

○ 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号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）（抄）

（変更点は下線部）

現行	改正案
<p>第一 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。</p> <p>① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき</p> <p>イ 指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき</p> <p>ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき</p>	<p>第一 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。</p> <p>① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき</p> <p>イ 指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき</p> <p>ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき</p>

ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受したとき

- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3 特に、指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第二 総論

1 事業者指定の単位について事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。

- ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。
- ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
- ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

2 用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤

ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受したとき

- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3 特に、指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第二 総論

1 事業者指定の単位について事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。

- ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。
- ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
- ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

2 用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤

の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

(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。）として明確に位置付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、勤務延時間数に算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。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

(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。）として明確に位置付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、勤務延時間数に算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。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

(5) 「前年度の平均値」

① 基準第63条第2項（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第90条第2項（指定認知症対応型共同生活介護に係る介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第110条第2項（指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第131条第2項（指定地域密着型介護老人福祉施設における介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の入所者の数の算定方法）及び第171条第2項（指定複合型サービスに係る複合型サービス従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から六月未満の間は、便宜上、ベッド数（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者又は指定複合型サービスに係る複合型サービス従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員）の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全

によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

(5) 「前年度の平均値」

① 基準第63条第2項（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第90条第2項（指定認知症対応型共同生活介護に係る介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第110条第2項（指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第131条第2項（指定地域密着型介護老人福祉施設における介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の入所者の数の算定方法）及び第171条第2項（指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において一年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から六月未満の間は、便宜上、ベッド数（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員）の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月にお

利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

なお、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスに係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき小規模多機能型居宅介護従業者又は複合型サービス従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90%を基に算定すべきであるが、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスのサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の50%の範囲内で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。この場合において、届け出られた利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要がある。

3 指定地域密着型サービスと指定地域密着型介護予防サービスの一体的運営等について

指定地域密着型サービスに該当する各事業を行う者が、指定地域密着型介護予防サービスに該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型サービスの各事業と指定地域密着型介護予防サービスの各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、介護予防における各基準を満たすことによって、基準を満たしていることとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

小規模多機能型居宅介護においては、指定地域密着型サービスにおいても、指定地域密着型介護予防サービスにおいても、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯には、常勤換算方法で、介護従業者を通いサービスの利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人以上配置しなければ

ける全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

なお、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスに係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき小規模多機能型居宅介護従業者又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90%を基に算定すべきであるが、小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の50%の範囲内で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。この場合において、届け出られた利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要がある。

3 指定地域密着型サービスと指定地域密着型介護予防サービスの一体的運営等について

指定地域密着型サービスに該当する各事業を行う者が、指定地域密着型介護予防サービスに該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型サービスの各事業と指定地域密着型介護予防サービスの各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、介護予防における各基準を満たすことによって、基準を満たしていることとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

小規模多機能型居宅介護においては、指定地域密着型サービスにおいても、指定地域密着型介護予防サービスにおいても、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯には、常勤換算方法で、介護従業者を通いサービスの利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人以上配置しなければ

ならないとされているが、例えば、通いサービスの利用者について、要介護の利用者が11人、要支援の利用者が4人である場合、それぞれが独立して基準を満たすためには、指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの提供に当たる介護従業者を4人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することが必要となり、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの提供に当たる介護従業者を2人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することが必要となるが、一体的に事業を行っている場合については、それぞれの事業所において、要介護の利用者と要支援の利用者とを合算し、利用者を15人とした上で、通いサービスの提供に当たる介護従業者を5人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することによって、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。

設備、備品についても同様であり、例えば、利用定員10人の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所においては、食堂及び機能訓練室の合計面積は10人×3㎡=30㎡を確保する必要があるが、この10人に単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用者も含めてカウントすることにより、実態として、要介護者8人、要支援者2人であっても、要介護者7人、要支援者3人であっても、合計で30㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。

なお、指定地域密着型サービスと指定地域密着型介護予防サービスを同一の拠点で行う場合であっても、一体的に行わないで、完全に体制を分離して行う場合にあつては、人員についても設備、備品についてもそれぞれが独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

第三 地域密着型サービス

一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

1 基本方針

(1) 基本方針（基準第3条の2）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその

ならないとされているが、例えば、通いサービスの利用者について、要介護の利用者が11人、要支援の利用者が4人である場合、それぞれが独立して基準を満たすためには、指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの提供に当たる介護従業者を4人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することが必要となり、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの提供に当たる介護従業者を2人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することが必要となるが、一体的に事業を行っている場合については、それぞれの事業所において、要介護の利用者と要支援の利用者とを合算し、利用者を15人とした上で、通いサービスの提供に当たる介護従業者を5人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することによって、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。

設備、備品についても同様であり、例えば、利用定員10人の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所においては、食堂及び機能訓練室の合計面積は10人×3㎡=30㎡を確保する必要があるが、この10人に単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用者も含めてカウントすることにより、実態として、要介護者8人、要支援者2人であっても、要介護者7人、要支援者3人であっても、合計で30㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。

なお、指定地域密着型サービスと指定地域密着型介護予防サービスを同一の拠点で行う場合であっても、一体的に行わないで、完全に体制を分離して行う場合にあつては、人員についても設備、備品についてもそれぞれが独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

第三 地域密着型サービス

一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

1 基本方針

(1) 基本方針（基準第3条の2）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその

居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものである。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（基準第3条の3）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するものである。

① 定期巡回サービスについて、「定期的」とは原則として1日複数回の訪問を行うことを想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではないこと。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定すること。

② 随時対応サービスについては、利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応すること。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行うこと。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めること。

③ 随時訪問サービスについては、随時の通報があつてから、概ね30分以内の間に駆けつけられるような体制確保に努めること。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があります等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。

④ 訪問看護サービスについては、医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではないこと。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時

居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものである。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（基準第3条の3）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するものである。

① 定期巡回サービスについて、「定期的」とは原則として1日複数回の訪問を行うことを想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではないこと。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定すること。

② 随時対応サービスについては、利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応すること。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行うこと。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めること。

③ 随時訪問サービスについては、随時の通報があつてから、概ね30分以内の間に駆けつけられるような体制確保に努めること。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があります等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。

④ 訪問看護サービスについては、医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではないこと。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時

行うもののいずれも含まれること。

- ⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が指定訪問介護、指定訪問看護及び指定夜間対応型訪問介護に係る指定を併せて受けることは差し支えない。
- ⑥ 一の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は一の事務所であることが原則であるが、地域の実情に応じて、第二の1に規定する一体的なサービス提供の単位として、本体となる事務所と別の事務所（以下この号において「サテライト拠点」という。）を併せて指定を行うことは差し支えない。例えば事業の実施圏域が広範にわたる場合に、定期巡回サービスや随時訪問サービスについて、利用者のニーズに即応できる体制を確保し、より効率的に行うため、本体となる事務所との緊密な連携を確保した上で、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うサテライト拠点を置くことが想定されるものである。また、隣接する複数の市町村で一の事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合においては、一の市町村に随時対応サービスを行う拠点がある場合は、別の市町村の区域内に随時対応サービスを行う拠点が無いことは差し支えないものである。

2 人員に関する基準

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数（基準第3条の4）

① オペレーター

イ オペレーターは看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーター又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等との緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として3年以上従事した者をオペレーターとして充てることのできることをしている。この場合、「3年以上従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

行うもののいずれも含まれること。

- ⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が指定訪問介護、指定訪問看護及び指定夜間対応型訪問介護に係る指定を併せて受けることは差し支えない。
- ⑥ 一の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は一の事務所であることが原則であるが、地域の実情に応じて、第二の1に規定する一体的なサービス提供の単位として、本体となる事務所と別の事務所（以下この号において「サテライト拠点」という。）を併せて指定を行うことは差し支えない。例えば事業の実施圏域が広範にわたる場合に、定期巡回サービスや随時訪問サービスについて、利用者のニーズに即応できる体制を確保し、より効率的に行うため、本体となる事務所との緊密な連携を確保した上で、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うサテライト拠点を置くことが想定されるものである。また、隣接する複数の市町村で一の事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合においては、一の市町村に随時対応サービスを行う拠点がある場合は、別の市町村の区域内に随時対応サービスを行う拠点が無いことは差し支えないものである。

2 人員に関する基準

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数（基準第3条の4）

① オペレーター

イ オペレーターは看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーター又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等との緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として3年以上従事した者をオペレーターとして充てることのできることをしている。この場合、「3年以上従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

ロ オペレーターは提供時間帯を通じて一以上配置している必要があるが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。また、サテライト拠点を有する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ハ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び訪問看護サービス並びに同一敷地内の指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができること。なお、当該オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービスの提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものであること。また、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備の共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。

ニ オペレーターのうち1名以上は、常勤の看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならないとしているが、同一敷地内の指定訪問介護事業所及び指定訪問看護事業所並びに指定夜間

ロ オペレーターは提供時間帯を通じて一以上配置している必要があるが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。また、サテライト拠点を有する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ハ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び訪問看護サービス並びに同一敷地内の指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができること。なお、当該オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービスの提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものであること。また、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備の共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。

ニ オペレーターのうち1名以上は、常勤の看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならないとしているが、同一敷地内の指定訪問介護事業所及び指定訪問看護事業所並びに指定夜間

対応型訪問介護事業所の職務については、オペレーターと同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができること。

ホ 午後6時から午前8時までの時間帯については、オペレーターは、随時訪問サービスを行う訪問介護員等として従事することができることとしており、当該時間帯において勤務する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、当該オペレーター一人である場合もあり得るが、利用者の処遇に支障がないよう、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者との密接な連携に努めること。

へ 午後6時から午前8時までの時間帯については、基準第3条の4第5項各号に掲げる施設等に併設する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、当該施設等の夜勤職員（イの要件を満たす職員に限る。）をオペレーターとして充てることとしてしていること。また、当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設等に勤務しているものとして取扱うことができること。ただし、当該夜勤職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できない（オペレーターの配置についての考え方についてはハと同様）ため、当該施設等における最低基準（当該夜勤を行うことが介護報酬における加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。

② 定期巡回サービスを行う訪問介護員等定期巡回サービスを行う訪問介護員等の員数については、必要な数としているが、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

③ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

イ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は当該職務に専従し、かつ、提供時間帯を通じて一以上配置している必要があるが、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護

対応型訪問介護事業所の職務については、オペレーターと同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができること。

ホ 午後6時から午前8時までの時間帯については、オペレーターは、随時訪問サービスを行う訪問介護員等として従事することができることとしており、当該時間帯において勤務する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、当該オペレーター一人である場合もあり得るが、利用者の処遇に支障がないよう、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者との密接な連携に努めること。

へ 午後6時から午前8時までの時間帯については、基準第3条の4第5項各号に掲げる施設等が同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所のオペレーターの業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、当該施設等の夜勤職員（イの要件を満たす職員に限る。）をオペレーターとして充てることとしてしていること。また、当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設等に勤務しているものとして取扱うことができること。ただし、当該夜勤職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できない（オペレーターの配置についての考え方についてはハと同様）ため、当該施設等における最低基準（当該夜勤を行うことが介護報酬における加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。

② 定期巡回サービスを行う訪問介護員等定期巡回サービスを行う訪問介護員等の員数については、必要な数としているが、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

③ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

イ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は当該職務に専従し、かつ、提供時間帯を通じて一以上配置している必要があるが、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護

事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができることとしているほか、午後六時から午前八時までの間はオペレーターが当該業務に従事することも差し支えないこと。また、サテライト拠点の有する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて、事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ロ 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することを認めている。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されているため、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。以下同じ。）の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではないこと。

④ 訪問看護サービスを行う看護師等

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における保健師、看護師又は准看護師（以下この号において「看護職員」という。）の員数については常勤換算方法で2.5人以上としているが、これについては職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保すること。

ロ 勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。

事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができることとしているほか、午後六時から午前八時までの間はオペレーターが当該業務に従事することも差し支えないこと。また、サテライト拠点の有する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて、事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ロ 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することを認めている。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されているため、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。以下同じ。）の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではないこと。

④ 訪問看護サービスを行う看護師等

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における保健師、看護師又は准看護師（以下この号において「看護職員」という。）の員数については常勤換算方法で2.5人以上としているが、これについては職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保すること。

ロ 勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。

- a 勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供の実績がある事業所における、勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）とすること。
- b 勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためaの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員が確実に勤務できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務延時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならぬため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。
- ハ サテライト拠点があるときは、常勤換算を行う際の看護職員の勤務延時間数に、当該サテライト拠点における勤務延時間数も含めるものとする。
- ニ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護職員が、オペレーターとして従事するとき及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入して差し支えないこと。ただし、③のロにより訪問介護員等として定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うときの勤務時間については、当該常勤換算を行う際に算入することはできないものであること（当該勤務時間と訪問看護サービスを行う勤務時間を合算した時間数が、常勤の職員が勤務すべき勤務時間数となる場合は、当該看護職員を常勤職員として取扱うこと。）。
- ホ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護の事業が同

- a 勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供の実績がある事業所における、勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）とすること。
- b 勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためaの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員が確実に勤務できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務延時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならぬため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。
- ハ サテライト拠点があるときは、常勤換算を行う際の看護職員の勤務延時間数に、当該サテライト拠点における勤務延時間数も含めるものとする。
- ニ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護職員が、オペレーターとして従事するとき及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入して差し支えないこと。ただし、③のロにより訪問介護員等として定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うときの勤務時間については、当該常勤換算を行う際に算入することはできないものであること（当該勤務時間と訪問看護サービスを行う勤務時間を合算した時間数が、常勤の職員が勤務すべき勤務時間数となる場合は、当該看護職員を常勤職員として取扱うこと。）。
- ホ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護の事業が同

じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で2.5以上配置されていることで、双方の基準を満たすこと。なお、これに加えて指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で2.5以上の看護職員の配置が必要であることに留意すること。

へ 訪問看護サービスを行う看護職員のうち、1人以上は常勤の保健師又は看護師でなければならない。

ト 訪問看護サービスを行う看護職員は、オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等のように、常時の配置を求めているが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、当該看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しなければならないこと。

チ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置する（配置しないことも可能である。）こと。

⑤ 計画作成責任者は①から④までに掲げる定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員から1人以上を選任しなければならないこととしており、オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意すること。なお、利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

(2) 管理者（基準第3条の5）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者はオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等である必要はないものである。

① 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペ

じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で2.5以上配置されていることで、双方の基準を満たすこと。なお、これに加えて指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で2.5以上の看護職員の配置が必要であることに留意すること。

へ 訪問看護サービスを行う看護職員のうち、1人以上は常勤の保健師又は看護師でなければならない。

ト 訪問看護サービスを行う看護職員は、オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等のように、常時の配置を求めているが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、当該看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しなければならないこと。

チ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置する（配置しないことも可能である。）こと。

⑤ 計画作成責任者は①から④までに掲げる定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員から1人以上を選任しなければならないこととしており、オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意すること。なお、利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

(2) 管理者（基準第3条の5）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者はオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等である必要はないものである。

① 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペ

レーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等の職務に従事する場合

- ② 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合
- ③ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

3 設備等に関する基準（基準第3条の6）

- (1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。また、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が健康保険法による指定訪問看護の指定を受けている場合には当該事務室を共用することは差し支えない。
- (2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。
- (3) 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に必要な設備及び備品等を確保

レーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等の職務に従事する場合

- ② 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合
- ③ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

3 設備等に関する基準（基準第3条の6）

- (1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。また、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が健康保険法による指定訪問看護の指定を受けている場合には当該事務室を共用することは差し支えない。
- (2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。
- (3) 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に必要な設備及び備品等を確保

するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

- (4) 利用者からの通報を受けるための機器については、必ずしも当該事業所に設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできること。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受ける機器としては、携帯電話等であっても差し支えないこと。
- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行

するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

- (4) 利用者からの通報を受けるための機器については、必ずしも当該事業所に設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできること。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受ける機器としては、携帯電話等であっても差し支えないこと。
- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行

わせることも差し支えないものである。

(7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましい。

(8) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営されている場合は、随時対応サービスの提供に必要な設備を双方の事業で共用することができるものである。

4 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意

① 基準第3条の7は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するため、そ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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。

② 特に、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における指定訪問看護事業所との連携の内容や、他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に事業の一部委託を行う場合の当該委託業務の内容、他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に随時対応サー

わせることも差し支えないものである。

(7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましい。

(8) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営されている場合は、随時対応サービスの提供に必要な設備を双方の事業で共用することができるものである。

4 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意

① 基準第3条の7は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するため、そ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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。

② 特に、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における指定訪問看護事業所との連携の内容や、他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に事業の一部委託を行う場合の当該委託業務の内容、他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に随時対応サー

ビスを行う場合の事業所間の連携の内容等について十分な説明を行わなければならないこと。

- (2) 提供拒否の禁止基準第3条の8は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難な場合である。
- (3) サービス提供困難時の対応指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第3条の9の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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ものである。
- (4) 受給資格等の確認
 - ① 基準第3条の10第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、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、利用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なければならないことを規定したものである。
 - ② 基準第3条の10第2項は、利用者の被保険者証に、指定地域密着型サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、これに配慮して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するように努めるべきことを規定したものである。
- (5) 要介護認定の申請に係る援助
 - ① 基準第3条の11第1項は、要介護認定の申請がなされてい

ビスを行う場合の事業所間の連携の内容等について十分な説明を行わなければならないこと。

- (2) 提供拒否の禁止基準第3条の8は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難な場合である。
- (3) サービス提供困難時の対応指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第3条の9の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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ものである。
- (4) 受給資格等の確認
 - ① 基準第3条の10第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、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、利用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なければならないことを規定したものである。
 - ② 基準第3条の10第2項は、利用者の被保険者証に、指定地域密着型サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、これに配慮して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するように努めるべきことを規定したものである。
- (5) 要介護認定の申請に係る援助
 - ① 基準第3条の11第1項は、要介護認定の申請がなされてい

れば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

② 基準第3条の11第2項は、要介護認定の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

(6) 指定居宅介護支援事業者等との連携基準第3条の13第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う指定居宅介護支援事業者との連携を密にしておかなければならないこととしたものである。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければならないことを規定したものである。

(7) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助基準第3条の14は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第65条の4第1項第1号イ又はロに該当する

れば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

② 基準第3条の11第2項は、要介護認定の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

(6) 指定居宅介護支援事業者等との連携基準第3条の13第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う指定居宅介護支援事業者との連携を密にしておかなければならないこととしたものである。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければならないことを規定したものである。

(7) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助基準第3条の14は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第65条の4第1項第1号イ又はロに該当する

利用者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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ことを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、同項第1号イ又はロにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供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ことを規定したものである。

- (8) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供基準第3条の15は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って提供されなければならないことを規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスを利用者の心身の状況に応じて、柔軟に提供するものであり、随時の訪問を行う場合や、定期巡回サービスの訪問時間帯又は内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、基準第3条の13の趣旨を踏まえて適切な連携を図るものとする。
- (9) 居宅サービス計画等の変更の援助基準第3条の16は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。
- (10) 身分を証する書類の携行基準第3条の17は、利用者が安心して

利用者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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ことを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、同項第1号イ又はロにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供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ことを規定したものである。

- (8) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供基準第3条の15は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って提供されなければならないことを規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスを利用者の心身の状況に応じて、柔軟に提供するものであり、随時の訪問を行う場合や、定期巡回サービスの訪問時間帯又は内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、基準第3条の13の趣旨を踏まえて適切な連携を図るものとする。
- (9) 居宅サービス計画等の変更の援助基準第3条の16は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。
- (10) 身分を証する書類の携行基準第3条の17は、利用者が安心して

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないことを規定したものである。この証書等には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名を記載するものとし、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(11) サービスの提供の記録

- ① 基準第3条の18第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、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を提供した際には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、サービス内容（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないことを規定したものである。
- ② 同条第2項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から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こととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(12) 利用料等の受領

- ① 基準第3条の19第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担と

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないことを規定したものである。この証書等には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名を記載するものとし、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(11) サービスの提供の記録

- ① 基準第3条の18第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、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を提供した際には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、サービス内容（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないことを規定したものである。
- ② 同条第2項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から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こととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(12) 利用料等の受領

- ① 基準第3条の19第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担と

して、地域密着型介護サービス費用基準額の1割（法第50条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

- ② 基準第3条の19第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ 利用者に、当該事業が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められていること。

ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。

- ③ 基準第3条の19第3項は、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に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合の交通費（移動に要する費用）の支払を利用者から受けることができるとし、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を受けることは認めないこととしたものである。

- ④ 基準第3条の19第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関

して、地域密着型介護サービス費用基準額の1割又は2割（法第50条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割又は8割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

- ② 基準第3条の19第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ 利用者に、当該事業が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められていること。

ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。

- ③ 基準第3条の19第3項は、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に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合の交通費（移動に要する費用）の支払を利用者から受けることができるとし、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を受けることは認めないこととしたものである。

- ④ 基準第3条の19第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関

して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、基準第3条の19第1項から第3項までの利用料等を徴収することは認められるが、利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められないものである。なお、利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、利用者が負担すべきものである。

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付基準第3条の20は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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ことを規定したものである。

(14) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針基準第3条の21及び第3条の22における指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供については、目標達成の度合い及びその効果等や利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね6か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法等が適当である。

③ 外部評価については、現在指定小規模多機能型居宅介護事

して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、基準第3条の19第1項から第3項までの利用料等を徴収することは認められるが、利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められないものである。なお、利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、利用者が負担すべきものである。

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付基準第3条の20は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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ことを規定したものである。

(14) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針基準第3条の21及び第3条の22における指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供については、目標達成の度合い及びその効果等や利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(削除)

(削除)

業所及び指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後1年以内に実施することとする。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM—NET上に公表する等が適当である。

- ④ なお、自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、本サービスに係る情報公表制度に関する事項との整合性を図る観点から、追って通知することとしており、当該通知が発出されるまでの間の外部評価の実施については省略することも差し支えない。
- ⑤ 随時訪問サービスを適切に提供するため、定期巡回サービスの提供や看護職員の行うアセスメント等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行いやすい環境づくりに努めるべきものであること。
- ⑥ 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って行うこと。
- ⑦ 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならないこと。
- ⑧ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護技術や医学の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ⑨ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとする。

(削除)

- ② 随時訪問サービスを適切に提供するため、定期巡回サービスの提供や看護職員の行うアセスメント等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行いやすい環境づくりに努めるべきものであること。
- ③ 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って行うこと。
- ④ 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならないこと。
- ⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護技術や医学の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ⑥ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとする。

(15) 主治医との関係

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の常勤看護師等は、指示書に基づき訪問看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。
- ② 基準第3条の23第2項は、訪問看護サービスの利用対象者は、その主治医が訪問看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護サービスに係る指示の文書（以下この号において「指示書」という。）の交付を受けなければならないこととしたものであること。
- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治医と連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。
- ④ 訪問看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。
- ⑤ 保険医療機関が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えないこと。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えないこと。

(16) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成

- ① 基準第3条の24第一項は、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならないことを規定したものである。定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況を把握・分析し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供によって

(15) 主治医との関係

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の常勤看護師等は、指示書に基づき訪問看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。
- ② 基準第3条の23第2項は、訪問看護サービスの利用対象者は、その主治医が訪問看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護サービスに係る指示の文書（以下この号において「指示書」という。）の交付を受けなければならないこととしたものであること。
- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治医と連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。
- ④ 訪問看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。
- ⑤ 保険医療機関が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えないこと。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えないこと。

(16) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成

- ① 基準第3条の24第一項は、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならないことを規定したものである。定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況を把握・分析し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供によって

解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 基準第3条の24第2項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日々の定期巡回サービスの提供や看護職員によるアセスメントにより把握した利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で計画作成責任者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的内容を定めることができることとしたものである。この場合において、利用者を担当する介護支援専門員に対しては、適宜、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を報告し、緊密な連携を図ること。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 基準第3条の24第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護と看護が一体的に提供されるべきものであることから、医師の指示に基づく訪問看護サービスの利用者のもとより、訪問看護サービスを利用しない者であっても、保健師、看護師又は准看護師による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければならないこととしたものである。ここでいう「定期的に」とは、概ね一月に一回程度行われることが望ましいが、当該アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施するも

解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 基準第3条の24第2項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日々の定期巡回サービスの提供や看護職員によるアセスメントにより把握した利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で計画作成責任者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的内容を定めることができることとしたものである。この場合において、利用者を担当する介護支援専門員に対しては、適宜、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を報告し、緊密な連携を図ること。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 基準第3条の24第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護と看護が一体的に提供されるべきものであることから、医師の指示に基づく訪問看護サービスの利用者のもとより、訪問看護サービスを利用しない者であっても、保健師、看護師又は准看護師による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければならないこととしたものである。ここでいう「定期的に」とは、概ね一月に一回程度行われることが望ましいが、当該アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施するも

のとする。なお、訪問看護サービスの利用者に対する定期的なアセスメント及びモニタリングについては、日々の訪問看護サービス提供時に併せて行うことで足りるものである。なお、アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であることが望ましいが、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により行われることも差し支えない。この場合において、当該保健師、看護師又は准看護師は、計画作成責任者から必要な情報を得た上で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の趣旨を踏まえたアセスメント及びモニタリングを行う必要があることから、在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であって、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できる者でなければならない。また、当該アセスメント及びモニタリングに従事した時間については当該他の事業における勤務時間とはみなされないことに留意すること。

- ④ 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画についても計画作成責任者が作成することとしたものであり、訪問看護サービスを利用しない利用者に記載すべき内容に加えて、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載するものである。ただし、当該内容等の記載に当たっては、看護に関する十分な知見を有することが求められることから、計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等の助言、指導等の必要な管理のもと行わなければならないこととしたものである。
- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望並びに訪問看護サービスの利用に係る主治医の指示を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介

のとする。なお、訪問看護サービスの利用者に対する定期的なアセスメント及びモニタリングについては、日々の訪問看護サービス提供時に併せて行うことで足りるものである。なお、アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であることが望ましいが、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により行われることも差し支えない。この場合において、当該保健師、看護師又は准看護師は、計画作成責任者から必要な情報を得た上で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の趣旨を踏まえたアセスメント及びモニタリングを行う必要があることから、在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であって、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できる者でなければならない。また、当該アセスメント及びモニタリングに従事した時間については当該他の事業における勤務時間とはみなされないことに留意すること。

- ④ 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画についても計画作成責任者が作成することとしたものであり、訪問看護サービスを利用しない利用者に記載すべき内容に加えて、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載するものである。ただし、当該内容等の記載に当たっては、看護に関する十分な知見を有することが求められることから、計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等の助言、指導等の必要な管理のもと行わなければならないこととしたものである。
- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望並びに訪問看護サービスの利用に係る主治医の指示を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介

護看護計画の作成に当たっては、その内容等を十分に説明した上で利用者の同意を得なければならないこととしたものである。したがって、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。なお、常勤看護師等ではない計画作成責任者は当該計画に記載された訪問看護サービスに係る内容等の説明に当たっては、利用者及び利用者の家族等が十分に訪問看護サービスの内容等を理解できるよう常勤看護師等による必要な協力を得た上で説明を行うものとする。

- ⑥ 基準第3条の24第7項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ⑦ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第3条の23第4項により、主治医への定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされているため、基準第3条の24第7項に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の交付については「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号）に定める訪問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。
- ⑧ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の行うサービスが定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑨ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第3条の24に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（当

護看護計画の作成に当たっては、その内容等を十分に説明した上で利用者の同意を得なければならないこととしたものである。したがって、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。なお、常勤看護師等ではない計画作成責任者は当該計画に記載された訪問看護サービスに係る内容等の説明に当たっては、利用者及び利用者の家族等が十分に訪問看護サービスの内容等を理解できるよう常勤看護師等による必要な協力を得た上で説明を行うものとする。

- ⑥ 基準第3条の24第7項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ⑦ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第3条の23第4項により、主治医への定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされているため、基準第3条の24第7項に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の交付については「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号）に定める訪問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。
- ⑧ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の行うサービスが定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑨ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第3条の24に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（当

該計画を基準第3条の23第4項において診療記録の記載をもって代えた場合を含む。)の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。

- ⑩ 常勤看護師等にあつては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿った実施状況を把握し、訪問看護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑪ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治医との連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、基準第3条の23第3項の規定に基づき、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

(新設)

(17) 利用者に関する市町村への通知

基準第3条の26は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(18) 緊急時等の対応

基準第3条の27は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が現に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行っ

該計画を基準第3条の23第4項において診療記録の記載をもって代えた場合を含む。)の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。

- ⑩ 常勤看護師等にあつては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿った実施状況を把握し、訪問看護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑪ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治医との連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、基準第3条の23第3項の規定に基づき、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

- ⑫ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提供の求めがあった際には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

(17) 利用者に関する市町村への通知

基準第3条の26は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(18) 緊急時等の対応

基準第3条の27は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が現に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行っ

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、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が看護職員である場合は必要な臨時応急の手当てを行うとともに運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき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ことを規定したものである。

(19) 管理者等の責務

基準第3条の28は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者と計画作成責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第一章の二第四節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を、計画作成責任者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整及びサービスの内容の管理を行うこととしたものである。

(20) 運営規程

基準第3条の29は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない（この点については他のサービス種類についても同様とする。）。

① 営業日及び営業時間（第3号）

営業日は365日と、営業時間は24時間と記載すること。

② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容（第4号）

「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容」とは、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの内容を指すものであること。

③ 利用料その他の費用の額（第4号）

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料（1割負担）

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、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が看護職員である場合は必要な臨時応急の手当てを行うとともに運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき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ことを規定したものである。

(19) 管理者等の責務

基準第3条の28は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者と計画作成責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第一章の二第四節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を、計画作成責任者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整及びサービスの内容の管理を行うこととしたものである。

(20) 運営規程

基準第3条の29は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない（この点については他のサービス種類についても同様とする。）。

① 営業日及び営業時間（第3号）

営業日は365日と、営業時間は24時間と記載すること。

② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容（第4号）

「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容」とは、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの内容を指すものであること。

③ 利用料その他の費用の額（第4号）

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料（1割負担）

及び法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第3条の19第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること（以下、他のサービス種類についても同趣旨）。

④ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、指定地域密着型サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当であること。さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること（以下、基準第14条第5号、第54条第6号、第81条第6号及び第182条についても同趣旨）。

(21) 勤務体制の確保等

基準第3条の30は、利用者に対する適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。

② 基準第3条の30第2項本文は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供すべきことを規定したものであるが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問

は2割負担）及び法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第3条の19第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること（以下、他のサービス種類についても同趣旨）。

④ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、指定地域密着型サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当であること。さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること（以下、基準第14条第5号、第54条第6号、第81条第6号及び第182条についても同趣旨）。

(21) 勤務体制の確保等

基準第3条の30は、利用者に対する適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。

② 基準第3条の30第2項本文は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供すべきことを規定したものであるが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問

介護看護従業者とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。なお、訪問看護サービスに従事する看護師等又は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないこと。

- ③ 基準第3条の30第2項但書は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供すべきであるが、地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施を可能とする観点から、地域の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に対して、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスの事業の一部を委託することができることとしたものである。この場合において、「事業の一部」の範囲については市町村長が判断することとなるが、同一時間帯において、全ての利用者に対する定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービスの全てを委託してはならないという趣旨であることに留意すること。したがって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることとは認められないこと。なお、事業の一部委託に当たっては契約に基づくこととし、当該契約において、当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。

介護看護従業者とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。なお、訪問看護サービスに従事する看護師等又は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないこと。

- ③ 基準第3条の30第2項但書は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供すべきであるが、地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施を可能とする観点から、地域の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所に対して、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの事業の一部を委託することができることとしたものである。この場合において、「事業の一部」の範囲については市町村長が判断することとなるが、同一時間帯において、全ての利用者に対する定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの全てを委託してはならないという趣旨であることに留意すること。したがって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることとは認められないこと。なお、事業の一部委託に当たっては契約に基づくこととし、当該契約において、当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容について

(一部委託の例)

イ 利用者50人を担当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、事業所の所在地と一定以上の距離を有する地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスを当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託

ロ 深夜帯における随時対応サービス及び随時訪問サービスを、指定夜間対応型訪問介護事業所に委託（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は定期巡回サービスを実施）

- ④ 基準第3条の30第3項は、午後6時から午前8時までの間においては、随時対応サービスに限り、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の間での一体的実施ができることとしたものである。この場合において、一体的実施ができる範囲について市町村を越えることを妨げるものではないが、例えば、全国展開している法人の本部で、全国の利用者からの通報を受け付けるような業務形態は、随時対応サービスが単なる通報受け付けサービスではなく、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うものであるという観点から認められないものである。なお、一体的実施に当たっては同一法人の事業所間に限らず、別法人の事業所間でも認められるものであるが、この場合、契約に基づくこととし、当該契約において、当該業務に要する委託料及び当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、随時訪問サービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。なお随時対応サービスの一体的実施により、随時対応サービスを行わない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスについては、実施しなければならないこと。

の説明を十分に行うこと。

(一部委託の例)

イ 利用者50人を担当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、事業所の所在地と一定以上の距離を有する地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスを当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託

ロ 深夜帯における随時対応サービス及び随時訪問サービスを、指定夜間対応型訪問介護事業所に委託（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は定期巡回サービスを実施）

- ④ 基準第3条の30第3項は、午後6時から午前8時までの間においては、随時対応サービスに限り、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の間での一体的実施ができることとしたものである。この場合において、一体的実施ができる範囲について市町村を越えることを妨げるものではなく、随時対応サービスが単なる通報受け付けサービスではないことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報（提供されている具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）、事業所周辺の医療機関の情報、随時の気象状況や道路状況等、当該事業所が随時対応サービスを行うために必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が確保されており、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められるものであり、全国の利用者に対する随時対応サービスを1か所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に集約するような業務形態は想定していない。なお、一体的実施に当たっては同一法人の事業所間に限らず、別法人の事業所間でも認められるものであるが、この場合、契約に基づくこととし、当該契約において、当該業務に要する委託料及び当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、随時訪問サービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。なお随時対応サービスの一体的実施によ

⑤ 基準第3条の30第4項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

(22) 衛生管理等

基準第3条の31は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が感染源となることを予防し、また定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

(23) 秘密保持等

① 基準第3条の33第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対して、過去に当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることが義務づけたものであり、具体的には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者との雇用時等に取り決め、

り、随時対応サービスを行わない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスについては、実施しなければならないこと。

⑤ 基準第3条の30第4項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

(22) 衛生管理等

基準第3条の31は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が感染源となることを予防し、また定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

(23) 秘密保持等

① 基準第3条の33第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対して、過去に当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることが義務づけたものであり、具体的には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者との雇用時等に取り決め、

例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

- ③ 同条第3項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(24) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

基準第3条の35は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して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こととしたものである。

(25) 苦情処理

- ① 基準第3条の36第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

- ② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、基準第3条の40第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録

例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

- ③ 同条第3項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(24) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

基準第3条の35は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して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こととしたものである。

(25) 苦情処理

- ① 基準第3条の36第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

- ② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、基準第3条の40第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録

は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(26) 地域との連携等

- ① 基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ること及び当該会議において、地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この介護・医療連携推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が、地域の医療関係者とは、地方医師会の医師等、地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等が考えられる。

(新設)

は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(26) 地域との連携等

- ① 基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ること及び当該会議において、地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この介護・医療連携推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が、地域の医療関係者とは、地方医師会の医師等、地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等が考えられる。

- ② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、一年に一回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。

イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の

問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

ロ 外部評価は、介護・医療連携推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。

ハ このようなことから、介護・医療連携推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。

ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。

ホ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成24年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」(一般社団法人二十四時間在宅ケア研究会)を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。

② 介護・医療連携推進会議における報告等の記録は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

③ 基準第3条の37第3項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や

③ 介護・医療連携推進会議における報告等の記録は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

④ 基準第3条の37第3項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や

住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

- ④ 同条第4項は、大規模な高齢者向け集合住宅と同一の建物に所在する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が当該集合住宅に居住する高齢者に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合、いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないよう、地域包括ケア推進の観点から地域の利用者にもサービス提供を行うことに努めるよう定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならぬ等の規定を設けることは差し支えないものである。

(27) 事故発生時の対応

基準第3条の38は、利用者が安心して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。なお、基準第3条の40第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、あらかじめ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、賠償す

住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

- ⑤ 同条第4項は、大規模な高齢者向け集合住宅と同一の建物に所在する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が当該集合住宅に居住する高齢者に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合、いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないよう、地域包括ケア推進の観点から地域の利用者にもサービス提供を行うことに努めるよう定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならぬ等の規定を設けることは差し支えないものである。

(27) 事故発生時の対応

基準第3条の38は、利用者が安心して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。なお、基準第3条の40第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、あらかじめ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、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こと。

- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、事故が生じ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。

(28) 会計の区分

基準第3条の39は、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事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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こととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。

(29) 記録の整備

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第3条の40により整備すべき記録のうち、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画、指示書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。

5 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業

(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準

連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携指定訪問看護事業所が行うこととなる。したがって、訪問看護サービスに係る人員、設備及び運営基準が適用されないことを除けば、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）に係る基準が全て適用されることになるので、1から4まで（訪問看護サービスの提供に係る事項を除く。）を参照されたい。

(2) 指定訪問看護事業者との連携（基準第3条の42）

- ① 基準第3条の42第1項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は、地域の指定訪問看護事業所との連携を図ることとされており、この連携を行う指定訪問看護事業所については、指定申請時においては地域の指定訪問看護事業所から任意に選定することになるが、事

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こと。

- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、事故が生じ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。

(28) 会計の区分

基準第3条の39は、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事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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こととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。

(29) 記録の整備

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第3条の40により整備すべき記録のうち、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画、指示書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。

5 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業

(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準

連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携指定訪問看護事業所が行うこととなる。したがって、訪問看護サービスに係る人員、設備及び運営基準が適用されないことを除けば、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）に係る基準が全て適用されることになるので、1から4まで（訪問看護サービスの提供に係る事項を除く。）を参照されたい。

(2) 指定訪問看護事業者との連携（基準第3条の42）

- ① 基準第3条の42第1項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は、地域の指定訪問看護事業所との連携を図ることとされており、この連携を行う指定訪問看護事業所については、指定申請時においては地域の指定訪問看護事業所から任意に選定することになるが、事

業開始以降、訪問看護を利用しようとする利用者が当該指定訪問看護事業所からのサービス提供を受けることを選択しない場合は、当該利用者が選択した指定訪問看護事業所との連携が必要となることとしたものである。

- ② 基準第3条の42第2項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、連携指定訪問看護事業所との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力をしなければならないこととしたものである。なお、当該連携に要する経費については、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携指定訪問看護事業所との間の契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めること。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
ロ 随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保

ハ 介護・医療連携推進会議への参加ニその他必要な指導及び助言
なお、イについては、連携指定訪問看護事業所の利用者に関しては、指定訪問看護の提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りるほか、連携指定訪問看護事業所の利用者以外に関しても、連携指定訪問看護事業所の職員が必ず行わなければならないものではなく、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーターとして従事する保健師、看護師又は准看護師や、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により実施することも差し支えない。この場合において、当該アセスメント及びモニタリングの結果については連携指定訪問看護事業所に情報提供を行わなければならないこと（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する者が行う場合の取扱いについては、4の(16)の③も併せて参照すること。）。

- ③ 1の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を併せて行うことは差し支えない。この場合において、次の点に留意されたい。

イ 当該事業所における指定申請は複数必要とはならないこと

業開始以降、訪問看護を利用しようとする利用者が当該指定訪問看護事業所からのサービス提供を受けることを選択しない場合は、当該利用者が選択した指定訪問看護事業所との連携が必要となることとしたものである。

- ② 基準第3条の42第2項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、連携指定訪問看護事業所との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力をしなければならないこととしたものである。なお、当該連携に要する経費については、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携指定訪問看護事業所との間の契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めること。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
ロ 随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保

ハ 介護・医療連携推進会議への参加ニその他必要な指導及び助言
なお、イについては、連携指定訪問看護事業所の利用者に関しては、指定訪問看護の提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りるほか、連携指定訪問看護事業所の利用者以外に関しても、連携指定訪問看護事業所の職員が必ず行わなければならないものではなく、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーターとして従事する保健師、看護師又は准看護師や、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により実施することも差し支えない。この場合において、当該アセスメント及びモニタリングの結果については連携指定訪問看護事業所に情報提供を行わなければならないこと（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する者が行う場合の取扱いについては、4の(16)の③も併せて参照すること。）。

- ③ 1の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を併せて行うことは差し支えない。この場合において、次の点に留意されたい。

イ 当該事業所における指定申請は複数必要とはならないこと

ロ 人員及び設備基準については、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る当該基準を満たすことで、いずれの事業の基準も満たすこと

ハ 利用者に対し十分に説明を行った上で、いずれの事業によるサービス提供を受けるか選択させること

二 夜間対応型訪問介護

1 基本方針

(1) 基本方針（基準第四条）

指定夜間対応型訪問介護は、夜間において、定期的な巡回又は通報によりその者の居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間において安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うものであり、対象者は一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯や中重度の者が中心になると考えられるが、これらの者に限定されるものではないことに留意すること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護（基準第5条）

① 指定夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを一括して提供しなければならないものであるが、利用者はケアコール端末（基準第8条第3項に規定する利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーションセンターに通報できる端末機器をいう。以下同じ。）を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、指定夜間対応型訪問介護に含まれず、通常の指定訪問介護を利用していることとなる。

② 指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯は、各事業所において設定することになるが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から6時までの間は最低限含むものとする。なお、8時から18時までの間の時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、指定訪問介護を利用することとなる。

③ 定期巡回サービスの提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められるものである。

④ 指定夜間対応型訪問介護事業所が指定訪問介護事業所又は

ロ 人員及び設備基準については、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る当該基準を満たすことで、いずれの事業の基準も満たすこと

ハ 利用者に対し十分に説明を行った上で、いずれの事業によるサービス提供を受けるか選択させること

二 夜間対応型訪問介護

1 基本方針

(1) 基本方針（基準第四条）

指定夜間対応型訪問介護は、夜間において、定期的な巡回又は通報によりその者の居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間において安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うものであり、対象者は一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯や中重度の者が中心になると考えられるが、これらの者に限定されるものではないことに留意すること。

(2) 指定夜間対応型訪問介護（基準第5条）

① 指定夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを一括して提供しなければならないものであるが、利用者はケアコール端末（基準第8条第3項に規定する利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーションセンターに通報できる端末機器をいう。以下同じ。）を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、指定夜間対応型訪問介護に含まれず、通常の指定訪問介護を利用していることとなる。

② 指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯は、各事業所において設定することになるが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から6時までの間は最低限含むものとする。なお、8時から18時までの間の時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、指定訪問介護を利用することとなる。

③ 定期巡回サービスの提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められるものである。

④ 指定夜間対応型訪問介護事業所が指定訪問介護事業所又は

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受けることは差し支えない。

- ⑤ オペレーションセンターとヘルパーステーションは同一の場所が望ましいが、オペレーションセンターとヘルパーステーションの連携が確保され、業務に支障がない場合は、事業の実施地域内なら別々の場所としても差し支えない。また、隣接する複数の市町村で一つの事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合、オペレーションセンターは所在地の市町村に、ヘルパーステーションは他の市町村に設置されることが考えられるが、こうした形態で事業を実施することは差し支えない。
- ⑥ オペレーションセンターを設置しないことができる場合とは、具体的には、利用者の人数が少なく、かつ、指定夜間対応型訪問介護事業所と利用者の上に密接な関係が築かれていることにより、定期巡回サービスを行う訪問介護員等が利用者から通報を受けた場合であっても、十分な対応を行うことが可能であることを想定している。

2 人員に関する基準

(1) 訪問介護員等の員数（基準第6条）

① オペレーションセンター従業者

イ オペレーターは、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーターとの緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として3年以上従事した者をオペレーターとして充てることのできることにしている。この場合、「3年以上従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

ロ オペレーターは、提供時間帯を通じて一以上配置している必要があるが、指定夜間対応型訪問介護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応す

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受けることは差し支えない。

- ⑤ オペレーションセンターとヘルパーステーションは同一の場所が望ましいが、オペレーションセンターとヘルパーステーションの連携が確保され、業務に支障がない場合は、事業の実施地域内なら別々の場所としても差し支えない。また、隣接する複数の市町村で一つの事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合、オペレーションセンターは所在地の市町村に、ヘルパーステーションは他の市町村に設置されることが考えられるが、こうした形態で事業を実施することは差し支えない。
- ⑥ オペレーションセンターを設置しないことができる場合とは、具体的には、利用者の人数が少なく、かつ、指定夜間対応型訪問介護事業所と利用者の上に密接な関係が築かれていることにより、定期巡回サービスを行う訪問介護員等が利用者から通報を受けた場合であっても、十分な対応を行うことが可能であることを想定している。

2 人員に関する基準

(1) 訪問介護員等の員数（基準第6条）

① オペレーションセンター従業者

イ オペレーターは、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーターとの緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として3年以上従事した者をオペレーターとして充てることのできることにしている。この場合、「3年以上従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

ロ オペレーターは、提供時間帯を通じて一以上配置している必要があるが、指定夜間対応型訪問介護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応す

ることも差し支えない。

ハ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができること。なお、オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅において日常生活上の世話をを行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受け付けることのできる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件も同時に満たすものであること。また、オペレーターは、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定夜間対応型訪問介護のオペレーションセンターの共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。

ニ オペレーターは、利用者からの通報を受け、訪問の要否等の必要性を判断する能力が求められることから、看護師、介護福祉士等の資格を有する者としたものであるが、オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、オペレーターは、訪問介護員等の資格を有する者で差し支えない。なお、オペレーターを特別養護老人ホーム等の夜勤職員に行わせることは認められない（当該指定夜間対応型訪問介護事業者が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に事業を実施している場合であつて、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が基準第3条の4第5項の適用を受ける場合を除く。）。

ホ 面接相談員は、利用者からの通報を受けた場合に適切に対応できるようにする観点から、日中の面接等を通じて利用者の状況を把握するために配置することとしたものであ

ることも差し支えない。

ハ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができること。なお、オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅において日常生活上の世話をを行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受け付けることのできる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件も同時に満たすものであること。また、オペレーターは、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定夜間対応型訪問介護のオペレーションセンターの共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。

ニ オペレーターは、利用者からの通報を受け、訪問の要否等の必要性を判断する能力が求められることから、看護師、介護福祉士等の資格を有する者としたものであるが、オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、オペレーターは、訪問介護員等の資格を有する者で差し支えない。なお、オペレーターを特別養護老人ホーム等の夜勤職員に行わせることは認められない（当該指定夜間対応型訪問介護事業者が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に事業を実施している場合であつて、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が基準第3条の4第5項の適用を受ける場合を除く。）。

ホ 面接相談員は、利用者からの通報を受けた場合に適切に対応できるようにする観点から、日中の面接等を通じて利用者の状況を把握するために配置することとしたものであ

る。したがって、面接相談員については、オペレーターと同様の資格又はこれらと同等の知識経験を有する者を配置するように努めることが必要である。また、面接相談員は、面接を適切に行うために必要な人員を配置すればよく、夜間勤務のオペレーターや訪問介護員等が従事することも差し支えない。

② 訪問介護員等

イ 定期巡回サービスを行う訪問介護員等については、最低必要となる人員要件は定められていないが、交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数の職員を確保するものとする。

ロ オペレーションセンターを設置しない場合には、オペレーションセンター従業者が行うことになっているオペレーションセンターサービス及び夜間対応型訪問介護計画の作成業務については、訪問介護員等が行うことで足りる。

ハ 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することを認めている。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではないこと。

(2) 管理者（基準第7条）

指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、当該指定夜間対応型訪問介護事業所のオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等としての職務に従事する場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。また、日中のオペレーシ

る。したがって、面接相談員については、オペレーターと同様の資格又はこれらと同等の知識経験を有する者を配置するように努めることが必要である。また、面接相談員は、面接を適切に行うために必要な人員を配置すればよく、夜間勤務のオペレーターや訪問介護員等が従事することも差し支えない。

② 訪問介護員等

イ 定期巡回サービスを行う訪問介護員等については、最低必要となる人員要件は定められていないが、交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数の職員を確保するものとする。

ロ オペレーションセンターを設置しない場合には、オペレーションセンター従業者が行うことになっているオペレーションセンターサービス及び夜間対応型訪問介護計画の作成業務については、訪問介護員等が行うことで足りる。

ハ 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することを認めている。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではないこと。

(2) 管理者（基準第7条）

指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、当該指定夜間対応型訪問介護事業所のオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等としての職務に従事する場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。また、日中のオペレーシ

ョンセンターサービスを実施する場合であって、指定訪問介護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、指定訪問介護事業所の職務に従事することができるものとし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① 当該指定夜間対応型訪問介護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定定期巡回・随時訪問型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）なお、管理者はオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等である必要はないものとする。

3 設備等に関する基準（基準第8条）

(1) 指定夜間対応型訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定夜間対応型訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応

ョンセンターサービスを実施する場合であって、指定訪問介護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、指定訪問介護事業所の職務に従事することができるものとし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① 当該指定夜間対応型訪問介護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定定期巡回・随時訪問型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）なお、管理者はオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等である必要はないものとする。

3 設備等に関する基準（基準第8条）

(1) 指定夜間対応型訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定夜間対応型訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応

するのに適切なスペースを確保するものとする。

- (3) 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定夜間対応型訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。
- (4) 利用者からの通報を受け付けるための機器については、必ずしも当該オペレーションセンターに設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできること。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受け付ける機器としては、一般の携帯電話等であっても差し支えないこと。
- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随

するのに適切なスペースを確保するものとする。

- (3) 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定夜間対応型訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。
- (4) 利用者からの通報を受け付けるための機器については、必ずしも当該オペレーションセンターに設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできること。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受け付ける機器としては、一般の携帯電話等であっても差し支えないこと。
- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随

時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えないものである。

- (7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者が安心して在宅生活を送ることに資するものであることが望ましい。
- (8) オペレーションセンターを設置しない場合であっても、オペレーションセンターにおける通信機器に相当するもの及び利用者に配布するケアコール端末は必要となるものである。
- (9) 指定夜間対応型訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営されている場合は、オペレーションサービスの提供に必要となる設備を双方の事業で共用することができるものである。

4 運営に関する基準

- (1) 指定夜間対応型訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針

基準第9条及び第10条にいう指定夜間対応型訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

- ① 提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、夜間対応型訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ② 随時訪問サービスの適切な提供に当たって、利用者宅への定期的な訪問等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行い易い環境づくりに努めるべきものであること。
- ③ 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ④ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者からの連絡内容

時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えないものである。

- (7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者が安心して在宅生活を送ることに資するものであることが望ましい。
- (8) オペレーションセンターを設置しない場合であっても、オペレーションセンターにおける通信機器に相当するもの及び利用者に配布するケアコール端末は必要となるものである。
- (9) 指定夜間対応型訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営されている場合は、オペレーションサービスの提供に必要となる設備を双方の事業で共用することができるものである。

4 運営に関する基準

- (1) 指定夜間対応型訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針

基準第9条及び第10条にいう指定夜間対応型訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

- ① 提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、夜間対応型訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ② 随時訪問サービスの適切な提供に当たって、利用者宅への定期的な訪問等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行い易い環境づくりに努めるべきものであること。
- ③ 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ④ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者からの連絡内容

や心身の状況によっては、指定夜間対応型訪問介護ではなく、医療面からの対応が必要とされる場合があることから、常に指定訪問看護ステーション等の保健医療サービスを提供する者との連携を確保しておくこと。

⑤ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとする。

(2) 夜間対応型訪問介護計画の作成

① 基準第11条第1項は、オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、訪問介護員等。以下同じ。）は、夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。夜間対応型訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、夜間対応型訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、夜間対応型訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第2項は、夜間対応型訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該夜間対応型訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第3項は、夜間対応型訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状

や心身の状況によっては、指定夜間対応型訪問介護ではなく、医療面からの対応が必要とされる場合があることから、常に指定訪問看護ステーション等の保健医療サービスを提供する者との連携を確保しておくこと。

⑤ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとする。

(2) 夜間対応型訪問介護計画の作成

① 基準第11条第1項は、オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、訪問介護員等。以下同じ。）は、夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。夜間対応型訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、夜間対応型訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、夜間対応型訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第2項は、夜間対応型訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該夜間対応型訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第3項は、夜間対応型訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状

況や評価についても説明を行うものとする。

- ④ 同条第4項は、夜間対応型訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画は、基準第17条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ⑤ オペレーションセンター従業者は、訪問介護員等の行うサービスが夜間対応型訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

(新設)

(3) 緊急時等の対応

基準第12条は、訪問介護員等が現に指定夜間対応型訪問介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医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こととしたものである。

(4) 管理者等の責務

基準第13条は、指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者とオペレーションセンター従業者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第二章第四節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を、オペレーションセンター従業者は、オペレーションセンターサービスのほか、指定夜間対応型訪問介護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行うものである。

(5) 運営規程

基準第14条は、指定夜間対応型訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、同条第四号の「指定夜間対応型訪問

況や評価についても説明を行うものとする。

- ④ 同条第4項は、夜間対応型訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画は、基準第17条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ⑤ オペレーションセンター従業者は、訪問介護員等の行うサービスが夜間対応型訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

- ⑥ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定夜間対応型訪問介護事業者については、第三の一の4の16⑫を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「夜間対応型訪問介護計画」と読み替える。

(3) 緊急時等の対応

基準第12条は、訪問介護員等が現に指定夜間対応型訪問介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医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こととしたものである。

(4) 管理者等の責務

基準第13条は、指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者とオペレーションセンター従業者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第二章第四節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を、オペレーションセンター従業者は、オペレーションセンターサービスのほか、指定夜間対応型訪問介護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行うものである。

(5) 運営規程

基準第14条は、指定夜間対応型訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、同条第四号の「指定夜間対応型訪問

介護の内容」とは、オペレーションセンターサービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

(6) 勤務体制の確保等

基準第15条は、利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、オペレーションセンター従業者及び訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 同条第2項本文は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等によって定期巡回サービス及び随時訪問サービスを提供すべきことを規定したものであるが、指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等とは、雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないこと。
- ③ 同条第2項但書は、随時訪問サービスについては、他の指定訪問介護事業所との連携を図ることにより指定夜間対応型訪問介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができるものであり、他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができる場合としては、利用者が昼間に利用している指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合などが想定される。この場合、オペレーションセンターサービスを行っている指定夜間対応型訪問介護事業所が随時訪問サービスの出来高部分も含めて介護報酬を請求し、その介護報酬の中から他の指定訪問介護事業所に随時訪問サービスに係る委託料を支

介護の内容」とは、オペレーションセンターサービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

(6) 勤務体制の確保等

基準第15条は、利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、オペレーションセンター従業者及び訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 同条第2項本文は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等によって定期巡回サービス及び随時訪問サービスを提供すべきことを規定したものであるが、指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等とは、雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないこと。
- ③ 同条第2項但書は、随時訪問サービスについては、他の指定訪問介護事業所との連携を図ることにより指定夜間対応型訪問介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができるものであり、他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができる場合としては、利用者が昼間に利用している指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合などが想定される。この場合、オペレーションセンターサービスを行っている指定夜間対応型訪問介護事業所が随時訪問サービスの出来高部分も含めて介護報酬を請求し、その介護報酬の中から他の指定訪問介護事業所に随時訪問サービスに係る委託料を支

払うことになるものである。なお、定期巡回サービスは他の指定訪問介護事業所に委託することはできないものであること。

④ 同条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を一体的に行う指定夜間対応型訪問介護事業所については、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部が基準第3条の30第2項の規定に基づき他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託されている場合に限り、市町村長が認める範囲内において、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスの事業の一部を当該他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託できることとしたものである。なお、この場合の取扱いについては指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様とするので、第三の一の4の)の③を参照されたい。

⑤ 同条第四項は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

(7) 地域との連携

基準第16条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の同の③を参照されたい。

(8) 準用

基準第18条の規定により、基準第3条の7から第3条の20まで、第3条の25、第3条の26、第3条の31から第3条の36まで、第3条の38及び第3条の39の規定は、指定夜間対応型訪問介護の事業について準用されるため、第三の一の4の(1)の①、(2)から(13)まで、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

① 基準第3条の25中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「訪問介護員等」と、基準第3条の12中「計画作成責任者」とあるのは「オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、訪問介護員等）」と読み替えられること。

払うことになるものである。なお、定期巡回サービスは他の指定訪問介護事業所に委託することはできないものであること。

④ 同条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を一体的に行う指定夜間対応型訪問介護事業所については、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部が基準第3条の30第2項の規定に基づき他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託されている場合に限り、市町村長が認める範囲内において、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスの事業の一部を当該他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託できることとしたものである。なお、この場合の取扱いについては指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様とするので、第三の一の4の)の③を参照されたい。

⑤ 同条第四項は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

(7) 地域との連携

基準第16条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の同の③を参照されたい。

(8) 準用

基準第18条の規定により、基準第3条の7から第3条の20まで、第3条の25、第3条の26、第3条の31から第3条の36まで、第3条の38及び第3条の39の規定は、指定夜間対応型訪問介護の事業について準用されるため、第三の一の4の(1)の①、(2)から(13)まで、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

① 基準第3条の25中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「訪問介護員等」と、基準第3条の12中「計画作成責任者」とあるのは「オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、訪問介護員等）」と読み替えられること。

② 準用される基準第3条の7については、特にオペレーションセンターを設置しない指定夜間対応型訪問介護事業者は、オペレーションセンターを設置しない場合のオペレーションサービスの実施方法について十分な説明を行わなければならないこと。また、随時訪問サービスを他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合については、その旨について十分な説明を行わなければならないこと。

③ 準用される基準第3条の13については、第三の一の4の(6)において、「利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う」とあるのは「指定夜間対応型訪問介護の随時訪問サービスは、利用者からの通報により随時に提供されるサービスであることから、給付管理を行う」と読み替えること。

三 認知症対応型通所介護

1 基本方針（基準第41条）

① 指定地域密着型サービスに位置づけられる指定認知症対応型通所介護は、認知症の者が可能な限り居宅において日常生活を営むことができること及び家族の負担軽減を図ることを支援するものであること。

なお、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、当該認知症対応型通所介護事業所において日常生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型通所介護の対象とはならないものである。

② 一般の通所介護と指定認知症対応型通所介護を同一の時間帯に同一の場所を用いて行うことについては、指定認知症対応型通所介護は対象者を認知症の者に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、一般の通所介護と一体的な形で実施することは認められない。指定認知症対応型通所介護を一般の通所介護と同じ事業所で同一の時間帯に行う場合には、例えばパーティション等で間を仕切るなどにより、職員、利用者及びサービスを提供する空間を明確に区別することが必要である。

② 準用される基準第3条の7については、特にオペレーションセンターを設置しない指定夜間対応型訪問介護事業者は、オペレーションセンターを設置しない場合のオペレーションサービスの実施方法について十分な説明を行わなければならないこと。また、随時訪問サービスを他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合については、その旨について十分な説明を行わなければならないこと。

③ 準用される基準第3条の13については、第三の一の4の(6)において、「利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う」とあるのは「指定夜間対応型訪問介護の随時訪問サービスは、利用者からの通報により随時に提供されるサービスであることから、給付管理を行う」と読み替えること。

三 認知症対応型通所介護

1 基本方針（基準第41条）

① 指定地域密着型サービスに位置づけられる指定認知症対応型通所介護は、認知症の者が可能な限り居宅において日常生活を営むことができること及び家族の負担軽減を図ることを支援するものであること。

なお、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、当該認知症対応型通所介護事業所において日常生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型通所介護の対象とはならないものである。

② 一般の通所介護と指定認知症対応型通所介護を同一の時間帯に同一の場所を用いて行うことについては、指定認知症対応型通所介護は対象者を認知症の者に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、一般の通所介護と一体的な形で実施することは認められない。指定認知症対応型通所介護を一般の通所介護と同じ事業所で同一の時間帯に行う場合には、例えばパーティション等で間を仕切るなどにより、職員、利用者及びサービスを提供する空間を明確に区別することが必要である。

③ 初老期における認知症（以下「若年性認知症」という。）の者も対象とする事業所については、若年性認知症の者が少なく、また、若年性認知症の者に対応したプログラムを有する事業所が少ないことから、近隣市町村等も含めて広域的な利用が行われることが想定されることを踏まえ、当該事業所の設置市町村以外の市町村における若年性認知症の者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、設置市町村は、当該若年性認知症の者の利用については、原則として、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、円滑に当該他市町村による事業所指定が行われるようにすることが求められる。

2 人員及び設備に関する基準

(1) 単独型指定認知症対応型通所介護及び併設型指定認知症対応型通所介護

① 単独型指定認知症対応型通所介護とは、以下の社会福祉施設等に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。（基準第42条）

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、その他社会福祉法（昭和26年法律第45号）第62条第1項に規定する社会福祉施設、又は特定施設

② 併設型指定認知症対応型通所介護とは、①の社会福祉施設等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。

③ 従業者の員数（基準第42条）

イ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される単独型・併設型指定認知症対応型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

(イ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合

(ロ) 午前と午後とで別の利用者に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合また、利用者ごとに策定した認知症対応型通所介護計画に位置づけられ

③ 初老期における認知症（以下「若年性認知症」という。）の者も対象とする事業所については、若年性認知症の者が少なく、また、若年性認知症の者に対応したプログラムを有する事業所が少ないことから、近隣市町村等も含めて広域的な利用が行われることが想定されることを踏まえ、当該事業所の設置市町村以外の市町村における若年性認知症の者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、設置市町村は、当該若年性認知症の者の利用については、原則として、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、円滑に当該他市町村による事業所指定が行われるようにすることが求められる。

2 人員及び設備に関する基準

(1) 単独型指定認知症対応型通所介護及び併設型指定認知症対応型通所介護

① 単独型指定認知症対応型通所介護とは、以下の社会福祉施設等に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。（基準第42条）

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、その他社会福祉法（昭和26年法律第45号）第62条第1項に規定する社会福祉施設、又は特定施設

② 併設型指定認知症対応型通所介護とは、①の社会福祉施設等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。

③ 従業者の員数（基準第42条）

イ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される単独型・併設型指定認知症対応型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

(イ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合

(ロ) 午前と午後とで別の利用者に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合また、利用者ごとに策定した認知症対応型通所介護計画に位置づけられ

た内容の認知症対応型通所介護が一体的に提供されると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して認知症対応型通所介護を行うことも可能である。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意すること。

ロ 7時間以上9時間未満の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあつては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。

ハ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従つて、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合であつて、それぞれの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれにおいて利用者10人に応じた数ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

ニ 同一事業所で複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものである。(基準第42条第6項)

ホ 生活相談員(基準第42条第1項第1号)

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第46号)第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものである。

基準第42条第1項第1号に定める「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数」(以下「提供時間帯の時間数」という。)とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サー

た内容の認知症対応型通所介護が一体的に提供されると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して認知症対応型通所介護を行うことも可能である。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意すること。

ロ 7時間以上9時間未満の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあつては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。

ハ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従つて、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合であつて、それぞれの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれにおいて利用者10人に応じた数ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

ニ 同一事業所で複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものである。(基準第42条第6項)

ホ 生活相談員(基準第42条第1項第1号)

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第46号)第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものである。

基準第42条第1項第1号に定める「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数」(以下「提供時間帯の時間数」という。)とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サー

ビスが提供されていない時間帯を除く)とする。

例えば、1単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間数を六時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間数の合計数(以下「勤務延時間数」という。)を、提供時間帯の時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、生活相談員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。また、午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時(正午から午後1時までを除く。)となり、提供時間帯の時間数は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。

へ 看護職員又は介護職員(基準第42条第1項第2号)

看護職員又は介護職員については、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに2人以上配置する必要があるが必ずしも看護職員を配置しなければならないものではない。

基準第42条第1項第2号に定める「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数」とは、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする。

なお、同号に定める「専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員又は介護職員は提供時間帯を通じて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

さらに、同条第2項において単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに看護職員又は介護職員を常時1人以上確保することとされているが、これについては、看護職員又は介護職員が常に確保されるよう必要な配置を

ビスが提供されていない時間帯を除く)とする。

例えば、1単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間数を六時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間数の合計数(以下「勤務延時間数」という。)を、提供時間帯の時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、生活相談員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。また、午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時(正午から午後1時までを除く。)となり、提供時間帯の時間数は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。

へ 看護職員又は介護職員(基準第42条第1項第2号)

看護職員又は介護職員については、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに2人以上配置する必要があるが必ずしも看護職員を配置しなければならないものではない。

基準第42条第1項第2号に定める「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数」とは、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする。

なお、同号に定める「専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員又は介護職員は提供時間帯を通じて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

さらに、同条第2項において単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに看護職員又は介護職員を常時1人以上確保することとされているが、これについては、看護職員又は介護職員が常に確保されるよう必要な配置を

行うよう定めたものであり、例えば、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに確保すべき看護職員又は介護職員の勤務延時間数が提供時間帯の時間数に満たない場合であっても、常時1人以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意すること。

一方、同条第3項において看護職員又は介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位の看護職員又は介護職員として従事することができることとされていることから、例えば複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに看護職員又は介護職員が常に1人以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。

ト 機能訓練指導員（基準第42条第1項第3号）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されたが、この「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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

④ 管理者（基準第43条）

イ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

- ・ 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者としての職務に従事する場合
- ・ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わな

行うよう定めたものであり、例えば、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに確保すべき看護職員又は介護職員の勤務延時間数が提供時間帯の時間数に満たない場合であっても、常時1人以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意すること。

一方、同条第3項において看護職員又は介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位の看護職員又は介護職員として従事することができることとされていることから、例えば複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに看護職員又は介護職員が常に1人以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。

ト 機能訓練指導員（基準第42条第1項第3号）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されたが、この「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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

④ 管理者（基準第43条）

イ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

- ・ 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者としての職務に従事する場合
- ・ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わな

いが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

ロ 管理者は、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成24年厚生労働省告示第113号。以下「113号告示」という。）第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には「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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老振発0316第2号、老老発0316第6号通知。以下「地域密着研修通知」という。）1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

⑤ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所における設備に関する基準（第44条）

イ 事業所

事業所とは、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合については、

いが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

ロ 管理者は、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成24年厚生労働省告示第113号。以下「113号告示」という。）第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には「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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老振発0316第2号、老老発0316第6号通知。以下「地域密着研修通知」という。）1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

⑤ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所における設備に関する基準（第44条）

イ 事業所

事業所とは、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合については、

これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。(基準第67条第1項についても同趣旨)

- ロ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。(基準第67条第1項、第112条第6項及び第132条第1項第9号についても同趣旨)

ハ 食堂及び機能訓練室

- (イ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の食堂及び機能訓練室(以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等」という。)については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではないものである。ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。

- (ロ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。

- ・ 当該部屋等において、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ・ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとし

これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。(基準第67条第1項についても同趣旨)

- ロ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。(基準第67条第1項、第112条第6項及び第132条第1項第9号についても同趣旨)

ハ 食堂及び機能訓練室

- (イ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の食堂及び機能訓練室(以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等」という。)については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではないものである。ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。

- (ロ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。

- ・ 当該部屋等において、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ・ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとし

て使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。

(新設)

(2) 共用型指定認知症対応型通所介護

- ① 共用型指定認知症対応型通所介護とは、指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂、指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設の食堂又は共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指定認知症対応型通所介護をいう。(基準第45条)

② 従業者の員数 (基準第45条)

共用型指定認知症対応型通所介護従業者の員数は、当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型指定認知

て使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。

三 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合

単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供以外の目的で、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間・深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービス(以下「宿泊サービス」という。)を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者に係る指定を行った市長(以下「指定権者」という。)に届け出る必要があり、当該サービスの届出内容については、別紙様式によるものとする。また、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。

単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に指定権者に届け出るよう努めることとする。また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の1月前までに指定権者に届け出るよう努めることとする。

(2) 共用型指定認知症対応型通所介護

- ① 共用型指定認知症対応型通所介護とは、指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂、指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設の食堂又は共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指定認知症対応型通所介護をいう。(基準第45条)

② 従業者の員数 (基準第45条)

共用型指定認知症対応型通所介護従業者の員数は、当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型指定認知

症対応型通所介護の利用者の数を合計した数について、基準第90条、第110条若しくは第131条又は予防基準第70条の規定を満たすために必要な従業者を確保する必要があること。

この場合の利用者数の計算に当たっては、3時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出することとし、この計算により得た数をもとに算定することとする。新たに事業を開始等した場合にあっては、利用者数の計算については、第二の2の(5)の②のとおりとする。

③ 利用定員等（第46条）

共用型指定認知症対応型通所介護事業所における利用定員の1日当たり3人以下とは、1日の同一時間帯に3人を超えて利用者を受け入れることができないということである。したがって、半日しか利用しない者がいる場合は、1日の利用延べ人数は3人を超えることもある。

なお、利用定員は、事業所ごとのものであることから、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の共同生活住居数やユニット数にはかわらない。複数の共同生活住居等がある場合については、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者及び認知症対応型共同生活介護等の入居者等の両方に対して介護を行うのに十分な広さを確保できるのであれば、どの共同生活住居等で受け入れてもかまわない。

④ 管理者（第47条）

症対応型通所介護の利用者の数を合計した数について、基準第90条、第110条若しくは第131条又は予防基準第70条の規定を満たすために必要な従業者を確保する必要があること。

この場合の利用者数の計算に当たっては、3時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出することとし、この計算により得た数をもとに算定することとする。新たに事業を開始等した場合にあっては、利用者数の計算については、第二の2の(5)の②のとおりとする。

③ 利用定員等（第46条）

共用型指定認知症対応型通所介護事業所における利用定員については、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の場合、共同生活住居ごとに1日当たり3人以下とし、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場合、施設ごとに1日当たり3人以下とする。

共用型指定認知症対応型通所介護事業所における利用定員の1日当たり3人以下とは、共同生活住居又は施設ごとに、1日の同一時間帯に3人を超えて利用者を受け入れることができないということである。したがって、半日しか利用しない者がいる場合は、1日の利用延べ人数は3人を超えることもある。

なお、指定地域密着型介護老人福祉施設等において複数の共同生活住居等がある場合については、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等の両方に対して介護を行うのに十分な広さを確保できるのであれば、どの共同生活住居等で受け入れてもかまわない。

④ 管理者（第47条）

イ 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

ロ 管理者は、その資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

3 運営に関する基準

(1) 利用料等の受領

① 基準第49条第1項、第2項及び第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。

② 基準第49条第3項は、指定認知症対応型通所介護事業者は、指定認知症対応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 指定認知症対応型通所介護に通常要する時間を超える指定認知症対応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、通常の指定認知症対応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

ハ 食事の提供に要する費用

ニ おむつ代

ホ イからニまでに掲げるもののほか、指定認知症対応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

イ 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

ロ 管理者は、その資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

3 運営に関する基準

(1) 利用料等の受領

① 基準第49条第1項、第2項及び第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。

② 基準第49条第3項は、指定認知症対応型通所介護事業者は、指定認知症対応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 指定認知症対応型通所介護に通常要する時間を超える指定認知症対応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、通常の指定認知症対応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

ハ 食事の提供に要する費用

ニ おむつ代

ホ イからニまでに掲げるもののほか、指定認知症対応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（平成十一年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）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。

(2) 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第50条及び第51条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定認知症対応型通所介護は、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、個々の利用者に応じて作成された認知症対応型通所介護計画に基づいて行われなければならない。ただし、その実施方法においては、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- ② 利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこと。
- ③ 指定認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものとする。
 - イ あらかじめ認知症対応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
- ④ 基準第51条第4号で定める「サービスの提供方法等」とは、認知症対応型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。

(3) 認知症対応型通所介護計画の作成

- ① 基準第52条で定める認知症対応型通所介護計画については、認知症介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、

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（平成十一年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）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。

(2) 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第50条及び第51条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定認知症対応型通所介護は、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、個々の利用者に応じて作成された認知症対応型通所介護計画に基づいて行われなければならない。ただし、その実施方法においては、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- ② 利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこと。
- ③ 指定認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものとする。
 - イ あらかじめ認知症対応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
- ④ 基準第51条第4号で定める「サービスの提供方法等」とは、認知症対応型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。

(3) 認知症対応型通所介護計画の作成

- ① 基準第52条で定める認知症対応型通所介護計画については、認知症介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、

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

- ② 認知症対応型通所介護計画をとりまとめる者は、第三の五の2の(1)の②のホに規定する研修（認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修）を修了していることが望ましい。
- ③ 認知症対応型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
- ④ 認知症対応型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこと。なお、認知症対応型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ⑤ 認知症対応型通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した認知症対応型通所介護計画は、基準第60条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

- ⑥ 認知症対応型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

(新設)

(4) 管理者の責務

基準第53条は、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者の

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

- ② 認知症対応型通所介護計画をとりまとめる者は、第三の五の2の(1)の②のホに規定する研修（認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修）を修了していることが望ましい。
- ③ 認知症対応型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
- ④ 認知症対応型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこと。なお、認知症対応型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ⑤ 認知症対応型通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した認知症対応型通所介護計画は、基準第60条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

- ⑥ 認知症対応型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

- ⑦ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定認知症対応型通所介護事業者については、第三の一の4の(16)⑫を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「認知症対応型通所介護計画」と読み替える。

(4) 管理者の責務

基準第53条は、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者の

責務を、指定認知症対応型通所介護事業所の従業者の管理及び指定認知症対応型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者に基準の第3章第3節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(5) 運営規程

基準第54条は、指定認知症対応型通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定認知症対応型通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定認知症対応型通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 営業日及び営業時間（第3号）

指定認知症対応型通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。

なお、7時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、基準第42条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。

例えば、提供時間帯（8時間）の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、当該指定認知症対応型通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとする。

② 指定認知症対応型通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定認知症対応型通所介護事業所において同時に指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。

③ 指定認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定認知症対応型通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。

④ 通常の事業の実施地域（第6号）

責務を、指定認知症対応型通所介護事業所の従業者の管理及び指定認知症対応型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者に基準の第3章第3節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(5) 運営規程

基準第54条は、指定認知症対応型通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定認知症対応型通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定認知症対応型通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 営業日及び営業時間（第3号）

指定認知症対応型通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。

なお、7時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、基準第42条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。

例えば、提供時間帯（8時間）の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、当該指定認知症対応型通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとする。

② 指定認知症対応型通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定認知症対応型通所介護事業所において同時に指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。

③ 指定認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定認知症対応型通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。

④ 通常の事業の実施地域（第6号）

基準第54条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の29第5号の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(20)の④を参照されたい。

⑤ サービス利用に当たっての留意事項（第7号）

利用者が指定認知症対応型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項を指すものであること。

⑥ 非常災害対策

(7)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第125条第8号及び第148条第6号についても同趣旨）。

(6) 勤務体制の確保等

基準第55条は、利用者に対する適切な指定認知症対応型通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、認知症対応型通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

② 同条第2項は、原則として、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者たる認知症対応型通所介護従業者によって指定認知症対応型通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。

(7) 非常災害対策

基準第57条は、指定認知症対応型通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をい

基準第54条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の29第5号の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(20)の④を参照されたい。

⑤ サービス利用に当たっての留意事項（第7号）

利用者が指定認知症対応型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項を指すものであること。

⑥ 非常災害対策

(7)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第125条第8号及び第148条第6号についても同趣旨）。

(6) 勤務体制の確保等

基準第55条は、利用者に対する適切な指定認知症対応型通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、認知症対応型通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

② 同条第2項は、原則として、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者たる認知症対応型通所介護従業者によって指定認知症対応型通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。

(7) 非常災害対策

基準第57条は、指定認知症対応型通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をい

う。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定認知症対応型通所介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定認知症対応型通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

(8) 衛生管理等

基準第58条は、指定認知症対応型通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定認知症対応型通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- ② 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(9) 地域との連携

- ① 基準第59条第1項は、指定認知症対応型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定認知症対応型通所介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。
- ② 同条第2項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

(新設)

う。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定認知症対応型通所介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定認知症対応型通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

(8) 衛生管理等

基準第58条は、指定認知症対応型通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定認知症対応型通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- ② 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(9) 地域との連携

- ① 基準第59条第1項は、指定認知症対応型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定認知症対応型通所介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。
- ② 同条第2項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

(10) 事故発生時の対応

基準第59の2第1項から第3項までは、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の38第1項から第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(27)を参照されたい。

(10) 準用

基準第61条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の13から第3条の16まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39及び第12条までの規定は、指定認知症対応型通所介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)から(9)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の二の4の(3)を参照されたい。

四 小規模多機能型居宅介護

1 基本方針（基準第62条）

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものである。
- (2) 指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が自主事業で宿泊サービスも行うようなサービス形態については、小規模多機能型居宅介護の創設に伴い、行うことができなくなることはないものであり、こうしたサービス形態は引き続き可能であることに留意すること。
- (3) 既存の指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第九項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。

なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町

また、同条第四項では、宿泊サービスの提供により事故が発生した場合も同様の対応を行うこととしたものである。

(11) 準用

基準第61条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の13から第3条の16まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39及び第12条までの規定は、指定認知症対応型通所介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)から(9)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで及び(28)並びに第三の二の4の(3)を参照されたい。

四 小規模多機能型居宅介護

1 基本方針（基準第62条）

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものである。
- (2) 指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が自主事業で宿泊サービスも行うようなサービス形態については、小規模多機能型居宅介護の創設に伴い、行うことができなくなることはないものであり、こうしたサービス形態は引き続き可能であることに留意すること。
- (3) 既存の指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第九項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。

なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町

村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。

- (4) 障害者を受け入れる共生型の指定小規模多機能型居宅介護事業所は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく基準該当サービス及び構造改革特区として認めており、受け入れの形態に応じて各制度の規定に従うことが必要となる。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数等（基準第63条）

① サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の実施要件基準第63条第7項の規定によるサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。

イ サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。

ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所）であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この号において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。

- a 事業開始以降1年以上の実績を有すること
b 当該本体事業所の登録者数が、当該本体事業所において定められた登録定員の100分の70を超えたことがある

村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。

- (4) 障害者を受け入れる共生型の指定小規模多機能型居宅介護事業所は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく基準該当サービス及び構造改革特区として認めており、受け入れの形態に応じて各制度の規定に従うことが必要となる。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数等（基準第63条）

① サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の実施要件基準第63条第7項の規定によるサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。

イ サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。

ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所）であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この号において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。

- a 事業開始以降1年以上の実績を有すること
b 当該本体事業所の登録者数が、当該本体事業所において

こと

ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。

ア 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること

イ 1の本体事業所に係るサテライト事業所の数は2箇所までとすること

ニ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所を本体事業所とすることも差し支えないものである。

ホ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずること。

② 小規模多機能型居宅介護従業者

イ 小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の小規模多機能型居宅介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な小規模多機

て定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること

ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。

ア 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること

イ 1の本体事業所に係るサテライト事業所の数は2箇所までとすること

ニ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えないものである。

ホ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずること。

② 小規模多機能型居宅介護従業者

イ 小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の小規模多機能型居宅介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な小規模多機

能型居宅介護従業者を確保するものとする。

例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝述べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で1名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。

なお、基準第63条第1項は小規模多機能型居宅介護従事者の必要数の算出基準を示したものであるもので、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために1以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している小規模多機能型居宅介護従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。

ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサ

能型居宅介護従業者を確保するものとする。

例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝述べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で1名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。

なお、基準第63条第1項は小規模多機能型居宅介護従事者の必要数の算出基準を示したものであるもので、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために1以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している小規模多機能型居宅介護従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。

ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサ

ービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることができるような職員配置に努めるものとする。

ニ サテライト事業所においては、訪問サービスを行う小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で1以上ではなく、1名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できるものであること。また、訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者、指定小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。

ホ 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならないこととされているが、看護師又は准看護師は、常勤を要件としておらず、毎日配置していなければいけないということではないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の看護師又は准看護師が適切にサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、小規模多機能型居宅介護従業者のうち、看護師又は准看護師を置かないことができる。

ヘ 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿直及び夜勤

ービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることができるような職員配置に努めるものとする。

ニ サテライト事業所においては、訪問サービスを行う小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で1以上ではなく、1名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できるものであること。また、訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者、指定小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。

ホ 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならないこととされているが、看護師又は准看護師は、常勤を要件としておらず、毎日配置していなければいけないということではないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の看護師又は准看護師が適切にサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、小規模多機能型居宅介護従業者のうち、看護師又は准看護師を置かないことができる。

ヘ 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿直及び夜勤

を行う従業者を置かないことができることとしたものである。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、宿直職員を配置しないこともできるものであること。

ト サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の小規模多機能型居宅介護従業者による訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていないことに留意すること。

チ 基準第63条第6項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所双方に、それぞれの人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるということであり、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである（基準第90条第4項、第110条第8項及び第131条第16項についても同趣旨）。

を行う従業者を置かないことができることとしたものである。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、宿直職員を配置しないこともできるものであること。

ト サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の小規模多機能型居宅介護従業者による訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていないことに留意すること。

チ 基準第63条第6項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同項の表の中欄に掲げる事業所双方に、それぞれの人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるものであること。従業者のうち介護職員については、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである（基準第90条第4項、第110条第8項及び第131条第16項についても同趣旨）。また、看護職員については、同項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等が、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の看護職員の業務に支障がないと認められる範囲内にある

③ 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1のような標準様式とすること。

ホ サテライト事業所においては、介護支援専門員を配置せず、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者（以下「研修修了者」という。）を配置することができることとされているが、研修修了者はサテライト事業所の登録者に係る小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、ハの①の居宅サービス計画の作成及び②の市町村への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならないこと。なお、平成25年3月31日までの間は、研修修了者は、平成25年3月31日までに、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。

(2) 管理者（基準第64条）

① 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、

場合に、当該他の施設等の職務に従事することができることとしたものである。

③ 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1のような標準様式とすること。

ホ サテライト事業所においては、介護支援専門員を配置せず、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者（以下「研修修了者」という。）を配置することができることとされているが、研修修了者はサテライト事業所の登録者に係る小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、ハの①の居宅サービス計画の作成及び②の市町村への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならないこと。なお、平成25年3月31日までの間は、研修修了者は、平成25年3月31日までに、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。

(2) 管理者（基準第64条）

① 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、

かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第63条第6項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合（当該事業所が、指定夜間対応型訪問介護、指定訪問介護又は指定訪問看護の事業を一体的に運営している場合の当該事業に係る職務を含む。）

② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、三年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

③ サテライト事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることとされているが、当該本体事業所が指定複合型サービス事業所である場合であって、当該事業所の管理者が保健師又は看護師であるときは、当該保健師又は看護師は認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している必要があること。なお、平成25年3月31日までの間は、当該本体事業所である指定複合型サービス事業所の管理者であって、平成25年3月31日までに認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する予定の者を、サテライト事業所の管理者として充てることは差し支えないこと。

(3) 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第65条）

① 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的

かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第63条第6項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合（当該事業所が、指定夜間対応型訪問介護、指定訪問介護又は指定訪問看護の事業を一体的に運営している場合の当該事業に係る職務を含む。）

② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、三年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

③ サテライト事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることとされているが、当該本体事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、当該事業所の管理者が保健師又は看護師であるときは、当該保健師又は看護師は認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している必要があること。なお、平成25年3月31日までの間は、当該本体事業所である指定複合型サービス事業所の管理者であって、平成25年3月31日までに認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する予定の者を、サテライト事業所の管理者として充てることは差し支えないこと。

(3) 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第65条）

① 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的

には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。

- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であることが必要である。さらに、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。
- ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。また、これらの

には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。

- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であることが必要である。さらに、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。
- ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。また、これらの

サービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられるものである。(基準第92条及び第173条についても同趣旨)

- ④ サテライト事業所の代表者は本体事業所の代表者であることが望ましいが、当該本体事業所が指定複合型サービス事業所である場合であって、当該本体事業所の代表者が保健師又は看護師であり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していないときは、当該代表者と別の当該研修の修了者をサテライト事業所の代表者とする必要があること。なお、平成25年3月31日までの間は、当該本体事業所である指定複合型サービス事業所の代表者であって、平成25年3月31日までに認知症対応型サービス事業開設者研修を修了する予定の者を、サテライト事業所の代表者として差し支えないこと。

3 設備に関する基準

(1) 登録定員 (基準第66条)

- ① 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を25人 (サテライト事業所にあつては、18人) 以下としなければならないとしたものである。指定小規模多機能型居宅介護においては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は一か所の指定小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められないものである。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人 (サテライト事業所にあつては、12人) までと、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人 (サテライト事業所にあつては、6人) までとしなければならないとしたものである。この場合における利用定員については、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において一日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものである。なお、基準第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該

サービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられるものである。(基準第92条及び第173条についても同趣旨)

- ④ サテライト事業所の代表者は本体事業所の代表者であることが望ましいが、当該本体事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、当該本体事業所の代表者が保健師又は看護師であり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していないときは、当該代表者と別の当該研修の修了者をサテライト事業所の代表者とする必要があること。なお、平成25年3月31日までの間は、当該本体事業所である指定複合型サービス事業所の代表者であって、平成25年3月31日までに認知症対応型サービス事業開設者研修を修了する予定の者を、サテライト事業所の代表者として差し支えないこと。

3 設備に関する基準

(1) 登録定員 (基準第66条)

- ① 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を29人 (サテライト事業所にあつては、18人) 以下としなければならないとしたものである。指定小規模多機能型居宅介護においては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は一か所の指定小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められないものである。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人 (登録定員が25人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、基準第66条第2項第1号の表中に定める数、サテライト事業所にあつては、12人) までと、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人 (サテライト事業所にあつては、6人) までとしなければならないとしたものである。この場合における利用定員については、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において一日当たり

利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定小規模多機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。

③ 指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないものである。

(2) 設備及び備品等（基準第67条）

① 基準第67条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の二の2の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。

② 居間及び食堂

イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

の同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではないことに留意すること。なお、基準第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定小規模多機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。

③ 指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないものである。

(2) 設備及び備品等（基準第67条）

① 基準第67条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の二の2の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。

② 居間及び食堂

イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

なお、基準第66条第2項第1号の規定により通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要である。

③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に一人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

- ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合（指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共通としても差し支えない。また、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に

③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に一人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

- ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合（指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共通としても差し支えない。また、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室、食堂及び法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等

指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

⑤ 事業所の立地

指定小規模多機能型居宅介護事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることを、市町村が確認することを求めたものである。開設及び指定申請時においては、都市計画法（昭和43年法律第百号）その他の法令の規定により一律に判断するのではなく、事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである（基準第93条第6項についても同趣旨）。なお、指定小規模多機能型居宅介護が、利用者と職員とのなじみの関係を構築しながらサービスを提供するものであることに鑑み、他の事業所及び施設等との併設の可否については、次のとおりとする。

併設する事業所	①職員の 行き来可能	②同一建物 に併設	③同じ法人が 別棟に併設
地域密着型の 4施設等（※1）	○	○	○
居宅サービス 事業所等（※2）	×	○	○
広域型の特別養護 老人ホーム、老人 保健施設等	×	×	○

※1 地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）をいう。

の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

⑤ 事業所の立地

指定小規模多機能型居宅介護事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることを、市町村が確認することを求めたものである。開設及び指定申請時においては、都市計画法（昭和43年法律第百号）その他の法令の規定により一律に判断するのではなく、事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである（基準第93条第6項についても同趣旨）。なお、指定小規模多機能型居宅介護が、利用者と職員とのなじみの関係を構築しながらサービスを提供するものであることに鑑み、指定小規模多機能型事業所と他の施設・事業所との併設については、指定小規模多機能型居宅介護として適切なサービスが提供されることを前提に認められるものであることに留意すること。

(削除)

※2 居宅サービス事業所、※1以外の地域密着型サービス事業所、入所定員29人以下の小規模な介護老人保健施設をいう。

4 運営に関する基準

(1) 居宅サービス事業者等との連携

基準第69条第一項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定小規模多機能型居宅介護以外の指定訪問看護等の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから、利用者が利用する指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければならないとしたものである。

(2) 身分を証する書類の携行

基準第70条は、利用者が安心して指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスの提供を受けられるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(3) 利用料等の受領

① 基準第71条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の12の①、②及び④を参照されたい。

② 基準第71条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅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 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額

ハ 食事の提供に要する費用

4 運営に関する基準

(1) 居宅サービス事業者等との連携

基準第69条第一項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定小規模多機能型居宅介護以外の指定訪問看護等の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから、利用者が利用する指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければならないとしたものである。

(2) 身分を証する書類の携行

基準第70条は、利用者が安心して指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスの提供を受けられるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(3) 利用料等の受領

① 基準第71条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の12の①、②及び④を参照されたい。

② 基準第71条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅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 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額

ハ 食事の提供に要する費用

ニ 宿泊に要する費用

ホ おむつ代

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、指定小規模多機能型居宅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を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハ及びニの費用については、指針の定めるところによるものとし、ヘ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である。

(4) 指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

① 基準第72条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、まず自ら提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総合的な評価を行い、常にその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。

② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね六か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。

③ 外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後一年以内に実施することとなっている。外部評価結果の

ニ 宿泊に要する費用

ホ おむつ代

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、指定小規模多機能型居宅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を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハ及びニの費用については、指針の定めるところによるものとし、ヘ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である。

(削除)

公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM—NET上に公表する等が考えられる。

(5) 指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第73条）

- ① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。

指定小規模多機能型居宅介護は、通りサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ② 同条第4号で定める「サービスの提供等」とは、小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。
- ③ 同条第5号及び第6号は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第87条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
- ④ 基準第73条第7号に定める「通りサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通りサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態

(4) 指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第73条）

- ① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。

指定小規模多機能型居宅介護は、通りサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ② 同条第4号で定める「サービスの提供等」とは、小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。
- ③ 同条第5号及び第6号は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第87条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
- ④ 基準第73条第7号に定める「通りサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通りサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態

といえる。

- ⑤ 同条第8号に定める「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることが望ましい。なお、指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

(6) 居宅サービス計画の作成

- ① 基準第74条第1項は、登録者の居宅サービス計画は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に作成させることとしたものである。このため、指定小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、介護支援専門員は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなる。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないものである。具体的な事務の流れは別紙2のとおりである。なお、作成した居宅サービス計画は、基準第87条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ③ サテライト事業所に研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行う必要があること。

(7) 法定代理受領サービスに係る報告

基準第75条は、地域密着型介護サービス費又は居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定小規模多機能型居宅介護事業者又は当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定小規模多機能型居宅介護事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては当該国民健康保険団体連合会）に対して、居宅サービス計画において位置づけられている指定小規模多機能型居宅介護又は指定

といえる。

- ⑤ 同条第8号に定める「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることが望ましい。なお、指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

(5) 居宅サービス計画の作成

- ① 基準第74条第1項は、登録者の居宅サービス計画は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に作成させることとしたものである。このため、指定小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、介護支援専門員は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなる。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないものである。具体的な事務の流れは別紙2のとおりである。なお、作成した居宅サービス計画は、基準第87条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ③ サテライト事業所に研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行う必要があること。

(6) 法定代理受領サービスに係る報告

基準第75条は、地域密着型介護サービス費又は居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定小規模多機能型居宅介護事業者又は当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定小規模多機能型居宅介護事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては当該国民健康保険団体連合会）に対して、居宅サービス計画において位置づけられている指定小規模多機能型居宅介護又は指定

居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置づけたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。

(8) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

基準第76条は、登録者が指定小規模多機能型居宅介護事業者を変更した場合に、変更後の指定小規模多機能型居宅介護事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申し出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(9) 小規模多機能型居宅介護計画の作成

① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。

② 基準第77条第2項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

③ 小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員又はサテライト事業所の研修修了者は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。なお、交付した小規模多機能型居宅介護計画は、基準第87条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(新設)

居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置づけたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。

(7) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

基準第76条は、登録者が指定小規模多機能型居宅介護事業者を変更した場合に、変更後の指定小規模多機能型居宅介護事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申し出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(8) 小規模多機能型居宅介護計画の作成

① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。

② 基準第77条第2項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

③ 小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員又はサテライト事業所の研修修了者は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。なお、交付した小規模多機能型居宅介護計画は、基準第87条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

④ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、

(10) 介護等

- ① 基準第78条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業員に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、利用者が小規模多機能型居宅介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(11) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第79条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、

小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

(9) 介護等

- ① 基準第78条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業員に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、利用者が小規模多機能型居宅介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(10) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第79条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、

代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。

- ③ 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(12) 緊急時等の対応

基準第80条は、小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定小規模多機能型居宅介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(13) 運営規程

基準第81条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 営業日及び営業時間（第3号）

指定小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載すること。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載すること。

② 通常の事業の実施地域（第6号）

代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。

- ③ 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(11) 緊急時等の対応

基準第80条は、小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定小規模多機能型居宅介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(12) 運営規程

基準第81条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 営業日及び営業時間（第3号）

指定小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載すること。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載すること。

② 通常の事業の実施地域（第6号）

基準第81条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の29第5号の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(20)の④を参照されたい。

③ 非常災害対策（第9号）

(15)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第102条第6号についても同趣旨）。

(14) 定員の遵守

基準第82条に定める「特に必要と認められる場合」としては、登録者の介護者が急病等のため事業所においてサービスを提供する必要がある場合や登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供する場合などが考えられるが、「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいうものである。

(15) 非常災害対策

基準第82条の2は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第三条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災

基準第81条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の29第5号の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(20)の④を参照されたい。

③ 非常災害対策（第9号）

(15)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第102条第6号についても同趣旨）。

(13) 定員の遵守

基準第82条に定める「特に必要と認められる場合」としては、例えば、以下のような事例等が考えられるが、「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいうものである。

(特に必要と認められる場合の例)

- ・ 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合
- ・ 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合
- ・ 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合
- ・ 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合

(14) 非常災害対策

基準第82条の2は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第三条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災

害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第八条の規定により防火管理者を置くこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

(16) 協力医療機関等

① 基準第83条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所から近距離にあることが望ましい。

② 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(17) 調査への協力等

基準第84条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市町村の行う調査に協力し、市町

害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第八条の規定により防火管理者を置くこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

(15) 協力医療機関等

① 基準第83条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所から近距離にあることが望ましい。

② 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(16) 調査への協力等

基準第84条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市町村の行う調査に協力し、市町

村の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こととしたものである。市町村は、妥当適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているか確認するために定期的又は随時に調査を行い、基準を満たさない点などを把握した場合には、相当の期限を定めて基準を遵守するよう勧告を行うなど適切に対応するものとする。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市町村の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出するものとする。さらに、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該情報について自ら一般に公表するよう努めるものとする。

18 地域との連携等

① 基準第85条第1項に定める運営推進会議は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。

なお、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。

(新設)

村の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こととしたものである。市町村は、妥当適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているか確認するために定期的又は随時に調査を行い、基準を満たさない点などを把握した場合には、相当の期限を定めて基準を遵守するよう勧告を行うなど適切に対応するものとする。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市町村の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出するものとする。さらに、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該情報について自ら一般に公表するよう努めるものとする。

17 地域との連携等

① 基準第85条第1項に定める運営推進会議は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。

なお、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。

② 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。
イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供する

- ② 運営推進会議における報告等の記録は、基準第87条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ③ 基準第85条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定小規模多機

サービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。

ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。

ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。

ホ 指定小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成25年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。

- ③ 運営推進会議における報告等の記録は、基準第87条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ④ 基準第85条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定小規模多機

能型居宅介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。

④ 基準第85条第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の同の③を参照されたい。

⑤ 基準第85条第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の同の④を参照されたい。

(19) 居住機能を担う併設施設等への入居

基準第86条は、指定小規模多機能型居宅介護は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にこれらの施設への入所等が行えるよう努めなければならないとしたものである。

(20) 準用

基準第88条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第53条、第55条及び第58条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(6)及び(8)を参照されたい。

五 認知症対応型共同生活介護

1 基本方針（基準第89条）

認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものである。

指定認知症対応型共同生活介護の対象者は、法第8条第18項の規定に規定されるとおり、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型共同生活介護の対象とはならないものである。

能型居宅介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。

⑤ 基準第85条第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の同の③を参照されたい。

⑥ 基準第85条第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の同の④を参照されたい。

(18) 居住機能を担う併設施設等への入居

基準第86条は、指定小規模多機能型居宅介護は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にこれらの施設への入所等が行えるよう努めなければならないとしたものである。

(19) 準用

基準第88条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第53条、第55条及び第58条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(6)及び(8)を参照されたい。

五 認知症対応型共同生活介護

1 基本方針（基準第89条）

認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものである。

指定認知症対応型共同生活介護の対象者は、法第8条第18項の規定に規定されるとおり、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型共同生活介護の対象とはならないものである。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数（基準第90条）

① 介護従業者

イ 基準第90条第1項から第3項に規定する介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとする。

例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間の指定認知症対応型共同生活介護が提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。また、午後9時から午前6時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が1人以上確保されていることが必要となる。

ロ 基準第90条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数（基準第90条）

① 介護従業者

イ 基準第90条第1項から第3項に規定する介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとする。

例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間の指定認知症対応型共同生活介護が提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。また、午後9時から午前6時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が1人以上確保されていることが必要となる。

ロ 基準第90条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所の職務に従事する夜勤職員については、当該事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができ

る。
(イ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員と指定小

- ② 計画作成担当者
- イ 計画作成担当者は、共同生活住居ごとに置かなければならない。
 - ロ 一の共同生活住居を有する事業所にあつては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければならない。
 - ハ 二以上の共同生活住居を有する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければならない。
 - ニ 前記ハの介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。
 - ホ 計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、指定を受ける際（指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第5号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には、地域密着研修通知2の(1)の②「実践者研修」又は「基礎過程」を指すものである。
 - ヘ 計画作成担当者は、前記ホにおいて必要とされる研修に加え、更に専門性を高めるための研修を受講するよう努めるものとする。
 - ト 計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとする。
- (2) 管理者（基準第91条）
- ① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。
- イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者

規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。

(ロ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。

- ② 計画作成担当者
- イ 計画作成担当者は、共同生活住居ごとに置かなければならない。
 - ロ 一の共同生活住居を有する事業所にあつては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければならない。
 - ハ 二以上の共同生活住居を有する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければならない。
 - ニ 前記ハの介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。
 - ホ 計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、指定を受ける際（指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第5号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には、地域密着研修通知2の(1)の②「実践者研修」又は「基礎過程」を指すものである。
 - ヘ 計画作成担当者は、前記ホにおいて必要とされる研修に加え、更に専門性を高めるための研修を受講するよう努めるものとする。
 - ト 計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとする。
- (2) 管理者（基準第91条）
- ① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。
- イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者

としての職務に従事する場合

ロ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）。なお、一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする。

② 基準第91条第2項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第64条第3項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(2)の②を参照されたい。

(3) 代表者

基準第92条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第65条の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(3)を参照されたい。

3 設備に関する基準（基準第93条）

(1) 事業所

一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合には、2つまでに限られるものであるが、基準附則第7条の規定により、平成18年4月1日に現に二を超える共同生活住居を設けているものについては、当分の間、当該共同生活住居を有することができるものとする。

一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用すること

としての職務に従事する場合

ロ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）。なお、一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする。

② 基準第91条第2項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第64条第3項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(2)の②を参照されたい。

(3) 代表者

基準第92条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第65条の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(3)を参照されたい。

3 設備に関する基準（基準第93条）

(1) 事業所

一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合には、2つまでに限られるものであるが、用地の確保が困難であることその他地域の実情により指定認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、一の事業所に三つの共同生活住居を設けることができるものとする。

また、基準附則第7条の規定により、平成18年4月1日に現に二を超える共同生活住居を設けているものについては、当分の間、当該共同生活住居を有することができるものとする。

一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用すること

も原則として不可とする。ただし、指定認知症対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられる共用型指定認知症対応型通所介護を、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂において行うことは可能であるが、その場合にあっても、家庭的な雰囲気を維持する観点から、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者は同一の時間帯において3人を上限とし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の生活に支障のない範囲で居間又は食堂を利用することが必要である。

なお、それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えない。

- (2) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備基準第93条第2項に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。

なお、消防法施行令においてスプリンクラー設備の設置が規定されていない275㎡未満の指定認知症対応型共同生活介護事業所においても、積極的にスプリンクラー設備の設置に努めること。

(3) 居室

一の居室の面積は、7.43平方メートル（和室であれば4.5畳）以上とされているが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。また、居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれないこと。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りでない。

さらに、居室を2人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではない。なお、2人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していないが、前記と

も原則として不可とする。ただし、指定認知症対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられる共用型指定認知症対応型通所介護を、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂において行うことは可能であるが、その場合にあっても、家庭的な雰囲気を維持する観点から、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者は、共同生活住居ごとに、同一の時間帯において3人を上限とし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の生活に支障のない範囲で居間又は食堂を利用することが必要である。

なお、それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えない。

- (2) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備基準第93条第2項に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。

なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所については、平成27年4月から、改正後の消防法施行令が施行され、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられるので、留意されたい。

(3) 居室

一の居室の面積は、7.43平方メートル（和室であれば4.5畳）以上とされているが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。また、居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれないこと。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りでない。

さらに、居室を2人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではない。なお、2人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していないが、前記と

同様に十分な広さを確保しなければならないものとする。

(4) 居間及び食堂

居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

(5) 立地条件について

基準第93条第6項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第67条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の三の3の(2)の⑤を参照されたい。

なお、この規定は、平成18年4月1日に現に存する事業所について、改めて調査する必要があることを示したものでないため、留意されたい。

(6) 経過措置

基準附則第8条の規定により、平成18年4月1日に現に7.43平方メートルを下回る面積の居室を有している場合には、介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）附則第10条第2項の規定により指定認知症対応型共同生活介護事業者とみなされた者が指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う事業所の共同生活住居であって、平成18年4月1日の前日において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の一部を改正する省令（平成11年厚生省令第96号）附則第2項の規定の適用を受けていたものについては、第93条第4項の一の居室の床面積に関する基準（7.43平方メートル以上）の規定は適用しない。

4 運営に関する基準

(1) 入退居

① 基準第94条第3項の「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が第三の四の1により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、同項の規定により、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じな

同様に十分な広さを確保しなければならないものとする。

(4) 居間及び食堂

居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

(5) 立地条件について

基準第93条第6項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第67条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の四の3の(2)の⑤を参照されたい。

なお、この規定は、平成18年4月1日に現に存する事業所について、改めて調査する必要があることを示したものでないため、留意されたい。

(6) 経過措置

基準附則第8条の規定により、平成18年4月1日に現に7.43平方メートルを下回る面積の居室を有している場合には、介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）附則第10条第2項の規定により指定認知症対応型共同生活介護事業者とみなされた者が指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う事業所の共同生活住居であって、平成18年4月1日の前日において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の一部を改正する省令（平成11年厚生省令第96号）附則第2項の規定の適用を受けていたものについては、第93条第4項の一の居室の床面積に関する基準（7.43平方メートル以上）の規定は適用しない。

4 運営に関する基準

(1) 入退居

① 基準第94条第3項の「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が第三の五の1により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、同項の規定により、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じな

なければならない。

- ② 同条第四項は、入居申込者の入居に際し、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めることとしているが、入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の活用を可能な限り図ることとする。

(2) サービスの提供の記録

- ① 基準第95条第1項は、指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるように、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

- ② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第107条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(3) 利用料等の受領

- ① 基準第96条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定夜間対応型訪問介護に係る第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の11の①、②及び④を参照されたい。

- ② 基準第96条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に関して、

- イ 食材料費
- ロ 理美容代
- ハ おむつ代

ニ イからハまで掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護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

なければならない。

- ② 同条第四項は、入居申込者の入居に際し、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めることとしているが、入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ることとする。

(2) サービスの提供の記録

- ① 基準第95条第1項は、指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるように、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

- ② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第107条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(3) 利用料等の受領

- ① 基準第96条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の12の①、②及び④を参照されたい。

- ② 基準第96条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に関して、

- イ 食材料費
- ロ 理美容代
- ハ おむつ代

ニ イからハまで掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護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を受けることは認めないこととしたものである。なお、こ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である。

(4) 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針

- ① 基準第97条第2項は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ② 同条第4項で定めるサービス提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。
- ③ 同条第5項及び第6項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第107条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

- ④ 同条第7項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。

なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体

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を受けることは認めないこととしたものである。なお、こ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である。

(4) 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針

- ① 基準第97条第2項は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ② 同条第4項で定めるサービス提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。
- ③ 同条第5項及び第6項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第107条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

- ④ 同条第7項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。

なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体

的な事項については、別に通知するところによるものである。

(5) 認知症対応型共同生活介護計画の作成

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。
- ② 基準第98条第2項でいう通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ③ 認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。
なお、交付した認知症対応型共同生活介護計画は、基準第107条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ④ 同条第6項は、認知症対応型共同生活介護計画には、当該共同生活住居内で提供するサービスだけでなく、当該共同生活住居外において入居者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、計画作成担当者は、当該共同生活住居の他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者と連携して当該計画に基づいたサービスの実施状況を把握し、また、必要に応じて計画の変更を行うものとする。

(新設)

的な事項については、別に通知するところによるものである。

(5) 認知症対応型共同生活介護計画の作成

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。
- ② 基準第98条第2項でいう通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ③ 認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。
なお、交付した認知症対応型共同生活介護計画は、基準第107条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ④ 同条第6項は、認知症対応型共同生活介護計画には、当該共同生活住居内で提供するサービスだけでなく、当該共同生活住居外において入居者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、計画作成担当者は、当該共同生活住居の他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者と連携して当該計画に基づいたサービスの実施状況を把握し、また、必要に応じて計画の変更を行うものとする。
- ⑤ 認知症対応型共同生活介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している認知症対応型共同生活介護事業者については、第三の4の(8)④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「認知症対応型共同生活介護計画」と読み替えるものとする。

(6) 介護等

- ① 基準第99条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(7) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第100条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。
- ③ 同条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、

(6) 介護等

- ① 基準第99条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(7) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第100条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。
- ③ 同条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、

利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。

(8) 運営規程

基準第102条は、指定認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものであるが、第4号の「指定認知症対応型共同生活介護の内容」にあつては、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

同条第6号の「非常災害対策」は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第81条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の三の4の13の③を参照されたい。

同条第7号の「その他運営に関する重要事項」として、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9) 勤務体制の確保等

基準第103条は、利用者に対する適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- ① 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護の利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきこととしたものであること。
- ③ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するもの

利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。

(8) 運営規程

基準第102条は、指定認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものであるが、第4号の「指定認知症対応型共同生活介護の内容」にあつては、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

同条第6号の「非常災害対策」は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第81条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の四の4の12の③を参照されたい。

同条第7号の「その他運営に関する重要事項」として、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9) 勤務体制の確保等

基準第103条は、利用者に対する適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- ① 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護の利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきこととしたものであること。
- ③ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するもの

とし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保すること。なお、常時介護従業者が1人以上確保されていることが必要であること。

- ④ 同条第3項は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者の質の向上を図るため、研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであるが、当該介護従業者は要介護者であって認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めること。

(10) 協力医療機関等

- ① 基準第105条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。
- ② 同条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(11) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

- ① 基準第106条第1項は、居宅介護支援事業者による共同生活住居の紹介が公正中立に行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介す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旨を規定したものである。
- ② 同条第2項は、共同生活住居の退居後において利用者による居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、居宅介護支援事業者

とし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保すること。なお、常時介護従業者が1人以上確保されている(2により指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤職員が配置されている場合を含む。)ことが必要であること。

- ④ 同条第3項は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者の質の向上を図るため、研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであるが、当該介護従業者は要介護者であって認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めること。

(10) 協力医療機関等

- ① 基準第105条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。
- ② 同条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(11) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

- ① 基準第106条第1項は、居宅介護支援事業者による共同生活住居の紹介が公正中立に行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介す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旨を規定したものである。
- ② 同条第2項は、共同生活住居の退居後において利用者による居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、居宅介護支援事業者

又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。

(12) 準用

基準第108条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の34まで、第3条の36、第3条の38、第3条の39、第53条、第58条、第80条、第82条の2、第84条及び第85条第1項から第4項までの規定は、指定認知症対応型共同生活介護の事業に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(23)、(25)、(27)及び(28)、第三の三の3の(4)及び(8)並びに第三の四の4の(12)、(15)、(17)及び(18)の①から④までを参照されたい。

六 地域密着型特定施設入居者生活介護

1 人員に関する基準

(1) 生活相談員（基準第110条第7項）

サテライト型特定施設（本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。また、本体施設とは、サテライト型特定施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する介護老人保健施設又は病院若しくは診療所をいう。この場合において、本体施設と密接な連携を確保する具体的な要件は、本体施設とサテライト型特定施設は、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離であることをいう。以下、この号において同じ。）の生活相談員については、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が、当該本体施設の入所者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(2) 看護職員及び介護職員

基準第110条第1項第2号ハの「常に1以上の指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。

(3) 主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当

又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。

(12) 準用

基準第108条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の34まで、第3条の36、第3条の38、第3条の39、第53条、第58条、第80条、第82条の2、第84条及び第85条第1項から第4項までの規定は、指定認知症対応型共同生活介護の事業に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(23)、(25)、(27)及び(28)、第三の三の3の(4)及び(8)並びに第三の四の4の(12)、(15)、(17)の①及び③から⑥まで並びに(18)の①から④までを参照されたい。

六 地域密着型特定施設入居者生活介護

1 人員に関する基準

(1) 生活相談員（基準第110条第7項）

サテライト型特定施設（本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。また、本体施設とは、サテライト型特定施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する介護老人保健施設又は病院若しくは診療所をいう。この場合において、本体施設と密接な連携を確保する具体的な要件は、本体施設とサテライト型特定施設は、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離であることをいう。以下、この号において同じ。）の生活相談員については、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が、当該本体施設の入所者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(2) 看護職員及び介護職員

基準第110条第1項第2号ハの「常に1以上の指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。

(3) 主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当

たる看護職員及び介護職員

基準第110条第4項の「主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる」看護職員又は介護職員は、指定地域密着型特定施設の利用者に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、当該要介護者のサービス利用に支障のないときに、併設事業所等の要介護者等に対するサービス提供を行うことは差し支えない。

指定時においては、前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。

また、「主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる」看護職員及び介護職員のうち、それぞれ1人以上は、常勤の職員でなければならない。ただし、サテライト型特定施設の場合にあっては、これらの職員は、それぞれ常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。

(4) 機能訓練指導員（基準第110条第5項及び第7項）

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されたが、この「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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。

また、サテライト型特定施設の機能訓練指導員については、本体施設（診療所を除く。）の理学療法士又は作業療法士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(5) 計画作成担当者（基準第110条第7項）

サテライト型特定施設の計画作成担当者については、本体施設（介護老人保健施設又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(6) 基準第110条第8項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の

たる看護職員及び介護職員

基準第110条第4項の「主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる」看護職員又は介護職員は、指定地域密着型特定施設の利用者に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、当該要介護者のサービス利用に支障のないときに、併設事業所等の要介護者等に対するサービス提供を行うことは差し支えない。

指定時においては、前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。

また、「主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる」看護職員及び介護職員のうち、それぞれ1人以上は、常勤の職員でなければならない。ただし、サテライト型特定施設の場合にあっては、これらの職員は、それぞれ常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。

(4) 機能訓練指導員（基準第110条第5項及び第7項）

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されたが、この「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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。

また、サテライト型特定施設の機能訓練指導員については、本体施設（診療所を除く。）の理学療法士又は作業療法士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(5) 計画作成担当者（基準第110条第7項）

サテライト型特定施設の計画作成担当者については、本体施設（介護老人保健施設又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(6) 基準第110条第8項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の

(1)の②のチを参照されたい。

(7) 管理者（基準第111条）

指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① 当該地域密着型特定施設の他の職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）。

③ 当該指定地域密着型特定施設がサテライト型特定施設であって、本体施設の職務に従事する場合（本体施設が病院又は診療所の場合にあっては、管理者としての職務を除く。）

2 設備に関する基準（基準第112条）

(1) 基準第112条第4項第1号イの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。なお、基準附則第九条により、既存の指定特定施設で平成18年4月1日から地域密着型特定施設とみなされるものにおける定員4人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。

(2) 基準第112条第4項において、介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に

(1)の②のチを参照されたい。

(7) 管理者（基準第111条）

指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① 当該地域密着型特定施設の他の職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）。

③ 当該指定地域密着型特定施設がサテライト型特定施設であって、本体施設の職務に従事する場合（本体施設が病院又は診療所の場合にあっては、管理者としての職務を除く。）

2 設備に関する基準（基準第112条）

(1) 基準第112条第4項第1号イの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。なお、基準附則第九条により、既存の指定特定施設で平成18年4月1日から地域密着型特定施設とみなされるものにおける定員4人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。

(2) 基準第112条第4項において、介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に

設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該指定地域密着型特定施設の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。

- (3) 基準第112条第5項の「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」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。
- (4) 基準第112条第6項の「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤の口を参照されたい。
- (5) 療養病床転換による基準緩和の経過措置

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行ってサテライト型特定施設である指定地域密着型特定施設を開設する場合にあっては、機能訓練室は、本体施設の機能訓練室を利用すれば足りることとする。

3 運営に関する基準

- (1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等

基準第113条第1項は、利用者に対し適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。

また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該指定地域密着型特定施設の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。

- (3) 基準第112条第5項の「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」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。
- (4) 基準第112条第6項の「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤の口を参照されたい。
- (5) 療養病床転換による基準緩和の経過措置

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行ってサテライト型特定施設である指定地域密着型特定施設を開設する場合にあっては、機能訓練室は、本体施設の機能訓練室を利用すれば足りることとする。

3 運営に関する基準

- (1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等

基準第113条第1項は、利用者に対し適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。

また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

(2) 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等

基準第114条第2項は、入居者が当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者から指定地域密着型特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。

(3) 法定代理受領サービスを受けるための利用者の同意

基準第115条は、有料老人ホーム等において、介護保険制度の施行前に既に入居し、介護費用を一時金等により前払いで支払った場合に、介護保険の給付対象部分との調整が必要であること等から、利用者の同意をもって法定代理受領サービスの利用が可能となることとしたものである。

また、施行規則第65条の4第4号の規定に基づき、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、市町村（又は国民健康保険団体連合会）に対して、法定代理受領サービスの利用について利用者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類を提出することが必要であるが、これについては別途通知するものである。

(4) サービスの提供の記録

① 基準第116条第1項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定地域密着型特定施設の名称を、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第128条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(5) 利用料等の受領

(2) 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等

基準第114条第2項は、入居者が当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者から指定地域密着型特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。

(削除)

(3) サービスの提供の記録

① 基準第116条第1項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において当該利用者が指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定地域密着型特定施設の名称を、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第128条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(4) 利用料等の受領

- ① 基準第117条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。
- ② 基準第117条第3項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に関して、
- イ 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
- ロ おむつ代
- ハ 前2号に掲げるもののほか、指定地域密着型特定施設入居者生活介護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3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、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。
- (6) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供の取扱方針
- 基準第118条第4項及び第5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。
- なお、基準第128条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
- (7) 地域密着型特定施設サービス計画の作成
- 基準第119条は、地域密着型特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、

- ① 基準第117条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。
- ② 基準第117条第3項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に関して、
- イ 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
- ロ おむつ代
- ハ 前2号に掲げるもののほか、指定地域密着型特定施設入居者生活介護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3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、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。
- (5) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供の取扱方針
- 基準第118条第4項及び第5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。
- なお、基準第128条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
- (6) 地域密着型特定施設サービス計画の作成
- 基準第119条は、地域密着型特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、

利用者の希望を十分勘案するものとする。サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、当該計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない。また、当該計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した特定施設サービス計画は、基準第128条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(8) 介護

- ① 基準第120条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定地域密着型特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 同条第4項は、地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

利用者の希望を十分勘案するものとする。サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、当該計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない。また、当該計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した特定施設サービス計画は、基準第128条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

地域密着型特定施設入居者生活介護事業所において短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している地域密着型特定施設入居者生活介護事業者については、第三の4の(8)④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「地域密着型特定施設サービス計画」と読み替えるものとする。

(7) 介護

- ① 基準第120条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定地域密着型特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 同条第4項は、地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

(9) 相談及び援助

基準第123条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(10) 利用者の家族との連携等基準第124条は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(11) 運営規程

基準第125条は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

- ① 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容（第4号）
「指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。
- ② 非常災害対策（第8号）
基準第125条第8号は、指定認知症対応型通所介護に係る第54条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の二の3の(5)の⑥を参照されたい。
- ③ その他運営に関する重要事項（第9号）
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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(12) 勤務体制の確保等

(8) 相談及び援助

基準第123条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(9) 利用者の家族との連携等基準第124条は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(10) 運営規程

基準第125条は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

- ① 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容（第4号）
「指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。
- ② 非常災害対策（第8号）
基準第125条第8号は、指定認知症対応型通所介護に係る第54条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の二の3の(5)の⑥を参照されたい。
- ③ その他運営に関する重要事項（第9号）
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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(11) 勤務体制の確保等

基準第126条は、利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 地域密着型特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

② 同条第2項の規定により、指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の指定地域密着型特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。

イ 当該委託の範囲

ロ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者の従業者により当該委託業務が基準第6章第4節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨

ニ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨

ホ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨

ヘ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

③ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。

④ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならないこと。

基準第126条は、利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 地域密着型特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

② 同条第2項の規定により、指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の指定地域密着型特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。

イ 当該委託の範囲

ロ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者の従業者により当該委託業務が基準第6章第4節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨

ニ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨

ホ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨

ヘ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

③ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。

④ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならないこと。

⑤ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、基準第128条第2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

(13) 協力医療機関等

① 基準第127条第1項及び第2項は、指定認知症対応型共同生活介護に係る第105条第1項及び第2項と同趣旨であるので、第三の五の4の(10)の①を参照されたい。

② 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(14) 準用

基準第129条の規定により、基準第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第53条、第57条、第58条、第80条及び第85条第1項から第4項までの規定は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業に準用されるものであるため、第三の一の4の(4)、(5)、(13)、(17)及び(23)から(25)まで、(27)、(28)、第三の三の3の(4)、(7)及び(8)並びに第三の四の4の(12)及び(18)の①から④までを参照されたい。

七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

1 基本方針

(1) 指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域密着型施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものであり、常にその運営の向上に努めなければならないこと。

(2) 指定地域密着型介護老人福祉施設の形態は、次のようなものが考えられる。

- ・単独の小規模の介護老人福祉施設
- ・本体施設のあるサテライト型居住施設
- ・居宅サービス事業所（通所介護事業所、短期入所生活介護事

⑤ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、基準第128条第2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

(12) 協力医療機関等

① 基準第127条第1項及び第2項は、指定認知症対応型共同生活介護に係る第105条第1項及び第2項と同趣旨であるので、第三の五の4の(10)の①を参照されたい。

② 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(13) 準用

基準第129条の規定により、基準第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第53条、第57条、第58条、第80条及び第85条第1項から第4項までの規定は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業に準用されるものであるため、第三の一の4の(4)、(5)、(13)、(17)及び(23)から(25)まで、(27)、(28)、第三の三の3の(4)、(7)及び(8)並びに第三の四の4の(11)及び(17)の①から④までを参照されたい。

七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

1 基本方針

(1) 指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域密着型施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものであり、常にその運営の向上に努めなければならないこと。

(2) 指定地域密着型介護老人福祉施設の形態は、次のようなものが考えられる。

- ・単独の小規模の介護老人福祉施設
- ・本体施設のあるサテライト型居住施設
- ・居宅サービス事業所（通所介護事業所、短期入所生活介護事

業所等)や地域密着型サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所等)と併設された小規模の介護老人福祉施設

これらの形態を組み合わせると、本体施設+指定地域密着型介護老人福祉施設(サテライト型居住施設)+併設事業所といった事業形態も可能である。

- (3) サテライト型居住施設とは、本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。また、本体施設とは、サテライト型居住施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所をいう。

また、サテライト型居住施設を設置する場合、各都道府県が介護保険事業支援計画において定める必要利用定員総数の範囲内であれば、本体施設の定員を減らす必要はない。ただし、各都道府県では、同計画の中で、介護老人福祉施設を始めとする介護保険施設の個室・ユニット化の整備目標を定めていることを踏まえ、サテライト型居住施設の仕組みを活用しながら、本体施設を改修するなど、ユニット型施設の整備割合が高まっていくようにする取組が求められる。

- (4) 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定地域密着型介護老人福祉施設について指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

2 人員に関する基準(基準第131条)

(1) 医師(基準第131条第8項)

サテライト型居住施設の医師については、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(2) 生活相談員(基準第131条第5項及び第8項)

業所等)や地域密着型サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所等)と併設された小規模の介護老人福祉施設

これらの形態を組み合わせると、本体施設+指定地域密着型介護老人福祉施設(サテライト型居住施設)+併設事業所といった事業形態も可能である。

- (3) サテライト型居住施設とは、本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。また、本体施設とは、サテライト型居住施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所をいう。

また、サテライト型居住施設を設置する場合、各都道府県が介護保険事業支援計画において定める必要利用定員総数(指定地域密着型介護老人福祉施設である本体施設にあっては、各市町村が介護保険事業計画において定める必要利用定員総数)の範囲内であれば、本体施設の定員を減らす必要はない。ただし、各都道府県では、同計画の中で、介護老人福祉施設を始めとする介護保険施設の個室・ユニット化の整備目標を定めていることを踏まえ、サテライト型居住施設の仕組みを活用しながら、本体施設を改修するなど、ユニット型施設の整備割合が高まっていくようにする取組が求められる。

- (4) 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定地域密着型介護老人福祉施設について指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

2 人員に関する基準(基準第131条)

(1) 医師(基準第131条第8項)

サテライト型居住施設の医師については、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(2) 生活相談員(基準第131条第5項及び第8項)

生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項によること。

サテライト型居住施設（本体施設が指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設の場合に限る。）の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。また、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、サテライト型居住施設の生活相談員を置かないことができる。

(3) 看護職員（基準第131条第7項）

サテライト型居住施設の看護職員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。

(4) 栄養士（基準第131条第8項）

サテライト型居住施設の栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病床数100以上の病院に限る。）の栄養士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(5) 機能訓練指導員

基準第131条第9項の「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないこと。

また、サテライト型居住施設の機能訓練指導員については、本体施設（指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）

① 生活相談員については、原則として常勤の者であること。ただし、1人を超えて配置されている生活相談員が、時間帯を明確に区分したうえで当該指定地域密着型介護老人福祉施設を運営する法人内の他の職務に従事する場合にあっては、この限りでない。

② 生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項によること。

サテライト型居住施設（本体施設が指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設の場合に限る。）の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。また、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、サテライト型居住施設の生活相談員を置かないことができる。

(3) 看護職員（基準第131条第7項）

サテライト型居住施設の看護職員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。

(4) 栄養士（基準第131条第8項）

サテライト型居住施設の栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病床数100以上の病院に限る。）の栄養士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(5) 機能訓練指導員

基準第131条第9項の「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないこと。

また、サテライト型居住施設の機能訓練指導員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福

の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。(基準第131条第8項)

(6) 介護支援専門員

介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。

なお、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないものである。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。

また、サテライト型居住施設の介護支援専門員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。(基準第131条第8項)

(7) 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定短期入所生活介護事業所、指定通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所等が併設される場合については、処遇等が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認めている。

① 指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員

- ・医師
- ・生活相談員
- ・栄養士
- ・機能訓練指導員

祉施設又は介護老人保健施設に限る。)の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。(基準第131条第8項)

(6) 介護支援専門員

介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。

なお、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないものである。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。

また、サテライト型居住施設の介護支援専門員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。(基準第131条第8項)

(7) 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定短期入所生活介護事業所、指定通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等が併設される場合については、処遇等が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認めている。

① 指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員

- ・医師
- ・生活相談員
- ・栄養士
- ・機能訓練指導員

- ② 指定通所介護事業所又は指定介護予防通所介護事業所に置かないことができる人員
- ・生活相談員
 - ・機能訓練指導員
- ③ 指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員
- ・生活相談員
 - ・機能訓練指導員
- ④ 指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と併設する指定地域密着型介護老人福祉施設に置かないことができる人員
- ・介護支援専門員
- (8) 指定地域密着型介護老人福祉施設には、居宅サービス事業所や他の地域密着型サービス事業所を併設することができるが、指定短期入所生活介護事業所等を併設する場合は、施設全体が地域密着型サービスの趣旨に反して過大なものとならないよう、併設する指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員を上限とする。
- なお、指定地域密着型介護老人福祉施設に指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所等を併設する場合は、特に定員の上限はない。
- (9) 平成18年4月1日に現に併設する指定短期入所生活介護事業所等の定員が指定地域密着型介護老人福祉施設の定員を超えているもの（建築中のものを含む。）については、第131条第14項の規定は適用しない。この場合において、平成18年4月1日に現に基本設計が終了している事業所又はこれに準ずると認められるものについても、同日に現に「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「これに準ずると認められるもの」とは、平成18年4月1日に現に指定短期入所生活介護事業所等の事業者が確定しており、かつ、当該事業者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成18年度中に確実に建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると市町村長が認めるものをいうものとする。
- (10) 基準第131条第16項の規定は、小規模多機能型居宅介護に係る

- ② 指定通所介護事業所又は指定介護予防通所介護事業所に置かないことができる人員
- ・生活相談員
 - ・機能訓練指導員
- ③ 指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員
- ・生活相談員
 - ・機能訓練指導員
- ④ 指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と併設する指定地域密着型介護老人福祉施設に置かないことができる人員
- ・介護支援専門員
- (8) 指定地域密着型介護老人福祉施設には、居宅サービス事業所や他の地域密着型サービス事業所を併設することができるが、指定短期入所生活介護事業所等を併設する場合は、施設全体が地域密着型サービスの趣旨に反して過大なものとならないよう、併設する指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員を上限とする。
- なお、指定地域密着型介護老人福祉施設に指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所等を併設する場合は、特に定員の上限はない。
- (9) 平成18年4月1日に現に併設する指定短期入所生活介護事業所等の定員が指定地域密着型介護老人福祉施設の定員を超えているもの（建築中のものを含む。）については、第131条第14項の規定は適用しない。この場合において、平成18年4月1日に現に基本設計が終了している事業所又はこれに準ずると認められるものについても、同日に現に「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「これに準ずると認められるもの」とは、平成18年4月1日に現に指定短期入所生活介護事業所等の事業者が確定しており、かつ、当該事業者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成18年度中に確実に建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると市町村長が認めるものをいうものとする。
- (10) 基準第131条第16項の規定は、小規模多機能型居宅介護に係る

第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の①のトを参照されたい。

(新設)

3 設備に関する基準（基準第132条）

(1) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。

(2) 基準第132条第1項第8号は、指定地域密着型介護老人福祉施設にあっては入所者や従業者が少数であることから、廊下幅の一律の規制を緩和したものである。

ここでいう「廊下の一部の幅を拡張すること等により、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるとき」とは、アルコーブを設けることなどにより、入所者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

また、「これによらないことができる。」とは、建築基準法等他の法令の基準を満たす範囲内である必要がある。

(3) 基準第132条第1項第9号に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の二の2の(1)の⑤のロを参照されたい。

(4) 療養病床転換による基準緩和の経過措置

療養病床転換による設備に関する基準については、以下の基準の緩和を行うこととするので留意すること。

① 病院の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を平成30年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上で

第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の①のトを参照されたい。

(11) サテライト型居住施設には、医師又は介護支援専門員（以下「医師等」という。）を置かないことができる場合があるが、その場合には、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設に置くべき医師等の人員を算出しなければならない。

3 設備に関する基準（基準第132条）

(1) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。

(2) 基準第132条第1項第8号は、指定地域密着型介護老人福祉施設にあっては入所者や従業者が少数であることから、廊下幅の一律の規制を緩和したものである。

ここでいう「廊下の一部の幅を拡張すること等により、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるとき」とは、アルコーブを設けることなどにより、入所者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

また、「これによらないことができる。」とは、建築基準法等他の法令の基準を満たす範囲内である必要がある。

(3) 基準第132条第1項第9号に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の二の2の(1)の⑤のロを参照されたい。

(4) 療養病床転換による基準緩和の経過措置

療養病床転換による設備に関する基準については、以下の基準の緩和を行うこととするので留意すること。

① 病院の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を平成30年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上で

あればよいこととする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。また、当該転換を行って開設する指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設の場合にあつては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。(附則第14条)

② 診療所の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和

一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を平成30年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、次の基準のいずれかに適合するものであればよいこととする。(附則第15条)

一 食堂及び機能訓練室の面積は、それぞれ必要な広さを有するものとし、合計して入所者1人当たり3平方メートル以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。

二 食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。また、当該転換を行って開設する指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設の場合にあつては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。

③ 病院及び診療所の療養病床転換による廊下幅に関する基準の緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換

あればよいこととする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。また、当該転換を行って開設する指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設の場合にあつては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。(附則第14条)

② 診療所の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和

一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を平成30年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、次の基準のいずれかに適合するものであればよいこととする。(附則第15条)

一 食堂及び機能訓練室の面積は、それぞれ必要な広さを有するものとし、合計して入所者1人当たり3平方メートル以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。

二 食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。また、当該転換を行って開設する指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設の場合にあつては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。

③ 病院及び診療所の療養病床転換による廊下幅に関する基準の緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換

し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、1.2メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、1.6メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。(附則第16条)

4 運営に関する基準

(1) 入退所

- ① 基準第134条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体上、精神上の著しい障害のために居宅で生活を継続することが、困難な要介護者を対象とするものであることを規定したものである。
- ② 同条第2項は、入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければならないことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定地域密着型介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。
- ③ 同条第3項は、基準第130条（基本方針）を踏まえ、入所者の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要性があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行うとともに、入所者に対して適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が提供されるようにするため、入所者の心身の状況、生活歴、病歴、家族の状況等の把握に努めなければならないことを規定したものである。
また、質の高い指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に資することや入所者の生活の継続性を重視するという観点から、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならないとしたものである。
- ④ 同条第4項及び第5項は、指定地域密着型介護老人福祉施

し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、1.2メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、1.6メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。(附則第16条)

4 運営に関する基準

(1) 入退所

- ① 基準第134条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体上、精神上の著しい障害のために居宅で生活を継続することが、困難な要介護者を対象とするものであることを規定したものである。
- ② 同条第2項は、入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければならないことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定地域密着型介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。
- ③ 同条第3項は、基準第130条（基本方針）を踏まえ、入所者の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要性があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行うとともに、入所者に対して適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が提供されるようにするため、入所者の心身の状況、生活歴、病歴、家族の状況等の把握に努めなければならないことを規定したものである。
また、質の高い指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に資することや入所者の生活の継続性を重視するという観点から、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならないとしたものである。
- ④ 同条第4項及び第5項は、指定地域密着型介護老人福祉施

設が要介護者のうち、入所して介護を受けることが必要な者を対象としていることにかんがみ、退所して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならないこととしたものである。

なお、前記の検討は、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等により行うこと。

- ⑤ 同条第6項は、第4項の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものである。なお、安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意するものとする。

また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図ること。

(2) サービスの提供の記録

基準第135条第2項は、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第156条第2項に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(3) 利用料等の受領

① 基準第136条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定夜間対応型訪問介護に係る第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(11)の①、②及び④を参照されたい。ただし、第136条第3項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

② 基準第136条第3項は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に関して、

イ 食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所

設が要介護者のうち、入所して介護を受けることが必要な者を対象としていることにかんがみ、退所して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならないこととしたものである。

なお、前記の検討は、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等により行うこと。

- ⑤ 同条第6項は、第4項の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものである。なお、安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意するものとする。

また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図ること。

(2) サービスの提供の記録

基準第135条第2項は、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第156条第2項に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(3) 利用料等の受領

① 基準第136条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定夜間対応型訪問介護に係る第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(11)の①、②及び④を参照されたい。ただし、第136条第3項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

② 基準第136条第3項は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に関して、

イ 食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所

者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)

ロ 居住に要する費用(法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)

ハ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ホ 理美容代

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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、その入所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入所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を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等(平成12年厚生省告示第123号)の定めるところによるものとし、ヘ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。

(4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

① 基準第137条第3項に規定する処遇上必要な事項とは、地域密着型施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等も含むものである。

② 同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所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、

者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)

ロ 居住に要する費用(法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)

ハ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ホ 理美容代

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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、その入所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入所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を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等(平成12年厚生省告示第123号)の定めるところによるものとし、ヘ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。

(4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

① 基準第137条第3項に規定する処遇上必要な事項とは、地域密着型施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等も含むものである。

② 同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、

身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第156条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

- (5) 地域密着型施設サービス計画の作成基準第138条は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、地域密着型施設サービス計画の作成、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握など、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が地域密着型施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、地域密着型施設サービス計画に係る一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）の責務を明らかにしたものである。なお、地域密着型施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所者に強制することとならないように留意するものとする。

① 計画担当介護支援専門員による地域密着型施設サービス計画の作成（第1項）

指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、地域密着型施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。

② 総合的な地域密着型施設サービス計画の作成（第2項）

地域密着型施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、地域密着型施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて地域密着型施設サービス計画に位置づけることにより、総合的な計画となるよう努めなければならない。

③ 課題分析の実施（第3項）

地域密着型施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に先立ち入

身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。なお、基準第156条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

- (5) 地域密着型施設サービス計画の作成基準第138条は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、地域密着型施設サービス計画の作成、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握など、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が地域密着型施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、地域密着型施設サービス計画に係る一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）の責務を明らかにしたものである。なお、地域密着型施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所者に強制することとならないように留意するものとする。

① 計画担当介護支援専門員による地域密着型施設サービス計画の作成（第1項）

指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、地域密着型施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。

② 総合的な地域密着型施設サービス計画の作成（第2項）

地域密着型施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、地域密着型施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて地域密着型施設サービス計画に位置づけることにより、総合的な計画となるよう努めなければならない。

③ 課題分析の実施（第3項）

地域密着型施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に先立ち入

所者の課題分析を行わなければならない。

課題分析とは、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が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であり、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なもの認められる適切な方法を用いなければならないものである。

④ 課題分析における留意点（第4項）

計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

⑤ 地域密着型施設サービス計画原案の作成（第5項）

計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、地域密着型施設サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、地域密着型施設サービス計画原案は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該地域密着型施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに提供される指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には地域密着型施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要である。

所者の課題分析を行わなければならない。

課題分析とは、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が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であり、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なもの認められる適切な方法を用いなければならないものである。

④ 課題分析における留意点（第4項）

計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

⑤ 地域密着型施設サービス計画原案の作成（第5項）

計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、地域密着型施設サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、地域密着型施設サービス計画原案は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該地域密着型施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに提供される指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には地域密着型施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要である。

なお、ここでいう指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容には、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の行事及び日課等も含むものである。

⑥ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第6項）

計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い地域密着型施設サービス計画とするため、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、地域密着型施設計画サービス原案に位置付けた指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があるものである。

なお、同項で定める他の担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び生活状況等に関する者を指すものである。

⑦ 地域密着型施設サービス計画原案の説明及び同意（第7項）

地域密着型施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、計画担当介護支援専門員に、地域密着型施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

なお、当該説明及び同意を要する地域密着型施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第一表及び第二表（「介護サービス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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものを指すものである。

また、地域密着型施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得るこ

なお、ここでいう指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容には、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の行事及び日課等も含むものである。

⑥ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第6項）

計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い地域密着型施設サービス計画とするため、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、地域密着型施設計画サービス原案に位置付けた指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があるものである。

なお、同項で定める他の担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び生活状況等に関する者を指すものである。

⑦ 地域密着型施設サービス計画原案の説明及び同意（第7項）

地域密着型施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、計画担当介護支援専門員に、地域密着型施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

なお、当該説明及び同意を要する地域密着型施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第一表及び第二表（「介護サービス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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものを指すものである。

また、地域密着型施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得るこ

とが望ましいことに留意されたい。

⑧ 地域密着型施設サービス計画の交付（第8項）

地域密着型施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければならない。

なお、交付した地域密着型施設サービス計画は、基準第156条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑨ 地域密着型施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第9項）

計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、地域密着型施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて地域密着型施設サービス計画の変更を行うものとする。

なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。

⑩ モニタリングの実施（第10項）

地域密着型施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要がある。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。

「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。

また、特段の事情とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

⑪ 地域密着型施設サービス計画の変更（第12項）

とが望ましいことに留意されたい。

⑧ 地域密着型施設サービス計画の交付（第8項）

地域密着型施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければならない。

なお、交付した地域密着型施設サービス計画は、基準第156条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑨ 地域密着型施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第9項）

計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、地域密着型施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて地域密着型施設サービス計画の変更を行うものとする。

なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。

⑩ モニタリングの実施（第10項）

地域密着型施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要がある。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。

「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。

また、特段の事情とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

⑪ 地域密着型施設サービス計画の変更（第12項）

計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画を変更する際には、原則として、基準第138条第2項から第8項に規定された地域密着型施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。なお、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員が、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第九項（⑨地域密着型施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

(6) 介護（基準第139条）

- ① 介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、地域密着型施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本であり、自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。
- ② 入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。
なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 排せつの介護は、入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 入所者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- ⑤ 「指定地域密着型介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。」とは、施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定し

計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画を変更する際には、原則として、基準第138条第2項から第8項に規定された地域密着型施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。なお、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員が、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第九項（⑨地域密着型施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

(6) 介護（基準第139条）

- ① 介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、地域密着型施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本であり、自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。
- ② 入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。
なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 排せつの介護は、入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 入所者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- ⑤ 「指定地域密着型介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。」とは、施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定し

ている。例えば、次のようなことが考えられる。

イ 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

ロ 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。

ハ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。

ニ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。

ホ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。

また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

⑥ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者にとって生活の場であることから、通常の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など入所者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うものとする。

⑦ 第7項の規定は、常時1人以上の介護職員を従事させればよいこととしたものであり、非常勤の介護職員でも差し支えない。

(7) 食事（基準第140条）

① 食事の提供について

入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。

また、入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

② 調理について

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。

③ 適時の食事の提供について

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後六時以降とす

ている。例えば、次のようなことが考えられる。

イ 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

ロ 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。

ハ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。

ニ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。

ホ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。

また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

⑥ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者にとって生活の場であることから、通常の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など入所者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うものとする。

⑦ 第7項の規定は、常時1人以上の介護職員を従事させればよいこととしたものであり、非常勤の介護職員でも差し支えない。

(7) 食事（基準第140条）

① 食事の提供について

入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。

また、入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

② 調理について

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。

③ 適時の食事の提供について

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後六時以降とす

ることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

④ 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定地域密着型介護老人福祉施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥ 栄養食事相談

入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦ 食事内容の検討について

食事内容については、当該施設の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

(8) 相談及び援助

基準第141条に定める相談及び援助は、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に入所者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

(9) 社会生活上の便宜の提供等

① 基準第142条第1項は指定地域密着型介護老人福祉施設が画一的なサービスを提供するのではなく、入所者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活を送ることができるよう努めることとしたものである。

② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続等について、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその

ことが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

④ 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定地域密着型介護老人福祉施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥ 栄養食事相談

入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦ 食事内容の検討について

食事内容については、当該施設の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

(8) 相談及び援助

基準第141条に定める相談及び援助は、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に入所者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

(9) 社会生活上の便宜の提供等

① 基準第142条第1項は指定地域密着型介護老人福祉施設が画一的なサービスを提供するのではなく、入所者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活を送ることができるよう努めることとしたものである。

② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続等について、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその

都度本人に確認を得るものとする。

③ 同条第3項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めなければならない。

④ 同条第4項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(10) 機能訓練

基準第143条に定める機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しなければならない。

(11) 健康管理

基準第144条は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(12) 入所者の入院期間中の取扱い（基準第145条）

① 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するかどうかは、入所者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断すること。

② 「必要に応じて適切な便宜を供与」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものである。

③ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもってやむを得ない事情として該当するものではなく、例えば、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指すものである。施設側の都合は、基本的には該当しないことに留意すること。なお、前記の例示の場合であっても、再入

都度本人に確認を得るものとする。

③ 同条第3項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めなければならない。

④ 同条第4項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(10) 機能訓練

基準第143条に定める機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しなければならない。

(11) 健康管理

基準第144条は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(12) 入所者の入院期間中の取扱い（基準第145条）

① 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するかどうかは、入所者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断すること。

② 「必要に応じて適切な便宜を供与」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものである。

③ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもってやむを得ない事情として該当するものではなく、例えば、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指すものである。施設側の都合は、基本的には該当しないことに留意すること。なお、前記の例示の場合であっても、再入

所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要がある。

- ④ 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。

(13) 管理者による管理（基準第146条）

指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

- ① 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者としての職務に従事する場合
- ② 当該指定地域密着型介護老人福祉施設と同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、特に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないと認められる場合
- ③ 当該指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の本体施設の管理者又は従業者としての職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）に従事する場合

(14) 計画担当介護支援専門員の責務

基準第147条は、指定地域密着型介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の責務を定めたものである。

計画担当介護支援専門員は、基準第138条の業務のほか、指定地域密着型介護老人福祉施設が行う業務のうち、基準第134条第3項から第7項まで、第137条第5項、第155条第3項及び第157条において準用する第37条第2項に規定される業務を行うものとする。

(15) 運営規程

基準第148条は、指定地域密着型介護老人福祉施設の適正な運営及び入所者に対する適切な指定地域密着型介護老人福祉施設

所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要がある。

- ④ 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。

(13) 管理者による管理（基準第146条）

指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

- ① 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者としての職務に従事する場合
- ② 当該指定地域密着型介護老人福祉施設と同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、特に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないと認められる場合
- ③ 当該指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の本体施設の管理者又は従業者としての職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）に従事する場合

(14) 計画担当介護支援専門員の責務

基準第147条は、指定地域密着型介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の責務を定めたものである。

計画担当介護支援専門員は、基準第138条の業務のほか、指定地域密着型介護老人福祉施設が行う業務のうち、基準第134条第3項から第7項まで、第137条第5項、第155条第3項及び第157条において準用する第37条第2項に規定される業務を行うものとする。

(15) 運営規程

基準第148条は、指定地域密着型介護老人福祉施設の適正な運営及び入所者に対する適切な指定地域密着型介護老人福祉施設

入所者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 入所定員（第3号）

入所定員は、指定地域密着型介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数（和室利用の場合は、当該居室の利用人員数）と同数とすること。

② 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、年間行事・レクリエーション及び日課等を含めたサービスの内容を指すものであること。また、「その他の費用の額」は、基準第136条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

③ 施設の利用に当たっての留意事項（第5号）

入所者が指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を受ける際の、入所者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものであること。

④ 非常災害対策（第6号）

基準第148条第6号は、指定認知症対応型通所介護に係る第54条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の二の3の(5)の⑥を参照されたい。

⑤ その他施設の運営に関する重要事項（第7号）

当該入所者又は他の入所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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(16) 勤務体制の確保等

基準第149条は、入所者に対する適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を確保するため、従業者の勤務体制等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

① 同条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で

入所者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 入所定員（第3号）

入所定員は、指定地域密着型介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数（和室利用の場合は、当該居室の利用人員数）と同数とすること。

② 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、年間行事・レクリエーション及び日課等を含めたサービスの内容を指すものであること。また、「その他の費用の額」は、基準第136条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

③ 施設の利用に当たっての留意事項（第5号）

入所者が指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を受ける際の、入所者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものであること。

④ 非常災害対策（第6号）

基準第148条第6号は、指定認知症対応型通所介護に係る第54条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の二の3の(5)の⑥を参照されたい。

⑤ その他施設の運営に関する重要事項（第7号）

当該入所者又は他の入所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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(16) 勤務体制の確保等

基準第149条は、入所者に対する適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を確保するため、従業者の勤務体制等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

① 同条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で

行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表)を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。

- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は原則として、当該施設の従業者によって指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供すべきであるが、調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。
- ③ 同条第3項は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保することを定めたものであること。

(17) 衛生管理等

- ① 基準第151条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

イ 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等関係法規に準じて行われなければならない。

なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならないこと。

ロ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

ハ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

ニ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

- ② 基準第151条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからニまでの取扱いとすること。

イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の

行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表)を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。

- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は原則として、当該施設の従業者によって指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供すべきであるが、調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。
- ③ 同条第3項は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保することを定めたものであること。

(17) 衛生管理等

- ① 基準第151条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

イ 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等関係法規に準じて行われなければならない。

なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならないこと。

ロ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

ハ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

ニ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

- ② 基準第151条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからニまでの取扱いとすること。

イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該施設における感染症及び食中毒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（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、基準第155条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

- ロ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針
当施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高

防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、基準第155条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

- ロ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針
当施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)を参照されたい。

ハ 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
介護職員その他の従業者に対する「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」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

ニ 施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しないものである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知することが必要である。

(18) 協力病院等

基準第152条第1項の協力病院及び同条第2項の協力歯科医療機関は、指定地域密着型介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。

(19) 秘密保持等

① 基準第153条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1>)（厚生労働省ホームページ「「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）」の公表について」にて掲載）を参照されたい。

ハ 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
介護職員その他の従業者に対する「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」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

ニ 施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しないものである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知することが必要である。

(18) 協力病院等

基準第152条第1項の協力病院及び同条第2項の協力歯科医療機関は、指定地域密着型介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。

(19) 秘密保持等

① 基準第153条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設に対して、過去に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定地域密着型介護老人福祉施設は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第3項は、入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があることを規定したものである。
- (20) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止
- ① 基準第154条第1項は、居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介す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旨を規定したものである。
- ② 同条第2項は、入所者による退所後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。
- (21) 事故発生の防止及び発生時の対応（基準第155条）
- ① 事故発生の防止のための指針（第1項第1号）
- 指定地域密着型介護老人福祉施設が整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。
- イ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
ロ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設に対して、過去に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定地域密着型介護老人福祉施設は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第3項は、入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があることを規定したものである。
- (20) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止
- ① 基準第154条第1項は、居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介す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旨を規定したものである。
- ② 同条第2項は、入所者による退所後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。
- (21) 事故発生の防止及び発生時の対応（基準第155条）
- ① 事故発生の防止のための指針（第1項第1号）
- 指定地域密着型介護老人福祉施設が整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。
- イ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
ロ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとならぬ介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

ホ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

② 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底（第1項第2号）

指定地域密着型介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 介護事故等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、介護事故等について報告すること。

ハ ③の事故発生の防止のための委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

③ 事故発生の防止のための委員会（第1項第3号）

指定地域密着型介護老人福祉施設における「事故発生の防止のための検討委員会」（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理

ニ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとならぬ介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

ホ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

② 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底（第1項第2号）

指定地域密着型介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 介護事故等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、介護事故等について報告すること。

ハ ③の事故発生の防止のための委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

③ 事故発生の防止のための委員会（第1項第3号）

指定地域密着型介護老人福祉施設における「事故発生の防止のための検討委員会」（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理

者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④ 事故発生の防止のための従業者に対する研修 (第1項第3号)

介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

⑤ 損害賠償 (第4項)

指定地域密着型介護老人福祉施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。

(2) 準用

基準第157条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の39、第53条、第57条及び第8

者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④ 事故発生の防止のための従業者に対する研修 (第1項第3号)

介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

⑤ 損害賠償 (第4項)

指定地域密着型介護老人福祉施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。

(2) 準用

基準第157条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の39、第53条、第57条及び第8

5条第1項から第4項までの規定は、指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(25)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(7)並びに第三の四の4の(18)の①から④までを参照されたい。

5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設

(1) 基本方針

基準第159条（基本方針）は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設がユニットケアを行うものであることを規定したものである。その具体的な内容に関しては、基準第162条以下に、サービスの取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(2) 設備に関する要件（基準第160条）

① ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。

② 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。

③ ユニット（第1項第1号）

ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。

④ 居室（第1号イ）

イ 前記①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができる。

ロ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して

5条第1項から第4項までの規定は、指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(25)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(7)並びに第三の四の4の(17)の①及び③から⑤までを参照されたい。

5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設

(1) 基本方針

基準第159条（基本方針）は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設がユニットケアを行うものであることを規定したものである。その具体的な内容に関しては、基準第162条以下に、サービスの取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(2) 設備に関する要件（基準第160条）

① ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。

② 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。

③ ユニット（第1項第1号）

ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。

④ 居室（第1号イ）

イ 前記①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができる。

ロ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して

一体的に設け」られる居室とは、次の3つをいう。

- (イ) 当該共同生活室に隣接している居室
- (ロ) 当該共同生活室に隣接してはいないが、イの居室と隣接している居室
- (ハ) その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のイ及びロに該当する居室を除く。）

ハ ユニットの入居定員

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、一のユニットの入居定員は、10人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が10人を超えるユニットも認める。なお、この場合であっても、次の2つの要件を満たさなければならない。

- (イ) 入居定員が10人を超えるユニットにあつては、「おおむね10人」と言える範囲内の入居定員であること。
- (ロ) 入居定員が10人を超えるユニットの数は、当該施設の総ユニット数の半数以下であること。

ニ 居室の床面積等

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れた箆箆などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類される。

(イ) ユニット型個室

床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。また、入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。

一体的に設け」られる居室とは、次の3つをいう。

- (イ) 当該共同生活室に隣接している居室
- (ロ) 当該共同生活室に隣接してはいないが、イの居室と隣接している居室
- (ハ) その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のイ及びロに該当する居室を除く。）

ハ ユニットの入居定員

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、一のユニットの入居定員は、10人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が10人を超えるユニットも認める。なお、この場合であっても、次の2つの要件を満たさなければならない。

- (イ) 入居定員が10人を超えるユニットにあつては、「おおむね10人」と言える範囲内の入居定員であること。
- (ロ) 入居定員が10人を超えるユニットの数は、当該施設の総ユニット数の半数以下であること。

ニ 居室の床面積等

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れた箆箆などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類される。

(イ) ユニット型個室

床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。また、入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。

(ロ) ユニット型準個室

ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。この場合にあつては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室としては認められない。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。

入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がイの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

⑤ 共同生活室（第1号ロ）

イ 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。

(イ) 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。

(ロ) 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者

(ロ) ユニット型準個室

ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。この場合にあつては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室としては認められない。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。

入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がイの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

⑤ 共同生活室（第1号ロ）

イ 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。

(イ) 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。

(ロ) 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者

が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

ロ 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。

また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し

・調理設備を設けることが望ましい。

⑥ 洗面設備（第1号ハ）

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑦ 便所（第1号ニ）

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑧ 浴室（第2号）

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

⑨ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備については、前記の①から⑧までによるほか、第三の六の3を準用する。

(3) 利用料等の受領

第三の六の4(3)は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において第三の六の4の(3)の①及び②中「基準第136条」とあるのは「基準第161条」と読み替えるものとする。

(4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

① 基準第162条第1項は、基準第159条第1項の基本方針を受

が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

ロ 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。

また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し

・調理設備を設けることが望ましい。

⑥ 洗面設備（第1号ハ）

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑦ 便所（第1号ニ）

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑧ 浴室（第2号）

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

⑨ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備については、前記の①から⑧までによるほか、第三の六の3を準用する。

(3) 利用料等の受領

第三の六の4(3)は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において第三の六の4の(3)の①及び②中「基準第136条」とあるのは「基準第161条」と読み替えるものとする。

(4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

① 基準第162条第1項は、基準第159条第1項の基本方針を受

けて、入居者へのサービスの提供は、入居者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行わなければならないことを規定したものである。

入居者へのサービス提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

なお、こうしたことから明らかなように、入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、過程の中では通常行われなことを行うのは、サービスとして適当でない。

- ② 基準第162条第2項は、基準第159条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行わなければならないことを規定したものである。

このため従業者は、入居者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、入居者が他の入居者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。

(5) 介護

- ① 基準第163条第1項は、介護が、基準第162条第1項及び第2項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行わなければならないことを規定したものである。

自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

また、入居者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入居者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。

けて、入居者へのサービスの提供は、入居者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行わなければならないことを規定したものである。

入居者へのサービス提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

なお、こうしたことから明らかなように、入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、過程の中では通常行われなことを行うのは、サービスとして適当でない。

- ② 基準第162条第2項は、基準第159条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行わなければならないことを規定したものである。

このため従業者は、入居者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、入居者が他の入居者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。

(5) 介護

- ① 基準第163条第1項は、介護が、基準第162条第1項及び第2項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行わなければならないことを規定したものである。

自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

また、入居者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入居者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。

- ② 基準第163条第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やごみ出しなど、多様なものが考えられる。
- ③ 基準第163条第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。
- ④ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における介護については、前記の①から③までによるほか、第三の六の4(6)の③から⑦までを準用する。この場合において、第三の六の4(6)の⑦中「第7項」とあるのは「第8項」と読み替えるものとする。
- (6) 食事
- ① 基準第164条第3項は、基準第162条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、食事は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、施設側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。
- ② 基準第164条第4項は、基準第159条第1項の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。
- その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。
- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における食事については、前記の①及び②によるほか、第三の六の4(7)の①から⑦までを準用する。
- (7) 社会生活上の便宜の提供等
- ① 基準第165条第1項は、基準第162条第1項の指定地域密着

- ② 基準第163条第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やごみ出しなど、多様なものが考えられる。
- ③ 基準第163条第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。
- ④ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における介護については、前記の①から③までによるほか、第三の六の4(6)の③から⑦までを準用する。この場合において、第三の六の4(6)の⑦中「第7項」とあるのは「第8項」と読み替えるものとする。
- (6) 食事
- ① 基準第164条第3項は、基準第162条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、食事は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、施設側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。
- ② 基準第164条第4項は、基準第159条第1項の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。
- その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。
- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における食事については、前記の①及び②によるほか、第三の六の4(7)の①から⑦までを準用する。
- (7) 社会生活上の便宜の提供等
- ① 基準第165条第1項は、基準第162条第1項の指定地域密着

型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自立的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

- ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。
- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における生活上の便宜の提供等については、前記の①及び②によるほか、第三の六の四の(9)の②から④までを準用する。この場合において、第三の六の四の(9)の②中「同条第2項」とあるのは「第165条第2項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「第165条第3項」と、同④中「同条第4項」とあるのは「第165条第4項」と読み替えるものとする。

(8) 運営規程（基準第166条）

- ① 入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、入居者が、自ら生活様式や生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるように、1日の生活の流れの中で行われる支援の内容を指すものであること。

また、「その他の費用の額」は、基準第161条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

- ② 第三の六の四の(15)の①及び③から⑤までは、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において、第三の六の四の(15)中「基準第148条」とあるのは「基準第166条」と、「同条第1号から第7号まで」とあるのは「同条第1号から第8号まで」と、同③中「第5号」とあるのは「第6号」と、同④中「第6号」とあるのは「第7号」と、同⑤中「第7号」とあるのは「第8号」と読み替えるものとする。

(9) 勤務体制の確保等

型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自立的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

- ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。
- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における生活上の便宜の提供等については、前記の①及び②によるほか、第三の六の四の(9)の②から④までを準用する。この場合において、第三の六の四の(9)の②中「同条第2項」とあるのは「第165条第2項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「第165条第3項」と、同④中「同条第4項」とあるのは「第165条第4項」と読み替えるものとする。

(8) 運営規程（基準第166条）

- ① 入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、入居者が、自ら生活様式や生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるように、1日の生活の流れの中で行われる支援の内容を指すものであること。

また、「その他の費用の額」は、基準第161条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

- ② 第三の六の四の(15)の①及び③から⑤までは、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において、第三の六の四の(15)中「基準第148条」とあるのは「基準第166条」と、「同条第1号から第7号まで」とあるのは「同条第1号から第8号まで」と、同③中「第5号」とあるのは「第6号」と、同④中「第6号」とあるのは「第7号」と、同⑤中「第7号」とあるのは「第8号」と読み替えるものとする。

(9) 勤務体制の確保等

- ① 基準第167条第2項は、基準第162条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。

これは、従業者が、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。

- ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した従業者（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）従業者を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（以下②において「ユニット型施設」という。）とユニット型又は一部ユニット型の指定短期入所生活介護事業所（以下②において「ユニット型事業所」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所を一体のものとみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいこ

- ① 基準第167条第2項は、基準第162条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。

これは、従業者が、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。

- ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した従業者（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）従業者を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（以下②において「ユニット型施設」という。）とユニット型又は一部ユニット型の指定短期入所生活介護事業所（以下②において「ユニット型事業所」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所を一体のものとみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいこ

ととする（ただし、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととする。）。

なお、平成18年4月1日の時点で前記の要件を満たす研修受講者が2名に満たない施設については、平成19年3月31日までの間に満たせばよいこととする。

また、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの従業者について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における勤務体制の確保等については、前記の①及び②によるほか、第三の六の四の(16)を準用する。この場合において、第三の六の四の(16)中「第149条」とあるのは「第167条」と、同②中「同条第2項」とあるのは「同条第3項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「同条第4項」と読み替えるものとする。

(10) 準用

基準第169条の規定により、基準第9条、第10条、第12条、第13条、第22条、第27条、第33条、第35条、第37条、第39条、第53条、第57条、第85条、第133条から第135条まで、第138条、第141条、第143条から第147条まで及び第151条から第156条までの規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の四の(1)、(2)、(4)、(5)、(12)、(15)、(23)及び(25)、第三の二の三の(4)及び(7)、第三の二の四の(1)、(2)、(5)、(8)、(10)から(14)まで及び(17)から(21)まで並びに第三の三の四の(17)を参照されたい。

八 複合型サービス

1 基本方針（基準第170条）

- (1) 指定複合型サービスは、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。
- (2) 既存の指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が指定複合型サービス事業所となる場合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者

ととする（ただし、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととする。）。

なお、平成18年4月1日の時点で前記の要件を満たす研修受講者が2名に満たない施設については、平成19年3月31日までの間に満たせばよいこととする。

また、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの従業者について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における勤務体制の確保等については、前記の①及び②によるほか、第三の六の四の(16)を準用する。この場合において、第三の六の四の(16)中「第149条」とあるのは「第167条」と、同②中「同条第2項」とあるのは「同条第3項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「同条第4項」と読み替えるものとする。

(10) 準用

基準第169条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の39、第53条、第57条、第85条第1項から第4項まで、第133条から第135条まで、第138条、第141条、第143条から第147条まで及び第151条から第156条までの規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の四の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(25)及び(28)並びに第三の三の三の(4)、(7)並びに第三の四の四の(17)の①及び③から⑤までを参照されたい。

八 看護小規模多機能型居宅介護

1 基本方針（基準第170条）

- (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。
- (2) 既存の指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町

が指定複合型サービスを利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも複合型サービス事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第9項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数等（基準第171条）

① 複合型サービス従業者

イ 複合型サービス従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の複合型サービス従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定複合型サービスの提供に必要な複合型サービス従業者及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な複合型サービス従業者を確保するものとする。例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の複合型サービス従業者

村の被保険者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも複合型サービス事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第9項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数等（基準第171条）

① 看護小規模多機能型居宅介護従業者

イ 看護小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の看護小規模多機能型居宅介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者を確保するものとする。例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤

を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の指定複合型サービス従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な指定複合型サービス従業者を、指定複合型サービス事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ16時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定複合型サービスにおいて必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。なお、基準第171条第1項は複合型サービス従業者の必要数の算出基準を示したものであるので、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している複合型サービス従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。

ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する

務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の看護小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が一五名の場合、日中の常勤の看護小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ16時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定看護小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。なお、基準第171条第1項は看護小規模多機能型居宅介護従業者の必要数の算出基準を示したものであるので、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している看護小規模多機能型居宅介護従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。

ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する

訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わるができるような職員配置に努めるものとする。

ニ 訪問サービスの提供に当たる複合型サービス従業者を、指定複合型サービス事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定複合型サービス事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。

ホ 複合型サービス従事者のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、「看護職員」という。）でなければならないこととされており、うち1以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。

ヘ 看護職員である複合型サービス従業者は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。

ト 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。

チ 基準第171条第7項の規定は、指定小規模多機能型居宅介

訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わるができるような職員配置に努めるものとする。

ニ 訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。

ホ 看護小規模多機能型居宅介護従事者のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、「看護職員」という。）でなければならないこととされており、うち1以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。

ヘ 看護職員である看護小規模多機能型居宅介護従業者は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。

ト 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。

チ 基準第171条第7項の規定は、指定看護小規模多機能型居

護に係る第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

リ 指定複合型サービス事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定複合型サービス事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号の指定訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによつて、基準第171条第4項の看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

指定複合型サービスと指定訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で2.5以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨である。しかしながら、指定複合型サービスは療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定複合型サービスにおいて看護サービスが必要な利用者があるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。

なお、指定複合型サービスと指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合にあつては、独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

② 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指す

宅介護事業所と「居住」の事業所双方に、それぞれの人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるということであり、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである。

リ 指定複合型サービス事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号の指定訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによつて、基準第171条第4項の看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で2.5以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨である。しかしながら、指定看護小規模多機能型居宅介護は療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定看護小規模多機能型居宅介護において看護サービスが必要な利用者があるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。

なお、指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合にあつては、独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

② 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指す

ものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1を標準様式とすること。

ホ なお、研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了することを予定しているものであれば差し支えないこと。

(2) 管理者（基準第172条）

① 指定複合型サービス事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第171条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 当該指定複合型サービス事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該複合型サービスの管理者又は従事者としての職務に従事する場合

② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症

ものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1を標準様式とすること。

ホ なお、研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了することを予定しているものであれば差し支えないこと。

(2) 管理者（基準第172条）

① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第171条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は従事者としての職務に従事する場合

② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症

対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

- ③ 研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。
 - ④ ②の保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである必要がある。
 - ⑤ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。
- (3) 指定複合型サービス事業者の代表者（基準第173条）
- ① 指定複合型サービス事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。
 - ② 指定複合型サービス事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、

対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

- ③ 研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。
 - ④ ②の保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである必要がある。
 - ⑤ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。
- (3) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第173条）
- ① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。
 - ② 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養

老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であり、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。

- ③ 研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。
- ④ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。
- ⑤ ②に示す保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものであること。
- ⑥ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必

護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であり、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。

- ③ 研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。
- ④ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。
- ⑤ ②に示す保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものであること。
- ⑥ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必

要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

3 設備に関する基準

(1) 登録定員（基準第174条）

① 指定複合型サービス事業所は、その登録定員を25人以下としなければならないとしたものである。指定複合型サービスにおいては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は一か所の指定複合型サービス事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定複合型サービス事業所の利用は認められないものである。

② 指定複合型サービス事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人まで、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人までとしなければならない。この場合における利用定員については、当該指定複合型サービス事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものである。なお、第182条において準用する第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定複合型サービスが利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせ提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。

③ 指定複合型サービス事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定複合型サービスを利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定複合型サービスを利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定複合型サービスを利用することは想定していないものである。

要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

3 設備に関する基準

(1) 登録定員（基準第174条）

① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を29人以下としなければならないとしたものである。指定看護小規模多機能型居宅介護においては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は一か所の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められないものである。

② 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあっては、登録定員に応じて、基準第174条第2項第1号の表中に定める数）まで、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人までとしなければならない。この場合における利用定員については、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではないことに留意すること。なお、基準第182条において準用する基準第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定看護小規模多機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせ提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。

③ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用するこ

(2) 設備及び備品等（基準第175条）

① 基準第175条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。

② 居間及び食堂

イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び複合型サービス従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていけば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、六畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、六畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となる

とは想定していないものである。

(2) 設備及び備品等（基準第175条）

① 基準第175条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第44条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。

② 居間及び食堂

イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

なお、基準第174条第2項第1号の規定により、通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要である。

③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていけば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、六畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、六畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となる

ものではないことに留意すること。また、指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合であって、宿泊室の定員が1人の場合には、利用者が泊まるスペースは、1人当たり6.4㎡程度以上として差し支えない。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

- ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定複合型サービスの居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定複合型サービスの居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合（指定複合型サービス事業所の通いサービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定複合型サービスの居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。

また、指定複合型サービスの居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定複合型サービス事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

- ⑤ 事業所の立地基準第175条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第67条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の四の3の(2)の⑤を参照されたい。

4 運営に関する基準

(1) 指定複合型サービスの基本取扱方針（基準第176条）

- ① 基準第176条第2項は、指定複合型サービス事業者は、まず自ら提供する指定複合型サービスの質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する

ものではないことに留意すること。また、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であって、宿泊室の定員が1人の場合には、利用者が泊まるスペースは、1人当たり6.4㎡程度以上として差し支えない。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

- ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定看護小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員と指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。

また、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂や法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

- ⑤ 事業所の立地基準第175条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第67条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の四の3の(2)の⑤を参照されたい。

4 運営に関する基準

(削除)

指定複合型サービスの質の改善を図らなければならないことを規定したものである。

② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね六か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。

③ 外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後一年以内に実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM-NET上に公表する等が考えられる。

④ なお、自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、本サービスに係る情報公表制度に関する事項との整合性を図る観点から、追って通知することとしており、当該通知が発出されるまでの間の外部評価の実施については省略することも差し支えない。

(2) 指定複合型サービスの具体的取扱方針（基準第177条）

① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。指定複合型サービスは、通りサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしな

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第177条）

① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。指定看護小規模多機能型居宅介護は、通りサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられ

がら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

③ 基準第177条第4号で定める「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、複合型サービス計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。

④ 基準第177条第5号及び第6号は、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の緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第181条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑤ 基準第177条第7号に定める「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね三分の一以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。

⑥ 基準第177条第8号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行うことが目安となるものである。指定複合型サービス事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。なお、指定複合型サービスの訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

② 基準第177条第10号で定める「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行っていない。

(3) 主治医との関係（基準第178条）

① 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、利

る。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

② 基準第177条第4号で定める「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。

③ 基準第177条第5号及び第6号は、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の緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第181条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

④ 基準第177条第7号に定める「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね三分の一以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。

⑤ 基準第177条第8号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行うことが目安となるものである。指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。なお、指定看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

⑥ 基準第177条第10号で定める「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行っていない。

(2) 主治医との関係（基準第178条）

① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は

利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

② 基準第178条第2項は、看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定複合型サービス事業者は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。

③ 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切な指定複合型サービスを提供するため、定期的に複合型サービス計画及び複合型サービス報告書を主治医に提出しなければならないこと。

④ 指定複合型サービスにおける看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

⑤ 複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、複合型サービス報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。

(4) 複合型サービス計画及び複合型サービス報告書の作成(第179条)

① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。

② 当該計画の作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、複合型サービス計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。

看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

② 基準第178条第2項は、看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。

③ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供するため、定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を主治医に提出しなければならないこと。

④ 指定看護小規模多機能型居宅介護における看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

⑤ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。

(3) 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成（基準第179条）

① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。

② 当該計画の作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。

- ③ 基準第179条第3項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ④ 複合型サービス計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員は、複合型サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。なお、当該複合型サービス計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した複合型サービス計画は、基準第181条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(新設)

- ⑤ 看護師等（准看護師を除く。）は、複合型サービス報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第179条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものを用い、当該報告書の記載と先に主治医に提出した複合型サービス計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。
- ⑥ 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、複合型サービス計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、複合型サービス計画及び複合型サービス報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑦ 指定複合型サービス事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、複合型サービス計画及び複合

こと。

- ③ 基準第179条第3項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ④ 看護小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。なお、交付した看護小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した看護小規模多機能型居宅介護計画は、基準第181条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ⑤ 看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している看護小規模多機能型居宅介護事業者については、第三の4の(8)の④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護計画」と読み替えるものとする。
- ⑥ 看護師等（准看護師を除く。）は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第179条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものを用い、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。
- ⑦ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑧ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、看護小規模多機能

型サービス報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

(5) 緊急時等の対応（基準第180条）

基準第180条は、複合型サービス従業者が現に指定複合型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、（複合型サービス従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに）運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定複合型サービス事業者が定めた協力医療機関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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(6) 記録の整備（基準181条）

指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、基準第百八十一条第二項により保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び複合型サービス報告書については、診療記録の保存で差し支えない。

(7) 準用（基準182条）

基準第182条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第53条、第55条、第58条、第68条から第71条まで、第74条から第76条まで、第78条、第79条及び第81条から第86条の規定は、指定複合型サービスの事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の二の3の(4)、(6)及び(8)並びに第三の三の4の(1)から(3)、(6)の①及び②、(7)、(8)、(10)、(11)及び(13)から(19)を参照されたい。

能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

(4) 緊急時等の対応（基準第180条）

基準第180条は、看護小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定看護小規模多機能型居宅介護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、（看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに）運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(5) 記録の整備（基準第181条）

指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、基準第181条第2項により保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えない。

(6) 準用（基準第182条）

基準第182条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第53条、第55条、第58条、第68条から第71条まで、第74条から第76条まで、第78条、第79条及び第81条から第86条の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(6)及び(8)並びに第三の四の4の(1)から(3)、(5)の①及び②、(6)、(7)、(9)、(10)及び(12)から(18)を参照されたい。この場合において、第三の三の4の(17)の②のホ中「平成二十五年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）」とあるのは、「平成二十六年

老人保健健康増進等事業「複合型サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)」と読み替えるものとする。

第四 地域密着型介護予防サービス

- 一 地域密着型介護予防サービスに関する基準について地域密着型介護予防サービスに関する基準については、

「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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」において定められているところであるが、このうち、三に記載する「介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」については、指定地域密着型介護予防サービスの提供に当たっての基本的な指針となるべきものであり、今般の制度改正に基づく地域密着型介護予防サービスの創設に伴い、新たに制定された基準である。今後の地域密着型介護予防サービスの運営に当たっては、当該基準に従った適正な運営を図りたい。

なお、①人員、②設備及び③運営に関する基準については、二に記載する事項を除き、その取扱いについては、基本的には、第三に記載した地域密着型サービスに係る取扱いと同様であるので、第三の該当部分を参照されたい。

二 個別サービスの相違点

- 1 介護予防認知症対応型通所介護地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための援助（予防基準第18条）

介護給付においては、予防基準第18条は、施行規則第85条の2各号のいずれにも該当しない利用者は、提供を受けようとしている指定介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給を受けることができないことを踏まえ、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、施行規則第85条の2各号のいずれにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための要件の説明、介護予防支援事業者に関する情報提供その他の地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

- 1 介護予防認知症対応型通所介護

第四 地域密着型介護予防サービス

- 一 地域密着型介護予防サービスに関する基準について地域密着型介護予防サービスに関する基準については、

「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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」において定められているところであるが、このうち、三に記載する「介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」については、指定地域密着型介護予防サービスの提供に当たっての基本的な指針となるべきものであり、今般の制度改正に基づく地域密着型介護予防サービスの創設に伴い、新たに制定された基準である。今後の地域密着型介護予防サービスの運営に当たっては、当該基準に従った適正な運営を図りたい。

なお、①人員、②設備及び③運営に関する基準については、二に記載する事項を除き、その取扱いについては、基本的には、第三に記載した地域密着型サービスに係る取扱いと同様であるので、第三の該当部分を参照されたい。

二 個別サービスの相違点

- 1 介護予防認知症対応型通所介護地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための援助（予防基準第18条）

介護給付においては、予防基準第18条は、施行規則第85条の2各号のいずれにも該当しない利用者は、提供を受けようとしている指定介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給を受けることができないことを踏まえ、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、施行規則第85条の2各号のいずれにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための要件の説明、介護予防支援事業者に関する情報提供その他の地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

- 1 介護予防認知症対応型通所介護

(1) 指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針

予防基準第41条にいう指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された指定地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針

- ① 予防基準第42条第1号及び第2号は、管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、

(1) 指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針

予防基準第41条にいう指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された指定地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針

- ① 予防基準第42条第1号及び第2号は、管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、

これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防認知症対応型通所介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第三号は、介護予防認知症対応型通所介護計画は、介護予防サービス計画（法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防認知症対応型通所介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

- ③ 予防基準第42条第4号、第5号、第8号及び第9号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防認知症対応型通所介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防認知症対応型通所介護計画は、予防基準第40条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 予防基準第42条第7号は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な支援を行わなければならないこととしたものである。

- ⑤ 同条第10号は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが

これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防認知症対応型通所介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第三号は、介護予防認知症対応型通所介護計画は、介護予防サービス計画（法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防認知症対応型通所介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

- ③ 予防基準第42条第4号、第5号、第8号及び第9号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防認知症対応型通所介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防認知症対応型通所介護計画は、予防基準第40条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 予防基準第42条第7号は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な支援を行わなければならないこととしたものである。

- ⑤ 同条第10号は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが

提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

- ⑥ 同条第11号から第13号は、事業者に対して地域密着型介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防認知症対応型通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防認知症対応型通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行うこととしたものである。

2 介護予防小規模多機能型居宅介護

(1) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

予防基準第65条にいう指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体

提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

- ⑥ 同条第11号から第13号は、事業者に対して地域密着型介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防認知症対応型通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防認知症対応型通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行うこととしたものである。

- ⑦ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防認知症対応型通所介護事業者については、第三の一の4の(16)(17)を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「介護予防認知症対応型通所介護計画」と読み替えるものとする。

2 介護予防小規模多機能型居宅介護

(1) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

予防基準第65条にいう指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体

的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

⑤ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、まず自ら提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の改善を図らなければならないものであること。

自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね6か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。

外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後1年以内に実施することとなっている。外部評価結果の公表について

的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(削除)

は、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM-NET上に公表する等が考えられる。

(2) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

① 予防基準第66条第1号から第3号は、介護支援専門員は、指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成しなければならない（サテライト事業所の介護予防小規模多機能型居宅介護計画については研修修了者が作成するものである。）こととしたものである。このため、介護支援専門員は、地域包括支援センター（介護予防支援事業者）の職員が行う業務と同様の業務を行うことになる。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達や介護支援専門員が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第4号に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

③ 同条第5号、第6号、第9号及び第10号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評

(2) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

① 予防基準第66条第1号から第3号は、介護支援専門員は、指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成しなければならない（サテライト事業所の介護予防小規模多機能型居宅介護計画については研修修了者が作成するものである。）こととしたものである。このため、介護支援専門員は、地域包括支援センター（介護予防支援事業者）の職員が行う業務と同様の業務を行うことになる。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達や介護支援専門員が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第4号に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

③ 同条第5号、第6号、第9号及び第10号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評

価についても説明を行うものとする。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、予防基準第63条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。

指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせるサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ⑤ 予防基準第66条第11号に定める「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。
- ⑥ 同条第12号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。

なお、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の訪問サービ

価についても説明を行うものとする。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、予防基準第63条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。

指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせるサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ⑤ 予防基準第66条第11号に定める「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。
- ⑥ 同条第12号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。

なお、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の訪問サービ

スは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

- ⑦ 同条第13号及び第14号は、介護支援専門員又は研修修了者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うこととしたものである。

(新設)

(3) 介護等

- ① 予防基準第67条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定介護予防小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

スは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

- ⑦ 同条第13号及び第14号は、介護支援専門員又は研修修了者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うこととしたものである。

- ⑧ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合で、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している介護予防小規模多機能型居宅介護事業者については、第三の4の(8)④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護計画」と読み替えるものとする。

(3) 介護等

- ① 予防基準第67条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定介護予防小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(4) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 予防基準第68条第1項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。
- ③ 同条第3項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

3 介護予防認知症対応型共同生活介護

(1) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針

予防基準第86条にいう指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合が

(4) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 予防基準第68条第1項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。
- ③ 同条第3項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

3 介護予防認知症対応型共同生活介護

(1) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針

予防基準第86条にいう指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合が

あるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

- ④ 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ⑤ 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないものであること。

また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体的な事項については、別に通知するところによるものである。

(2) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針

- ① 予防基準第87条第1号及び第2号は、計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第3号でいう通所介護等の活用とは、介護保険給付の

あるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

- ④ 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ⑤ 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないものであること。

また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体的な事項については、別に通知するところによるものである。

(2) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針

- ① 予防基準第87条第1号及び第2号は、計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第3号でいう通所介護等の活用とは、介護保険給付の

対象となる通所介護ではなく、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

- ③ 同条第4号、第5号、第7号及び第8号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、予防基準第84条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 予防基準第87条第6号は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ⑤ 同条第9号及び第10号は、計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行う

対象となる通所介護ではなく、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

- ③ 同条第4号、第5号、第7号及び第8号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、予防基準第84条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 予防基準第87条第6号は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ⑤ 同条第9号及び第10号は、計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行う

こととしたものである。
(新設)

(3) 介護等

- ① 予防基準第88条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(4) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 予防基準第89条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めるこ

こととしたものである。

- ⑥ 介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している介護予防認知症対応型共同生活介護事業者については、第三の4の(8)④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「介護予防認知症対応型共同生活介護計画」と読み替えるものとする。

(3) 介護等

- ① 予防基準第88条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(4) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 予防基準第89条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めるこ

<p>ととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。</p> <p>③ 同条第3項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。</p>	<p>ととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。</p> <p>③ 同条第3項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。</p>
<p>(新設)</p>	<p>別紙様式</p>

別紙様式
 特定金融機関の特定金融機関等に関する調査報告書（特定金融機関等に関する調査報告書）
 金融庁
 平成 年 月 日

金融庁長官 宛
 個人信用保証
 株式会社
 代表取締役 氏名

調査対象 の 種類	調査対象 の 名称			調査対象 の 業種		
	調査対象 の 住所			調査対象 の 所在地		
	調査対象 の 代表取締役 の 氏名			調査対象 の 代表取締役 の 住所		
	調査対象 の 調査対象 の 調査対象			調査対象 の 調査対象 の 調査対象		
調査対象 の 調査 項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目
	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目
	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目
	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目	調査対象 の 調査項目
調査対象 の 調査 結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果
	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果
	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果
	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果	調査対象 の 調査結果

注1：調査対象の調査結果は、調査対象の調査結果に基づき記載すること。
 注2：調査対象の調査結果は、調査対象の調査結果に基づき記載すること。
 注3：調査対象の調査結果は、調査対象の調査結果に基づき記載すること。
 注4：調査対象の調査結果は、調査対象の調査結果に基づき記載すること。
 注5：調査対象の調査結果は、調査対象の調査結果に基づき記載すること。

別紙 1・2 (略)

別紙 1・2 (略)

(別紙様式)

指定認知症対応型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始
変更
休止・廃止

届出書

※1

平成 年 月 日

各指定権者 殿

法人所在地
名 称
代表者氏名

印

基本情報	事業所情報	フリガナ		事業所 番号							
		名称									
		フリガナ		連絡先	(緊急時) — —						
		代表者氏名			— —						
		所在地	(〒 —)								
	宿泊サービスの開始・廃止・休止予定年月日 (既に開始している場合はその年月日)	平成 年 月 日									
宿泊サービス	利用定員	人	提供日	月	火	水	木	金	土	日	
	提供時間	：	その他年 間の休日								
	～										
	：										
1泊当たりの 利用料金	宿泊 円		夕食 円			朝食 円					
人員関係	人員	宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数	人	時間帯での増員(※2)	夕食介助	：	～	：	人		
		配置する職員の保有資格等	看護職員・介護福祉士・左記以外の介護職員・その他有資格者()								
設備関係	宿泊室	個室	合計	床面積(※3)							
			(室)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	
		個室以外	合計	場所(※4)	利用定員	床面積(※3)	プライバシー確保の方法(※5)				
			(室)	()	(人)	(m ²)					
				()	(人)	(m ²)					
	()			(人)	(m ²)						
	()	(人)		(m ²)							
	消防設備	消火器	有 ・ 無		スプリンクラー設備			有 ・ 無			
		自動火災報知設備	有 ・ 無		消防機関へ通報する火災報知設備			有 ・ 無			

※1 事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみ記載すること。

※2 時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。

※3 小数点第二位まで(小数点第三位以下を切り捨て)記載すること。

※4 指定認知症対応型通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)

※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

○ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）
 （変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定居宅介護支援の事業及び基準該当居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者及び基準該当居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。</p> <p>2 指定居宅介護支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅介護支援事業者の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる）ができる。</p> <p>ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取消すことができるものであること。</p> <p>① 指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受したときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき</p> <p>② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき</p> <p>③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があつたとき</p>	<p>第一 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定居宅介護支援の事業及び基準該当居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者及び基準該当居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。</p> <p>2 指定居宅介護支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅介護支援事業者の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる）ができる。</p> <p>ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取消すことができるものであること。</p> <p>① 指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受したときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき</p> <p>② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき</p> <p>③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があつたとき</p>

3 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

4 特に、指定居宅介護支援の事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

1 基本方針

介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としているところである。

基準第1条の2第1項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があった場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充

3 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

4 特に、指定居宅介護支援の事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

1 基本方針

介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としているところである。

基準第1条の2第1項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があった場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充

てるよう心がける必要がある。

また、基準第2条及び第3条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。

(1) 介護支援専門員の員数

介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず一人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。

なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。

また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して一人を基準とするものであり、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。

また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

(2) 管理者

指定居宅介護支援事業所に置くべき管理者は、介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないが、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合及び管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされている。この場合、同一敷地内にある他の事業所とは、必ずしも指定居宅サービス事

てるよう心がける必要がある。

また、基準第2条及び第3条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。

(1) 介護支援専門員の員数

介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず一人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。

なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。

また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して一人を基準とするものであり、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。

また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

(2) 管理者

指定居宅介護支援事業所に置くべき管理者は、介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないが、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合及び管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされている。この場合、同一敷地内にある他の事業所とは、必ずしも指定居宅サービス事

業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものである。

指定居宅介護支援事業所の管理者は、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務は一般的には管理者の業務に支障があると考えられるが、訪問サービスに従事する勤務時間が限られている職員の場合には、支障がないと認められる場合もありうる。また、併設する事業所に原則として常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能と考えられる。なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められないものである。

(3) 用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、同一の事業者によって指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものである。

指定居宅介護支援事業所の管理者は、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務は一般的には管理者の業務に支障があると考えられるが、訪問サービスに従事する勤務時間が限られている職員の場合には、支障がないと認められる場合もありうる。また、併設する事業所に原則として常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能と考えられる。なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められないものである。

(3) 用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、介護支援専門員が居宅介護支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、居宅介護支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所である。

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続きの説明及び同意

基準第4条は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

また、指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って行われるものであり、居宅サービス計画は基準第1条の2の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものである。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。

が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、同一の事業者によって指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、介護支援専門員が居宅介護支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、居宅介護支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所である。

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続きの説明及び同意

基準第4条は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

また、指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って行われるものであり、居宅サービス計画は基準第1条の2の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものである。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。

(2) 提供拒否の禁止

基準第5条は、居宅介護支援の公共性に鑑み、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。

なお、ここでいう正当な理由とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合等である。

(3) 要介護認定の申請に係る援助

① 基準第8条第1項は、法第27条第1項に基づき、被保険者が居宅介護支援事業者に要介護認定の申請に関する手続きを代わって行わせることができること等を踏まえ、被保険者から要介護認定の申請の代行を依頼された場合等においては、居宅介護支援事業者は必要な協力を行わなければならないものとしたものである。

② 同条第2項は、要介護認定等の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定居宅介護支援の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

③ 同条第3項は、要介護認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の有効期間を確認した上、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1月前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(4) 身分を証する書類の携行

基準第9条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援事業者が、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に介護支援専門員証を携行させ、初回

(2) 提供拒否の禁止

基準第5条は、居宅介護支援の公共性に鑑み、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。

なお、ここでいう正当な理由とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合等である。

(3) 要介護認定の申請に係る援助

① 基準第8条第1項は、法第27条第1項に基づき、被保険者が居宅介護支援事業者に要介護認定の申請に関する手続きを代わって行わせることができること等を踏まえ、被保険者から要介護認定の申請の代行を依頼された場合等においては、居宅介護支援事業者は必要な協力を行わなければならないものとしたものである。

② 同条第2項は、要介護認定等の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定居宅介護支援の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

③ 同条第3項は、要介護認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の有効期間を確認した上、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1月前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(4) 身分を証する書類の携行

基準第9条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援事業者が、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に介護支援専門員証を携行させ、初回

訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導すべきこととしたものである。

(5) 利用料等の受領

① 基準第10条第1項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、保険給付がいわゆる償還払いとなる場合と、保険給付が利用者に代わり指定居宅介護支援事業者に支払われる場合(以下「代理受領がなされる場合」という。)の間で、一方の経費が他方へ転嫁等されることがないように、償還払いの場合の指定居宅介護支援の利用料の額と、居宅介護サービス計画費の額(要するに、代理受領がなされる場合の指定居宅介護支援に係る費用の額)との間に、不合理な差額を設けてはならないこととするとともに、これによって、償還払いの場合であっても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨である。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定居宅介護支援を行う場合の交通費の支払いを利用者から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。

③ 同条第3項は、指定居宅介護支援事業者は、前項の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

(6) 保険給付の請求のための証明書の交付

基準第11条は、居宅介護支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付すべきこととしたものである。

(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第13条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。

訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導すべきこととしたものである。

(5) 利用料等の受領

① 基準第10条第1項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、保険給付がいわゆる償還払いとなる場合と、保険給付が利用者に代わり指定居宅介護支援事業者に支払われる場合(以下「代理受領がなされる場合」という。)の間で、一方の経費が他方へ転嫁等されることがないように、償還払いの場合の指定居宅介護支援の利用料の額と、居宅介護サービス計画費の額(要するに、代理受領がなされる場合の指定居宅介護支援に係る費用の額)との間に、不合理な差額を設けてはならないこととするとともに、これによって、償還払いの場合であっても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨である。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定居宅介護支援を行う場合の交通費の支払いを利用者から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。

③ 同条第3項は、指定居宅介護支援事業者は、前項の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

(6) 保険給付の請求のための証明書の交付

基準第11条は、居宅介護支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付すべきこととしたものである。

(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第13条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第6号）から居宅サービス計画の利用者への交付（第11号）に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切な対応しなければならない。

① 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準第13条第1号）

指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させることとしたものである。

② 指定居宅介護支援の基本的留意点（第2号）

指定居宅介護支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲の醸成と相まって行われることが重要である。このためには、指定居宅介護支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、介護支援専門員は、指定居宅介護支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、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ことが肝要である。

③ 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用（第3号）

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。

④ 総合的な居宅サービス計画の作成（第4号）

居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点

なお、利用者の課題分析（第6号）から担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号）に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切な対応しなければならない。

① 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準第13条第1号）

指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させることとしたものである。

② 指定居宅介護支援の基本的留意点（第2号）

指定居宅介護支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲の醸成と相まって行われることが重要である。このためには、指定居宅介護支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、介護支援専門員は、指定居宅介護支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、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ことが肝要である。

③ 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用（第3号）

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。

④ 総合的な居宅サービス計画の作成（第4号）

居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点

に立って作成されることが重要である。このため、居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。

なお、介護支援専門員は、当該日常生活全般を支援する上で、利用者の希望や課題分析の結果を踏まえ、地域で不足していると認められるサービス等については、介護給付等対象サービスであるかどうかを問わず、当該不足していると思われるサービス等が地域において提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが望ましい。

⑤ 利用者自身によるサービスの選択（第5号）

介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため、介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならないものである。

⑥ 課題分析の実施（第6号）

居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。

課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状況等の利

に立って作成されることが重要である。このため、居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。

なお、介護支援専門員は、当該日常生活全般を支援する上で、利用者の希望や課題分析の結果を踏まえ、地域で不足していると認められるサービス等については、介護給付等対象サービスであるかどうかを問わず、当該不足していると思われるサービス等が地域において提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが望ましい。

⑤ 利用者自身によるサービスの選択（第5号）

介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため、介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならないものである。

⑥ 課題分析の実施（第6号）

居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。

課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状況等の利

用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、利用者が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であり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。

なお、当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方法については、別途通知するところによるものである。

⑦ 課題分析における留意点(第7号)

介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

また、当該アセスメントの結果について記録するとともに、基準第29条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑧ 居宅サービス計画原案の作成（第8号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、居宅サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、居宅サービス計画原案は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並び

用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、利用者が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であり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。

なお、当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方法については、別途通知するところによるものである。

⑦ 課題分析における留意点(第7号)

介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

また、当該アセスメントの結果について記録するとともに、基準第29条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑧ 居宅サービス計画原案の作成（第8号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、居宅サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、居宅サービス計画原案は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並び

にそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行い得るようになることが重要である。

さらに、提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者と共に共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではないことに留意されたい。また、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。

なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準第29条の第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑩ 居宅サービス計画の説明及び同意（第10号）

居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該

にそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行い得るようになることが重要である。

さらに、提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者と共に共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではないことに留意されたい。また、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。

なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準第29条の第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑩ 居宅サービス計画の説明及び同意（第10号）

居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該

計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

また、当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表（「介護サービス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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてを指すものである。

⑪ 居宅サービス計画の交付（第11号）

居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付しなければならない。

また、介護支援専門員は、担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、居宅サービス計画は、2年間保存しなければならない。

（新設）

計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

また、当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表（「介護サービス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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてを指すものである。

⑪ 居宅サービス計画の交付（第11号）

居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付しなければならない。

また、介護支援専門員は、担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画（以下「個別サービス計画」という。）における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、居宅サービス計画は、2年間保存しなければならない。

⑫ 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号）

居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。

このため、基準第13条第12号に基づき、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである。

なお、介護支援専門員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サー

⑫ 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第12号）

指定居宅介護支援においては、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要である。このために介護支援専門員は、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

なお、利用者の解決すべき課題の変化は、利用者へ直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、介護支援専門員は、当該指定居宅サービス事業者等のサービス担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。

⑬ モニタリングの実施（第13号）

介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。

また、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者へ面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれな

ビス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。

さらに、サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。

⑭ 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第13号）

指定居宅介護支援においては、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要である。このために介護支援専門員は、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

なお、利用者の解決すべき課題の変化は、利用者へ直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、介護支援専門員は、当該指定居宅サービス事業者等のサービス担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。

⑮ モニタリングの実施（第14号）

介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。

また、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者へ面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれな

い。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

⑭ 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第14号）

介護支援専門員は、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。

当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容については記録するとともに、基準第29条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

また、前記の担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。

⑮ 居宅サービス計画の変更（第15号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第13条第3号から第11号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が基準第13条第3号から第11号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第12号（⑫居宅

い。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

⑮ 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第15号）

介護支援専門員は、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。

当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容については記録するとともに、基準第29条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

また、前記の担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。

⑯ 居宅サービス計画の変更（第16号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第13条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が基準第13条第3号から第12号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第13号（⑬居宅

サービス計画の実施状況等の把握及び評価等)に規定したとおりであるので念のため申し添える。

⑩ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供 (第16号)

介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にする、主治医に意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

⑪ 介護保険施設との連携 (第17号)

介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から居宅介護支援の依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提とした課題分析を行った上で居宅サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要である。

⑫ 主治の医師等の意見等 (第18号・第19号)

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (訪問看護サービスを利用する場合に限る。) 及び複合型サービス (訪問看護サービスを利用する場合に限る。) については、主治の医師又は歯科医師 (以下「主治の医師等」という。) 等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあって、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支

サービス計画の実施状況等の把握及び評価等)に規定したとおりであるので念のため申し添える。

⑬ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供 (第17号)

介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にする、主治医に意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

⑭ 介護保険施設との連携 (第18号)

介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から居宅介護支援の依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提とした課題分析を行った上で居宅サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要である。

⑮ 主治の医師等の意見等 (第19号・第20号)

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (訪問看護サービスを利用する場合に限る。) 及び看護小規模多機能型居宅介護 (訪問看護サービスを利用する場合に限る。) については、主治の医師又は歯科医師 (以下「主治の医師等」という。) 等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあって、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支

援を行うものとする。

⑱ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の居宅サービス計画への位置付け（第20号）

短期入所生活介護及び短期入所療養介護（以下「短期入所サービス」という。）は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定居宅介護支援を行う介護支援専門員は、短期入所サービスを位置付ける居宅サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意しなければならないことを明確化したものである。

この場合において、短期入所サービスの利用日数に係る「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な運用を求めるものではない。

従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。

㉑ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第21号・第22号）

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある

援を行うものとする。

㉒ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の居宅サービス計画への位置付け（第21号）

短期入所生活介護及び短期入所療養介護（以下「短期入所サービス」という。）は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定居宅介護支援を行う介護支援専門員は、短期入所サービスを位置付ける居宅サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意しなければならないことを明確化したものである。

この場合において、短期入所サービスの利用日数に係る「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な運用を求めるものではない。

従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。

㉓ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第22号・第23号）

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある

場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。

また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。

ア 介護支援専門員は、要介護1の利用者（以下「軽度者」という。）の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める利用者等」（平成24年厚生労働省告示第95号）第25号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第1の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければならない。

イ 介護支援専門員は、当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付しなければならない。

ウ 介護支援専門員は、当該軽度者が「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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12年老企第36号）の第二の9(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同i)からiii)までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、介護支援専門員は、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見

場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。

また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。

ア 介護支援専門員は、要介護1の利用者（以下「軽度者」という。）の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚生労働省告示第94号）第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第1の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければならない。

イ 介護支援専門員は、当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付しなければならない。

ウ 介護支援専門員は、当該軽度者が「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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12年老企第36号）の第二の9(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同i)からiii)までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、介護支援専門員は、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見

及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。

⑳ 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映（第23号）

指定居宅サービス事業者は、法第73条第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定居宅サービスを提供するように努める必要があり、介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者にその趣旨（法第37条第1項の指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービス種類については、その変更の申請ができることを含む。）について説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成する必要がある。

㉑ 指定介護予防支援事業者との連携（第24号）

要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者が当該利用者の介護予防サービス計画を作成することになるため、速やかに適切な介護予防サービス計画の作成に着手できるよう、指定居宅介護支援事業所は、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図ることとしたものである。

㉒ 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点（第25号）

指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援業務を受託するにあたっては、その業務量等を勘案し、指定介護予防支援業務を受託することによって、当該指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮しなければならない。

（新設）

及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。

㉑ 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映（第24号）

指定居宅サービス事業者は、法第73条第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定居宅サービスを提供するように努める必要があり、介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者にその趣旨（法第37条第1項の指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービス種類については、その変更の申請ができることを含む。）について説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成する必要がある。

㉒ 指定介護予防支援事業者との連携（第25号）

要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者が当該利用者の介護予防サービス計画を作成することになるため、速やかに適切な介護予防サービス計画の作成に着手できるよう、指定居宅介護支援事業所は、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図ることとしたものである。

㉓ 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点（第26号）

指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援業務を受託するにあたっては、その業務量等を勘案し、指定介護予防支援業務を受託することによって、当該指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮しなければならない。

㉔ 地域ケア会議への協力（第27号）

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることについて規定されたところである。地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行

(8) 法定代理受領サービスに係る報告

① 基準第14条第1項は、居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定居宅介護支援事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者が居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る情報を指定居宅サービスに係る情報と合わせて市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して提供することにより、基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費の支払事務が、居宅サービス計画に位置付けられている指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費の支払を待つことなく、これと同時に並行的に行うことができるようにするための規定である。

(9) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

基準第15条は、利用者が指定居宅介護支援事業者を変更した場合に、変更後の指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合、その他利用者からの申し出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(10) 利用者に関する市町村への通知

うことなどを目的としていることから、指定居宅介護支援事業者は、その趣旨・目的に鑑み、より積極的に協力することが求められる。そのため、地域ケア会議から個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあつた場合には、これに協力するよう努めなければならないことについて、具体的取扱方針においても、規定を設けたものである。

(8) 法定代理受領サービスに係る報告

① 基準第14条第1項は、居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定居宅介護支援事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者が居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る情報を指定居宅サービスに係る情報と合わせて市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して提供することにより、基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費の支払事務が、居宅サービス計画に位置付けられている指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費の支払を待つことなく、これと同時に並行的に行うことができるようにするための規定である。

(9) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

基準第15条は、利用者が指定居宅介護支援事業者を変更した場合に、変更後の指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合、その他利用者からの申し出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(10) 利用者に関する市町村への通知

基準第16条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要介護状態若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、介護保険法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定居宅介護支援事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(11) 運営規程

基準第18条は、指定居宅介護支援の事業の適正な運営及び利用者等に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定居宅介護支援事業所ごとに義務づけたものである。特に次の点に留意する必要がある。

① 職員の職種、員数及び職務内容（第2号）

職員については、介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載することとする。

② 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

指定居宅介護支援の提供方法及び内容については、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載するものとする。

③ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えて指定居宅介護支援が行われることを妨げるものではない。

(12) 勤務体制の確保

基準第19条は、利用者に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

① 指定居宅介護支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。

なお、当該勤務の状況等は、基準第17条により指定居宅介護支援事業所の管理者が管理する必要があり、非常勤の介護支援

基準第16条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要介護状態若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、介護保険法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定居宅介護支援事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(11) 運営規程

基準第18条は、指定居宅介護支援の事業の適正な運営及び利用者等に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定居宅介護支援事業所ごとに義務づけたものである。特に次の点に留意する必要がある。

① 職員の職種、員数及び職務内容（第2号）

職員については、介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載することとする。

② 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

指定居宅介護支援の提供方法及び内容については、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載するものとする。

③ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えて指定居宅介護支援が行われることを妨げるものではない。

(12) 勤務体制の確保

基準第19条は、利用者に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

① 指定居宅介護支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。

なお、当該勤務の状況等は、基準第17条により指定居宅介護支援事業所の管理者が管理する必要があり、非常勤の介護支援

専門員を含めて当該指定居宅介護支援事業所の業務として一体的に管理されていることが必要である。従って、非常勤の介護支援専門員が兼務する業務の事業所を居宅介護支援の拠点とし独立して利用者ごとの居宅介護支援台帳の保管を行うようなことは認められないものである。

- ② 同条第2項は、当該指定居宅介護支援事業所の従業者たる介護支援専門員が指定居宅介護支援を担当すべきことを規定したものであり、当該事業所と介護支援専門員の関係については、当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではないものである。
- ③ 同条第3項は、より適切な指定居宅介護支援を行うために、介護支援専門員の研修の重要性について規定したものであり、指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。特に、介護支援専門員実務研修修了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6月から1年の間に都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保しなければならない。

(13) 設備及び備品等

基準第20条に掲げる設備及び備品等については、次の点に留意するものである。

- ① 指定居宅介護支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業との同一の事務室であっても差し支えないこと。なお、同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
- ② 専用の事務室又は区画については、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。
- ③ 指定居宅介護支援に必要な設備及び備品等を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定居宅介護支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の

専門員を含めて当該指定居宅介護支援事業所の業務として一体的に管理されていることが必要である。従って、非常勤の介護支援専門員が兼務する業務の事業所を居宅介護支援の拠点とし独立して利用者ごとの居宅介護支援台帳の保管を行うようなことは認められないものである。

- ② 同条第2項は、当該指定居宅介護支援事業所の従業者たる介護支援専門員が指定居宅介護支援を担当すべきことを規定したものであり、当該事業所と介護支援専門員の関係については、当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではないものである。
- ③ 同条第3項は、より適切な指定居宅介護支援を行うために、介護支援専門員の研修の重要性について規定したものであり、指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。特に、介護支援専門員実務研修修了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6月から1年の間に都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保しなければならない。

(13) 設備及び備品等

基準第20条に掲げる設備及び備品等については、次の点に留意するものである。

- ① 指定居宅介護支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業との同一の事務室であっても差し支えないこと。なお、同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
- ② 専用の事務室又は区画については、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。
- ③ 指定居宅介護支援に必要な設備及び備品等を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定居宅介護支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の

運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

(14) 掲示

基準第22条は、基準第4条の規定により居宅介護支援の提供開始時に利用者のサービスの選択に資する重要事項（その内容については(1)参照）を利用者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定居宅介護支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。

(15) 秘密保持

① 基準第23条第1項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者に対して、過去に当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

③ 同条第3項は、介護支援専門員及び居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービスの担当者が課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を共有するためには、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意については、指定居宅介護支援事業者が、指定居宅介護支援開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることで足りるものである。

(16) 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等

① 基準第25条第1項は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管

運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

(14) 掲示

基準第22条は、基準第4条の規定により居宅介護支援の提供開始時に利用者のサービスの選択に資する重要事項（その内容については(1)参照）を利用者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定居宅介護支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。

(15) 秘密保持

① 基準第23条第1項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者に対して、過去に当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

③ 同条第3項は、介護支援専門員及び居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービスの担当者が課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を共有するためには、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意については、指定居宅介護支援事業者が、指定居宅介護支援開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることで足りるものである。

(16) 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等

① 基準第25条第1項は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管

理者が当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これは、居宅サービス計画があくまで利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業者又は指定居宅介護支援事業所の管理者が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。ましてや指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に同旨の指示をしてはならない。

- ② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が利用者に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これも前項に規定した指定居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを利用するように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から、金品その他の財産上の利益を収受してはならないこととしたものである。

(17) 苦情処理

- ① 基準第26条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定居宅介護支援、指定居宅サービス等の利用に資するため、自ら

理者が当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これは、居宅サービス計画があくまで利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業者又は指定居宅介護支援事業所の管理者が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。ましてや指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に同旨の指示をしてはならない。

- ② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が利用者に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これも前項に規定した指定居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを利用するように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から、金品その他の財産上の利益を収受してはならないこととしたものである。

(17) 苦情処理

- ① 基準第26条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定居宅介護支援、指定居宅サービス等の利用に資するため、自ら

提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対す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しなければならないこととしたものである。具体的には、指定居宅介護支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。

なお、介護保険法第23条の規定に基づき、市町村から居宅サービス計画の提出を求められた場合には、基準第26条第3項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。

- ② 同条第2項は、苦情に対し指定居宅介護支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定居宅介護支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定居宅介護支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第29条第2項に規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には居宅サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定居宅介護支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

- ④ なお、指定居宅介護支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示すべきものである。

(18) 事故発生時の対応

基準第27条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受

提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対す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しなければならないこととしたものである。具体的には、指定居宅介護支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。

なお、介護保険法第23条の規定に基づき、市町村から居宅サービス計画の提出を求められた場合には、基準第26条第3項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。

- ② 同条第2項は、苦情に対し指定居宅介護支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定居宅介護支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定居宅介護支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第29条第2項に規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には居宅サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定居宅介護支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

- ④ なお、指定居宅介護支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示すべきものである。

(18) 事故発生時の対応

基準第27条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受

けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じるべきこととともに、当該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、また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うべきこととしたものである。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意されたい。

- ① 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定居宅介護支援事業者は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、事業者は損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定居宅介護支援事業者は、事故が生じ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。

(19) 会計の区分

基準第28条は、指定居宅介護支援事業者に係る会計の区分について定めたものである。なお、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものである。

4 基準該当居宅介護支援に関する基準

基準第1条の2、第2章から第3章（第14条並びに第26条第6項及び第7項を除く。）の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第10条第1項の規定は、基準該当居宅介護支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例居宅介護サービス計画費との間に不合理な差異が生じることを禁ずることにより、基準該当居宅介護支援についても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。

けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じるべきこととともに、当該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、また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うべきこととしたものである。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意されたい。

- ① 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定居宅介護支援事業者は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、事業者は損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定居宅介護支援事業者は、事故が生じ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。

(19) 会計の区分

基準第28条は、指定居宅介護支援事業者に係る会計の区分について定めたものである。なお、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものである。

4 基準該当居宅介護支援に関する基準

基準第1条の2、第2章から第3章（第26条第6項及び第7項を除く。）の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第10条第1項の規定は、基準該当居宅介護支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例居宅介護サービス計画費との間に不合理な差異が生じることを禁ずることにより、基準該当居宅介護支援についても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。



○ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営等に関する基準について（平成18年3月31日老振発第0331003・老老発0331016厚生労働省老健局振興・老人保健課長連名通知）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定介護予防支援の事業及び基準該当介護予防支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護予防支援事業者及び基準該当介護予防支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。</p> <p>2 指定介護予防支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護予防支援事業者の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取り消すことができるものであること。</p> <p>① 指定介護予防支援事業者及びその従業者が、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の</p>	<p>第一 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定介護予防支援の事業及び基準該当介護予防支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護予防支援事業者及び基準該当介護予防支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。</p> <p>2 指定介護予防支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護予防支援事業者の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取り消すことができるものであること。</p> <p>① 指定介護予防支援事業者及びその従業者が、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の</p>

利益を収受したときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき

- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

4 基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第二 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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

1 基本方針

介護保険制度においては、要支援者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる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等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、介護予防支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としているところである。

基準第1条の2第1項は、介護保険制度の基本理念である「自立支援」、すなわち利用者が可能な限りその居宅において自立した日常生活を継続するということを実現するため、利用者が要支援者であることに鑑み、介護予防の効果が最大限発揮され、利用者が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、目標指向型の計画を作成し、支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定介護予防支援の事業の実施にあたっては、高齢者自身によるサービスの選択の尊重、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な活用、利用者主体、公正中立、地域における様々な取組等との連携等を基本理念として掲げている。これらの基本理念を踏まえ、介護予防支援の事業については、市町村が設置する地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受け、

利益を収受したときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき

- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

4 基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第二 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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

1 基本方針

介護保険制度においては、要支援者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる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等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、介護予防支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としているところである。

基準第1条の2第1項は、介護保険制度の基本理念である「自立支援」、すなわち利用者が可能な限りその居宅において自立した日常生活を継続するということを実現するため、利用者が要支援者であることに鑑み、介護予防の効果が最大限発揮され、利用者が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、目標指向型の計画を作成し、支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定介護予防支援の事業の実施にあたっては、高齢者自身によるサービスの選択の尊重、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な活用、利用者主体、公正中立、地域における様々な取組等との連携等を基本理念として掲げている。これらの基本理念を踏まえ、介護予防支援の事業については、市町村が設置する地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受け、

主体的に行う業務としており、指定介護予防支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならないこととしている。

2 人員に関する基準

指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所に保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければならない。この担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

- ① 保健師
- ② 介護支援専門員
- ③ 社会福祉士
- ④ 経験ある看護師
- ⑤ 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事

なお、担当職員は、前記の要件を満たす者であれば、当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員等と兼務して差し支えないものであり、また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者については、前記の要件を満たしていても差し支えないものである。

また、基準第2条及び第3条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。

(1) 担当職員の員数

基準第2条において、1以上の員数の担当職員を置かなければならないこととされているが、介護予防支援事業者は、担当する区域の状況を踏まえ、必要な担当職員を配置するか、あるいは指定居宅介護支援事業者に業務の一部を委託することにより、適切に業務を行えるよう体制を整備する必要があることを示しているものである。

なお、基準においては、配置する職員について常勤又は専従等の要件を付していないが、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要がある、担当職員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管

主体的に行う業務としており、指定介護予防支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならないこととしている。

2 人員に関する基準

指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所に保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければならない。この担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

- ① 保健師
- ② 介護支援専門員
- ③ 社会福祉士
- ④ 経験ある看護師
- ⑤ 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事

なお、担当職員は、前記の要件を満たす者であれば、当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員等と兼務して差し支えないものであり、また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者については、前記の要件を満たしていても差し支えないものである。

また、基準第2条及び第3条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。

(1) 担当職員の員数

基準第2条において、1以上の員数の担当職員を置かなければならないこととされているが、介護予防支援事業者は、担当する区域の状況を踏まえ、必要な担当職員を配置するか、あるいは指定居宅介護支援事業者に業務の一部を委託することにより、適切に業務を行えるよう体制を整備する必要があることを示しているものである。

なお、基準においては、配置する職員について常勤又は専従等の要件を付していないが、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要がある、担当職員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管

理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に担当職員に連絡が取れるなど利用者の支援に支障が生じないよう体制を整えておく必要がある。

また、担当職員が非常勤の場合や他の事業と兼務している場合にも、介護予防支援の業務については、介護予防支援事業者の指揮監督に基づいて適切に実施するよう留意しなければならない。

(2) 管理者

指定介護予防支援事業所に置くべき管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないが、介護予防支援の業務又は当該指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターの業務に従事する場合はこの限りでないこととされている。

指定介護予防支援事業所の管理者は、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターの業務を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

(3) 用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定介護予防支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。

理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に担当職員に連絡が取れるなど利用者の支援に支障が生じないよう体制を整えておく必要がある。

また、担当職員が非常勤の場合や他の事業と兼務している場合にも、介護予防支援の業務については、介護予防支援事業者の指揮監督に基づいて適切に実施するよう留意しなければならない。

(2) 管理者

指定介護予防支援事業所に置くべき管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないが、介護予防支援の業務又は当該指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターの業務に従事する場合はこの限りでないこととされている。

指定介護予防支援事業所の管理者は、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターの業務を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

(3) 用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定介護予防支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われるこ

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、担当職員が介護予防支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、介護予防支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所であり、当該指定に係る地域包括支援センターの他の業務と兼ねることができる。

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続きの説明及び同意

基準第4条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は基準第1条の2の基本方針及び利用者の選択を尊重し、自立を支援するために作成されるものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。

(2) 提供拒否の禁止

基準第5条は、介護予防支援の公共性にかんがみ、原則として、指定介護予防支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提

とが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、担当職員が介護予防支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、介護予防支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所であり、当該指定に係る地域包括支援センターの他の業務と兼ねることができる。

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続きの説明及び同意

基準第4条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は基準第1条の2の基本方針及び利用者の選択を尊重し、自立を支援するために作成されるものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。

(2) 提供拒否の禁止

基準第5条は、介護予防支援の公共性にかんがみ、原則として、指定介護予防支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提

供を拒否することを禁止するものである。

なお、ここでいう正当な理由とは、①利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、②利用申込者が他の指定介護予防支援事業者にも併せて指定介護予防支援の依頼を行っていることが明らかな場合等である。

(3) 要支援認定の申請に係る援助

① 基準第8条第1項は、法第32条第1項に基づき、被保険者が介護予防支援事業者に要支援認定の申請に関する手続きを代わって行わせることができること等を踏まえ、被保険者から要支援認定の申請の代行を依頼された場合等においては、介護予防支援事業者は必要な協力を行わなければならないものとしたものである。

② 同条第2項は、要支援認定の申請がなされていれば、要支援認定の効力が申請時に遡ることにより、指定介護予防支援の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定介護予防支援事業者は、利用申込者が要支援認定を受けていないことを確認した場合には、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

③ 同条第3項は、要支援認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定介護予防支援事業者は、要支援認定の有効期間を確認した上、要支援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支援認定等の有効期間が終了する1月前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(4) 身分を証する書類の携行

基準第9条は、利用者が安心して指定介護予防支援の提供を受けられるよう、指定介護予防支援事業者が、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に身分を証する証書や名刺等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導すべきこととしたものである。当該証書等には、当該指定介護予防支援事業所の名称、当該担当職員の氏名を記載した上、写真を貼付したものとすることが望ましい。

(5) 利用料等の受領

供を拒否することを禁止するものである。

なお、ここでいう正当な理由とは、①利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、②利用申込者が他の指定介護予防支援事業者にも併せて指定介護予防支援の依頼を行っていることが明らかな場合等である。

(3) 要支援認定の申請に係る援助

① 基準第8条第1項は、法第32条第1項に基づき、被保険者が介護予防支援事業者に要支援認定の申請に関する手続きを代わって行わせることができること等を踏まえ、被保険者から要支援認定の申請の代行を依頼された場合等においては、介護予防支援事業者は必要な協力を行わなければならないものとしたものである。

② 同条第2項は、要支援認定の申請がなされていれば、要支援認定の効力が申請時に遡ることにより、指定介護予防支援の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定介護予防支援事業者は、利用申込者が要支援認定を受けていないことを確認した場合には、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

③ 同条第3項は、要支援認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定介護予防支援事業者は、要支援認定の有効期間を確認した上、要支援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支援認定等の有効期間が終了する1月前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(4) 身分を証する書類の携行

基準第9条は、利用者が安心して指定介護予防支援の提供を受けられるよう、指定介護予防支援事業者が、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に身分を証する証書や名刺等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導すべきこととしたものである。当該証書等には、当該指定介護予防支援事業所の名称、当該担当職員の氏名を記載した上、写真を貼付したものとすることが望ましい。

(5) 利用料等の受領

基準第10条は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、保険給付がいわゆる償還払いとなる場合と、保険給付が利用者に代わり指定介護予防支援事業者に支払われる場合（以下「代理受領がなされる場合」という。）の間に、一方の経費が他方へ転嫁等されることがないように、償還払いの場合の指定介護予防支援の利用料の額と介護予防サービス計画費の額（要するに、代理受領がなされる場合の指定介護予防支援に係る費用の額）との間に、不合理な差額を設けてはならないこととともに、これによって、償還払いの場合であっても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨である。

(6) 保険給付の請求のための証明書の交付

基準第11条は、介護予防支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定介護予防支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付すべきこととしたものである。

(7) 介護予防支援業務の委託について

法第115条の21第3項により、指定介護予防支援事業者は、指定居宅介護支援事業者に介護予防支援業務の一部を委託できるとされており、基準第12条は、当該委託を行う場合について規定したものであり、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定介護予防支援事業者は、公正で中立性の高い事業運営を行う必要がある、業務の一部を委託する際には公正中立性を確保するため、その指定を受けた地域包括支援センターの地域包括支援センター運営協議会の議を経る必要がある。
- ② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする場合には、基準第30条第7号に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならない。また、受託する指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援の業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう、委託する業務の範囲及び業務量について十分に配慮しなければならない。
- ③ 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする居宅介護支援事業者は、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防

基準第10条は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、保険給付がいわゆる償還払いとなる場合と、保険給付が利用者に代わり指定介護予防支援事業者に支払われる場合（以下「代理受領がなされる場合」という。）の間に、一方の経費が他方へ転嫁等されることがないように、償還払いの場合の指定介護予防支援の利用料の額と介護予防サービス計画費の額（要するに、代理受領がなされる場合の指定介護予防支援に係る費用の額）との間に、不合理な差額を設けてはならないこととともに、これによって、償還払いの場合であっても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨である。

(6) 保険給付の請求のための証明書の交付

基準第11条は、介護予防支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定介護予防支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付すべきこととしたものである。

(7) 介護予防支援業務の委託について

法第115条の21第3項により、指定介護予防支援事業者は、指定居宅介護支援事業者に介護予防支援業務の一部を委託できるとされており、基準第12条は、当該委託を行う場合について規定したものであり、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定介護予防支援事業者は、公正で中立性の高い事業運営を行う必要がある、業務の一部を委託する際には公正中立性を確保するため、その指定を受けた地域包括支援センターの地域包括支援センター運営協議会の議を経る必要がある。
- ② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする場合には、基準第30条第7号に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならない。また、受託する指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援の業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう、委託する業務の範囲及び業務量について十分に配慮しなければならない。
- ③ 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする居宅介護支援事業者は、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防

支援業務に関する必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者である必要がある。

なお、委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体は指定介護予防支援事業者である。指定介護予防支援事業者は、委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと、委託を受けた指定居宅介護支援事業者が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助・指導を行うことが必要である。

また、指定介護予防支援事業者は、委託を行った指定居宅介護支援事業所との関係等について利用者に誤解のないよう説明しなければならない。

(8) 法定代理受領サービスに係る報告

- ① 基準第13条第1項は、介護予防サービス費を利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払うための手続きとして、指定介護予防支援事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る情報を指定介護予防サービスに係る情報と合わせて市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して提供することにより、基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支払事務が、介護予防サービス計画に位置付けられている指定介護予防サービスに係る介護予防サービス費の支払を待つことなく、これと同時並行的に行うことができるようにするための規定である。

(9) 利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付

基準第14条は、利用者が要介護認定を受け、指定居宅介護支援事業者に変更した場合等に、変更後の指定居宅支援事業者等が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよ

支援業務に関する必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者である必要がある。

なお、委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体は指定介護予防支援事業者である。指定介護予防支援事業者は、委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと、委託を受けた指定居宅介護支援事業者が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助・指導を行うことが必要である。

また、指定介護予防支援事業者は、委託を行った指定居宅介護支援事業所との関係等について利用者に誤解のないよう説明しなければならない。

(8) 法定代理受領サービスに係る報告

- ① 基準第13条第1項は、介護予防サービス費を利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払うための手続きとして、指定介護予防支援事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防支援事業者が介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る情報を指定介護予防サービスに係る情報と合わせて市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して提供することにより、基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支払事務が、介護予防サービス計画に位置付けられている指定介護予防サービスに係る介護予防サービス費の支払を待つことなく、これと同時並行的に行うことができるようにするための規定である。

(9) 利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付

基準第14条は、利用者が要介護認定を受け、指定居宅介護支援事業者に変更した場合等に、変更後の指定居宅支援事業者等が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよ

う、指定介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合、その他利用者からの申し出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(10) 利用者に関する市町村への通知

基準第15条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要支援状態若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、介護保険法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定介護予防支援事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(11) 運営規程

基準第17条は、指定介護予防支援の事業の適正な運営及び利用者等に対する適切な指定介護予防支援の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定介護予防支援事業所ごとに義務づけたものである。特に次の点に留意する必要がある。

① 職員の職種、員数及び職務内容（第2号）

職員については、担当職員とその他の従業者に区分し、員数及び職務内容を記載することとする。

② 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

指定介護予防支援の提供方法及び内容については、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載するものとする。

③ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。

(12) 勤務体制の確保

基準第18条は、利用者に対する適切な指定介護予防支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

① 指定介護予防支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表

う、指定介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合、その他利用者からの申し出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(10) 利用者に関する市町村への通知

基準第15条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要支援状態若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、介護保険法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定介護予防支援事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(11) 運営規程

基準第17条は、指定介護予防支援の事業の適正な運営及び利用者等に対する適切な指定介護予防支援の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定介護予防支援事業所ごとに義務づけたものである。特に次の点に留意する必要がある。

① 職員の職種、員数及び職務内容（第2号）

職員については、担当職員とその他の従業者に区分し、員数及び職務内容を記載することとする。

② 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

指定介護予防支援の提供方法及び内容については、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載するものとする。

③ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。

(12) 勤務体制の確保

基準第18条は、利用者に対する適切な指定介護予防支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

① 指定介護予防支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表

を作成し、担当職員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。また、非常勤の担当職員については、他の業務と兼務する場合には、当該他の業務に支障がないよう配慮しなければならない。

なお、当該勤務の状況等は、基準第16条により指定介護予防支援事業所の管理者が管理する必要があり、非常勤の担当職員を含めて当該指定介護予防支援事業所の業務として一体的に管理されていることが必要である。従って、非常勤の担当職員が兼務する業務の事業所を介護予防支援の拠点とし独立して利用者ごとの介護予防支援台帳の保管を行うようなことは認められないものである。

- ② 同条第3項は、より適切な指定介護予防支援を行うために、担当職員の研修の重要性について規定したものであり、指定介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。

(13) 設備及び備品等

基準第19条に掲げる設備及び備品等については、次の点に留意するものである。

- ① 指定介護予防支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、指定介護予防支援の業務に支障がない場合には、地域包括支援センターが行う他の事業の用に供する事務室又は区画と同一のものであっても差し支えない。
- ② 指定介護予防支援事業者は、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等はプライバシーが守られ、利用者が直接出入りできるなど利用者が利用しやすいよう配慮する必要がある。
- ③ 指定介護予防支援に必要な設備及び備品等を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定介護予防支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

(14) 掲示

基準第21条は、基準第四条の規定により介護予防支援の提供開始時に利用者のサービスの選択に資する重要事項（その内容につ

を作成し、担当職員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。また、非常勤の担当職員については、他の業務と兼務する場合には、当該他の業務に支障がないよう配慮しなければならない。

なお、当該勤務の状況等は、基準第16条により指定介護予防支援事業所の管理者が管理する必要があり、非常勤の担当職員を含めて当該指定介護予防支援事業所の業務として一体的に管理されていることが必要である。従って、非常勤の担当職員が兼務する業務の事業所を介護予防支援の拠点とし独立して利用者ごとの介護予防支援台帳の保管を行うようなことは認められないものである。

- ② 同条第3項は、より適切な指定介護予防支援を行うために、担当職員の研修の重要性について規定したものであり、指定介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。

(13) 設備及び備品等

基準第19条に掲げる設備及び備品等については、次の点に留意するものである。

- ① 指定介護予防支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、指定介護予防支援の業務に支障がない場合には、地域包括支援センターが行う他の事業の用に供する事務室又は区画と同一のものであっても差し支えない。
- ② 指定介護予防支援事業者は、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等はプライバシーが守られ、利用者が直接出入りできるなど利用者が利用しやすいよう配慮する必要がある。
- ③ 指定介護予防支援に必要な設備及び備品等を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定介護予防支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

(14) 掲示

基準第21条は、基準第四条の規定により介護予防支援の提供開始時に利用者のサービスの選択に資する重要事項（その内容につ

いては(1)参照) を利用者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定介護予防支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。

(15) 秘密保持

- ① 基準第22条第1項は、指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防支援事業者に対して、過去に当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者であった者が、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取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第3項は、サービス担当者会議等において、担当職員及び介護予防サービス計画に位置付けた各介護予防サービスの担当者が課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や支援すべき総合的な課題等の個人情報共有するためには、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得る必要があることを規定したものである。

なお、介護予防支援においては特に、サービス担当者会議に介護予防サービス事業者、主治医のほか地域において利用者を支援する取組を行う住民等の様々な関係者が参加する機会が多くなることが想定されるが、サービス担当者会議において用いられた個人情報が正当な理由なく目的外に使用されないよう、例えば法令上の守秘義務がない者に対しては、個人情報を適切に取り扱う旨に同意する文書を提出させるなど、指定介護予防支援事業者は、利用者等に係る個人情報の保護に留意する必要がある。

(16) 介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等

指定介護予防支援事業者は公正で中立性の高い事業運営を行う

いては(1)参照) を利用者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定介護予防支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。

(15) 秘密保持

- ① 基準第22条第1項は、指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防支援事業者に対して、過去に当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者であった者が、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取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第3項は、サービス担当者会議等において、担当職員及び介護予防サービス計画に位置付けた各介護予防サービスの担当者が課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や支援すべき総合的な課題等の個人情報共有するためには、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得る必要があることを規定したものである。

なお、介護予防支援においては特に、サービス担当者会議に介護予防サービス事業者、主治医のほか地域において利用者を支援する取組を行う住民等の様々な関係者が参加する機会が多くなることが想定されるが、サービス担当者会議において用いられた個人情報が正当な理由なく目的外に使用されないよう、例えば法令上の守秘義務がない者に対しては、個人情報を適切に取り扱う旨に同意する文書を提出させるなど、指定介護予防支援事業者は、利用者等に係る個人情報の保護に留意する必要がある。

(16) 介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等

指定介護予防支援事業者は公正で中立性の高い事業運営を行う

必要があり、基準第24条は、これを具体的に担保するものであり、各項の趣旨は以下のとおりである。なお、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターにおいては、地域包括支援センター運営協議会が設けられ、介護予防支援の事業を含め地域包括支援センターが行う事業の公正かつ中立な運営を確保するために関わることから、地域包括支援センター運営協議会においては、基準第24条の規定が遵守されているかなどについても、適宜把握する必要がある。

① 基準第24条第1項は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者が当該介護予防支援事業所の担当職員に利益誘導のために特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これは、介護予防サービス計画があくまで利用者の支援すべき総合的な課題に即したものでなければならないという介護予防支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定介護予防支援事業者又は指定介護予防支援事業所の管理者が、同一法人系列の介護予防サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、支援すべき総合的な課題に反するばかりでなく、事実上他の介護予防サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、担当職員は、介護予防支援費の加算を得るために、支援すべき総合的な課題に即さない介護予防サービスを介護予防サービス計画に位置付けることがあってはならない。ましてや指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者は、当該介護予防支援事業所の担当職員に同旨の指示をしてはならない。

② 同条第2項は、指定介護予防支援事業所の担当職員が利用者に利益誘導のために特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これも前項に規定した指定介護予防支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定介護予防支援事業所の担当職員が、同一法人系列の介護予防サービス事業者のみを利用するように指示すること等により、支援すべき総合的な課題に反するばかりでなく、事実上他の介護予防サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、担当職員は、介護

必要があり、基準第24条は、これを具体的に担保するものであり、各項の趣旨は以下のとおりである。なお、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターにおいては、地域包括支援センター運営協議会が設けられ、介護予防支援の事業を含め地域包括支援センターが行う事業の公正かつ中立な運営を確保するために関わることから、地域包括支援センター運営協議会においては、基準第24条の規定が遵守されているかなどについても、適宜把握する必要がある。

① 基準第24条第1項は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者が当該介護予防支援事業所の担当職員に利益誘導のために特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これは、介護予防サービス計画があくまで利用者の支援すべき総合的な課題に即したものでなければならないという介護予防支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定介護予防支援事業者又は指定介護予防支援事業所の管理者が、同一法人系列の介護予防サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、支援すべき総合的な課題に反するばかりでなく、事実上他の介護予防サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、担当職員は、介護予防支援費の加算を得るために、支援すべき総合的な課題に即さない介護予防サービスを介護予防サービス計画に位置付けることがあってはならない。ましてや指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者は、当該介護予防支援事業所の担当職員に同旨の指示をしてはならない。

② 同条第2項は、指定介護予防支援事業所の担当職員が利用者に利益誘導のために特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これも前項に規定した指定介護予防支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定介護予防支援事業所の担当職員が、同一法人系列の介護予防サービス事業者のみを利用するように指示すること等により、支援すべき総合的な課題に反するばかりでなく、事実上他の介護予防サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、担当職員は、介護

予防支援費の加算を得るために、支援すべき総合的な課題に即さない介護予防サービスを介護予防サービス計画に位置付けることがあってはならない。

- ③ 同条第3項は、介護予防支援の公正中立性を確保するために、指定介護予防支援事業者及びその従業者が、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から、金品その他の財産上の利益を収受してはならないこととしたものである。

(17) 苦情処理

- ① 基準第25条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定介護予防支援、指定介護予防サービス等の利用に資するため、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に対す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しなければならないこととしたものである。具体的には、指定介護予防支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定介護予防サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。

なお、介護保険法第23条の規定に基づき、市町村から介護予防サービス計画の提出を求められた場合には、基準第25条第3項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。

- ② 同条第2項は、苦情に対し指定介護予防支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護予防支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定介護予防支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第28条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行う

予防支援費の加算を得るために、支援すべき総合的な課題に即さない介護予防サービスを介護予防サービス計画に位置付けることがあってはならない。

- ③ 同条第3項は、介護予防支援の公正中立性を確保するために、指定介護予防支援事業者及びその従業者が、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から、金品その他の財産上の利益を収受してはならないこととしたものである。

(17) 苦情処理

- ① 基準第25条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定介護予防支援、指定介護予防サービス等の利用に資するため、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に対す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しなければならないこととしたものである。具体的には、指定介護予防支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定介護予防サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。

なお、介護保険法第23条の規定に基づき、市町村から介護予防サービス計画の提出を求められた場合には、基準第25条第3項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。

- ② 同条第2項は、苦情に対し指定介護予防支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護予防支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定介護予防支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第28条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行う

ことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には介護予防サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護予防支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

- ④ なお、指定介護予防支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示すべきものである。

(18) 事故発生時の対応

基準第26条は、利用者が安心して指定介護予防支援の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じるべきこととともに、当該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、また、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うべきこととしたものである。

なお、基準第28条第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意されたい。

- ① 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定介護予防支援事業者は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、事業者は損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定介護予防支援事業者は、事故が生じ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。

(19) 会計の区分

ことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には介護予防サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護予防支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

- ④ なお、指定介護予防支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示すべきものである。

(18) 事故発生時の対応

基準第26条は、利用者が安心して指定介護予防支援の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じるべきこととともに、当該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、また、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うべきこととしたものである。

なお、基準第28条第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意されたい。

- ① 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定介護予防支援事業者は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、事業者は損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定介護予防支援事業者は、事故が生じ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。

(19) 会計の区分

基準第27条は、指定介護予防支援事業者に係る会計の区分について定めたものである。なお、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものである。

4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

- (1) 基準第30条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う担当職員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第6号）から介護予防サービス計画の利用者への交付（第11号）に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合であっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて介護予防サービス計画を見直すなど、適切な対応しなければならない。

- ① 担当職員による介護予防サービス計画の作成（基準第30条第1号）

指定介護予防支援事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を保健師等の担当職員に担当させることとしたものである。

- ② 指定介護予防支援の基本的留意点（第2号）

指定介護予防支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの目標に向けての意欲の向上と相まって行われることが重要である。このためには、指定介護予防支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、担当職員は、指定介護予防支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、サービスの提供方法等について理解しやすいようにわかりやすく説明を行うことが肝要である。

- ③ 計画的な指定介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の利用（第3号）

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に

基準第27条は、指定介護予防支援事業者に係る会計の区分について定めたものである。なお、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものである。

4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

- (1) 基準第30条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う担当職員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第6号）から介護予防サービス計画の利用者への交付（第11号）に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合であっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて介護予防サービス計画を見直すなど、適切な対応しなければならない。

- ① 担当職員による介護予防サービス計画の作成（基準第30条第1号）

指定介護予防支援事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を保健師等の担当職員に担当させることとしたものである。

- ② 指定介護予防支援の基本的留意点（第2号）

指定介護予防支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの目標に向けての意欲の向上と相まって行われることが重要である。このためには、指定介護予防支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、担当職員は、指定介護予防支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、サービスの提供方法等について理解しやすいようにわかりやすく説明を行うことが肝要である。

- ③ 計画的な指定介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の利用（第3号）

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に

介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等が提供されることが重要である。担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に当たり、計画的に指定介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、地域の住民による自発的な活動等の提供が行われるようにすることが必要である。

④ 総合的な介護予防サービス計画の作成（第4号）

介護予防サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、介護予防サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、予防給付等対象サービス以外の、例えば利用者本人の取組、家族が行う支援、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて介護予防サービス計画に位置付けることにより総合的かつ目標指向的な計画となるよう努めなければならない。

この場合には、介護保険制度の基本理念等について、利用者が十分理解できるよう、担当職員は丁寧に説明をし、適切なサービスを利用者が選択できるよう専門的な観点から利用者の個別性を踏まえ、助言しなければならない。

なお、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターにおいては、当該日常生活全般を支援する上で、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、予防給付等対象サービスであるか否かに関わらず、地域で不足していると思われるサービス等が提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが必要である。

⑤ 利用者自身によるサービスの選択（第5号）

担当職員は、利用者自身が主体的に意欲をもって介護予防に取り組むことを基本に、これを支援するものである。このため、担当職員は、利用者による適切なサービスの利用に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者、指

介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等が提供されることが重要である。担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に当たり、計画的に指定介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、地域の住民による自発的な活動等の提供が行われるようにすることが必要である。

④ 総合的な介護予防サービス計画の作成（第4号）

介護予防サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、介護予防サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、予防給付等対象サービス以外の、例えば利用者本人の取組、家族が行う支援、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて介護予防サービス計画に位置付けることにより総合的かつ目標指向的な計画となるよう努めなければならない。

この場合には、介護保険制度の基本理念等について、利用者が十分理解できるよう、担当職員は丁寧に説明をし、適切なサービスを利用者が選択できるよう専門的な観点から利用者の個別性を踏まえ、助言しなければならない。

なお、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターにおいては、当該日常生活全般を支援する上で、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、予防給付等対象サービスであるか否かに関わらず、地域で不足していると思われるサービス等が提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが必要である。

⑤ 利用者自身によるサービスの選択（第5号）

担当職員は、利用者自身が主体的に意欲をもって介護予防に取り組むことを基本に、これを支援するものである。このため、担当職員は、利用者による適切なサービスの利用に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者、指

定地域密着型介護予防サービス等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

したがって、特定の指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービスに不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならないものである。なお、地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等の情報を提供するに当たっては、都道府県又は指定情報公表センターが公表を行っている情報等についても活用されたい。

⑥ 課題分析の実施（第6号）

介護予防サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため担当職員は、介護予防サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。

課題分析では、利用者の有する生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者が日常生活をおくる上での運動・移動の状況、日常生活（家庭生活）の状況、社会参加、対人関係・コミュニケーションの状況、健康管理の状況をそれぞれ把握し、利用者及びその家族の意欲・意向を踏まえて、各領域ごとに利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握する必要がある。

⑦ 課題分析における留意点（第7号）

担当職員は、課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、事前に要支援認定の認定調査結果、主治医意見書等により、一定程度利用者の状態を把握しておく必要がある。また、面接に当たっては、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、担当職員は面接技法等の研鑽に努めることが重要であ

定地域密着型介護予防サービス等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

したがって、特定の指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービスに不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならないものである。なお、地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等の情報を提供するに当たっては、都道府県又は指定情報公表センターが公表を行っている情報等についても活用されたい。

⑥ 課題分析の実施（第6号）

介護予防サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため担当職員は、介護予防サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。

課題分析では、利用者の有する生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者が日常生活をおくる上での運動・移動の状況、日常生活（家庭生活）の状況、社会参加、対人関係・コミュニケーションの状況、健康管理の状況をそれぞれ把握し、利用者及びその家族の意欲・意向を踏まえて、各領域ごとに利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握する必要がある。

⑦ 課題分析における留意点（第7号）

担当職員は、課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、事前に要支援認定の認定調査結果、主治医意見書等により、一定程度利用者の状態を把握しておく必要がある。また、面接に当たっては、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、担当職員は面接技法等の研鑽に努めることが重要であ

る。

また、当該アセスメントの結果について記録するとともに、基準第30条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑧ 介護予防サービス計画原案の作成（第8号）

担当職員は、介護予防サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、目標指向型の介護予防サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、介護予防サービス計画原案は、利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、利用者及びその家族の意向を踏まえ、当該地域における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等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該介護予防サービス計画原案には、目標、目標についての支援のポイント、当該ポイントを踏まえ、具体的に本人等のセルフケア、家族、インフォーマルサービス、介護保険サービス等により行われる支援の内容、これらの支援を行う期間等を明確に盛り込み、当該達成時期には介護予防サービス計画及び各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等の評価を行い得るようにすることが重要である。

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

担当職員は、新規に介護予防サービス計画原案を作成したときは、利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題、目標、支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかについて相互に理解するなどについて、利用者や家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者等からなるサービス担当者会議を必ず開催することが必要である。また、これらの各サービスの担当者でサービス担当者会議に参加できない者については、照会等により専門的見地からの意見を求めれば差し支えないこととされているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や介護予防サービス計画原案の内容を共有できるようにする

る。

また、当該アセスメントの結果について記録するとともに、基準第30条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑧ 介護予防サービス計画原案の作成（第8号）

担当職員は、介護予防サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、目標指向型の介護予防サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、介護予防サービス計画原案は、利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、利用者及びその家族の意向を踏まえ、当該地域における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等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該介護予防サービス計画原案には、目標、目標についての支援のポイント、当該ポイントを踏まえ、具体的に本人等のセルフケア、家族、インフォーマルサービス、介護保険サービス等により行われる支援の内容、これらの支援を行う期間等を明確に盛り込み、当該達成時期には介護予防サービス計画及び各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等の評価を行い得るようにすることが重要である。

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

担当職員は、新規に介護予防サービス計画原案を作成したときは、利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題、目標、支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかについて相互に理解するなどについて、利用者や家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者等からなるサービス担当者会議を必ず開催することが必要である。また、これらの各サービスの担当者でサービス担当者会議に参加できない者については、照会等により専門的見地からの意見を求めれば差し支えないこととされているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や介護予防サービス計画原案の内容を共有できるようにする

必要がある。

なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準第28条の第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑩ 介護予防サービス計画の説明及び同意（第10号）

介護予防サービス計画に位置付ける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等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された介護予防サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

また、当該説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案とは、いわゆる「介護予防サービス・支援計画書」（「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成18年3月31日老振発第0331009号厚生労働省老健局振興課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてが望ましいが、少なくとも「目標」、「支援計画」、「【本来行うべき支援ができない場合】適切な支援の実施に向けた方針」、「総合的な方針：生活不活発病の改善・予防のポイント」欄に相当するものについては、説明及び同意を要するものである。

⑪ 介護予防サービス計画の交付（第11号）

介護予防サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及びサービスの担当者に交付しなければならない。なお、交付する介護予防サービス計画については、⑩の説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案の範囲を参照されたい。

なお、基準第28条第2項の規定に基づき、介護予防サービス計画は、2年間保存しなければならない。

（新設）

必要がある。

なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準第28条の第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑩ 介護予防サービス計画の説明及び同意（第10号）

介護予防サービス計画に位置付ける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等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された介護予防サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

また、当該説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案とは、いわゆる「介護予防サービス・支援計画書」（「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成18年3月31日老振発第0331009号厚生労働省老健局振興課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてが望ましいが、少なくとも「目標」、「支援計画」、「【本来行うべき支援ができない場合】適切な支援の実施に向けた方針」、「総合的な方針：生活不活発病の改善・予防のポイント」欄に相当するものについては、説明及び同意を要するものである。

⑪ 介護予防サービス計画の交付（第11号）

介護予防サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及びサービスの担当者に交付しなければならない。なお、交付する介護予防サービス計画については、⑩の説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案の範囲を参照されたい。

なお、基準第28条第2項の規定に基づき、介護予防サービス計画は、2年間保存しなければならない。

⑫ 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号）

介護予防サービス計画と各担当者が自ら提供する介護予防サービス等の当該計画（以下「個別サービス計画」という。）と

⑫ 個別サービス計画作成の指導及び報告の聴取（第12号）

担当職員は、サービスの担当者に対して介護予防サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各サービスの担当者との共有、連携を図った上で、各サービスの担当者が自ら提供する介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮するとともに、当該サービスの担当者が介護予防サービス計画の内容に沿って個別サービス計画を作成されるよう必要な援助を行う必要がある。

また、利用者の状況や課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等により把握されることも多いことから、担当職員は、当該指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等のサービスの担当者と緊密な連携を図り、設定された目標との関係を踏まえて利用者の状況や課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制を整備する必要がある。そのため、各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後は、それぞれのサービスの担当者から、少なくとも一月に一回、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方

の連動性を高め、介護予防支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。

このため、基準第30条第12号に基づき、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、介護予防サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである。

なお、担当職員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、介護予防サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。

さらに、サービス担当者会議の前に介護予防サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。

⑬ 個別サービス計画作成の指導及び報告の聴取（第13号）

担当職員は、サービスの担当者に対して介護予防サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各サービスの担当者との共有、連携を図った上で、各サービスの担当者が自ら提供する介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮するとともに、当該サービスの担当者が介護予防サービス計画の内容に沿って個別サービス計画を作成されるよう必要な援助を行う必要がある。

また、利用者の状況や課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等により把握されることも多いことから、担当職員は、当該指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等のサービスの担当者と緊密な連携を図り、設定された目標との関係を踏まえて利用者の状況や課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制を整備する必要がある。そのため、各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後は、それぞれのサービスの担当者から、少なくとも1月に1回、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方

法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取する必要がある。

⑬ 介護予防サービス計画の実施状況等の把握（第13号）

指定介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要である。このために担当職員は、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化に留意することが重要であり、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化が認められる場合等必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡、調整その他の便宜の提供を行うものとする。

⑭ 介護予防サービス計画の実施状況等の評価（第14号）

介護予防サービス計画では、設定された目標との関係を踏まえた利用者の有する生活機能の状況や課題を基に利用者の目標とする生活を実現するためのさらなる具体的な目標を定め、当該目標を達成するために介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を期間を定めて利用することとなる。このため、介護予防サービス計画で定めた期間の終了時には、定期的に、介護予防サービス計画の実施状況を踏まえ、目標の達成状況を評価し、今後の方針を決定する必要がある。したがって、評価の結果により、必要に応じて介護予防サービス計画の見直しを行うこととなる。

なお、評価の実施に際しては、利用者の状況を適切に把握し、利用者及び家族の意見を徴する必要があることから、利用者宅を訪問して行う必要がある。

また、基準第28条第2項の規定に基づき、介護予防サービス計画の評価の結果は、2年間保存しなければならない。

⑮ モニタリングの実施（第15号）

担当職員は、モニタリングに当たっては、介護予防サービス

法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取する必要がある。

⑭ 介護予防サービス計画の実施状況等の把握（第14号）

指定介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要である。このために担当職員は、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化に留意することが重要であり、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化が認められる場合等必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡、調整その他の便宜の提供を行うものとする。

⑮ 介護予防サービス計画の実施状況等の評価（第15号）

介護予防サービス計画では、設定された目標との関係を踏まえた利用者の有する生活機能の状況や課題を基に利用者の目標とする生活を実現するためのさらなる具体的な目標を定め、当該目標を達成するために介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を期間を定めて利用することとなる。このため、介護予防サービス計画で定めた期間の終了時には、定期的に、介護予防サービス計画の実施状況を踏まえ、目標の達成状況を評価し、今後の方針を決定する必要がある。したがって、評価の結果により、必要に応じて介護予防サービス計画の見直しを行うこととなる。

なお、評価の実施に際しては、利用者の状況を適切に把握し、利用者及び家族の意見を徴する必要があることから、利用者宅を訪問して行う必要がある。

また、基準第28条第2項の規定に基づき、介護予防サービス計画の評価の結果は、2年間保存しなければならない。

⑯ モニタリングの実施（第16号）

担当職員は、モニタリングに当たっては、介護予防サービス

計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定介護予防サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合には利用者の居宅で面接を行うことが必要である。

利用者宅を訪問しない月でも、指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者自身に介護予防サービス計画の実施状況について確認を行い、利用者の状況に変化があるときは、利用者宅を訪問して確認を行うことが必要である。

こうして行ったモニタリングについては、1月に1回はその結果を記録することが必要である。

なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれない。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

また、基準第28条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

⑩ 介護予防サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第16号）

担当職員は、利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催、

サービスの担当者に対する照会等により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、サービスの担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定され

計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定介護予防サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合には利用者の居宅で面接を行うことが必要である。

利用者宅を訪問しない月でも、指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者自身に介護予防サービス計画の実施状況について確認を行い、利用者の状況に変化があるときは、利用者宅を訪問して確認を行うことが必要である。

こうして行ったモニタリングについては、1月に1回はその結果を記録することが必要である。

なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれない。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

また、基準第28条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

⑪ 介護予防サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第17号）

担当職員は、利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催、

サービスの担当者に対する照会等により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、サービスの担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定され

る。

当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容については記録するとともに、基準第28条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

また、前記のサービスの担当者からの意見により、介護予防サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。

⑰ 介護予防サービス計画の変更（第17号）

担当職員は、介護予防サービス計画を変更する際には、原則として、基準第30条第3号から第11号までに規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等で、担当職員が基準第30条第3号から第11号に掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、担当職員が、設定された目標との関係を踏まえた利用者の状況や課題の変化に留意することが重要であることは、同条第13号（⑬介護予防サービス計画の実施状況等の把握）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

⑱ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供（第18号）

担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められ、利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定の申請の援助を行い、利用者が要介護認定を受けた上で、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にする、主治医に意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

⑲ 介護保険施設との連携（第19号）

担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする者で要支援認定を受けた者等から介護予防支援の依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保

る。

当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容については記録するとともに、基準第28条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

また、前記のサービスの担当者からの意見により、介護予防サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。

⑱ 介護予防サービス計画の変更（第18号）

担当職員は、介護予防サービス計画を変更する際には、原則として、基準第30条第3号から第12号までに規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等で、担当職員が基準第30条第3号から第12号に掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、担当職員が、設定された目標との関係を踏まえた利用者の状況や課題の変化に留意することが重要であることは、同条第14号（⑭介護予防サービス計画の実施状況等の把握）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

⑲ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供（第19号）

担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められ、利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定の申請の援助を行い、利用者が要介護認定を受けた上で、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にする、主治医に意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

⑳ 介護保険施設との連携（第20号）

担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする者で要支援認定を受けた者等から介護予防支援の依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保

険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提としたアセスメントを行った上で介護予防サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要である。

⑳ 主治の医師等の意見等（第20号・第21号）

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防短期入所療養介護については、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、担当職員は、これらの医療サービスを介護予防サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、担当職員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

なお、医療サービス以外の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等を介護予防サービス計画に位置付ける場合にあって、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、担当職員は、当該留意点を尊重して介護予防支援を行うものとする。

㉑ 介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の介護予防サービス計画への位置付け（第22号）

介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（以下「介護予防短期入所サービス」という。）は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定介護予防支援を行う担当職員は、介護予防短期入所サービスを位置付ける介護予防サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの介護予防サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意しなければならないことを明確化したものである。

この場合において、介護予防短期入所サービスの利用日数に係る「要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、原則として上限基準であることを踏まえ、介護予防サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、適切な介護予防サービス計画を作成する必要がある。

㉒ 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護

険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提としたアセスメントを行った上で介護予防サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要である。

㉑ 主治の医師等の意見等（第21号・第22号）

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防短期入所療養介護については、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、担当職員は、これらの医療サービスを介護予防サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、担当職員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

なお、医療サービス以外の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等を介護予防サービス計画に位置付ける場合にあって、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、担当職員は、当該留意点を尊重して介護予防支援を行うものとする。

㉒ 介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の介護予防サービス計画への位置付け（第23号）

介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（以下「介護予防短期入所サービス」という。）は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定介護予防支援を行う担当職員は、介護予防短期入所サービスを位置付ける介護予防サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの介護予防サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意しなければならないことを明確化したものである。

この場合において、介護予防短期入所サービスの利用日数に係る「要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、原則として上限基準であることを踏まえ、介護予防サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、適切な介護予防サービス計画を作成する必要がある。

㉓ 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護

予防サービス計画への反映（第23号・第24号）

介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等と踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、介護予防福祉用具貸与については、介護予防サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。

また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。

ア 担当職員は、利用者の介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める利用者等」（平成24年厚生労働省告示第95号）第25号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該利用者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第1の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該利用者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該利用者がこれらの結果を担当職員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該利用者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければならない。

イ 担当職員は、当該利用者の調査票の写しを指定介護予防福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町

予防サービス計画への反映（第24号・第25号）

介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等と踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、介護予防福祉用具貸与については、介護予防サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。

また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。

ア 担当職員は、利用者の介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚生労働省告示第94号）第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該利用者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第1の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該利用者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該利用者がこれらの結果を担当職員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該利用者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければならない。

イ 担当職員は、当該利用者の調査票の写しを指定介護予防福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町

村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定介護予防福祉用具貸与事業者へ送付しなければならない。

ウ 担当職員は、当該利用者が「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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）の第二の11(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同 i) から iii) までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を介護予防サービス計画に記載しなければならない。この場合において、担当職員は、指定介護予防福祉用具貸与事業者より、当該利用者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。

㉓ 認定審査会意見等の介護予防サービス計画への反映（第25号）
指定介護予防サービス事業者は、法第115条の3第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定介護予防サービスを提供するように努める必要があり、担当職員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者による趣旨（法第37条第1項の指定に係る介護予防サービス種類については、その変更の申請ができることを含む。）について説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成する必要がある。

（新設）

村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定介護予防福祉用具貸与事業者へ送付しなければならない。

ウ 担当職員は、当該利用者が「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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）の第二の11(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同 i) から iii) までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を介護予防サービス計画に記載しなければならない。この場合において、担当職員は、指定介護予防福祉用具貸与事業者より、当該利用者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。

㉔ 認定審査会意見等の介護予防サービス計画への反映（第26号）
指定介護予防サービス事業者は、法第115条の3第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定介護予防サービスを提供するように努める必要があり、担当職員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者による趣旨（法第37条第1項の指定に係る介護予防サービス種類については、その変更の申請ができることを含む。）について説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成する必要がある。

㉕ 地域ケア会議への協力（第27号）

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることについて規定しているところである。地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行うことなどを

(2) 基準第31条は、利用者の要支援状態の改善又は悪化の防止という介護予防の効果を最大限発揮するために留意すべき事項を定めたものであり、担当職員は、基準第31条に規定されている事項について常に留意しつつ、介護予防支援を提供する必要がある。

① 基準第31条第1号については、介護予防が単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった利用者の特定の機能を向上させることを目的とするものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整などを通じて、利用者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう総合的に支援することを目的として行われるものである。担当職員は、支援を行うことによって利用者がどのような生活を営むことができるのかということを常に留意しながら、支援を行う必要があることを規定したものである。

② 同条第2号については、介護予防の取組は、あくまでも利用者が自ら主体的に取り組むことが不可欠であり、そうした主体的な取組がなければ介護予防の十分な効果も期待できないおそれがあることから、担当職員は、介護予防支援の提供を通じて、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行う必要があることを規定したものである。

③ 同条第3号については、利用者の状態に応じた目標を設定し、利用者が介護予防に意欲を持って主体的に取り組んだり、支援を受けることによってどのような生活を営めるようになるのかを理解することが重要である。また、介護予防サービス事業者等が設定された目標を共有することにより、その目標を達成するために適切な支援を行うことが重要であることを規定したものである。この場合、利用者が主体的に目標の達成に取り組めるよう、利用者と一緒に目標を設定することが重要である。

的としていることから、指定居宅介護支援事業者は、その趣旨・目的に鑑み、より積極的に協力することが求められる。そのため、地域ケア会議から個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならないことについて、具体的取扱方針においても、規定を設けたものである。

(2) 基準第31条は、利用者の要支援状態の改善又は悪化の防止という介護予防の効果を最大限発揮するために留意すべき事項を定めたものであり、担当職員は、基準第31条に規定されている事項について常に留意しつつ、介護予防支援を提供する必要がある。

① 基準第31条第1号については、介護予防が単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった利用者の特定の機能を向上させることを目的とするものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整などを通じて、利用者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう総合的に支援することを目的として行われるものである。担当職員は、支援を行うことによって利用者がどのような生活を営むことができるのかということを常に留意しながら、支援を行う必要があることを規定したものである。

② 同条第2号については、介護予防の取組は、あくまでも利用者が自ら主体的に取り組むことが不可欠であり、そうした主体的な取組がなければ介護予防の十分な効果も期待できないおそれがあることから、担当職員は、介護予防支援の提供を通じて、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行う必要があることを規定したものである。

③ 同条第3号については、利用者の状態に応じた目標を設定し、利用者が介護予防に意欲を持って主体的に取り組んだり、支援を受けることによってどのような生活を営めるようになるのかを理解することが重要である。また、介護予防サービス事業者等が設定された目標を共有することにより、その目標を達成するために適切な支援を行うことが重要であることを規定したものである。この場合、利用者が主体的に目標の達成に取り組めるよう、利用者と一緒に目標を設定することが重要である。

- ④ 同条第4号については、介護予防の取組が利用者のできる行為を増やし、自立した生活を実現することを目指すものであることから、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うことが基本であり、利用者のできる能力を阻害するようなサービスを提供しないよう配慮すべきことを規定したものである。
- ⑤ 同条第5号については、介護予防においては利用者の生きがいや自己実現のための取組も含めて利用者の生活全般を総合的に支援することが必要であり、介護予防支援の提供に当たっては、介護予防サービスのみで利用者支援するのではなく、利用者自身の取組や家族の支援、様々な保健医療サービスや福祉サービス、地域における住民の自発的な活動など多様な主体によるサービスがサービス担当者会議等の機会を通じてそれぞれ連携して提供されるよう配慮すべきことを規定したものである。
- ⑥ 同条第6号については、地域支援事業及び介護給付との連続性及び一貫性を持たせることを規定したものである。具体的には、要支援者の心身の状態が改善したり、悪化することにより、地域支援事業における2次予防事業の対象者となったり、要介護者と認定されることがある。また、2次予防事業の対象者の心身の状態が悪化したり、要介護者の心身の状態が改善することにより要支援者と認定されることもある。このような場合に、利用者に対する支援が連続性及び一貫性を持って行われるよう、指定介護予防支援事業者が地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者と連携を図るべきことを規定したものである。
- ⑦ 同条第7号については、利用者が要支援に至る過程やその状態は様々であり、また、利用者の意欲や生活の状況等によって、その取組の方法についても利用者によって様々であることから、一人ひとりの利用者に応じて、効果的なサービスが提供されるよう支援すべきことを規定したものである。
- ⑧ 同条第8号については、介護予防支援の提供を通じて利用者の機能が改善した場合には、その機能が維持できるように、利用者自らが継続的に意欲を持って取り組めるよう支援すべきことを規定したものである。

- ④ 同条第4号については、介護予防の取組が利用者のできる行為を増やし、自立した生活を実現することを目指すものであることから、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うことが基本であり、利用者のできる能力を阻害するようなサービスを提供しないよう配慮すべきことを規定したものである。
- ⑤ 同条第5号については、介護予防においては利用者の生きがいや自己実現のための取組も含めて利用者の生活全般を総合的に支援することが必要であり、介護予防支援の提供に当たっては、介護予防サービスのみで利用者支援するのではなく、利用者自身の取組や家族の支援、様々な保健医療サービスや福祉サービス、地域における住民の自発的な活動など多様な主体によるサービスがサービス担当者会議等の機会を通じてそれぞれ連携して提供されるよう配慮すべきことを規定したものである。
- ⑥ 同条第6号については、地域支援事業及び介護給付との連続性及び一貫性を持たせることを規定したものである。具体的には、要支援者の心身の状態が改善したり、悪化することにより、地域支援事業における2次予防事業の対象者となったり、要介護者と認定されることがある。また、2次予防事業の対象者の心身の状態が悪化したり、要介護者の心身の状態が改善することにより要支援者と認定されることもある。このような場合に、利用者に対する支援が連続性及び一貫性を持って行われるよう、指定介護予防支援事業者が地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者と連携を図るべきことを規定したものである。
- ⑦ 同条第7号については、利用者が要支援に至る過程やその状態は様々であり、また、利用者の意欲や生活の状況等によって、その取組の方法についても利用者によって様々であることから、一人ひとりの利用者に応じて、効果的なサービスが提供されるよう支援すべきことを規定したものである。
- ⑧ 同条第8号については、介護予防支援の提供を通じて利用者の機能が改善した場合には、その機能が維持できるように、利用者自らが継続的に意欲を持って取り組めるよう支援すべきことを規定したものである。

5 基準該当介護予防支援に関する基準

基準第1条の2、第2章から第3章（第27条第6項及び第7項を除く。）の規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第10条第1項の規定は、基準該当介護予防支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例介護予防サービス計画費との間に不合理な差異が生じることを禁ずることにより、基準該当介護予防支援についても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。

5 基準該当介護予防支援に関する基準

基準第1条の2、第2章から第3章（第27条第6項及び第7項を除く。）までの規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第10条第1項の規定は、基準該当介護予防支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例介護予防サービス計画費との間に不合理な差異が生じることを禁ずることにより、基準該当介護予防支援についても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。

○ 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について（平成12年3月17日老企第43号老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 （略）</p> <p>第二 人員に関する基準（基準省令第2条）</p> <p>1 生活相談員</p> <p>生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）第5条第2項によること。</p> <p>2～5 （略）</p> <p>6 用語の定義</p> <p>(1)・(2) （略）</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>当該指定介護老人福祉施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、指定介護老人福祉施設と指定通所介護事業所が併設されている場合、指定介護老人福祉施設の管理者と指定通所介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。</p>	<p>第一 （略）</p> <p>第二 人員に関する基準（基準省令第2条）</p> <p>1 生活相談員</p> <p>(1) <u>生活相談員については、原則として常勤の者であること。ただし、1人（入所者の数が100を超える施設にあっては、100又はその端数を増すごとに1人を加えた数）を超えて配置されている生活相談員が、時間帯を明確に区分したうえで当該指定介護老人福祉施設を運営する法人内の他の職務に従事する場合にあっては、この限りでない。</u></p> <p>(2) 生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）第5条第2項によること。</p> <p>2～5 （略）</p> <p>6 用語の定義</p> <p>(1)・(2) （略）</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>当該指定介護老人福祉施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。<u>ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</u></p> <p>また、<u>当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすもの</u></p>

(4)・(5) (略)

第三 (略)

第四 運営に関する基準

1～6 (略)

7 利用料等の受領

(1) 基準省令第9条第1項は、指定介護老人福祉施設は、法令代理受領サービスとして提供される指定介護福祉施設サービスについての入所者負担として、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設サービスに要した費用の額とする。）の1割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

(2)から(4) (略)

8～32 (略)

第五 (略)

であることとする。例えば、指定介護老人福祉施設と指定通所介護事業所が併設されている場合、指定介護老人福祉施設の管理者と指定通所介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4)・(5) (略)

第三 (略)

第四 運営に関する基準

1～6 (略)

7 利用料等の受領

(1) 基準省令第9条第1項は、指定介護老人福祉施設は、法令代理受領サービスとして提供される指定介護福祉施設サービスについての入所者負担として、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設サービスに要した費用の額とする。）の1割又は2割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割又は8割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

(2)から(4) (略)

8～32 (略)

第五 (略)

○ 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について（平成12年3月17日老企第44号老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 （略）</p> <p>第二 人員に関する基準（基準省令第2条）</p> <p>1・2 （略）</p> <p>3 看護師、准看護師及び介護職員</p> <p>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(以下「看護・介護職員」という。)は、直接入所者の処遇に当たる職員であるので、当該介護老人保健施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこと。ただし、業務の繁忙時に多数の職員を配置する等により業務の円滑化が図られる場合は、次の2つの条件を満たす場合に限り、その一部に非常勤職員を充てても差し支えないこと。</p> <p>(1) 常勤職員である看護・介護職員が基準省令によって算定される員数の7割程度確保されていること。</p> <p>(2) 常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合の勤務時間数が常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であること。</p> <p>4～8 （略）</p> <p>9 用語の定義</p> <p>(1)・(2) （略）</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>当該介護老人保健施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。当該施設に併設される事業所</p>	<p>第一 （略）</p> <p>第二 人員に関する基準（基準省令第2条）</p> <p>1・2 （略）</p> <p>3 看護師、准看護師及び介護職員</p> <p>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(以下「看護・介護職員」という。)は、直接入所者の処遇に当たる職員であるので、当該介護老人保健施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこと。ただし、業務の繁忙時に多数の職員を配置する等により業務の円滑化が図られる場合<u>及び看護・介護職員が当該介護老人保健施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合は、次の2つの条件を満たす場合に限り、その一部に非常勤職員を充てても差し支えないこと。</u></p> <p>(1) 常勤職員である看護・介護職員が基準省令によって算定される員数の7割程度確保されていること。</p> <p>(2) 常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合の勤務時間数が常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であること。</p> <p><u>また、併設事業所の職務に従事する場合は、当該介護老人保健施設において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならない、介護老人保健施設の看護・介護職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。</u></p> <p>4～8 （略）</p> <p>9 用語の定義</p> <p>(1)・(2) （略）</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>当該介護老人保健施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。<u>ただし、育児休業、介護休業</u></p>

の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、介護老人保健施設と指定通所リハビリテーション事業所が併設されている場合、介護老人保健施設の管理者と指定通所リハビリテーション事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間数の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4)・(5) (略)

第三

第四 運営に関する基準

1～8 (略)

9 利用料等の受領

(1) 基準省令第11条第1項は、法定代理受領サービスとして提供される介護保健施設サービスについての入所者負担として、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用（食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除いて算定。）の額を除いた額の1割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割出ない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

(2)～(4) (略)

10～33 (略)

第五 (略)

等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、介護老人保健施設と指定通所リハビリテーション事業所が併設されている場合、介護老人保健施設の管理者と指定通所リハビリテーション事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間数の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4)・(5) (略)

第三

第四 運営に関する基準

1～8 (略)

9 利用料等の受領

(1) 基準省令第11条第1項は、法定代理受領サービスとして提供される介護保健施設サービスについての入所者負担として、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用（食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除いて算定。）の額を除いた額の1割又は2割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割又は8割出ない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

(2)～(4) (略)

10～33 (略)

第五 (略)

- 健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第45号老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一・第二（略） 第三 人員に関する基準・設備に関する基準 1～3（略） 4 用語の定義 (1)・(2)（略） (3) 「常勤」 当該指定介護療養型医療施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、指定介護療養型医療施設と指定通所リハビリテーション事業所が併設されている場合、指定介護療養型医療施設の管理者と指定通所リハビリテーション事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間数の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。</p> <p>(4)・(5)（略） 第四 運営に関する基準 1～7（略） 8 利用料等の受領</p>	<p>第一・第二（略） 第三 人員に関する基準・設備に関する基準 1～3（略） 4 用語の定義 (1)・(2)（略） (3) 「常勤」 当該指定介護療養型医療施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。<u>ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、入院患者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</u> また、当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、指定介護療養型医療施設と指定通所リハビリテーション事業所が併設されている場合、指定介護療養型医療施設の管理者と指定通所リハビリテーション事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間数の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。</p> <p>(4)・(5)（略） 第四 運営に関する基準 1～7（略） 8 利用料等の受領</p>

(1) 基準省令第12条第1項は、指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護療養施設サービスについての患者負担として、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用（食事の提供に要する費用、入院に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除いて算定。）の額の1割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

(2)～(4) (略)

9～30 (略)

第五 (略)

(1) 基準省令第12条第1項は、指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護療養施設サービスについての患者負担として、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用（食事の提供に要する費用、入院に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除いて算定。）の額の1割又は2割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割又は8割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

(2)～(4) (略)

9～30 (略)

第五 (略)

- 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、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について（平成12年3月8日老企第41号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

（変更点は下線部）

改正前	改正後
<p>○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、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、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介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について</p>	<p>○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、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について</p>
<p>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（平成十二年二月厚生省告示第十九号。以下「居宅サービス単位数表」という。）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年二月厚生省告示第二十号。以下「居宅介護支援単位数表」という。）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）については、本年二月十日に公布されたところであるが、それぞれの介護給付費の算定に係る体制等に関する届出に際してその届出項目及び届出様式の記載上の留意点等は左記のとおりであるので、その取扱いについて遺憾のないよう関係者に対し、周知徹底を図られたい。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>第一 届出項目について</p> <p>居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、地域密着型サービス事業所及び地域密着型介護予防サービス事業所（以下「事業所・施設」という。）から届出を求める項目は、居宅サービス単位数表、居宅介護支援単位数表、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（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表（以下「施設サービス単位数表」という。）、厚生労働大臣が定め</p>	<p>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（平成十二年二月厚生省告示第十九号。以下「居宅サービス単位数表」という。）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年二月厚生省告示第二十号。以下「居宅介護支援単位数表」という。）及び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（平成十二年二月厚生省告示第二十一号）については、本年二月十日に公布されたところであるが、それぞれの介護給付費の算定に係る体制等に関する届出に際してその届出項目及び届出様式の記載上の留意点等は左記のとおりであるので、その取扱いについて遺憾のないよう関係者に対し、周知徹底を図られたい。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>第一 届出項目について</p> <p>居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、地域密着型サービス事業所及び地域密着型介護予防サービス事業所（以下「事業所・施設」という。）から届出を求める項目は、居宅サービス単位数表、居宅介護支援単位数表、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（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表（以下「施設サービス単位数表」という。）、厚生労働大臣が定め</p>

る特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示第三十号。以下「特定診療費単位数表」という。）、厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数（平成二十年厚生労働省告示第二百七十三号。以下「特別療養費単位数表」という。）、介護予防サービス介護給付費単位数表、介護予防支援介護給付費単位数表、地域密着型サービス介護給付費単位数表及び地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の中で、介護給付費の算定に際して、

- ① 事前に都道府県知事又は市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出なければならないことが告示上明記されている事項
- ② 都道府県知事又は市町村長に対する届出事項として特に規定されているものではないが、
 - ・ 介護支援専門員が居宅サービス計画を策定する際に支給限度額を管理する
 - ・ 介護予防支援事業所の職員が介護予防サービス計画を策定する際に支給限度額を管理する
 - ・ 審査支払機関及び保険者において介護給付費の請求に対して適正な審査等を行う

上で必要な事項とし、居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所及び介護保険施設については、(別紙1)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)」(以下「体制状況一覧表」という。)、介護予防サービス事業所及び介護予防支援事業所については、(別紙1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス・介護予防支援)」(以下「体制状況一覧表」という。)、地域密着型サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所については、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)」(以下「体制等一覧」という。)に掲げる項目とする。

第二 (別紙2)「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(指定事業者用)」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所・施設の状況」については、事業所・施設の指定(許可)申請の際、記載した事項を記載させること。
- ② 「法人の種別」については、申請者が法人である場合に、その種別を記載させること。
- ③ 「法人所轄庁」については、申請者が認可法人である場合に、その所轄官庁の名称を記載させること。

る特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示第三十号。以下「特定診療費単位数表」という。）、厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数（平成二十年厚生労働省告示第二百七十三号。以下「特別療養費単位数表」という。）、介護予防サービス介護給付費単位数表、介護予防支援介護給付費単位数表、地域密着型サービス介護給付費単位数表及び地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の中で、介護給付費の算定に際して、

- ① 事前に都道府県知事又は市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出なければならないことが告示上明記されている事項
- ② 都道府県知事又は市町村長に対する届出事項として特に規定されているものではないが、
 - ・ 介護支援専門員が居宅サービス計画を策定する際に支給限度額を管理する
 - ・ 介護予防支援事業所の職員が介護予防サービス計画を策定する際に支給限度額を管理する
 - ・ 審査支払機関及び保険者において介護給付費の請求に対して適正な審査等を行う

上で必要な事項とし、居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所及び介護保険施設については、(別紙1)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)」(以下「体制状況一覧表」という。)、介護予防サービス事業所及び介護予防支援事業所については、(別紙1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス・介護予防支援)」(以下「体制状況一覧表」という。)、地域密着型サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所については、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)」(以下「体制等一覧」という。)に掲げる項目とする。

第二 (別紙2)「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(指定事業者用)」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所・施設の状況」については、事業所・施設の指定(許可)申請の際、記載した事項を記載させること。
- ② 「法人の種別」については、申請者が法人である場合に、その種別を記載させること。
- ③ 「法人所轄庁」については、申請者が認可法人である場合に、その所轄官庁の名称を記載させること。

- ④ 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」については、複数の出張所（以下「サテライト事業所」という。）を有する場合は、適宜欄を補正し、全てのサテライト事業所の状況について記載させること。
- ⑤ 「実施事業」については、該当事業欄に○印を記載させること。
- ⑥ 「異動等の区分」については、今回届出を行う事業所・施設の異動の別（1新規・2変更・3終了）について記載させること。
- ⑦ 「異動項目」については、体制状況一覧表で選択した項目をそのまま記載させること。
- ⑧ 「特記事項」については、変更の届出を行う際、変更内容がわかるよう変更前の状況と変更後の状況の詳細を記載させること。

第三 （別紙3）「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書（基準該当事業者用）」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、基準該当サービス事業所の登録申請の際、記載した事項を記載させること。
- ② 「市町村が定める率」については、全国共通の介護報酬額に対して市町村の判断により定める支給基準の上限を百分率（〇〇〇％）で記載させること。例えば、全国共通の介護報酬額と同じ場合は、「一〇〇％」と記載させ、全国共通の介護報酬額より五％減じる場合は、「九五％」と記載させることになる。

なお、市町村が前記の率を設定し、あるいは変更した場合は、（別紙4）「基準該当サービスに係る特例居宅介護サービス費、特例介護予防サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例介護予防サービス計画費の支給に係る上限の率の設定について」により届出を求めるものとする。

- ③ 「法人の種別」「法人所轄庁」「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」「実施事業」「異動等の区分」「異動項目」「特記事項」については、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）」と同様であるので、第二の②から⑧までを準用されたい。

第四 （別紙3-2）「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書（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）（介護予防支援事業者用）」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、地域密着型サービス事業所又は介護予防支援事業所の登録申請の際、記載した事項を記載させ

- ④ 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」については、複数の出張所（以下「サテライト事業所」という。）を有する場合は、適宜欄を補正し、全てのサテライト事業所の状況について記載させること。
- ⑤ 「実施事業」については、該当事業欄に○印を記載させること。
- ⑥ 「異動等の区分」については、今回届出を行う事業所・施設の異動の別（1新規・2変更・3終了）について記載させること。
- ⑦ 「異動項目」については、体制状況一覧表で選択した項目をそのまま記載させること。
- ⑧ 「特記事項」については、変更の届出を行う際、変更内容がわかるよう変更前の状況と変更後の状況の詳細を記載させること。

第三 （別紙3）「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書（基準該当事業者用）」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、基準該当サービス事業所の登録申請の際、記載した事項を記載させること。
- ② 「市町村が定める率」については、全国共通の介護報酬額に対して市町村の判断により定める支給基準の上限を百分率（〇〇〇％）で記載させること。例えば、全国共通の介護報酬額と同じ場合は、「一〇〇％」と記載させ、全国共通の介護報酬額より五％減じる場合は、「九五％」と記載させることになる。

なお、市町村が前記の率を設定し、あるいは変更した場合は、（別紙4）「基準該当サービスに係る特例居宅介護サービス費、特例介護予防サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例介護予防サービス計画費の支給に係る上限の率の設定について」により届出を求めるものとする。

- ③ 「法人の種別」「法人所轄庁」「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施場合の出張所等の所在地」「実施事業」「異動等の区分」「異動項目」「特記事項」については、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）」と同様であるので、第二の②から⑧までを準用されたい。

第四 （別紙3-2）「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書（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）（介護予防支援事業者用）」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、地域密着型サービス事業所又は介護予防支援事業所の登録申請の際、記載した事項を記載させ

ること。

- ② 「市町村が定める単位の有無」については、市町村の判断により定める単位の有無別（1有・2無）について記載する。
- ③ 「法人の種別」「法人所轄庁」「主たる事業所の所在地以外の場所の一部実施する場合の出張所等の所在地」「実施事業」「異動等の区分」「異動項目」「特記事項」については、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）」と同様であるので、第二の②から⑧までを準用されたい。

第五 体制状況一覧表の記載要領について

1 各サービス共通事項

- ① 「地域区分」は、厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十四年厚生労働省告示第九十四号）第二号に規定する地域区分をいい、事業所の所在する地域の地域区分を記載させること。
なお、同号第三号に該当する場合は、「五級地の2」と、同号第四号に該当する場合は、「六級地の2」と記載させること。

- ② 「割引」については、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、複合型サービス、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能居宅介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を実施する事業所又は施設が、居宅サービス単位数表、施設サービス単位数表、介護予防サービス介護給付費単位数表、地域密着型サービス介護給付費単位数表及び地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表に定める額より低い額で介護サービスを実施する場合に、「あり」と記載させること。

なお、割引を「あり」とした場合は、その割引の率等の状況が分かる（別紙5）「指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」又は（別紙5-2）「地域密着型サービス事業者又は地域密着型介護予防サービス事業者による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」を添付させることとし、また、割引の率等を変更した場合も当該別紙により届出を求めるものとする。

ること。

- ② 「市町村が定める単位の有無」については、市町村の判断により定める単位の有無別（1有・2無）について記載する。
- ③ 「法人の種別」「法人所轄庁」「主たる事業所の所在地以外の場所の一部実施する場合の出張所等の所在地」「実施事業」「異動等の区分」「異動項目」「特記事項」については、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）」と同様であるので、第二の②から⑧までを準用されたい。

第五 体制状況一覧表の記載要領について

1 各サービス共通事項

- ① 「地域区分」は、厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号に規定する地域区分をいい、事業所の所在する地域の地域区分を記載させること。
(削除)

- ② 「割引」については、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能居宅介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を実施する事業所又は施設が、居宅サービス単位数表、施設サービス単位数表、介護予防サービス介護給付費単位数表、地域密着型サービス介護給付費単位数表及び地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表に定める額より低い額で介護サービスを実施する場合に、「あり」と記載させること。

なお、割引を「あり」とした場合は、その割引の率等の状況が分かる（別紙5）「指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」又は（別紙5-2）「地域密着型サービス事業者又は地域密着型介護予防サービス事業者による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」を添付させることとし、また、割引の率等

- ③ 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」で設備等に係る届出を行う場合は、当該施設又は設備等の状況が分かる（別紙6）「平面図」を添付させること。
- ④ 「人員配置区分」及び「その他該当する体制等」で人員配置の状況に係る届出を行う場合は、（別紙7）「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付させること。なお、各事業所・施設において使用している勤務割表（変更の届出の場合は変更後の予定勤務割表）等により、届出の対象となる従業員の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間及び職種ごとの配置状況等が確認できる場合は、当該書類をもって添付書類として差し支えない。
- ⑤ 訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護、通所介護、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護で、サテライト事業所がある場合には、サテライト事業所分について別葉にして記載させること。

2 訪問介護

- ① 「施設等の区分」については、事業所の運営規程において定める「指定訪問介護の内容」に従って記載させること。例えば、指定訪問介護の内容を身体介護中心型に限定する場合は「身体介護」を、指定訪問介護の内容を限定しない場合は「身体介護」「生活援助」「通院等乗降介助」のすべてを記載させること。
- ② 「特別地域加算」については、事業所の所在する地域が厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第二十四号）及び厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第五十四号）に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ③ 「日中の身体介護二〇分未満体制」については、厚生労働大臣が定める基準（平成二十四年厚生労働省告示第九十六号。以下「九十六号告示」という。）第一号に該当する場合に、「あり」と記載させ、（別紙15）「日中の身体介護二〇分未満体制に係る届出書」を添付させること。

を変更した場合も当該別紙により届出を求めるものとする。

- ③ 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」で設備等に係る届出を行う場合は、当該施設又は設備等の状況が分かる（別紙6）「平面図」を添付させること。
- ④ 「人員配置区分」及び「その他該当する体制等」で人員配置の状況に係る届出を行う場合は、（別紙7）「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付させること。なお、各事業所・施設において使用している勤務割表（変更の届出の場合は変更後の予定勤務割表）等により、届出の対象となる従業員の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間及び職種ごとの配置状況等が確認できる場合は、当該書類をもって添付書類として差し支えない。
- ⑤ 訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護、通所介護、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護で、サテライト事業所がある場合には、サテライト事業所分について別葉にして記載させること。

2 訪問介護

- ① 「施設等の区分」については、事業所の運営規程において定める「指定訪問介護の内容」に従って記載させること。例えば、指定訪問介護の内容を身体介護中心型に限定する場合は「身体介護」を、指定訪問介護の内容を限定しない場合は「身体介護」「生活援助」「通院等乗降介助」のすべてを記載させること。
- ② 「特別地域加算」については、事業所の所在する地域が厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第二十四号）及び厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生省告示第五十四号）に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ③ 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」については、厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号。以下「大臣基準告示」という。）第一号ロ(1)に該当する場合は「定期巡回の指定を受けている」と、同号ロ(2)に該当する場合は「定期巡回の整備計画がある」と、いずれにも該当しない場合は「定期巡回の指定を受けていない」と記載させ、（別紙15）「定期巡回・随時対応サービスに関する

④ 「サービス提供責任者体制の減算」については、厚生労働大臣が定める利用者等（平成二十四年厚生労働省告示第九十五号。以下「九十五号告示」という。）第二号に該当するサービス提供責任者を配置する場合に、「あり」と記載させること。ただし、九十六号告示第二号に該当する場合は、「なし」と記載させ、（別紙 16）「サービス提供責任者体制届出書」を添付させること。

⑤ 「同一建物に居住する利用者の減算」については、厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十四年厚生労働省告示第九十七号。以下「九十七号告示」という。）第一号に該当する場合には、「あり」と記載させること。

⑥ 「特定事業所加算」については、九十六号告示第三号イに該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と記載させること。なお、（別紙 10）「特定事業所加算に係る届出書（訪問介護事業所）」を添付させること。

⑦ 「中山間地域における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）第一号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第二号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

⑧ 「介護職員処遇改善加算」については、九十六号告示第四号イに該当する場合は、「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と記載させること。

3 訪問入浴介護

① 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第四号に該当

状況等に係る届出書」を添付させること。

④ 「サービス提供責任者体制の減算」については、厚生労働大臣が定める利用者等（平成二十七年厚生労働省告示第九十四号。以下「利用者等告示」という。）第二号に該当するサービス提供責任者を配置する場合に、「あり」と記載させること。ただし、大臣基準告示第二号に該当する場合は、「なし」と記載させ、（別紙 16）「サービス提供責任者体制の減算に関する届出書」を添付させること。
(削除)

⑤ 「特定事業所加算」については、大臣基準告示第三号イに該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と、同号ニに該当する場合は「加算Ⅳ」と記載させること。なお、（別紙 10）「特定事業所加算に係る届出書（訪問介護事業所）」を添付させること。

⑥ 「中山間地域における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）第一号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

また、「規模に関する状況」については、厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十六号。以下「施設基準」という。）第一号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

⑦ 「介護職員処遇改善加算」については、大臣基準告示第四号イに該当する場合は、「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と、同号ニに該当する場合は「加算Ⅳ」と記載させること。

3 訪問入浴介護

(削除)

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第二号に該当する

する場合、「該当」と記載させること。

④ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

4 訪問看護

① 「施設等の区分」については、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(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス基準」という。)第六十条第一項第一号に規定する事業所の場合は「訪問看護ステーション」を、第二号に規定する事業所の場合は「病院又は診療所」と、九十七号告示第五号に該当する場合は「定期巡回・随時対応サービス連携」とそれぞれ記載させること。

また、「定期巡回・随時対応サービス連携」については、(別紙 14)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護における訪問看護事業所連携に係る届出書」を添付させること。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

④ 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」及び「ターミナルケア体制」については、(別紙 8)「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
(新設)

⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第七号に該当する場合、「該当」と記載させること。

⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—2)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

5 訪問リハビリテーション

① 「施設等の区分」については、病院又は診療所の場合は「病院又は診療所」を、介護老人保健施設の場合は「介護老人保健施設」と記載させること。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様で

場合に、「該当」と記載させること。

③ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

4 訪問看護

① 「施設等の区分」については、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(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス基準」という。)第六十条第一項第一号に規定する事業所の場合は「訪問看護ステーション」を、第二号に規定する事業所の場合は「病院又は診療所」と、施設基準第三号に該当する場合は「定期巡回・随時対応サービス連携」とそれぞれ記載させること。

また、「定期巡回・随時対応サービス連携」については、(別紙 14)「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書」を添付させること。

(削除)

② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

③ 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」及び「ターミナルケア体制」については、(別紙 8—1)「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。

④ 「看護体制強化加算」については、(別紙 8—2)「看護体制強化加算に係る届出書(訪問看護事業所)」を添付させること。

⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第四号に該当する場合、「該当」と記載させること。

⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—2)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

5 訪問リハビリテーション

① 「施設等の区分」については、病院又は診療所の場合は「病院又は診療所」を、介護老人保健施設の場合は「介護老人保健施設」と記載させること。

(削除)

あるので、2⑤を準用されたい。

③ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—3)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

(新設)

(新設)

(新設)

6 通所介護

① 「施設等の区分」については、九十七号告示第九号イに該当する場合は「小規模型事業所」と、同号ロに該当する場合は「通常規模型事業所」と、同号ハに該当する場合は「大規模型事業所(Ⅰ)」と、同号ニに該当する場合は「大規模型事業所(Ⅱ)」と、同号ホに該当する場合は「療養通所介護事業所」と、それぞれ記載させること。

② 「時間延長サービス体制」については、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場合に「対応可」と記載させること。

(新設)

③ 「個別機能訓練体制」については、事業所が同一の日の異なる時間帯に二以上の単位(指定居宅サービス基準第九十三条に規定する指定通所介護の単位をいう。以下同じ。)を行う場合にあつては、配置の状況を指定通所介護の単位ごとに記載するのではなく、事業所としての配置状況を記載させること。例えば、二つの指定通所介護の単位を実施している事業所にあつて、一方の指定通所介護の単位で加算Ⅰの対象となる機能訓練指導員を配置し、もう一方の指定通所介護の単位で加算Ⅰの対象となる機能訓練指導員を配置していない場合については、「加算Ⅰ」と記載させること。

なお、個別機能訓練体制を限定しない場合は、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」の全てを記載させること。

(新設)

② 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—3)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

③ 「短期集中リハビリテーション実施加算」については、居宅サービス単位数表注4に該当する場合に「あり」と記載させること。

④ 「リハビリテーションマネジメント加算」については、居宅サービス単位数表注5に該当する場合に「あり」と記載させること。なお、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」を限定しない場合は、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」の全てを記載させること。

⑤ 「社会参加支援加算」については、居宅サービス単位数表ロに該当する場合に「あり」と記載させること。また、(別紙17)「社会参加支援加算に係る届出」を添付させること。

6 通所介護

① 「施設等の区分」については、施設基準第五号イに該当する場合は「小規模型事業所」と、同号ロに該当する場合は「通常規模型事業所」と、同号ハに該当する場合は「大規模型事業所(Ⅰ)」と、同号ニに該当する場合は「大規模型事業所(Ⅱ)」と、同号ホに該当する場合は「療養通所介護事業所」と、それぞれ記載させること。

② 「時間延長サービス体制」については、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場合に「対応可」と記載させること。

③ 「中重度者ケア体制加算」については、大臣基準告示第十五号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

④ 「個別機能訓練体制」については、事業所が同一の日の異なる時間帯に二以上の単位(指定居宅サービス基準第九十三条に規定する指定通所介護の単位をいう。以下同じ。)を行う場合にあつては、配置の状況を指定通所介護の単位ごとに記載するのではなく、事業所としての配置状況を記載させること。例えば、二つの指定通所介護の単位を実施している事業所にあつて、一方の指定通所介護の単位で加算Ⅰの対象となる機能訓練指導員を配置し、もう一方の指定通所介護の単位で加算Ⅰの対象となる機能訓練指導員を配置していない場合については、「加算Ⅰ」と記載させること。

なお、個別機能訓練体制を限定しない場合は、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」の全てを記載させること。

⑤ 「認知症加算」については、大臣基準告示第十七号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

④ 「入浴介助体制」については、浴室部分の状況がわかる「平面図」を添付させること。

⑤ 「栄養改善体制」については、居宅サービス単位数表注9に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑥ 「口腔機能向上体制」については、居宅サービス単位数表注(10)に該当する場合に「あり」と記載させること。

(新設)

(新設)

⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第九十三条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

なお、職員の欠員とは、指定通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。

⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、九十六号告示第十二号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

7 通所リハビリテーション

① 「施設等の区分」については、病院または診療所である指定通所リハビリテーション事業所であって九十七号告示第十号イに規定する事業所の場合は「通常規模の事業所(病院・診療所)」、同号ロに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(I)(病院・診療所)」、同号ハに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(II)(病院・診療所)」と、介護老人保健施設である指定通所リハビリテーション事業所であって同号イに規定する事業所の場合は「通常規模の事業所(介護老人保健施設)」、同号ロに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(I)(介護老人保健施設)」、同号ハに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(II)(介護老人保健施設)」と、それぞれ記載させること。

② 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるので、6②を準用されたい。

⑥ 「入浴介助体制」については、浴室部分の状況がわかる「平面図」を添付させること。

⑦ 「栄養改善体制」については、居宅サービス単位数表注11に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑧ 「口腔機能向上体制」については、居宅サービス単位数表注12に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑨ 「個別送迎体制強化加算」については、居宅サービス単位数表注13号に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑩ 「入浴介助体制強化加算」については、居宅サービス単位数表注14号に該当する場合に「あり」と記載させ、浴室部分の状況が分かる「平面図」を添付させること。

⑪ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第九十三条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

なお、職員の欠員とは、指定通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。

⑫ 「若年性認知症利用者受入加算」については、大臣基準告示第十八号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

⑬ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑭ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

7 通所リハビリテーション

① 「施設等の区分」については、病院または診療所である指定通所リハビリテーション事業所であって施設基準第六号イに規定する事業所の場合は「通常規模の事業所(病院・診療所)」、同号ロに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(I)(病院・診療所)」、同号ハに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(II)(病院・診療所)」と、介護老人保健施設である指定通所リハビリテーション事業所であって同号イに規定する事業所の場合は「通常規模の事業所(介護老人保健施設)」、同号ロに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(I)(介護老人保健施設)」、同号ハに規定する事業所の場合は「大規模の事業所(II)(介護老人保健施設)」と、それぞれ記載させること。

② 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるので、6②を準用されたい。

- ③ 「入浴介助体制」については、通所介護と同様であるので、6④を準用されたい。
- ④ 「栄養改善体制」については、居宅サービス単位数表注(15)に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「口腔機能向上体制」については、居宅サービス単位数表注(16)に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第百十一条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- なお、職員の欠員とは、指定通所リハビリテーションの単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ⑦ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、九十七号告示第十一号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—5)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

- ③ 「入浴介助体制」については、通所介護と同様であるので、6⑥を準用されたい。
- ④ 「栄養改善体制」については、居宅サービス単位数表注12に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「口腔機能向上体制」については、居宅サービス単位数表注13に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第百十一条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- なお、職員の欠員とは、指定通所リハビリテーションの単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- (削除)

- ⑦ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑧ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—5)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑨ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑩ 「リハビリテーションマネジメント加算」については、訪問リハビリテーションと同様であるので、5④を準用されたい。
- ⑪ 「短期集中個別リハビリテーション実施加算」については、居宅サービス単位数表注7に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑫ 「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」については、居宅サービス単位数表注8に該当する場合に「あり」と記載させること。なお、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」を限定しない場合は、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」の全てを記載させること。
- ⑬ 「生活行為向上リハビリテーション実施加算」については、居宅サービス単位数表注9に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑭ 「中重度者ケア体制加算」については、居宅サービス単位数表注16に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑮ 「社会参加支援加算」については、居宅サービス単位数表二に該当する場合に「あり」と記載させること。また、(別紙18)「社会参加支援加算に係る届出」を添付させること。

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第二十七号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

9 短期入所生活介護

① 「施設等の区分」については、指定短期入所生活介護事業所であって指定居宅サービス基準第百四十条の四第一項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業所でないもののうち、指定居宅サービス基準第百二十一条第二項又は第四項に規定する事業所の場合は「併設型・空床型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定短期入所生活介護事業所のうち、指定居宅サービス基準第百二十一条第二項又は第四項に規定する事業所の場合は「併設型・空床型ユニット型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型ユニット型」と、それぞれ記載させること。

② 「ユニットケア体制」については、九十七号告示第十四号に該当する場合に「対応可」と記載させること。

③ 「機能訓練指導体制」については、居宅サービス単位数表注3に該当する場合に「あり」と記載させること。
(新設)

④ 「夜間勤務条件基準」については、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十九号。以下「夜勤職員基準」という。）第一号イ又はロに規定する基準を満たしている場合は「基準型」を、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。

⑤ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。

⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、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（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「二十七号告示」という。）第三号ロからホまでのいずれか該当するものを記載させること。なお、指定居宅サービス基準上は、看護職員又は介護職員は「看護職員」となっており、職種の区別がないので、「看護職員」としての員

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第二十五号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

9 短期入所生活介護

① 「施設等の区分」については、指定短期入所生活介護事業所であって指定居宅サービス基準第百四十条の四第一項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業所でないもののうち、指定居宅サービス基準第百二十一条第二項又は第四項に規定する事業所の場合は「併設型・空床型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定短期入所生活介護事業所のうち、指定居宅サービス基準第百二十一条第二項又は第四項に規定する事業所の場合は「併設型・空床型ユニット型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型ユニット型」と、それぞれ記載させること。

② 「ユニットケア体制」については、施設基準第十一号に該当する場合に「対応可」と記載させること。

③ 「機能訓練指導体制」については、居宅サービス単位数表注3に該当する場合に「あり」と記載させること。

④ 「個別機能訓練体制」については、大臣基準告示第三十六号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

⑤ 「夜間勤務条件基準」については、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十九号。以下「夜勤職員基準」という。）第一号イ又はロに規定する基準を満たしている場合は「基準型」を、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。

⑥ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。

⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、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（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「二十七号告示」という。）第三号ロからホまでのいずれか該当するものを記載させること。なお、指定居宅サービス基準上は、看護職員又は介護職員は「看護職員」となっており、職種の区別がないので、「看護職員」としての員

数が指定居宅サービス基準を満たさなくなった際の、直接の要因となった職種を記載させるものとする。

⑦ 「緊急短期入所体制確保加算」及び「看護体制加算」については、(別紙9—2)「緊急短期入所体制確保加算及び看護体制加算に係る届出書」を添付させること。

⑧ 「夜勤職員配置加算」については、九十七号告示第十五号に該当する場合は、「あり」と記載させること。

⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。

⑩ 「療養食加算」については、九十六号告示第十九号に該当する場合は「あり」と記載させること。

⑪ 「サービス提供体制強化加算(単独型、併設型)」及び「サービス提供体制強化加算(空床型)」については、(別紙12—6)「サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書」を添付させること。

なお、届出の際は、「サービス提供体制強化加算(単独型、併設型)」と「サービス提供体制強化加算(空床型)」についてそれぞれ、記載させること。

⑫ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑬ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで及び⑥から⑫については内容が重複するので、届出は不要とすること。

介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

10 短期入所療養介護(介護老人保健施設型)

① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表9イ(1)(一)に該当する場合は「介護老人保健施設(I)」と、同項イ(1)(二)に該当する場合は「介護老人保健施設(II)」

数が指定居宅サービス基準を満たさなくなった際の、直接の要因となった職種を記載させるものとする。

⑧ 「看護体制加算」については、(別紙9—2)「看護体制加算に係る届出書」を添付させること。

⑨ 「夜勤職員配置加算」については、夜勤職員基準第一号ハに該当する場合は、「あり」と記載させること。

⑩ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。

⑪ 「療養食加算」については、大臣基準告示第三十五号に該当する場合は「あり」と記載させること。

⑫ 「サービス提供体制強化加算(単独型、併設型)」及び「サービス提供体制強化加算(空床型)」については、(別紙12—6)「サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書」を添付させること。

なお、届出の際は、「サービス提供体制強化加算(単独型、併設型)」と「サービス提供体制強化加算(空床型)」についてそれぞれ、記載させること。

⑬ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑭ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②、③、⑤及び⑦から⑬については内容が重複するので、届出は不要とすること。

介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

10 短期入所療養介護(介護老人保健施設型)

① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表9イ(1)(一)に該当する場合は「介護老人保健施設(I)」と、同項イ(1)(二)に該当する場合は「介護老人保健施設(II)」

と、同項イ(1)(三)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。また、介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表9イ(2)(一)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(2)(二)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(2)(三)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、「介護老人保健施設(Ⅰ)」の場合は、九十七号告示第十七号イ(1)又はロ(1)に該当する場合は「従来型」、同号イ(2)又はロ(2)に該当する場合「在宅強化型」と記載させ、(別紙13)「介護老人保健施設(在宅強化型)の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」を添付させること。また、「介護老人保健施設(Ⅱ)」又は「介護老人保健施設(Ⅲ)」の場合、同号イ(3)若しくは(5)又はロ(3)若しくは(5)に該当する場合は「療養型」、同号イ(4)若しくは(6)又はロ(4)若しくは(6)に該当する場合は「療養強化型」と記載させ、(別紙13—2)「介護老人保健施設(療養型又は療養強化型)基本施設サービス費に係る届出」を添付させること。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「リハビリテーション機能強化」については、居宅サービス単位数表注4に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「認知症ケア加算」については、居宅サービス単位数表注5に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第二号イに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と、それぞれ記載させること。
- ⑦ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑧ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第百四十二条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。
- ⑨ 「特別療養費加算項目」については、厚生労働大臣が定める特別療養費に係る施設基準等(平成二十年厚生労働省告示第二百七十四号。以下「特別療養費に係る施設基準等」という。)第五号に該当する場合は「重症皮膚潰瘍指導管理」と、第六号に該当する場合は「薬剤管理指導」とそれぞれ記載させること。なお、届出に当たっては、これらに相当する

と、同項イ(1)(三)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。また、介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表9イ(2)(一)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(2)(二)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(2)(三)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、「介護老人保健施設(Ⅰ)」の場合は、施設基準第十四号イ(1)又はロ(1)に該当する場合は「従来型」、同号イ(2)又はロ(2)に該当する場合「在宅強化型」と記載させ、(別紙13)「介護老人保健施設(在宅強化型)の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」を添付させること。また、「介護老人保健施設(Ⅱ)」又は「介護老人保健施設(Ⅲ)」の場合、同号イ(3)若しくは(5)又はロ(3)若しくは(5)に該当する場合は「療養型」、同号イ(4)若しくは(6)又はロ(4)若しくは(6)に該当する場合は「療養強化型」と記載させ、(別紙13—2)「介護老人保健施設(療養型又は療養強化型)の基本施設サービス費に係る届出」を添付させること。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
(削除)
- ④ 「認知症ケア加算」については、居宅サービス単位数表注6に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第二号イに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と、それぞれ記載させること。
- ⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第百四十二条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。
- ⑧ 「特別療養費加算項目」については、厚生労働大臣が定める特別療養費に係る施設基準等(平成二十年厚生労働省告示第二百七十四号。以下「特別療養費に係る施設基準等」という。)第五号に該当する場合は「重症皮膚潰瘍指導管理」と、第六号に該当する場合は「薬剤管理指導」とそれぞれ記載させること。なお、届出に当たっては、これらに相当する

診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

⑩ 「リハビリテーション提供体制」については、特別療養費に係る施設基準等第八号に該当する場合は「言語聴覚療法」を、第九号に該当する場合は「精神科作業療法」を記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。なお、届出に当たっては、これらの介護報酬又はこれらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

⑪ 「療養体制維持特別加算」については、居宅サービス単位数表注(17)に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑫ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑧を準用されたい。

⑬ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。

⑭ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。

⑮ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—7)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑯ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑰ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、③、⑤及び⑥並びに⑧から⑮までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

11 短期入所療養介護（病院療養型）

① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。

② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表9ロ(1)に該当する場合は「病院療養型」と、同項ロ(2)に該当する場合は「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表9ロ(3)に該当する場合は「ユニット型病院療養型」と記載させることとし、同項ロ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定す

診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

⑨ 「リハビリテーション提供体制」については、特別療養費に係る施設基準等第八号に該当する場合は「言語聴覚療法」を、第九号に該当する場合は「精神科作業療法」を記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。なお、届出に当たっては、これらの介護報酬又はこれらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

⑩ 「療養体制維持特別加算」については、居宅サービス単位数表注16に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑪ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑨を準用されたい。

⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。

⑬ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。

⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—7)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑮ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑯ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、③、④及び⑤並びに⑦から⑭までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

11 短期入所療養介護（病院療養型）

① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。

② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表9ロ(1)に該当する場合は「病院療養型」と、同項ロ(2)に該当する場合は「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表9ロ(3)に該当する場合は「ユニット型病院療養型」と記載させることとし、同項ロ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定す

る場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に介護療養型医療施設等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

③ 「人員配置区分」については、九十七号告示第十七号ニ(1)から(3)まで又は同号ホ(1)及び(2)のいずれか該当するものを記載させること。

④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。

⑤ 「療養環境基準」については、九十七号告示第二十一号に該当する場合は「減算型」と記載させ、それ以外の場合は「基準型」と記載させること。

⑥ 「医師の配置基準」については、医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第四十九条の規定が適用されている場合は「医療法施行規則第四十九条適用」と、適用されていない場合は「基準」と、それぞれ記載させること。

⑦ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第二号ロ(一)に該当する場合は「基準型」と、同号ロ(3)(一)に該当する場合は「加算型Ⅰ」と、同号ロ(3)(二)に該当する場合は「加算型Ⅱ」と、同号ロ(3)(三)に該当する場合は「加算型Ⅲ」と記載させ、同号ロ(3)(四)に該当する場合は「加算型Ⅳ」と記載させ、前記のいずれにも該当しない場合は「減算型」と記載させること。

⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。

⑨ 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領により記載させること。

る場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に介護療養型医療施設等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

③ 「人員配置区分」については、「病院療養型」の場合は、施設基準第十四号ニ(1)に該当する場合は「Ⅰ型（療養機能強化型以外）」と、同号ニ(2)に該当する場合は「Ⅰ型（療養機能強化型A）」と、同号ニ(3)に該当する場合は「Ⅰ型（療養機能強化型B）」と、同号ニ(4)に該当する場合は「Ⅱ型（療養機能強化型以外）」と、同号ニ(5)に該当する場合は「Ⅱ型（療養機能強化型）」と、同号ニ(6)に該当する場合は「Ⅲ型」と記載させ、「ユニット型病院療養型」の場合は、同号へ(1)に該当する場合は「療養機能強化型以外」と、同号へ(2)に該当する場合は「療養機能強化型A」と、同号へ(3)に該当する場合は「療養機能強化型B」と記載させ、(別紙13—3)「介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出」を添付させること。

④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。

⑤ 「療養環境基準」については、施設基準第十九号に該当する場合は「減算型」と記載させ、それ以外の場合は「基準型」と記載させること。

⑥ 「医師の配置基準」については、医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第四十九条の規定が適用されている場合は「医療法施行規則第四十九条適用」と、適用されていない場合は「基準」と、それぞれ記載させること。

⑦ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第二号ロ(一)に該当する場合は「基準型」と、同号ロ(3)(一)に該当する場合は「加算型Ⅰ」と、同号ロ(3)(二)に該当する場合は「加算型Ⅱ」と、同号ロ(3)(三)に該当する場合は「加算型Ⅲ」と記載させ、同号ロ(3)(四)に該当する場合は「加算型Ⅳ」と記載させ、前記のいずれにも該当しない場合は「減算型」と記載させること。

⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。

⑨ 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領により記載させること。

ア 医師の欠員については、医師の配置状況が指定居宅サービス基準の六割未満の場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分（病院療養型の場合は「Ⅲ」）を選択し、「その他該当する体制等」欄の「医師」を選択する。ただし、以下に規定する地域に所在する事業所であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出た場合は、人員配置区分欄の変更は行わず、「その他該当する体制等」の「医師」のみ選択する。なお、医師に欠員がある場合であって、かつ、以下に規定する地域に事業所が所在する場合であっても、看護職員又は介護職員に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「医師」及び欠員該当職種を選択する。

～厚生労働大臣が定める地域～

人口五万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域

二 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地

三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村

四 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域

イ 看護職員及び介護職員の欠員（看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合が二割未満の場合を含む。）については、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」の該当職種を選択する。

- ⑩ 「特定診療費項目」については、厚生労働大臣が定める特定診療費に係る施設基準等（平成十二年厚生省告示第三十一号。以下「特定診療費に係る施設基準等」という。）第五号に該当する場合は「重症皮膚潰瘍指導管理」と、第六号に該当する場合は「薬剤管理指導」と、第九号に該当する場合は「集団コミュニケーション療法」とそれぞれ記載させること。なお、届出に当たっては、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

⑪ 「リハビリテーション提供体制」については、特定診療費に係る施設

ア 医師の欠員については、医師の配置状況が指定居宅サービス基準の六割未満の場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分（病院療養型の場合は「Ⅲ」）を選択し、「その他該当する体制等」欄の「医師」を選択する。ただし、以下に規定する地域に所在する事業所であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出た場合は、人員配置区分欄の変更は行わず、「その他該当する体制等」の「医師」のみ選択する。なお、医師に欠員がある場合であって、かつ、以下に規定する地域に事業所が所在する場合であっても、看護職員又は介護職員に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「医師」及び欠員該当職種を選択する。

～厚生労働大臣が定める地域～

人口五万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域

二 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地

三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村

四 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域

イ 看護職員及び介護職員の欠員（看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合が二割未満の場合を含む。）については、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」の該当職種を選択する。

- ⑩ 「特定診療費項目」については、厚生労働大臣が定める特定診療費に係る施設基準等（平成十二年厚生省告示第三十一号。以下「特定診療費に係る施設基準等」という。）第五号に該当する場合は「重症皮膚潰瘍指導管理」と、第六号に該当する場合は「薬剤管理指導」と、第九号に該当する場合は「集団コミュニケーション療法」とそれぞれ記載させること。なお、届出に当たっては、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

⑪ 「リハビリテーション提供体制」については、特定診療費に係る施設

基準第七号イに該当する場合は「理学療法Ⅰ」を、同号ロに該当する場合は「作業療法」を、第八号に該当する場合は「言語聴覚療法」を、第十号に該当する場合は「精神科作業療法」を記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特定診療費単位数表に規定する特定診療費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。なお、届出に当たっては、これらの介護報酬又はこれらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

- ⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑬ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑮を準用されたい。
- ⑮ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑯ 「介護療養型医療施設」の「療養型」に係る届出をした場合は、③から⑦まで、⑨（介護支援専門員に係る届出を除く。）、及び⑩から⑮までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

12 短期入所療養介護（診療所型）

① 「施設等の区分」については、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもの場合は「診療所型」と記載させること。また、診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型診療所型」と記載させること。

② 「人員配置区分」については、九十七号告示第十七号チ(1)又は(2)のいずれか該当するものを記載させること。

③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるの

基準第七号イに該当する場合は「理学療法Ⅰ」を、同号ロに該当する場合は「作業療法」を、第八号に該当する場合は「言語聴覚療法」を、第十号に該当する場合は「精神科作業療法」を記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特定診療費単位数表に規定する特定診療費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。なお、届出に当たっては、これらの介護報酬又はこれらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。

- ⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑬ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑰を準用されたい。
- ⑮ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑯ 「介護療養型医療施設」の「療養型」に係る届出をした場合は、③から⑦まで、⑨（介護支援専門員に係る届出を除く。）、及び⑩から⑮までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

12 短期入所療養介護（診療所型）

① 「施設等の区分」については、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表9ハ(1)に該当する場合は「診療所型」と記載させること。また、診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型診療所型」と記載させること。

② 「人員配置区分」については、「診療所型」の場合は、施設基準第十四号チ(1)に該当する場合は「Ⅰ型（療養機能強化型以外）」と、同号チ(2)に該当する場合は「Ⅰ型（療養機能強化型A）」と、同号チ(3)に該当する場合は「Ⅰ型（療養機能強化型B）」と、同号チ(4)に該当する場合は「Ⅱ型」と記載させ、「ユニット型診療所型」の場合は、同号リ(1)に該当する場合は「療養機能強化型以外」と、同号リ(2)に該当する場合は「療養機能強化型A」と、同号リ(3)に該当する場合は「療養機能強化型B」と記載させ、(別紙13-3)「介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出」を添付させること。

③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるの

で、9②を準用されたい。

- ④ 「設備基準」については、九十七号告示第二十二号に該当する場合は「減算型」と記載させ、それ以外の場合は「基準型」と記載させること。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑥ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑩を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑪を準用されたい。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)⑬を準用されたい。
- ⑪ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑫ 「介護療養型医療施設」の「診療所型」に係る届出をした場合は、②、④及び⑥から⑪までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

13 短期入所療養介護（認知症疾患型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって居宅サービス単位数表9ニ(2)に該当する場合は「認知症経過型」と記載させること。また、それ以外で、指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもの場合は「認知症疾患型」と記載させること。また、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型認知症疾患型」と記載させること。

また、「認知症経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に介護療養型医療施設等として当該計画を届け出ている場合に

で、9②を準用されたい。

- ④ 「設備基準」については、施設基準第二十号に該当する場合は「減算型」と記載させ、それ以外の場合は「基準型」と記載させること。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑥ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑩を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑪を準用されたい。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑭を準用されたい。
- ⑪ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑫ 「介護療養型医療施設」の「診療所型」に係る届出をした場合は、②、④及び⑥から⑪までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

13 短期入所療養介護（認知症疾患型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって居宅サービス単位数表9ニ(2)に該当する場合は「認知症経過型」と記載させること。また、それ以外で、指定居宅サービス基準第百五十五条の四に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもの場合は「認知症疾患型」と記載させること。また、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型認知症疾患型」と記載させること。

また、「認知症経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に介護療養型医療施設等として当該計画を届け出ている場合に

は、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、九十七号告示第十七号ル(1)から(5)までのいずれか該当するものを記載させること。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑨を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、特定診療費に係る施設基準第十号に該当する場合は「精神科作業療法」と記載させること。また、これ以外に、特定診療費単位数表に規定する特定診療費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。
- ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)⑬を準用されたい。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑪ 「介護療養型医療施設」の「認知症疾患型」に係る届出をした場合は、③、④及び⑥から⑩までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

14 特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、有料老人ホームの場合は「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合は「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「養護老人ホーム」と、各々について「介護専用型」と「混合型」とを区別して記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、指定居宅サービス基準第百九十二条の二に規定する事業所の場合は「外部サービス利用型」と、それ以外の事業所の場合は「一般型」と記載させること。
- ③ 「個別機能訓練体制」については、居宅サービス単位数表注2に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第百七十五条に規定する員数を配置していない場合に欠員該当職種を記載させること。

は、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、施設基準第十四号ル(1)から(5)までのいずれか該当するものを記載させること。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、特定診療費に係る施設基準第十号に該当する場合は「精神科作業療法」と記載させること。また、これ以外に、特定診療費単位数表に規定する特定診療費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。
- ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑭を準用されたい。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑪ 「介護療養型医療施設」の「認知症疾患型」に係る届出をした場合は、③、④及び⑥から⑩までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

14 特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、有料老人ホームの場合は「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合は「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「養護老人ホーム」と、各々について「介護専用型」と「混合型」とを区別して記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、指定居宅サービス基準第百九十二条の二に規定する事業所の場合は「外部サービス利用型」と、それ以外の事業所の場合は「一般型」と記載させること。

(削除)

- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第百七十五条に規定する員数を配置していない場合に欠員該当職種を記載させること。

(新設)

⑤ 「夜間看護体制」については、(別紙9)「夜間看護体制に係る届出書」を添付させること。

⑥ 「看取り介護加算」については、居宅サービス単位数表10注7に該当する場合に「あり」と記載させること。

(新設)

(新設)

⑦ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

15 特定施設入居者生活介護(短期利用型)

① 特定施設入居者生活介護(短期利用型)については、九十七号告示第二十五号に該当する場合に記載させること。

② 「施設等の区分」については特定施設入居者生活介護と同様であるので、14①を準用されたい。

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14④を準用されたい。

④ 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑤を準用されたい。

(新設)

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑥ 一体的に運営がされている「特定施設入居者生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

16 居宅介護支援

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準

④ 「個別機能訓練体制」については、居宅サービス単位数表注4に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑤ 「夜間看護体制」については、居宅サービス単位表注5に該当する場合に「あり」と記載させ、かつ、その場合は(別紙9)「夜間看護体制に係る届出書」を添付させること。

⑥ 「看取り介護加算」については、居宅サービス単位数表三に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑦ 「認知症専門ケア加算」については、大臣基準告示第四十二号イに該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と記載させること。なお、平成27年9月30日までの間にあっては、必要な研修の受講を申し込んでいる者がいる場合にあっては、受講申込書の写しを添付させること。

⑧ 「サービス提供体制強化加算」については、居宅サービス単位表へに該当する場合に「あり」と記載させ、かつ、その場合は(別紙12—14)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑨ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

15 特定施設入居者生活介護(短期利用型)

① 特定施設入居者生活介護(短期利用型)については、施設基準第二十二号に該当する場合に記載させること。

② 「施設等の区分」については特定施設入居者生活介護と同様であるので、14①を準用されたい。

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14③を準用されたい。

④ 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑤を準用されたい。

⑤ 「サービス提供体制強化加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑧を準用されたい。

⑥ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑦ 一体的に運営がされている「特定施設入居者生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

16 居宅介護支援

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準

用されたい。

② 「特定事業所加算」については、九十六号告示第五十八号のイに該当する場合は、「加算型Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は、「加算型Ⅱ」と記載させること。なお、(別紙10—2)「特定事業所加算に係る届出書(居宅介護支援事業所)」を添付させること。

③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第四十七号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

17 介護老人福祉施設

① 「施設等の区分」については、指定介護老人福祉施設であって「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」(平成十一年厚生省令第三十九号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。)第三十八条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設でないもののうち、九十七号告示第四十八号イに該当する場合は「介護福祉施設」と、同号ロに該当する場合は「小規模介護福祉施設」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定介護老人福祉施設のうち、九十七号告示第四十八号ハに該当する場合は「ユニット型介護福祉施設」と、同号ニに該当する場合は「ユニット型小規模介護福祉施設」と、それぞれ記載させること。

② 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。

③ 「準ユニットケア体制」については、九十七号告示第五十三号に該当する場合に「対応可」と記載させること。

④ 「個別機能訓練体制」については、施設サービス単位数表注9に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑤ 「常勤専従医師配置」については、施設サービス単位数表注(11)に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑥ 「精神科医師定期的療養指導」については、施設サービス単位数表注(12)に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑦ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第五号イ又はロに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。

⑧ 「障害者生活支援体制」については、施設サービス単位数表注(13)

用されたい。

② 「特定事業所加算」については、大臣基準告示第八十四号のイに該当する場合は、「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は、「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合は、「加算Ⅲ」と記載させること。なお、(別紙10—2)「特定事業所加算に係る届出書(居宅介護支援事業所)」を添付させること。

③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。

また、「規模に関する状況」については、施設基準第四十六号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

17 介護福祉施設サービス

① 「施設等の区分」については、指定介護老人福祉施設であって「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」(平成十一年厚生省令第三十九号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。)第三十八条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設でないもののうち、施設基準第四十七号イに該当する場合は「介護福祉施設」と、同号ロに該当する場合は「小規模介護福祉施設」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定介護老人福祉施設のうち、施設基準第四十七号ハに該当する場合は「ユニット型介護福祉施設」と、同号ニに該当する場合は「ユニット型小規模介護福祉施設」と、それぞれ記載させること。

② 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。

③ 「準ユニットケア体制」については、施設基準第五十二号に該当する場合に「対応可」と記載させること。

④ 「個別機能訓練体制」については、施設サービス単位数表注9に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑤ 「常勤専従医師配置」については、施設サービス単位数表注11に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑥ 「精神科医師定期的療養指導」については、施設サービス単位数表注12に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑦ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第五号イ又はロに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。

⑧ 「障害者生活支援体制」については、施設サービス単位数表注13に該

に該当する場合に「あり」と記載させること。

- ⑨ 「職員の欠員による減算の状況」については、二十七号告示第十二号ロ又はハのいずれか該当するものを記載させること。
- ⑩ 「栄養マネジメント体制」については、二十七号告示第十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。なお、(別紙11)「栄養マネジメントに関する届出書」を添付させること。
- ⑪ 「身体拘束廃止取組の有無」については、九十六号告示第六十号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑫ 「看取り介護体制」については、施設サービス単位数表ルに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑬ 「在宅・入所相互利用体制」については、施設サービス単位数表ワに該当する場合に「対応可」と記載させること。
- ⑭ 「日常生活継続支援加算」については、九十七号告示第五十一号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑮ 「看護体制加算」については、(別紙9-3)「看護体制加算に係る届出書」を添付させること。

- ⑯ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑧を準用されたい。
- ⑰ 「若年性認知症入所者受入加算」については、九十六号告示第四十二号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑱ 「認知症専門ケア加算」については、九十六号告示第三十七号イに該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と記載させること。
- ⑲ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑳ 「看取り介護体制」については、(別紙9-4)「看取り看護体制に係る届出書」を添付させること。
- (21) 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- (22) 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

18 介護老人保健施設

- ① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設であって「介護老人

当する場合に「あり」と記載させること。

- ⑨ 「職員の欠員による減算の状況」については、二十七号告示第十二号ロ又はハのいずれか該当するものを記載させること。
- ⑩ 「栄養マネジメント体制」については、二十七号告示第十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。なお、(別紙11)「栄養マネジメントに関する届出書」を添付させること。
- ⑪ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第八十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑫ 「看取り介護体制」については、施設サービス単位数表ルに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑬ 「在宅・入所相互利用体制」については、施設サービス単位数表ワに該当する場合に「対応可」と記載させること。
- ⑭ 「日常生活継続支援加算」については、施設基準第五十号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑮ 「看護体制加算」については、施設基準第五十一号イ又はロに該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ハ又はニに該当する場合は「加算Ⅱ」と記載させること。なお、(別紙9-3)「看護体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑯ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑨を準用されたい。
- ⑰ 「若年性認知症入所者受入加算」については、大臣基準告示第六十四号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑱ 「認知症専門ケア加算」については、大臣基準告示第四十二号イに該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と記載させること。
- ⑲ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑳ 「看取り介護体制」については、(別紙9-4)「看取り看護体制に係る届出書」を添付させること。
- (21) 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑫を準用されたい。
- (22) 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

18 介護老人保健施設

- ① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設であって「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」(平成十一年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。)第三十九条に規定するユニット型介護老人保健施設でないもののうち、施設サービス単位数表2イ(1)に該当する場合は「介護保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(2)に該当する場合は「介護保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(3)に該当する場合は「介護保健施設(Ⅲ)」とそれぞれ記載させること。また、ユニット型介護老人保健施設のうち、施設サービス単位数表2ロ(1)に該当する場合は「ユニット型介護保健施設(Ⅰ)」と、同項ロ(2)に該当する場合は「ユニット型介護保健施設(Ⅱ)」と、同項ロ(3)に該当する場合は「ユニット型介護保健施設(Ⅲ)」とそれぞれ記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「認知症ケア加算」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)⑤を準用されたい。
- ⑤ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)⑥を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、介護老人保健施設基準に規定する員数を配置していない場合に記載させること。
- ⑦ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑩を準用すること。
- ⑧ 「身体拘束廃止取組の有無」については、九十六号告示第六十三号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑨ 「特別療養費加算項目」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)⑨を準用されたい。
- ⑩ 「リハビリテーション提供体制」については、特別療養費に係る施設基準等第七号に該当する場合は「リハビリテーション指導管理」を、第八号に該当する場合は「言語聴覚療法」を、第九号に該当する場合は「精神科作業療法」を記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。なお、届出に当たっては、これらの介護報酬又はこれらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。
- ⑪ 「若年性認知症入所者受入加算」については、介護老人福祉施設と同

保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」(平成十一年厚生省令第四十号。以下「介護老人保健施設基準」という。)第三十九条に規定するユニット型介護老人保健施設でないもののうち、施設サービス単位数表2イ(1)に該当する場合は「介護保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(2)に該当する場合は「介護保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(3)に該当する場合は「介護保健施設(Ⅲ)」とそれぞれ記載させること。また、ユニット型介護老人保健施設のうち、施設サービス単位数表2ロ(1)に該当する場合は「ユニット型介護保健施設(Ⅰ)」と、同項ロ(2)に該当する場合は「ユニット型介護保健施設(Ⅱ)」と、同項ロ(3)に該当する場合は「ユニット型介護保健施設(Ⅲ)」とそれぞれ記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「認知症ケア加算」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10④を準用されたい。
- ⑤ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10⑤を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、介護老人保健施設基準に規定する員数を配置していない場合に記載させること。
- ⑦ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑩を準用すること。
- ⑧ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第八十九号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑨ 「特別療養費加算項目」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10⑧を準用されたい。
- ⑩ 「リハビリテーション提供体制」については、特別療養費に係る施設基準等第七号に該当する場合は「リハビリテーション指導管理」を、第八号に該当する場合は「言語聴覚療法」を、第九号に該当する場合は「精神科作業療法」を記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。なお、届出に当たっては、これらの介護報酬又はこれらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付させること。
- ⑪ 「若年性認知症入所者受入加算」については、介護老人福祉施設と同

様であるので、(17)(17)を準用すること。

- ⑫ 「療養食加算」短期入所生活介護と同様であるので、9(10)を準用されたい。
- ⑬ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9(8)を準用されたい。
- ⑭ 「ターミナルケア体制」については、九五号告示第五十七号に該当する場合は、「あり」と記載させること。
- ⑮ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)(18)を準用すること。
- ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)(15)を準用されたい。
- ⑰ 「療養体制維持特別加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)(11)を準用されたい。
- ⑱ 「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」については、（別紙 13）「介護老人保健施設（在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」を添付させること。
- ⑲ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2(8)を準用されたい。

19 介護療養型医療施設（病院療養型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定介護療養型医療施設であって健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第三十七条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設でないもののうち、施設サービス単位数表 3 イ(1)に該当する場合は「病院療養型」と、同項イ(2)に該当する場合は「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定介護療養型医療施設であるもののうち施設サービス単位数表 3 イ(3)に該当する場合は「ユニット型病院療養型」と、同項イ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整

様であるので、17(17)を準用すること。

- ⑫ 「療養食加算」短期入所生活介護と同様であるので、9(11)を準用されたい。
- ⑬ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9(9)を準用されたい。
- ⑭ 「ターミナルケア体制」については、利用者等告示第六十五号に該当する場合は、「あり」と記載させること。
- ⑮ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17(18)を準用すること。
- ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10(14)を準用されたい。
- ⑰ 「療養体制維持特別加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10(10)を準用されたい。
- ⑱ 「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」については、（別紙 13）「介護老人保健施設（在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」を添付させること。
- ⑲ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2(7)を準用されたい。

19 介護療養型医療施設（病院療養型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定介護療養型医療施設であって健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。）第三十七条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設でないもののうち、施設サービス単位数表 3 イ(1)に該当する場合は「病院療養型」と、同項イ(2)に該当する場合は「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定介護療養型医療施設であるもののうち施設サービス単位数表 3 イ(3)に該当する場合は「ユニット型病院療養型」と、同項イ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、療養病床を有する病院であるユニット型指定介護療養型医療施設であるもののうち施設サービス単位数表 3 イ(3)に該当する場合は

備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「療養環境基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑤を準用されたい。
- ⑥ 「医師の配置基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑥を準用されたい。
- ⑦ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑦を準用されたい。
- ⑧ 「職員の欠員による減算の状況」については、医師、看護職員及び介護職員については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑨を準用されたい。介護支援専門員の欠員については、人員配置区分欄の変更は行わず、「その他該当する体制等」の「介護支援専門員」のみ選択させること。
- ⑨ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑩を準用されたい。
- ⑩ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑪を準用されたい。
- ⑪ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑩を準用すること。
- ⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑬ 「若年性認知症患者受入加算」については、九十六号告示第七十号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑭ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑱を準用すること。
- ⑮ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、特定診療費に係る施設基準等第十号に該当する場合に「あり」と記載させること。

「ユニット型病院療養型」と、同項イ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「療養環境基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑤を準用されたい。
- ⑥ 「医師の配置基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑥を準用されたい。
- ⑦ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑦を準用されたい。
- ⑧ 「職員の欠員による減算の状況」については、医師、看護職員及び介護職員については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。介護支援専門員の欠員については、人員配置区分欄の変更は行わず、「その他該当する体制等」の「介護支援専門員」のみ選択させること。
- ⑨ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑩を準用されたい。
- ⑩ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑪を準用されたい。
- ⑪ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑩を準用すること。
- ⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑬ 「若年性認知症患者受入加算」については、大臣基準告示第九十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑭ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑱を準用すること。

- ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)⑮を準用されたい。
- ⑰ 「身体拘束廃止取組の有無」については、九十六号告示第六十九号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑱ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、⑧を準用されたい。

20 介護療養型医療施設（診療所型）

- ① 「施設等の区分」については、療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設であって指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設でないもの場合は「診療所型」と記載させること。また、療養病床を有する診療所であるユニット型指定介護療養型医療施設の場合は「ユニット型診療所型」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、(12)②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「設備基準」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、(12)④を準用されたい。
- ⑤ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑩を準用されたい。
- ⑥ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑪を準用されたい。
- ⑦ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑩を準用すること。
- ⑧ 「療養食体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑨ 「若年性認知症患者受入加算」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、(19)⑬を準用されたい。
- ⑩ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑱を準用すること。

- ⑮ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、特定診療費に係る施設基準等第十号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑭を準用されたい。
- ⑰ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第九十五号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑱ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、⑦を準用されたい。

20 介護療養型医療施設（診療所型）

- ① 「施設等の区分」については、療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設であって指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設でないもののうち、施設サービス単位数表3ロ(1)に該当する場合は「診療所型」と記載させること。また、療養病床を有する診療所であるユニット型指定介護療養型医療施設の場合は「ユニット型診療所型」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、12②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「設備基準」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、12④を準用されたい。
- ⑤ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑩を準用されたい。
- ⑥ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑪を準用されたい。
- ⑦ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑩を準用すること。
- ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑨ 「若年性認知症患者受入加算」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑬を準用されたい。
- ⑩ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑱を準用すること。
- ⑪ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑮を準用されたい。

- ⑪ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑮を準用されたい。
- ⑫ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑮を準用されたい。
- ⑬ 「身体拘束廃止取組の有無」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑰を準用されたい。
- ⑭ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

21 介護療養型医療施設（認知症疾患型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、老人性認知症疾患病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設であって施設サービス単位数表3ハ(2)に該当する場合は「認知症経過型」と記載させること。また、それ以外で、指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設でないもの場合は「認知症疾患型」と記載させること。また、老人性認知症疾患病棟を有する病院であるユニット型指定介護療養型医療施設の場合は「ユニット型認知症疾患型」と記載させること。
また、「認知症経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。
- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「職員の欠員による減算の状況」については、医師、看護職員及び介護職員については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。介護支援専門員の欠員については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑧を準用されたい。
- ⑥ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13⑦を準用されたい。
- ⑦ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であ

- ⑫ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑮を準用されたい。
- ⑬ 「身体拘束廃止取組の有無」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑰を準用されたい。
- ⑭ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

21 介護療養型医療施設（認知症疾患型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、老人性認知症疾患病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設であって施設サービス単位数表3ハ(2)に該当する場合は「認知症経過型」と記載させること。また、それ以外で、指定介護療養型医療施設基準第三十七条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設でないもの場合は「認知症疾患型」と記載させること。また、老人性認知症疾患病棟を有する病院であるユニット型指定介護療養型医療施設の場合は「ユニット型認知症疾患型」と記載させること。
また、「認知症経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。
- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「職員の欠員による減算の状況」については、医師、看護職員及び介護職員については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。介護支援専門員の欠員については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑧を準用されたい。
- ⑥ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13⑦を準用されたい。
- ⑦ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であ

るので、(17)⑩を準用すること。

⑧ 「療養食体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。

⑨ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、(19)⑮を準用されたい。

⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)⑮を準用されたい。

⑪ 「身体拘束廃止取組の有無」については、介護療養型施設（病院療養型）と同様であるので、(19)⑰を準用されたい。

⑫ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

22 介護予防訪問介護

① 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2①を準用されたい。

③ 「サービス提供責任者体制の減算」については、訪問介護と同様であるので、2④を準用されたい。

④ 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第七十号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

⑥ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

23 介護予防訪問入浴介護

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第七十二号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

るので、17⑩を準用すること。

⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。

⑨ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、介護療養型医療施設（病院療養型）と同様であるので、19⑮を準用されたい。

⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑮を準用されたい。

⑪ 「身体拘束廃止取組の有無」については、介護療養型施設（病院療養型）と同様であるので、19⑰を準用されたい。

⑫ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

22 介護予防訪問介護

（削除）

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

② 「サービス提供責任者体制の減算」については、訪問介護と同様であるので、2④を準用されたい。

（削除）

③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。

また、「規模に関する状況」については、施設基準第六十八号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

23 介護予防訪問入浴介護

① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

（削除）

② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。

また、「規模に関する状況」については、施設基準第六十九号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

④ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問入浴介護と同様であるので、3④を準用されたい。

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

24 介護予防訪問看護

① 「施設等の区分」については、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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第六十三条第一項第一号に規定する事業所の場合は「訪問介護ステーション」を、第二号に規定する事業所の場合は「病院又は診療所」と記載させること。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

④ 「緊急時介護予防訪問看護加算」及び「特別管理体制」については、（別紙8）「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
（新設）

⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第七十四号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問看護と同様であるので、4⑤を準用されたい。

⑦ 一体的に運営されている「訪問看護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

25 介護予防訪問リハビリテーション

① 「施設等の区分」については、訪問リハビリテーションと同様であるので、5を準用されたい。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

③ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問リハビリテーションと同様であるので、5③を準用されたい。

③ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問入浴介護と同様であるので、3③を準用されたい。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

24 介護予防訪問看護

① 「施設等の区分」については、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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第六十三条第一項第一号に規定する事業所の場合は「訪問介護ステーション」を、第二号に規定する事業所の場合は「病院又は診療所」と記載させること。
（削除）

② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

③ 「緊急時介護予防訪問看護加算」及び「特別管理体制」については、（別紙8-1）「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。

④ 「看護体制強化加算」については、（別紙8-2）「看護体制強化加算に係る届出書（訪問看護事業所）」を添付させること。

⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第七十号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問看護と同様であるので、4⑥を準用されたい。

⑦ 一体的に運営されている「訪問看護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

25 介護予防訪問リハビリテーション

① 「施設等の区分」については、訪問リハビリテーションと同様であるので、5①を準用されたい。
（削除）

② 「サービス提供体制強化加算」については、訪問リハビリテーションと同様であるので、5②を準用されたい。

26 介護予防通所介護

- ① 「生活機能向上グループ活動加算」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ロに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ② 「運動機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ハに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ③ 「栄養改善体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ニに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ④ 「口腔機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ホに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「事業所評価加算〔申出〕の有無」については、介護予防サービス介護給付費単位数表へに規定する加算について、介護予防通所介護事業所が算定の評価対象となるための申出を行う場合には「あり」に記載させること。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定介護予防サービス基準第九十七条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定介護予防通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ⑦ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑧ 「サービス提供体制強化加算」については、通所介護と同様であるので、6⑨を準用されたい。
- ⑨ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑩ 一体的に運営されている「通所介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。
(新設)

27 介護予防通所リハビリテーション

- ① 「施設等の区分」については、病院又は診療所の場合は「病院又は診療所」を、介護老人保健施設の場合は「介護老人保健施設」と記載させること。
- ② 「運動機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ロに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ③ 「栄養改善体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表

26 介護予防通所介護

- ① 「生活機能向上グループ活動加算」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ロに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ② 「運動機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ハに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ③ 「栄養改善体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ニに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ④ 「口腔機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ホに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「事業所評価加算〔申出〕の有無」については、介護予防サービス介護給付費単位数表トに規定する加算について、介護予防通所介護事業所が算定の評価対象となるための申出を行う場合には「あり」に記載させること。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定介護予防サービス基準第九十七条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定介護予防通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ⑦ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑧ 「サービス提供体制強化加算」については、通所介護と同様であるので、6⑬を準用されたい。
- ⑨ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑩ 一体的に運営されている「通所介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。
- ⑪ 「選択的サービス複数実施加算」については、介護予防サービス介護給付費単位数表へに該当する場合に「あり」と記載させること。

27 介護予防通所リハビリテーション

- ① 「施設等の区分」については、病院又は診療所の場合は「病院又は診療所」を、介護老人保健施設の場合は「介護老人保健施設」と記載させること。
- ② 「運動機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ロに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ③ 「栄養改善体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表

ハに該当する場合に「あり」と記載させること。

- ④ 「口腔機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ニに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「事業所評価加算〔申出〕の有無」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ホに規定する加算について、介護予防通所リハビリテーション事業所が算定の評価対象となるための申出を行う場合には「あり」に記載させること。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定介護予防サービス基準第百十七条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定介護予防通所リハビリテーションの単位ごと一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ⑦ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑧ 「サービス提供体制強化加算」については、通所リハビリテーションと同様であるので、7⑨を準用されたい。
- ⑨ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑩ 一体的に運営がされている「通所リハビリテーション」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

(新設)

28 介護予防福祉用具貸与

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第八十八号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

29 介護予防短期入所生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定介護予防短期入所生活介護事業所であって指定介護予防サービス基準第百五十三条第一項に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所でないもののうち、指定介護予防サービス基準第百二十九条第二項又は第四項に規定する事業

ハに該当する場合に「あり」と記載させること。

- ④ 「口腔機能向上体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ニに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「事業所評価加算〔申出〕の有無」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ヘに規定する加算について、介護予防通所リハビリテーション事業所が算定の評価対象となるための申出を行う場合には「あり」に記載させること。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定介護予防サービス基準第百十七条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定介護予防通所リハビリテーションの単位ごと一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ⑦ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑧ 「サービス提供体制強化加算」については、通所リハビリテーションと同様であるので、7⑧を準用されたい。
- ⑨ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑩ 一体的に運営がされている「通所リハビリテーション」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

⑪ 「選択的サービス複数実施加算」については、介護予防サービス介護給付費単位数表ホに該当する場合に「あり」と記載させること。

28 介護予防福祉用具貸与

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第八十三号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

29 介護予防短期入所生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定介護予防短期入所生活介護事業所であって指定介護予防サービス基準第百五十三条第一項に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所でないもののうち、指定介護予防サービス基準第百二十九条第二項又は第四項に規定する事業

所の場合は「併設型・空床型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所のうち、指定介護予防サービス基準第百二十九条第二項又は第四項に規定する事業所の場合は「併設型・空床型ユニット型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型ユニット型」と、それぞれ記載させること。

- ② 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ③ 「機能訓練指導体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表注3に該当する場合に「あり」と記載させること。
(新設)
- ④ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第八号イ又はロに規定する基準を満たしている場合は「基準型」を、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、二十七号告示第十七号ロからホまでのいずれか該当するものを記載させること。なお、指定介護予防サービス基準上は、看護職員又は介護職員は「看護職員」となっており、職種の区別がないので、「看護職員」としての員数が指定介護予防サービス基準を満たさなくなった際の、直接の要因となった職種を記載させるものとする。
- ⑦ 「療養食体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑪ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで及び⑥から⑨については内容が重複するので、届出は不要とすること。

また、介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした

所の場合は「併設型・空床型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所のうち、指定介護予防サービス基準第百二十九条第二項又は第四項に規定する事業所の場合は「併設型・空床型ユニット型」と、それ以外の事業所の場合は「単独型ユニット型」と、それぞれ記載させること。

- ② 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ③ 「機能訓練指導体制」については、介護予防サービス介護給付費単位数表注3に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ④ 「個別機能訓練体制」については、大臣基準告示第百十五号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑤ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第八号イ又はロに規定する基準を満たしている場合は「基準型」を、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、二十七号告示第十七号ロからホまでのいずれか該当するものを記載させること。なお、指定介護予防サービス基準上は、看護職員又は介護職員は「看護職員」となっており、職種の区別がないので、「看護職員」としての員数が指定介護予防サービス基準を満たさなくなった際の、直接の要因となった職種を記載させるものとする。
- ⑧ 「療養食体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑫を準用されたい。
- ⑪ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑫ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②、③、⑤及び⑦から⑩については内容が重複するので、届出は不要とすること。

また、介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした

場合で、介護予防短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

- ⑫ 一体的に運営がされている「短期入所生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

30 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設型）

- ① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス基準第二百五条第一項第一号に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス介護給付費単位数表 9 イ(1)(一)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(1)(二)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(1)(三)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。また、介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、介護予防サービス介護給付費単位数表 9 イ(2)(一)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(2)(二)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(2)(三)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「リハビリテーション機能強化」については、介護予防サービス介護給付費単位数表注 4に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第九号イに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と、それぞれ記載させること。
- ⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第四百五十五条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。
- ⑧ 「特別療養費加算項目」については、短期入所療養介護（介護老人保

場合で、介護予防短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

- ⑬ 一体的に運営がされている「短期入所生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

30 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設型）

- ① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス基準第二百五条第一項第一号に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス介護給付費単位数表 9 イ(1)(一)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(1)(二)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(1)(三)に該当する場合は「介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。また、介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、介護予防サービス介護給付費単位数表 9 イ(2)(一)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅰ)」と、同項イ(2)(二)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ)」と、同項イ(2)(三)に該当する場合は「ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ)」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
(削除)
- ④ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第九号イに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と、それぞれ記載させること。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス基準第四百五十五条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。
- ⑦ 「特別療養費加算項目」については、短期入所療養介護（介護老人保

健施設型)と同様であるので、(10)⑨を準用されたい。

⑨ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)⑩を準用されたい。

⑩ 「療養体制維持特別加算」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)⑪を準用されたい。

⑪ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑧を準用されたい。

⑫ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。

⑬ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。

⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、(10)⑮を準用されたい。

⑮ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑯ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、②、④及び⑤並びに⑦から⑬までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

⑰ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護(介護老人保健施設型)」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

31 介護予防短期入所療養介護(病院療養型)

① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。

② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス基準第二百五条第一項第二号又は第三号に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス介護給付費単位数表9ロ(1)に該当する場合は「病院療養型」と、同項ロ(2)に該当する場合は「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所であるもののうち、指定介護予防サービス介護給付費単位数表9ロ(3)に該当する場合は「ユニット型病院療養型」と記載させることとし、同項ロ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整

健施設型)と同様であるので、10⑧を準用されたい。

⑧ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10⑨を準用されたい。

⑨ 「療養体制維持特別加算」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10⑩を準用されたい。

⑩ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑨を準用されたい。

⑪ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。

⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。

⑬ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、10⑭を準用されたい。

⑭ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑮ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、③及び④並びに⑥から⑬までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

⑯ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護(介護老人保健施設型)」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

31 介護予防短期入所療養介護(病院療養型)

① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。

② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス基準第二百五条第一項第二号又は第三号に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス介護給付費単位数表9ロ(1)に該当する場合は「病院療養型」と、同項ロ(2)に該当する場合は「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所であるもののうち、指定介護予防サービス介護給付費単位数表9ロ(3)に該当する場合は「ユニット型病院療養型」と記載させることとし、同項ロ(4)に該当する場合は「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整

備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「療養環境基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑤を準用されたい。
- ⑥ 「医師の配置基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑥を準用されたい。
- ⑦ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑦を準用されたい。
- ⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑨ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑨を準用されたい。
- ⑩ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑩を準用されたい。
- ⑪ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑪を準用されたい。
- ⑫ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑬ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)⑮を準用されたい。
- ⑮ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑯ 「介護療養型医療施設」の「病院療養型」に係る届出をした場合は、③から⑦、⑨（介護支援専門員に係る届出を除く。）、及び⑩から⑭については内容が重複するので、届出は不要とすること。
- ⑰ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（病院療養型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等

備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「療養環境基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑤を準用されたい。
- ⑥ 「医師の配置基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑥を準用されたい。
- ⑦ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑦を準用されたい。
- ⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑨ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。
- ⑩ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑩を準用されたい。
- ⑪ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑪を準用されたい。
- ⑫ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑬ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑭を準用されたい。
- ⑮ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑯ 「介護療養型医療施設」の「病院療養型」に係る届出をした場合は、③から⑦、⑨（介護支援専門員に係る届出を除く。）、及び⑩から⑭については内容が重複するので、届出は不要とすること。
- ⑰ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（病院療養型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等

の添付は不要とすること。

32 介護予防短期入所療養介護（診療所型）

- ① 「施設等の区分」については、診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス基準第二百五条第一項第四号に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもの場合は「診療所型」と記載させること。また、診療所であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型診療所型」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、(12)②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「設備基準」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、(12)④を準用されたい。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑥ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑩を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、(11)⑪を準用されたい。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、(10)⑮を準用されたい。
- ⑪ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑫ 「介護療養型医療施設」の「診療所療養型」に係る届出をした場合は、②、④及び⑥から⑩については内容が重複するので、届出は不要とすること。
- ⑬ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（診療所療養型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

33 介護予防短期入所療養介護（認知症疾患型）

の添付は不要とすること。

32 介護予防短期入所療養介護（診療所型）

- ① 「施設等の区分」については、診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス基準第二百五条第一項第四号に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもの場合は「診療所型」と記載させること。また、診療所であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型診療所型」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、12②を準用されたい。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「設備基準」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるので、12④を準用されたい。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑥ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑩を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑪を準用されたい。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑭を準用されたい。
- ⑪ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑫ 「介護療養型医療施設」の「診療所療養型」に係る届出をした場合は、②、④及び⑥から⑩については内容が重複するので、届出は不要とすること。
- ⑬ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（診療所療養型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

33 介護予防短期入所療養介護（認知症疾患型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって介護予防サービス介護給付費単位数表9ニ(2)に該当する場合は「認知症経過型」と記載させること。また、それ以外で、指定介護予防サービス基準第二百五条第五項に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもの場合は「認知症疾患型」と記載させること。また、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型認知症疾患型」と記載させること。
また、「認知症経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。
- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑤を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13⑦を準用されたい。
- ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑬を準用されたい。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑪ 「介護療養型医療施設」の「認知症疾患型」に係る届出をした場合は、③、④及び⑥から⑨までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって介護予防サービス介護給付費単位数表9ニ(2)に該当する場合は「認知症経過型」と記載させること。また、それ以外で、指定介護予防サービス基準第二百五条第五項に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもの場合は「認知症疾患型」と記載させること。また、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所の場合は「ユニット型認知症疾患型」と記載させること。
また、「認知症経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付すること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。
- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13③を準用されたい。
- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ⑤ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑥を準用されたい。
- ⑥ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるので、11⑨を準用されたい。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（認知症疾患型）と同様であるので、13⑦を準用されたい。
- ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、10⑭を準用されたい。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑪ 「介護療養型医療施設」の「認知症疾患型」に係る届出をした場合は、③、④及び⑥から⑨までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

⑫ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（認知症疾患型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

34 介護予防特定施設入居者生活介護

① 「施設等の区分」については、有料老人ホームの場合は「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合は「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「養護老人ホーム」と記載させること。

② 「人員配置区分」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)②を準用されたい。

③ 「個別機能訓練体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)③を準用されたい。

④ 「職員の欠員による減算の状況」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)④を準用されたい。

(新設)

(新設)

(新設)

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑥ 一体的に運営がされている「特定施設入居者生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容が重複する別紙等の添付は不要とすること。

35 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

① 「施設等の区分」については、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（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第三条の四十一に規定する連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は「連携型」と記載させ、それ以外の場合は「一体型」と記載させること。なお、一の事業所でいずれの事業も実施する場合は、「一体型」と「連携型」の全てを記載させること。

② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

③ 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」及び「ターミナルケア体

⑫ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（認知症疾患型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

34 介護予防特定施設入居者生活介護

① 「施設等の区分」については、有料老人ホームの場合は「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合は「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「養護老人ホーム」と記載させること。

② 「人員配置区分」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14②を準用されたい。

(削除)

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14③を準用されたい。

④ 「個別機能訓練体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14④を準用されたい。

⑤ 「認知症専門ケア加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑦を準用されたい。

⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑧を準用されたい。

⑦ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑧ 一体的に運営がされている「特定施設入居者生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容が重複する別紙等の添付は不要とすること。

35 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

① 「施設等の区分」については、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（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第三条の四十一に規定する連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は「連携型」と記載させ、それ以外の場合は「一体型」と記載させること。なお、一の事業所でいずれの事業も実施する場合は、「一体型」と「連携型」の全てを記載させること。

② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、2②を準用されたい。

③ 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」及び「ターミナルケア体

制」については、(別紙8)「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。

- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、九十七号告示第二十八号に該当する場合に、「該当」と記載させること。
(新設)

⑤ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12-12)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑥ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

36 夜間対応型訪問介護

① 「施設等の区分」については、九十七号告示第二十九号イに該当する場合は「Ⅰ型」と、同号ロに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

③ 「二四時間通報対応加算」については、九十六号告示第三十号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

④ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12-8)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

37 認知症対応型通所介護

① 「施設等の区分」については、九十七号告示第三十一号イに該当する場合は「単独型」、同号ロに該当する場合は「併設型」と、同号ハに該当する場合は「グループホーム等活用型」と記載させること。

② 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるので、6②を準用されたい。

③ 「個別機能訓練体制」については、事業所が同一の日の異なる時間帯に二以上の単位(指定地域密着型サービス基準第四十二条に規定する指定認知症対応型通所介護の単位をいう。以下同じ。)を行う場合にあっては、配置の状況を指定認知症対応型通所介護の単位ごとに記載するのではなく、事業所としての配置状況を記載させること。例えば、二つの指定認知症対応型通所介護の単位を実施している事業所において、一方

制」については、(別紙8-1)「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。

- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるので、2⑥を準用されたい。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第二十六号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

⑤ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第四十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12-12)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑦ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

36 夜間対応型訪問介護

① 「施設等の区分」については、施設基準第二十七号イに該当する場合は「Ⅰ型」と、同号ロに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。
(削除)

② 「二四時間通報対応加算」については、大臣基準告示第四十九号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

③ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12-8)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

37 認知症対応型通所介護

① 「施設等の区分」については、施設基準第二十八号イに該当する場合は「単独型」、同号ロに該当する場合は「併設型」と、同号ハに該当する場合は「グループホーム等活用型」と記載させること。

② 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるので、6②を準用されたい。

③ 「個別機能訓練体制」については、事業所が同一の日の異なる時間帯に二以上の単位(指定地域密着型サービス基準第四十二条に規定する指定認知症対応型通所介護の単位をいう。以下同じ。)を行う場合にあっては、配置の状況を指定認知症対応型通所介護の単位ごとに記載するのではなく、事業所としての配置状況を記載させること。例えば、二つの指定認知症対応型通所介護の単位を実施している事業所において、一方

の指定認知症対応型通所介護の単位で加算対象となる機能訓練指導員を配置し、もう一方の指定認知症対応型通所介護の単位で加算対象となる機能訓練指導員を配置していない場合については、「加算Ⅰ」と記載させること。

- ④ 「入浴介助体制」については、通所介護と同様であるので、6④を準用されたい。
- ⑤ 「栄養改善体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注7に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「口腔機能向上体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注8に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、単独型・併設型においては、指定地域密着型サービス基準第四十二条、グループホーム等活用型においては、第四十五条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

なお、職員の欠員とは、指定認知症対応型通所介護の単位数ごとの一月当たり職員数が当該基準を満たさない場合をいう。

- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—9)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

38 小規模多機能型居宅介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型サービス基準第六十三条第七項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に該当する場合は、「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」と記載し、それ以外の場合は「小規模多機能型居宅介護事業所」と記載させること。
- ② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
- ④ 「看護職員配置加算」については、九十七号告示第三十三号に該当する場合には、「あり」と記載させること。

の指定認知症対応型通所介護の単位で加算対象となる機能訓練指導員を配置し、もう一方の指定認知症対応型通所介護の単位で加算対象となる機能訓練指導員を配置していない場合については、「加算Ⅰ」と記載させること。

- ④ 「入浴介助体制」については、通所介護と同様であるので、6⑥を準用されたい。
- ⑤ 「栄養改善体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注7に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「口腔機能向上体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注8に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、単独型・併設型においては、指定地域密着型サービス基準第四十二条、グループホーム等活用型においては、第四十五条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

なお、職員の欠員とは、指定認知症対応型通所介護の単位数ごとの一月当たり職員数が当該基準を満たさない場合をいう。

- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—9)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

38 小規模多機能型居宅介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型サービス基準第六十三条第七項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に該当する場合は、「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」と記載し、それ以外の場合は「小規模多機能型居宅介護事業所」と記載させること。
(削除)
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
- ③ 「看護職員配置加算」については、施設基準第二十九号イに該当する場合は「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当

(新設)

(新設)

(新設)

⑤ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—10)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑥ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

(新設)

39 認知症対応型共同生活介護

① 「施設等の区分」については、九十七号告示第三十四号イに該当する場合は「Ⅰ型」、同号ロに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。

② 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第三号を満たしている場合には「基準型」を、基準を満たしていない場合には「減算型」と記載させること。

③ 「医療連携体制」については、九十七号告示第三十六号に該当する場合は「対応可」と記載させること。

④ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第九十条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。事業所が複数の共同生活住居を有している場合であって、そのいずれか一つにでも職員の欠員が生じている場合は「介護職員」と記載させること。

⑤ 「夜間ケア加算」については、九十七号告示第三十五号に該当する場

する場合は「加算Ⅲ」と記載させること。

④ 「看取り連携体制加算」については、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表4のへに該当する場合に「あり」と記載させること。

⑤ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第五十五号に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑥ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第五十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。

⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—10)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

39 小規模多機能型居宅介護(短期利用型)

① 「施設等の区分」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、38①を準用されたい。

② 「職員の欠員による減算の状況」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、38③を準用されたい。

③ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12-10)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」の添付は 38⑤で添付されていれば、不要である。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

40 認知症対応型共同生活介護

① 「施設等の区分」については、施設基準第三十一号イに該当する場合は「Ⅰ型」、同号ロに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。

② 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第三号を満たしている場合には「基準型」を、基準を満たしていない場合には「減算型」と記載させること。

③ 「医療連携体制」については、施設基準第三十四号に該当する場合は「対応可」と記載させること。

④ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第九十条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。事業所が複数の共同生活住居を有している場合であって、そのいずれか一つにでも職員の欠員が生じている場合は「介護職員」と記載させること。

⑤ 「夜間支援体制加算」については、施設基準第三十二号に該当する場

合に、「あり」と記載させること。

- ⑥ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑦ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑧を準用すること。
- ⑧ 「看取り介護加算」については、二十三号告示第三十三号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—11)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

40 認知症対応型共同生活介護（短期利用型）

- ① 「施設等の区分」については、九十七号告示第三十四号ハに該当する場合は「Ⅰ型」、同号ニに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、(39)②を準用されたい。
- ③ 「医療連携体制」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、(39)③を準用されたい。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、(39)④を準用されたい。
- ⑤ 「夜間ケア加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、(39)⑤を準用されたい。
- ⑥ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、(39)⑨を準用されたい。
- ⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑨ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

41 地域密着型特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型特定施設であって、指定地域密着型サービス基準第百十条第四項に規定するサテライト型特定施設でないもののうち、有料老人ホームの場合は「有料老人ホーム」

合に、「あり」と記載させること。

- ⑥ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑦ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑧を準用すること。
- ⑧ 「看取り介護加算」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注5に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙 12—11)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

41 認知症対応型共同生活介護（短期利用型）

- ① 「施設等の区分」については、施設基準第三十一号ハに該当する場合は「Ⅰ型」、同号ニに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40②を準用されたい。
- ③ 「医療連携体制」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40③を準用されたい。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40④を準用されたい。
- ⑤ 「夜間支援体制加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑤を準用されたい。
- ⑥ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、40⑨を準用されたい。
- ⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑨ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

42 地域密着型特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型特定施設であって、指定地域密着型サービス基準第百十条第四項に規定するサテライト型特定施設でないもののうち、有料老人ホームの場合は「有料老人ホーム」

と、軽費老人ホームの場合は「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「養護老人ホーム」と記載させること。また、サテライト型特定施設であるもののうち、有料老人ホームの場合は「サテライト型有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合は「サテライト型軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「サテライト型養護老人ホーム」と記載させること。

② 「個別機能訓練体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注2に該当する場合に「あり」と記載させること。

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第百十条に規定する員数を配置していない場合に欠員該当職種を記載させること。

(新設)

④ 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)⑤を準用されたい。

⑤ 「看取り介護加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)⑥を準用されたい。

(新設)

(新設)

⑥ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、⑧を準用されたい。

42 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）

① 「職員の欠員による減算の状況」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるので、(41)③を準用されたい。

② 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)⑤を準用されたい。

③ 「看取り介護加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、(14)⑥を準用されたい。

(新設)

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、⑧を準用されたい。

43 地域密着型介護老人福祉施設

と、軽費老人ホームの場合は「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「養護老人ホーム」と記載させること。また、サテライト型特定施設であるもののうち、有料老人ホームの場合は「サテライト型有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合は「サテライト型軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合は「サテライト型養護老人ホーム」と記載させること。

(削除)

② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第百十条に規定する員数を配置していない場合に欠員該当職種を記載させること。

③ 「個別機能訓練体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14④を準用されたい。

④ 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑤を準用されたい。

⑤ 「看取り介護加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑥を準用されたい。

⑥ 「認知症専門ケア加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑦を準用されたい。

⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑧を準用されたい。

⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、⑦を準用されたい。

43 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）

① 「職員の欠員による減算の状況」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるので、42②を準用されたい。

② 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑤を準用されたい。

(削除)

③ 「サービス提供体制強化加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、14⑧を準用されたい。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、⑦を準用されたい。

44 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型介護老人福祉施設であって指定地域密着型サービス基準第百六十条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設でないもののうち、第百三十一条第四項に規定するサテライト型居住施設に該当しない場合は「地域密着型介護福祉施設」と、サテライト型居住施設に該当する場合は「サテライト介護福祉施設」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設のうち、サテライト型居住施設に該当しない場合は「ユニット型地域密着型介護福祉施設」と、サテライト型居住施設に該当する場合には「ユニット型サテライト型地域密着型介護福祉施設」と、それぞれ記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、九十七号告示第三十九号ロ又はハに該当する場合には「経過施設」と、それ以外の場合は「経過施設以外」と記載させること。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「準ユニットケア加算」については、九十七号告示第四十四号に該当する場合に「対応可」と記載させること。
- ⑤ 「個別機能訓練体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注9に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「常勤専従医師配置」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注(11)に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑦ 「精神科医師定期的療養指導」については、地域密着型サービス単位数表注(12)に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑧ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第四号イ、ロ又はハに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。
- ⑨ 「障害者生活支援体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注(13)に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑩ 「職員の欠員による減算の状況」については、二十七号告示第十号ロ又はハのいずれか該当するものを記載させること。
- ⑪ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑩を準用すること。
- ⑫ 「身体拘束廃止取組の有無」については、九十六号告示第四十一号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑬ 「看取り介護体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型介護老人福祉施設であって指定地域密着型サービス基準第百五十八条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設でないもののうち、第百三十一条第四項に規定するサテライト型居住施設に該当しない場合は「地域密着型介護老人福祉施設」と、サテライト型居住施設に該当する場合は「サテライト型地域密着型介護老人福祉施設」と、それぞれ記載させること。また、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設のうち、サテライト型居住施設に該当しない場合は「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設」と、サテライト型居住施設に該当する場合には「サテライト型ユニット型地域密着型介護老人福祉施設」と、それぞれ記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、施設基準第三十八号ロ又はハに該当する場合には「経過施設」と、それ以外の場合は「経過施設以外」と記載させること。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、9②を準用されたい。
- ④ 「準ユニットケア加算」については、施設基準第四十三号に該当する場合に「対応可」と記載させること。
- ⑤ 「個別機能訓練体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注9に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「常勤専従医師配置」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注11に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑦ 「精神科医師定期的療養指導」については、地域密着型サービス単位数表注12に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑧ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第四号イ、ロ又はハに規定する基準を満たしている場合は「基準型」と、基準を満たしていない場合は「減算型」と記載させること。
- ⑨ 「障害者生活支援体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注13に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑩ 「職員の欠員による減算の状況」については、二十七号告示第十号ロ又はハのいずれか該当するものを記載させること。
- ⑪ 「栄養マネジメント体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑩を準用すること。
- ⑫ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第六十三号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑬ 「看取り介護体制」については、介護老人福祉施設と同様であるので、

17⑳を準用すること。

- ⑭ 「在宅・入所相互利用体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表ヨに該当する場合に「対応可」と記載させること。
- ⑮ 「小規模拠点集集体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表タに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑯ 「日常生活継続支援加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑭を準用されたい。
- ⑰ 「看護体制加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑮を準用されたい。
- ⑱ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ㉑ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑧を準用されたい。
- ㉒ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑱を準用すること。
- (21) 「若年性認知症入所者受入加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑰を準用すること。
- (22) 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑪を準用されたい。
- (23) 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

44 複合型サービス

- ① 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第七十一条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
(新設)
- ② 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」及び「ターミナルケア体制」については、(別紙8)「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
(新設)
- ③ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—13)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

17⑳を準用すること。

- ⑭ 「在宅・入所相互利用体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表ヨに該当する場合に「対応可」と記載させること。
- ⑮ 「小規模拠点集集体制」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表タに該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑯ 「日常生活継続支援加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑭を準用されたい。
- ⑰ 「看護体制加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑮を準用されたい。
- ⑱ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑩を準用されたい。
- ㉑ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑨を準用されたい。
- ㉒ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑱を準用すること。
- (21) 「若年性認知症入所者受入加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑰を準用すること。
- (22) 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、9⑫を準用されたい。
- (23) 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

45 看護小規模多機能型居宅介護

- ① 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第七十一条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
- ② 「訪問看護体制減算」及び「訪問看護体制強化加算」については、(別紙8—3)「看護体制に係る届出書(看護小規模多機能型居宅介護事業所)」を添付させること。
- ③ 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」及び「ターミナルケア体制」については、(別紙8—1)「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
- ④ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第七十九号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑤ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—13)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

(新設)

45 介護予防認知症対応型通所介護

- ① 「施設等の区分」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、(37)①を準用されたい。
- ② 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるため、6②を準用されたい。
- ③ 「個別機能訓練体制」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、(37)③を準用されたい。
- ④ 「入浴介助体制」については、通所介護と同様であるので、6④を準用されたい。
- ⑤ 「栄養改善体制」については、地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表注7に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「口腔機能向上体制」については、地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表注8に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、単独型・併設型においては、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第五条、グループホーム活用型については、第八条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定認知症対応型通所介護の単位数ごとの一月当たり職員数が当該基準を満たさない場合をいう。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型通所介護と

⑥ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

46 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）

- ① 「職員の欠員による減算の状況」については、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）と同様であるので、45①を準用されたい。
- ② 「サービス提供体制強化加算」については、（別紙 12-13）「サービス提供体制強化加算に関する届出書」の添付は、45⑤で添付されていれば、不要である。
- ③ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

47 介護予防認知症対応型通所介護

- ① 「施設等の区分」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、37①を準用されたい。
- ② 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるため、6②を準用されたい。
- ③ 「個別機能訓練体制」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、37③を準用されたい。
- ④ 「入浴介助体制」については、通所介護と同様であるので、6⑥を準用されたい。
- ⑤ 「栄養改善体制」については、地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表注7に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑥ 「口腔機能向上体制」については、地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表注8に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑦ 「職員の欠員による減算の状況」については、単独型・併設型においては、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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（平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第五条、グループホーム活用型については、第八条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定認知症対応型通所介護の単位数ごとの一月当たり職員数が当該基準を満たさない場合をいう。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑩を準用されたい。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型通所介護と

同様であるので、(37)⑨を準用されたい。

⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑪ 認知症対応型通所介護に係る届出の別紙等が添付されている場合に、介護予防認知症対応型通所介護に係る届出の別紙等の添付は不要とすること。

46 介護予防小規模多機能型居宅介護

① 「施設等の区分」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、(38)①を準用されたい。

② 「同一建物に居住する利用者の減算」については、訪問介護と同様であるので、2⑤を準用されたい。

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第四十四条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

(新設)

④ 「サービス提供体制強化加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、38④を準用されたい。

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

⑥ 一体的に運営がされている「小規模多機能型居宅介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

47 介護予防認知症対応型共同生活介護

① 「施設等の区分」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、(39)①を準用されたい。

② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、(39)②を準用されたい。

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。事業所が複数の共同生活住居を有している場合であって、そのいずれか一つにでも職員の欠員が生じている場合は「介護職員」と記載させること。

④ 「夜間ケア加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、(39)⑤を準用されたい。

同様であるので、37⑨を準用されたい。

⑩ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑪ 認知症対応型通所介護に係る届出の別紙等が添付されている場合に、介護予防認知症対応型通所介護に係る届出の別紙等の添付は不要とすること。

48 介護予防小規模多機能型居宅介護

① 「施設等の区分」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38①を準用されたい。

(削除)

② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第四十四条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

③ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第二百五号に該当する場合に「あり」と記載させること。

④ 「サービス提供体制強化加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、38⑦を準用されたい。

⑤ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

⑥ 一体的に運営がされている「小規模多機能型居宅介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

49 介護予防認知症対応型共同生活介護

① 「施設等の区分」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、40①を準用されたい。

② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40②を準用されたい。

③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。事業所が複数の共同生活住居を有している場合であって、そのいずれか一つにでも職員の欠員が生じている場合は「介護職員」と記載させること。

④ 「夜間支援体制加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、40⑤を準用されたい。

- ⑤ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑥ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、(17)⑱を準用すること。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、(39)⑨を準用されたい。
- ⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。

48 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）

- ① 「施設等の区分」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるので、(40)①を準用されたい。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるため、(40)②を準用されたい。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるため、(40)④を準用されたい。
- ④ 「夜間ケア加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、(39)⑤を準用されたい。
- ⑤ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑧を準用されたい。
- ⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、(39)⑨を準用されたい。
- ⑦ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑧を準用されたい。
- ⑧ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護（短期利用型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

(新設)

- ⑤ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑥ 「認知症専門ケア加算」については、介護老人福祉施設と同様であるので、17⑱を準用すること。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、40⑨を準用されたい。
- ⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。

50 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）

- ① 「施設等の区分」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるので、41①を準用されたい。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるため、41②を準用されたい。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるため、41④を準用されたい。
- ④ 「夜間支援体制加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、40⑤を準用されたい。
- ⑤ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、6⑫を準用されたい。
- ⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、40⑨を準用されたい。
- ⑦ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、2⑦を準用されたい。
- ⑧ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護（短期利用型）」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

第六 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスについては、次に定める項目を記載する。なお、訪問型サービス（みなし）及び通所型サービス（みなし）については、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の当該通知に記載する届出が都道府県又は政令指定都市・中核市にされ、別紙等が添付されている場合は、市町村への届出及び別紙等の添付は不要とすること。

(1) (別紙 19) 「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、事業所の指定申請の際、

記載した事項を記載させること。

- ② 「法人の種別」については、申請者が法人である場合に、その種別を記載させること。
- ③ 「法人所轄庁」については、申請者が認可法人である場合に、その所轄官庁の名称を記載させること。
- ④ 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」については、複数の出張所（以下「サテライト事業所」という。）を有する場合は、適宜欄を補正し、全てのサテライト事業所の状況について記載させること。
- ⑤ 「実施事業」については、該当事業欄に○印を記載させること。
- ⑥ 「異動等の区分」については、今回届出を行う事業所の異動の別（1 新規・2 変更・3 終了）について記載させること。
- ⑦ 「異動項目」については、体制状況一覧表で選択した項目をそのまま記載させること。
- ⑧ 「特記事項」については、変更の届出を行う際、変更内容がわかるよう変更前の状況と変更後の状況の詳細を記載させること。

(2) 届出項目について

(別紙1—4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目とする。なお、当該様式は訪問型サービス（独自）及び通所型サービス（独自）について示しているものであり、訪問型サービス（独自／定率）、訪問型サービス（独自／定額）、通所型サービス（独自／定額）及び通所型サービス（独自／定率）（以下、「独自定額・定率サービス」という。）については、市町村において様式を定めること。

(3) 体制等状況一覧表の記載要領について

1 共通事項

- ① 「割引」については、市町村が定める額より低い額で介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを実施する場合に、「あり」と記載させること。

なお、割引を「あり」とした場合は、その割引の率等の状況が分かる（別紙20）「介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引率の設定について」を添付させることとし、また、割引の率等を変更した場合も当該別紙により届出を求めるものとする。
- ② サテライト事業所がある場合には、サテライト事業所分について別葉にして記載させること。

2 訪問型サービス（独自）

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるので、第五の2②を準用されたい。
- ② 「サービス提供責任者体制の減算」については、訪問介護と同様であるので、第五の2④を準用されたい。なお、用いる添付様式は（別紙21）「サービス提供責任者体制の減算に関する届出」とする。
- ③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるので、第五の2⑥を準用されたい。また、「規模に関する状況」については、第五の2⑥を準用されたい。
- ④ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、第五の2⑦を準用されたい。

3 通所型サービス（独自）

- ① 「生活機能向上グループ活動加算」については、介護予防通所介護と同様であるので、第五の26①を準用されたい。
- ② 「運動器機能向上体制」については、介護予防通所介護と同様であるので、第五の26②を準用されたい。
- ③ 「栄養改善体制」については、介護予防通所介護と同様であるので、第五の26③を参照されたい。
- ④ 「口腔機能向上体制」については、介護予防通所介護と同様であるので、第五の26④を参照されたい。
- ⑤ 「職員の欠員による減算の状況」については、介護予防通所介護と同様であるので、第五の26⑥を参照されたい。
- ⑥ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるので、第五の6⑩を準用されたい。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、通所介護と同様であるので、第五の6⑬を準用されたい。なお、用いる添付様式は（別紙22）「サービス提供体制強化加算に関する届出」とする。
- ⑧ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、第五の2⑦を準用されたい。
- ⑨ 「選択的サービス複数実施加算」については、介護予防通所介護と同様であるので第五の26⑩を準用されたい。

15	通所介護	3 小規模型事業所 4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所(Ⅰ) 7 大規模型事業所(Ⅱ) 5 療養通所介護事業所	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
			時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可	
			入浴介助体制	1 なし 2 あり	
			中重度者ケア体制加算	1 なし 2 あり	
			個別機能訓練体制	1 なし 3 加算Ⅰ 4 加算Ⅱ	
			認知症加算	1 なし 2 あり	
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
			栄養改善体制	1 なし 2 あり	
			口腔機能向上体制	1 なし 2 あり	
			個別送迎体制強化加算	1 なし 2 あり	
			入浴介助体制強化加算	1 なし 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
			16	通所リハビリテーション	
時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可				
入浴介助体制	1 なし 2 あり				
リハビリテーションマネジメント加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ				
短期集中個別リハビリテーション実施加算	1 なし 2 あり				
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ				
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1 なし 2 あり				
若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり				
栄養改善体制	1 なし 2 あり				
口腔機能向上体制	1 なし 2 あり				
中重度者ケア体制加算	1 なし 2 あり				
社会参加支援加算	1 なし 2 あり				
サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ				
介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ				

21	短期入所生活介護	1 単独型 2 併設型・空床型 3 単独型ユニット型 4 併設型・空床型ユニット型		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員		
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
				機能訓練指導体制	1 なし 2 あり		
				個別機能訓練体制	1 なし 2 あり		
				看護体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				医療連携強化加算	1 なし 2 あり		
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり		
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
				送迎体制	1 対応不可 2 対応可		
				療養食加算	1 なし 2 あり		
				サービス提供体制強化加算（単独型、併設型）	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
				サービス提供体制強化加算（空床型）	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ						
22	短期入所療養介護	1 介護老人保健施設（Ⅰ） 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	1 従来型 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型		
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士		
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり		
				認知症ケア加算	1 なし 2 あり		
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
				送迎体制	1 対応不可 2 対応可		
				療養食加算	1 なし 2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		
				夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型		
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士		
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可		
	夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり					
	リハビリテーション提供体制	1 言語聴覚療法 2 精神科作業療法 3 その他					
	認知症ケア加算	1 なし 2 あり					
	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり					
	送迎体制	1 対応不可 2 対応可					
	特別療養費加算項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導					
	療養体制維持特別加算	1 なし 2 あり					
	療養食加算	1 なし 2 あり					
	サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ					
	介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ					

23	短期入所療養介護	病院療養型	2 I型(療養機能強化型以外) 5 I型(療養機能強化型A) 6 I型(療養機能強化型B) 3 II型(療養機能強化型以外) 7 II型(療養機能強化型) 4 III型	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ		
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員		
療養環境基準				1 基準型 2 減算型			
医師の配置基準				1 基準 2 医療法施行規則第49条適用			
若年性認知症利用者受入加算				1 なし 2 あり			
送迎体制				1 対応不可 2 対応可			
療養食加算				1 なし 2 あり			
特定診療費項目				1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法			
リハビリテーション提供体制				2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他			
サービス提供体制強化加算				1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ			
介護職員処遇改善加算				1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ			
6				ユニット型病院療養型	1 療養機能強化型以外 2 療養機能強化型A 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ
						職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員
						ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可
	療養環境基準	1 基準型 2 減算型					
	医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用					
	若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり					
	送迎体制	1 対応不可 2 対応可					
	療養食加算	1 なし 2 あり					
	特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法					
	リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他					
	サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ					
	介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ					

23	短期入所療養介護	A 病院経過型 C ユニット型病院経過型	2 I型 3 II型	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可
				療養環境基準	1 基準型 2 減算型
				医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
				送迎体制	1 対応不可 2 対応可
				療養食加算	1 なし 2 あり
				特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法
				リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
	2 診療所型	1 I型(療養機能強化型以外) 3 I型(療養機能強化型A) 4 I型(療養機能強化型B) 2 II型	設備基準	1 基準型 2 減算型	
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
			送迎体制	1 対応不可 2 対応可	
			療養食加算	1 なし 2 あり	
			特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法	
			リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
	7 ユニット型診療所型	1 療養機能強化型以外 2 療養機能強化型A 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
			設備基準	1 基準型 2 減算型	
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
			送迎体制	1 対応不可 2 対応可	
療養食加算			1 なし 2 あり		
特定診療費項目			1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法		
リハビリテーション提供体制			2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他		
サービス提供体制強化加算			1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ				

23	短期入所療養介護	3 認知症患者型 8 ユニット型認知症患者型 B 認知症経過型	5 I型 6 II型 7 III型 8 IV型 9 V型	職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 送迎体制 療養食加算 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 1 対応不可 2 対応可 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 精神科作業療法 2 その他 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
33	特定施設入居者生活介護	1 有料老人ホーム（介護専用型） 2 軽費老人ホーム（介護専用型） 3 養護老人ホーム（介護専用型） 5 有料老人ホーム（混合型） 6 軽費老人ホーム（混合型） 7 養護老人ホーム（混合型）	1 一般型 2 外部サービス利用型	職員の欠員による減算の状況 個別機能訓練体制 夜間看護体制 看取り介護加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 加算Ⅰイ 3 加算Ⅰロ 4 加算Ⅱ 5 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	1 なし 2 あり
27	特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	1 有料老人ホーム（介護専用型） 2 軽費老人ホーム（介護専用型） 5 有料老人ホーム（混合型） 6 軽費老人ホーム（混合型）		職員の欠員による減算の状況 夜間看護体制 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 加算Ⅰイ 3 加算Ⅰロ 4 加算Ⅱ 5 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	1 なし 2 あり
17	福祉用具貸与			特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当	
43	居宅介護支援			特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況） 特定事業所集中減算 特定事業所加算	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	

51	介護福祉施設サービス	1 介護福祉施設 2 小規模介護福祉施設 3 ユニット型介護福祉施設 4 ユニット型小規模介護福祉施設	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 4 介護支援専門員	
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
			日常生活継続支援加算	1 なし 2 あり	
			看護体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
			夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり	
			準ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
			個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	
			若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり	
			常勤専従医師配置	1 なし 2 あり	
			精神科医師定期的療養指導	1 なし 2 あり	
			障害者生活支援体制	1 なし 2 あり	
			身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	
			栄養マネジメント体制	1 なし 2 あり	
			療養食加算	1 なし 2 あり	
			看取り介護体制	1 なし 2 あり	
			在宅・入所相互利用体制	1 対応不可 2 対応可	
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	

52	介護保健施設サービス	1 介護保健施設（Ⅰ） 2 ユニット型介護保健施設（Ⅰ）	1 従来型 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 身体拘束廃止取組の有無 ターミナルケア体制 栄養マネジメント体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 6 減算型 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 介護支援専門員 8 言語聴覚士 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
		5 介護保健施設（Ⅱ） 6 ユニット型介護保健施設（Ⅱ） 7 介護保健施設（Ⅲ） 8 ユニット型介護保健施設（Ⅲ）	1 療養型 2 療養強化型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 身体拘束廃止取組の有無 ターミナルケア体制 特別療養費加算項目 療養体制維持特別加算 栄養マネジメント体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 6 減算型 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 介護支援専門員 8 言語聴覚士 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 リハビリテーション指導管理 2 言語聴覚療法 3 精神科作業療法 4 その他 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ

53	介護療養施設サービス	1 病院療養型	2 <u>I型(療養機能強化型以外)</u> 5 <u>I型(療養機能強化型A)</u> 6 <u>I型(療養機能強化型B)</u> 3 <u>II型(療養機能強化型以外)</u> 7 <u>II型(療養機能強化型)</u> 4 <u>III型</u>	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症患者受入加算 身体拘束廃止取組の有無 栄養マネジメント体制 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員 1 基準型 2 減算型 1 基準 2 医療法施行規則第49条適用 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
53	介護療養施設サービス	6 ユニット型病院療養型	1 <u>療養機能強化型以外</u> 2 <u>療養機能強化型A</u> 3 <u>療養機能強化型B</u>	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症患者受入加算 身体拘束廃止取組の有無 栄養マネジメント体制 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員 1 対応不可 2 対応可 1 基準型 2 減算型 1 基準 2 医療法施行規則第49条適用 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	

53	介護療養施設サービス	A 病院経過型 C ユニット型病院経過型	2 I型 3 II型	夜間勤務条件基準 1 基準型 2 加算型I 3 加算型II 5 加算型IV 6 減算型 7 加算型III 職員の欠員による減算の状況 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員 ユニットケア体制 1 対応不可 2 対応可 療養環境基準 1 基準型 2 減算型 医師の配置基準 1 基準 2 医療法施行規則第49条適用 若年性認知症患者受入加算 1 なし 2 あり 身体拘束廃止取組の有無 1 なし 2 あり 栄養マネジメント体制 1 なし 2 あり 療養食加算 1 なし 2 あり 特定診療費項目 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 リハビリテーション提供体制 2 理学療法I 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 認知症短期集中リハビリテーション加算 1 なし 2 あり 認知症専門ケア加算 1 なし 2 加算I 3 加算II サービス提供体制強化加算 1 なし 5 加算Iイ 2 加算Iロ 3 加算II 4 加算III 介護職員処遇改善加算 1 なし 5 加算I 2 加算II 3 加算III 4 加算IV	
		2 診療所型	1 I型(療養機能強化型以外) 3 I型(療養機能強化型A) 4 I型(療養機能強化型B) 2 II型	設備基準 1 基準型 2 減算型 若年性認知症患者受入加算 1 なし 2 あり 身体拘束廃止取組の有無 1 なし 2 あり 栄養マネジメント体制 1 なし 2 あり 療養食加算 1 なし 2 あり 特定診療費項目 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 リハビリテーション提供体制 2 理学療法I 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 認知症短期集中リハビリテーション加算 1 なし 2 あり 認知症専門ケア加算 1 なし 2 加算I 3 加算II サービス提供体制強化加算 1 なし 5 加算Iイ 2 加算Iロ 3 加算II 4 加算III 介護職員処遇改善加算 1 なし 5 加算I 2 加算II 3 加算III 4 加算IV	

53	介護療養施設サービス	7 ユニット型診療所型	1 療養機能強化型以外 2 療養機能強化型A 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制 設備基準 若年性認知症患者受入加算 身体拘束廃止取組の有無 栄養マネジメント体制 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 対応不可 2 対応可 1 基準型 2 減算型 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法I 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算I 3 加算II 1 なし 5 加算Iイ 2 加算Iロ 3 加算II 4 加算III 1 なし 5 加算I 2 加算II 3 加算III 4 加算IV	
		3 認知症患者型 8 ユニット型認知症患者型 B 認知症経過型	5 I型 6 II型 7 III型 8 IV型 9 V型	職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 栄養マネジメント体制 療養食加算 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 精神科作業療法 2 その他 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算Iイ 2 加算Iロ 3 加算II 4 加算III 1 なし 5 加算I 2 加算II 3 加算III 4 加算IV	

備考（別紙1）居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設（在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」（別紙13）又は「介護老人保健施設（療養型又は療養強化型）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-2）を添付してください。
- 4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護における訪問看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護における訪問看護事業所連携に係る届出書」（別紙14）を添付してください。
- 5 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」を「定期巡回の指定を受けている」もしくは「定期巡回の整備計画がある」と記載する場合は、「定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）」（別紙15）を添付して下さい。
- 6 「サービス提供責任者体制の減算」については、平成24年3月31日現在、2級課程修了者のサービス提供責任者を配置している場合であって、「サービス提供責任者体制の減算に関する届出書」（別紙16）を添付するときは、「なし」と記載して下さい。
- 7 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 8 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5）を添付してください。
- 9 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙8）を添付してください。
- 10 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙8-2）を添付してください。
- 11 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
（例）－「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「栄養マネジメント体制」…管理栄養士の配置状況、「リハビリテーションの加算状況」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「精神科医師定期的療養指導」…精神科医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 12 「時間延長サービス体制」については、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場合に記載してください。
- 13 「入浴介助体制」については、浴室の平面図を添付してください。
- 14 「個別機能訓練体制」については、加算Ⅰ及び加算Ⅱのどちらも算定する事業所は、双方を選択してください。
- 15 「栄養マネジメント体制」については、「栄養マネジメントに関する届出書」（別紙11）を添付してください。
- 16 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 17 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙9）を添付してください。
- 18 「看護体制加算（短期入所生活介護事業所）」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-2）を添付してください。
- 19 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-3）を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙9-4）を添付してください。
- 20 「特定事業所加算」については、「特定事業所加算に係る届出書」（訪問介護事業所については別紙10、居宅介護支援事業所については別紙10-2）を添付してください。
- 21 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-11）までのいずれかを添付してください。
- 22 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
- 23 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- （1）看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- （2）ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員（病院において従事するものを除く。）、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。
（人員配置区分欄の変更は行わない。）
- イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）

<厚生労働大臣が定める地域>

厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 1 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域活性化特別措置法（平成2年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（1）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する（（1）が優先する。）

ウ 介護支援専門員（病院において従事する者に限る。）の欠員…「その他該当する体制等」欄の介護支援専門員を選択する。

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 短期入所療養介護及び介護療養型医療施設にあつては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。

備考（別紙1）介護サービス・施設サービス・居宅介護支援 サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所の一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙1-2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防サービス・介護予防支援）

事業所番号															
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他	該 当 す る 体 制 等	割引
各サービス共通			地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他	
61 介護予防訪問介護			サービス提供責任者体制の減算	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
			特別地域加算	1 なし 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 非該当 2 該当	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
62 介護予防訪問入浴介護			特別地域加算	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 非該当 2 該当	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 3 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
63 介護予防訪問看護	1 訪問看護ステーション 2 病院又は診療所		特別地域加算	1 なし 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 非該当 2 該当	
			緊急時介護予防訪問看護加算	1 なし 2 あり	
			特別管理体制	1 対応不可 2 対応可	
			看護体制強化加算	1 なし 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり	
64 介護予防訪問リハビリテーション	1 病院又は診療所 2 介護老人保健施設		サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり	

65	介護予防通所介護			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり					
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり						
				生活機能向上グループ活動加算	1 なし 2 あり						
				運動器機能向上体制	1 なし 2 あり						
				栄養改善体制	1 なし 2 あり						
				口腔機能向上体制	1 なし 2 あり						
				選択的サービス複数実施加算	1 なし 2 あり						
				事業所評価加算〔申出〕の有無	1 なし 2 あり						
				サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ						
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ						
				66	介護予防通所リハビリテーション		1 病院又は診療所 2 介護老人保健施設		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士	/
若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり										
運動器機能向上体制	1 なし 2 あり										
栄養改善体制	1 なし 2 あり										
口腔機能向上体制	1 なし 2 あり										
選択的サービス複数実施加算	1 なし 2 あり										
事業所評価加算〔申出〕の有無	1 なし 2 あり										
サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ										
介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ										
24	介護予防短期入所生活介護	1 単独型 2 併設型・空床型 3 単独型ユニット型 4 併設型・空床型ユニット型				夜間勤務条件基準			1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり	
						職員の欠員による減算の状況			1 なし 2 看護職員 3 介護職員		
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可						
				機能訓練指導体制	1 なし 2 あり						
				個別機能訓練体制	1 なし 2 あり						
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり						
				送迎体制	1 対応不可 2 対応可						
				療養食加算	1 なし 2 あり						
				サービス提供体制強化加算（単独型、併設型）	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ						
				サービス提供体制強化加算（空床型）	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ						
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ						

25	介護予防短期入所療養介護	1 介護老人保健施設（Ⅰ） 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	1 従来型 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 夜勤職員配置加算 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 6 減算型 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
		5 介護老人保健施設（Ⅱ） 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） 7 介護老人保健施設（Ⅲ） 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）	1 療養型 2 療養強化型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 夜勤職員配置加算 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 特別療養費加算項目 療養体制維持特別加算 療養食加算 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 6 減算型 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 言語聴覚療法 2 精神科作業療法 3 その他 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
26	介護予防短期入所療養介護	1 病院療養型	2 I型（療養機能強化型以外） 5 I型（療養機能強化型A） 6 I型（療養機能強化型B） 3 II型（療養機能強化型以外） 7 II型（療養機能強化型） 4 III型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 1 基準型 2 減算型 1 基準 2 医療法施行規則第49条適用 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ

26	介護予防短期入所療養介護	6 ユニット型病院療養型	1 療養機能強化型以外 2 療養機能強化型A 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可
				療養環境基準	1 基準型 2 減算型
				医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
				送迎体制	1 対応不可 2 対応可
				療養食加算	1 なし 2 あり
				特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法
				リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
	A 病院経過型 C ユニット型病院経過型	2 I型 3 II型	夜間勤務条件基準	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 7 加算型Ⅲ	
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員	
			ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
			療養環境基準	1 基準型 2 減算型	
			医師の配置基準	1 基準 2 医療法施行規則第49条適用	
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
送迎体制			1 対応不可 2 対応可		
療養食加算			1 なし 2 あり		
特定診療費項目			1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法		
リハビリテーション提供体制			2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他		
サービス提供体制強化加算			1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
介護職員処遇改善加算			1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		
2 診療所型	1 I型(療養機能強化型以外) 3 I型(療養機能強化型A) 4 I型(療養機能強化型B) 2 II型	設備基準	1 基準型 2 減算型		
		若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
		送迎体制	1 対応不可 2 対応可		
		療養食加算	1 なし 2 あり		
		特定診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法		
		リハビリテーション提供体制	2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他		
		サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
		介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		

26	介護予防短期入所療養介護	7 ユニット型診療所型	1 療養機能強化型以外 2 療養機能強化型A 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制 1 対応不可 2 対応可 設備基準 1 基準型 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 1 なし 2 あり 送迎体制 1 対応不可 2 対応可 療養食加算 1 なし 2 あり 特定診療費項目 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 リハビリテーション提供体制 2 理学療法Ⅰ 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他 サービス提供体制強化加算 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 介護職員処遇改善加算 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
		3 認知症疾患型 8 ユニット型認知症疾患型 B 認知症経過型	5 I型 6 II型 7 III型 8 IV型 9 V型	職員の欠員による減算の状況 1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 ユニットケア体制 1 対応不可 2 対応可 送迎体制 1 対応不可 2 対応可 療養食加算 1 なし 2 あり リハビリテーション提供体制 1 精神科作業療法 2 その他 サービス提供体制強化加算 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 介護職員処遇改善加算 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
35	介護予防特定施設入居者生活介護	1 有料老人ホーム 2 軽費老人ホーム 3 養護老人ホーム	1 一般型 2 外部サービス利用型	職員の欠員による減算の状況 1 なし 2 看護職員 3 介護職員 個別機能訓練体制 1 なし 2 あり 認知症専門ケア加算 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ サービス提供体制強化加算 1 なし 2 加算Ⅰイ 3 加算Ⅰロ 4 加算Ⅱ 5 加算Ⅲ 介護職員処遇改善加算 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	1 なし 2 あり
67	介護予防福祉用具貸与			特別地域加算 1 なし 2 あり 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） 1 非該当 2 該当 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況） 1 非該当 2 該当	

備考（別紙1-2）介護予防サービス・介護予防支援

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護老人保健施設の施設種別に係る届出」（別紙13）又は（別紙13-2）を添付してください。
- 4 「サービス提供責任者体制の減算」については、平成24年3月31日現在、2級課程修了者のサービス提供責任者を配置している場合であって、「サービス提供責任者体制の減算に関する届出書」（別紙16）を添付するときは、「なし」と記載して下さい。
- 5 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 6 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5）を添付してください。
- 7 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙8）を添付してください。
- 8 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙8-2）を添付してください。
- 9 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
（例）－「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 10 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 11 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-11）までのいずれかを添付してください。
- 12 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
- 13 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- （1） 看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- （2） ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。
（人員配置区分欄の変更は行わない。）
イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）

＜厚生労働大臣が定める地域＞

厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 1 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域活性化特別措置法（平成2年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（1）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（（1）が優先する。）

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、介護予防短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、介護予防短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 介護予防短期入所療養介護にあつては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。
- 5 一体的に運営がされている介護サービスに係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考（別紙1-2）介護予防サービス・介護予防支援 サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙1-3)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その 他 該 当 す る 体 制 等										割引				
各サービス共通			地域区分	1 1級地 4 6級地	6 2級地 9 7級地	7 3級地	2 4級地	3 5級地									
76 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 一体型 2 連携型		特別地域加算	1 なし	2 あり											1 なし 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	1 非該当	2 該当												
			中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 非該当	2 該当												
			緊急時訪問看護加算	1 なし	2 あり												
			特別管理体制	1 対応不可	2 対応可												
			ターミナルケア体制	1 なし	2 あり												
			総合マネジメント体制強化加算	1 なし	2 あり												
			サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ									
介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ												
71 夜間対応型訪問介護	1 I型 2 II型		24時間通報対応加算	1 対応不可	2 対応可											1 なし 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	1 なし	4 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ	5 加算Ⅱイ	3 加算Ⅱロ									
			介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ									
72 認知症対応型通所介護	1 単独型 2 併設型 3 グループホーム等活用型		職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員											1 なし 2 あり
			時間延長サービス体制	1 対応不可	2 対応可												
			入浴介助体制	1 なし	2 あり												
			個別機能訓練体制	1 なし	2 あり												
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり												
			栄養改善体制	1 なし	2 あり												
			口腔機能向上体制	1 なし	2 あり												
			サービス提供体制強化加算	1 なし	4 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ	3 加算Ⅱ										
			介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ									
			職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員											1 なし 2 あり
看護職員配置加算	1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ													
看取り連携体制加算	1 なし	2 あり															
訪問体制強化加算	1 なし	2 あり															
総合マネジメント体制強化加算	1 なし	2 あり															
サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ												
介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ												
73 小規模多機能型居宅介護	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員											1 なし 2 あり
			看護職員配置加算	1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ										
			看取り連携体制加算	1 なし	2 あり												
			訪問体制強化加算	1 なし	2 あり												
			総合マネジメント体制強化加算	1 なし	2 あり												
			サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ									
			介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ									

68	小規模多機能型居宅介護 (短期利用型)	1 小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	
		2 サテライト型小規模多機能型 居宅介護事業所		サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		
32	認知症対応型共同生活介護	1 I型 2 II型		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者		
				夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
				看取り介護加算	1 なし 2 あり		
				医療連携体制	1 対応不可 2 対応可		
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		
38	認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	1 I型 2 II型		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者		
				夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
				医療連携体制	1 対応不可 2 対応可		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		
36	地域密着型特定施設 入居者生活介護	1 有料老人ホーム 2 軽費老人ホーム 3 養護老人ホーム 5 サテライト型有料老人ホーム 6 サテライト型軽費老人ホーム 7 サテライト型養護老人ホーム		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	
				個別機能訓練体制	1 なし 2 あり		
				夜間看護体制	1 対応不可 2 対応可		
				看取り介護加算	1 なし 2 あり		
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰイ 3 加算Ⅰロ 4 加算Ⅱ 5 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		
28	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (短期利用型)	1 有料老人ホーム 2 軽費老人ホーム 5 サテライト型有料老人ホーム 6 サテライト型軽費老人ホーム		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	
				夜間看護体制	1 対応不可 2 対応可		
				サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰイ 3 加算Ⅰロ 4 加算Ⅱ 5 加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		

54	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	1 地域密着型介護老人福祉施設 2 サテライト型地域密着型介護老人福祉施設 3 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 4 サテライト型ユニット型地域密着型 介護老人福祉施設	1 経過的 施設以外 2 経過的 施設	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 4 介護支援専門員	
				ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
				日常生活継続支援加算	1 なし 2 あり	
				看護体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
				夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり	
				準ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可	
				個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	
				若年性認知症入所者受入加算	1 なし 2 あり	
				常勤専従医師配置	1 なし 2 あり	
				精神科医師定期的療養指導	1 なし 2 あり	
				障害者生活支援体制	1 なし 2 あり	
				身体拘束廃止取組の有無	1 なし 2 あり	
				栄養マネジメント体制	1 なし 2 あり	
				療養食加算	1 なし 2 あり	
				看取り介護体制	1 なし 2 あり	
				在宅・入所相互利用体制	1 対応不可 2 対応可	
				小規模拠点集合体制	1 なし 2 あり	
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ					
77	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
				訪問看護体制減算	1 なし 2 あり	
				緊急時訪問看護加算	1 なし 2 あり	
				特別管理体制	1 対応不可 2 対応可	
				ターミナルケア体制	1 なし 2 あり	
				訪問看護体制強化加算	1 なし 2 あり	
				総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり	
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
79	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護・短期利用型)			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
74	介護予防認知症対応型 通所介護	1 単独型 2 併設型 3 グループホーム等活用型		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
				時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可	
				入浴介助体制	1 なし 2 あり	
				個別機能訓練体制	1 なし 2 あり	
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
				栄養改善体制	1 なし 2 あり	
				口腔機能向上体制	1 なし 2 あり	
				サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	

75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
			総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
69	介護予防小規模多機能型 居宅介護 (短期利用型)	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
			総合マネジメント体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
37	介護予防認知症対応型 共同生活介護	1 I型 2 II型	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者	
			夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
			認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
39	介護予防認知症対応型 共同生活介護 (短期利用 型)	1 I型 2 II型	夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者	
			夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	

75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
		2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり
69	介護予防小規模多機能型 居宅介護 (短期利用型)	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
		2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所			

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

備考 (別紙1-3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算(減算)の届出については、「平面図」(別紙6)を添付してください。
- 3 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類(「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」(別紙7)又はこれに準じた勤務割表等)を添付してください。
- 4 「割引」を「あり」と記載する場合は「地域密着型サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」(別紙5-2)を添付してください。
- 5 「訪問看護体制減算」及び「訪問看護体制強化加算」については、「訪問看護体制に係る届出書」(別紙8-3)を添付してください。
- 6 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙8)を添付してください。
- 7 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算(減算)の届出については、それぞれ加算(減算)の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
(例) - 「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「栄養マネジメント体制」…管理栄養士の配置状況、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師(准看護師)と介護職員の配置状況 等
- 8 「時間延長サービス体制」については、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場合に記載してください。
- 9 「入浴介助体制」については、浴室の平面図を添付してください。
- 10 「栄養マネジメント体制」については、「栄養マネジメントに関する届出書」(別紙11)を添付してください。
- 11 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」(別紙9)を添付してください。
- 12 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」(別紙9-3)を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙9-4)を添付してください。
- 13 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」(別紙12)～(別紙12-11)までのいずれかを添付してください。
- 14 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
看護職員、介護職員、介護従業者、介護支援専門員の欠員(看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。)…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- 注 地域密着型介護予防サービスについて、一体的に運営がされている地域密着型サービスに係る届出の別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 (別紙1-3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

事業所番号										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等		
A2	訪問型サービス（独自）			サービス提供責任者体制の減算	1 なし	2 あり
				特別地域加算	1 なし	2 あり
				中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	1 非該当	2 該当
				中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 非該当	2 該当
A6	通所型サービス（独自）			職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員 3 介護職員
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり
				生活機能向上グループ活動加算	1 なし	2 あり
				運動器機能向上体制	1 なし	2 あり
				栄養改善体制	1 なし	2 あり
				口腔機能向上体制	1 なし	2 あり

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

知事 殿

所在地
名称 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。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	法人の種類			法人所轄庁		
	代表者の職・氏名	職名			氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市				
事業所・施設の状況	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	管理者の氏名					
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市				
届出を行う事業所・施設の種類の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)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)
	訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	通所介護			1新規 2変更 3終了		
	療養通所介護			1新規 2変更 3終了		
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
居宅介護支援			1新規 2変更 3終了			
施設	介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了		
	介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了		
	介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前			変更後		
関係書類		別添のとおり				

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
- 7 「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。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で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。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する進達書<基準該当事業者用>

平成 年 月 日

知事 殿

市町村長名

このことについて、以下のとおり事業者から届出がありましたので関係書類を添えて進達します。

届出者	フリガナ 名称								
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市							
	連絡先	電話番号			FAX番号				
	法人である場合その種別				法人所轄庁				
	代表者の職・氏名	職名			氏名				
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市							
事業所の状況	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市							
	連絡先	電話番号			FAX番号				
	主たる事業所の所在地以外の 場所で一部実施する場合の出 張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市							
	連絡先	電話番号			FAX番号				
	管理者の氏名								
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	登録年 月日	異動等の区分			異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)	市町村が定める率 (市町村記載)
	訪問介護			1新規	2変更	3終了			%
	訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了			%
	通所介護			1新規	2変更	3終了			%
	短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了			%
	福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了			%
	居宅介護支援			1新規	2変更	3終了			%
	介護予防訪問介護			1新規	2変更	3終了			%
	介護予防訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了			%
	介護予防通所介護			1新規	2変更	3終了			%
	介護予防短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了			%
	介護予防福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了			%
	介護予防支援			1新規	2変更	3終了			%
基準該当事業所番号									
登録を受けている市町村									
介護保険事業所番号	(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				
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 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「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。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
- 7 「市町村が定める率」欄には、全国共通の介護報酬額に対する市町村が定める率を記載してください。
- 8 「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。
- 9 「主たる事業所の所在地以外の場所で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。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する進達書
<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><介護予防支援事業者用>
平成 年 月 日

知事 殿

市町村長名

このことについて、以下のとおり事業者から届出がありましたので関係書類を添えて進達します。

Form with multiple sections: 届出者 (Applicant), 事業所の状況 (Business Status), 届出を行う事業所の状況 (Business Status of Reporting Business), 地域密着型サービス事業所番号等 (Local Densification Service Business Number), 特記事項 (Special Notes), 関係書類 (Related Documents).

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
5 「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。
6 「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」に掲げる項目を記載してください。
7 「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。
8 「主たる事業所の所在地以外の場所で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。

(別紙4)

知事 殿

平成 年 月 日

市町村名

基準該当サービスに係る特例居宅介護サービス費、特例介護予防サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例介護予防サービス計画費の支給に係る上限の率の設定について

このことについて、上限の率を下記のとおり設定しましたのでお知らせします。

記

1 全国共通の介護報酬額に対して定める率

項 目	サービスの種類	全国共通の介護報酬額 に対して定める率
特例居宅介護サービス費	訪問介護	%
	訪問入浴介護	%
	通所介護	%
	短期入所生活介護	%
	福祉用具貸与	%
特例介護予防サービス費	介護予防訪問介護	%
	介護予防訪問入浴介護	%
	介護予防通所介護	%
	介護予防短期入所生活介護	%
	介護予防福祉用具貸与	%
特例居宅介護サービス計画費		%
特例介護予防サービス計画費		%

2 適用開始年月日 年 月 日

(別紙5)

平成 年 月 日

知事 殿

事業所・施設名

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

事業所番号										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
訪問介護	(例) 10 %	(例) 毎日 午後2時から午後4時まで
	%	
	%	
訪問入浴介護	%	
	%	
	%	
通所介護	%	
	%	
	%	
短期入所生活介護	%	
	%	
	%	
特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	
介護老人福祉施設	%	
	%	
	%	
介護予防訪問介護	%	
	%	
	%	
介護予防訪問入浴介護	%	
	%	
	%	
介護予防通所介護	%	
	%	
	%	
介護予防短期入所生活介護	%	
	%	
	%	
介護予防特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	

備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 年 月 日

市町村長 殿

事業所・施設名

地域密着型サービス事業者又は地域密着型介護予防サービス事業者による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

事業所番号														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
夜間対応型訪問介護	%	
	%	
	%	
認知症対応型通所介護	%	
	%	
	%	
小規模多機能型居宅介護	%	
	%	
	%	
認知症対応型共同生活介護	%	
	%	
	%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	%	
	%	
	%	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	%	
	%	
	%	
複合型サービス	%	
	%	
	%	
介護予防認知症対応型通所介護	%	
	%	
	%	
介護予防小規模多機能型居宅介護	%	
	%	
	%	
介護予防認知症対応型共同生活介護	%	
	%	
	%	

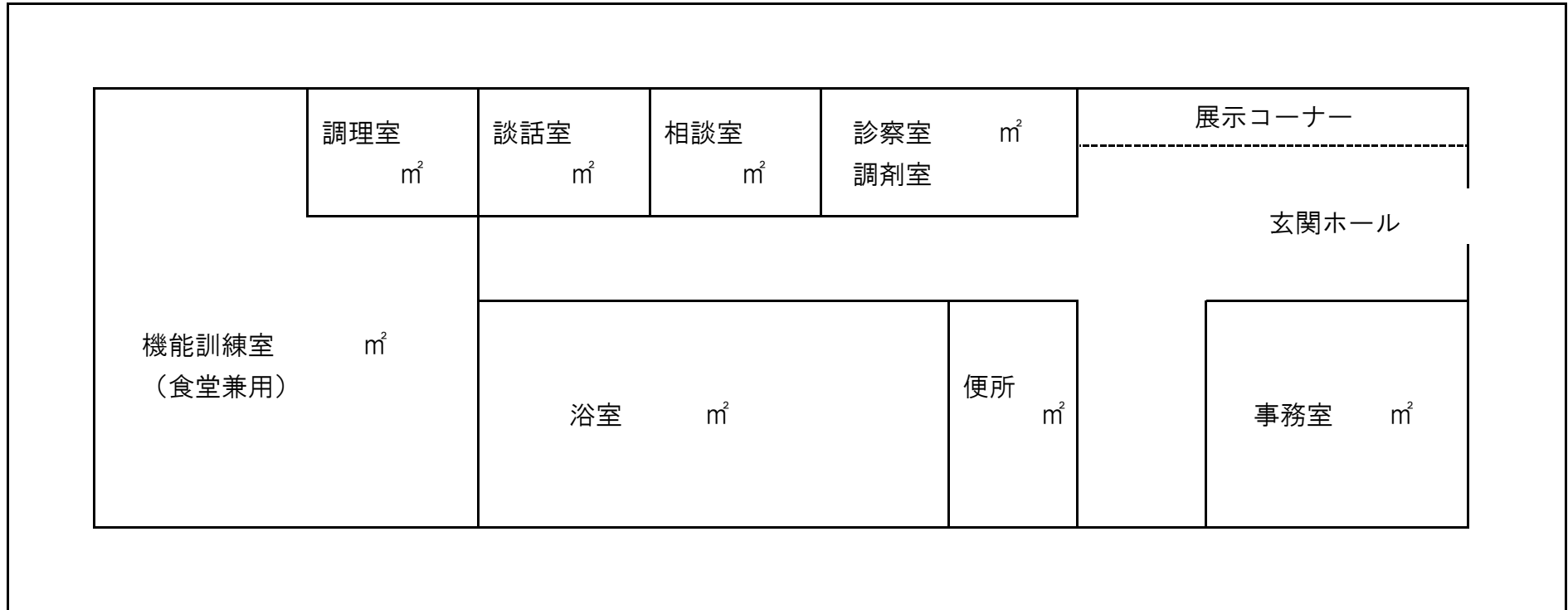
備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 年 月 日

(別紙6)

平面図

事業所・施設の名称	「該当する体制等 ー」
-----------	-------------



- 備考1 届出に係る施設部分の用途や面積が分かるものを提出すること。
2 当該事業の専用部分と他との共用部分を色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。

(別紙7)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (年 月分)

サービス種類 ()

事業所・施設名 ()

「人員配置区分— 型」又は「該当する体制等— 」 [入所(利用)定員(見込)数等 名]

職 種	勤務 形態	氏 名	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の 合計	週平均 の勤務 時間	常勤換 算後の 人数					
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28								
			*																																			
		(記載例-1)	①	①	③	②	④	①	④																													
		(記載例-2)	ab	ab	ab	cd	cd	e	e																													

<配置状況>
 看護職員：介護職員
 (:)
 看護師：准看護師 (日中)
 (:)
 看護師：准看護師 (夜間)
 (:)

- 備考1 *欄には、当該月の曜日を記入してください。
- 2 「人員配置区分」又は「該当する体制等」欄には、別紙「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる人員配置区分の類型又は該当する体制加算の内容をそのまま記載してください。
- 3 届出を行う従業者について、4週間分の勤務すべき時間数を記入してください。勤務時間ごとあるいはサービス提供時間単位ごとに区分して番号を付し、その番号を記入してください。
(記載例1—勤務時間 ①8:30~17:00、②16:30~1:00、③0:30~9:00、④休日)
(記載例2—サービス提供時間 a 9:00~12:00、b 13:00~16:00、c 10:30~13:30、d 14:30~17:30、e 休日)
※複数単位実施の場合、その全てを記入のこと。
- 4 届出する従業者の職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載し、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B~Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。
勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務
- 5 常勤換算が必要なものについては、A~Dの「週平均の勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。
- 6 算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。
- 7 当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。
- 8 各事業所・施設において使用している勤務割表等(変更の届出の場合は変更後の予定勤務割表等)により、届出の対象となる従業者の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間及び看護職員と介護職員の配置状況(関係する場合)が確認できる場合はその書類をもって添付書類として差し支えありません。

(別紙8-1)

緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書

事業所名		異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設等の区分	1 (介護予防)訪問看護事業所(訪問看護ステーション) 2 (介護予防)訪問看護事業所(病院又は診療所) 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 4 看護小規模多機能型居宅介護事業所		
届出項目	1 緊急時訪問看護加算 2 特別管理加算に係る体制 3 ターミナルケア体制		

1 緊急時訪問看護加算に係る届出内容

① 連絡相談を担当する職員()人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

② 連絡方法

--

③ 連絡先電話番号

1	()	4	()
2	()	5	()
3	()	6	()

2 特別管理加算に係る体制の届出内容

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
② 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。	有・無
③ 病状の変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。	有・無

3 ターミナルケア体制に係る届出内容

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
② ターミナルケアの提供過程における利用者の心身状況の変化及びこれに対する看護の内容等必要な事項が適切に記録される体制を整備している。	有・無

備考 緊急時の訪問看護、特別管理、ターミナルケアのそれぞれについて、体制を敷いている場合について提出してください。

看護体制強化加算に係る届出書(訪問看護事業所)

○ 介護予防訪問看護事業所

事業所名	異動等区分		1 新規 2 変更 3 終了
1 緊急時介護予防訪問看護加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人
	②	①のうち緊急時介護予防訪問看護加算を算定した実利用者数	人 ⇒ ①に占める②の割合が50%以上
2 特別管理加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人
	②	①のうち特別管理加算(I)又は(II)を算定した実利用者数	人 ⇒ ①に占める②の割合が30%以上

○ 訪問看護事業所

事業所名	異動等区分		1 新規 2 変更 3 終了
1 緊急時訪問看護加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人
	②	①のうち緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数	人 ⇒ ①に占める②の割合が50%以上
2 特別管理加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人
	②	①のうち特別管理加算(I)又は(II)を算定した実利用者数	人 ⇒ ①に占める②の割合が30%以上
3 ターミナルケア加算の算定状況	①	前12か月間のターミナルケア加算の算定人数	人 ⇒ 1人以上

備考 看護体制強化加算に係る体制を敷いている場合について提出してください。

訪問看護体制に係る届出書（看護小規模多機能型居宅介護事業所）

事業所名		異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
届出項目	1 訪問看護体制強化加算 2 訪問看護体制減算		

○ 訪問看護体制強化加算に係る届出内容

1 看護サービスの提供状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	⇒ ①に占める ②の割合が 80%以上	有・無
	②	①のうち主治の医師の指示に基づき看護サービスを提供した実利用者数	人		
2 緊急時訪問看護加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	⇒ ①に占める ②の割合が 50%以上	有・無
	②	①のうち緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数	人		
3 特別管理加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	⇒ ①に占める ②の割合が 20%以上	有・無
	②	①のうち特別管理加算(I)又は(II)を算定した実利用者数	人		

○ 訪問看護体制減算に係る届出内容

1 看護サービスの提供状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	⇒ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	②	①のうち主治の医師の指示に基づき看護サービスを提供した実利用者数	人		
2 緊急時訪問看護加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	⇒ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	②	①のうち緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数	人		
3 特別管理加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	⇒ ①に占める ②の割合が 5%以上	有・無
	②	①のうち特別管理加算(I)又は(II)を算定した実利用者数	人		

(別紙9)

夜間看護体制に係る届出書

事業所名	
異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 特定施設入居者生活介護 2 地域密着型特定施設入居者生活介護

夜間看護体制加算に係る届出内容

看護職員の状況

保健師	常勤	人
看護師	常勤	人
准看護師	常勤	人

24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
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。	有・無

(別紙9-2)

緊急短期入所体制確保加算及び看護体制加算に係る届出書
(短期入所生活介護事業所)

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了

1—緊急短期入所体制確保加算に係る届出内容

①—前3カ月の稼働率 = %

※
$$\frac{\text{3月間における利用延人員}}{\text{1日当たりの利用定員} \times \text{3月間の営業日数}}$$

②—緊急利用枠の確保

利用定員の100分の5に相当する空床(緊急利用枠)を確保している。	有・無
-----------------------------------	-----

2—看護体制加算に係る届出内容

利用者数の状況

利用者数	<input type="text"/> 人
------	------------------------

看護職員の状況

看護師	常勤	人
准看護師	常勤換算	人

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
-----------------------	-----

備考 緊急短期入所体制、看護体制のそれぞれについて、体制を整備している場合について提出してください。

看護体制加算に係る届出書

事業所名			
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了		
施設種別	1 介護老人福祉施設	2 地域密着型介護老人福祉施設	
届出項目	1 看護体制加算 (I) イ	2 看護体制加算 (I) ロ	
	3 看護体制加算 (II) イ	4 看護体制加算 (II) ロ	

看護体制加算に関する届出内容

定員及び入所者の状況

定員	人	入所者数	人
----	---	------	---

看護職員の状況

保健師	常勤	人	常勤換算	人
看護師	常勤	人	常勤換算	人
准看護師	常勤	人	常勤換算	人

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

24時間常時連絡できる体制を整備している。

有・無

看取り介護体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 介護老人福祉施設 2 地域密着型介護老人福祉施設

看取り介護体制に関する届出内容

看護職員の状況

看護師	常勤	人
-----	----	---

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無
② 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に説明し、同意を得る体制を整備している。	有 ・ 無
③ <u>医師、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、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体制を整備している。</u>	有 ・ 無
④ 看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。	有 ・ 無
⑤ 看取りを行う際の個室又は静養室の利用が可能となる体制を整備している。	有 ・ 無

特定事業所加算に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名		異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了
届出項目	1 特定事業所加算(I) (Ⅲ)	2 特定事業所加算(Ⅱ)	3 特定事業所加算	4 特定事業所加算(Ⅳ)	

〔体制要件〕

(1)① 個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 有・無

(1)② 個別のサービス提供責任者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 有・無

(2) 訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催している。 有・無

(3) サービス提供責任者と訪問介護員等との間の情報伝達及び報告体制を整備している。 有・無

(4) 訪問介護員等に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。 有・無

(5) 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。 有・無

〔人材要件〕

(1) 訪問介護員等要件について
下表の①については必ず記載すること。②・③についてはいずれかを記載することで可。
[前年度・前三月]における一月当たりの実績の平均（[]はいずれかに○を付ける。）

		常勤換算職員数	
①	訪問介護員等の総数（常勤換算）	人	有・無
②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上 有・無
③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が50%以上 有・無

(2) サービス提供責任者要件について

		職員数	常勤換算職員数
サービス提供責任者	常勤	人	人
	非常勤	人	

すべてが3年以上の介護業務の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者である。 有・無

〔重度要介護者等対応要件〕
[前年度・前三月]における（[]はいずれかに○を付ける）

① 利用者の総数のうち、要介護4及び要介護5である者、認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMである者並びにたんの吸引等が必要な者が占める割合が20%以上 有・無

② 利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者、認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMである者並びにたんの吸引等が必要な者が占める割合が60%以上 有・無

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）

書類も提出してください。

備考2 平成25年4月以降は、「介護職員基礎研修課程修了者」とあるのは「旧介護職員基礎研修課程修了者」と、「1級課程修了者」とあるのは「旧1級課程修了者」と読み替える。

備考3 「たんの吸引等が必要な者」は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所に限り該当するものである。

特定事業所加算に係る届出書 (居宅介護支援事業所)

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
届出項目	1 特定事業所加算(I) 2 特定事業所加算(II) 3 特定事業所加算(III)

届出項目が「1 特定事業所加算(I)」の場合は①を、「2 特定事業所加算(II)」及び「3 特定事業所加算(III)」の場合は②を記載すること。				
① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員2名を配置している。	有 ・ 無			
② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員等を配置している。	有 ・ 無			
③ 介護支援専門員の配置状況				
<table border="1" style="display: inline-table; margin: 0 auto;"> <tr> <td style="width: 30%;">介護支援専門員</td> <td style="width: 30%;">常勤専従</td> <td style="width: 30%;">人</td> </tr> </table>	介護支援専門員	常勤専従	人	
介護支援専門員	常勤専従	人		
④ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催している。	有 ・ 無			
⑤ 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無			
⑥ 利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が40%以上	有 ・ 無			
⑦ 介護支援専門員に対し、計画的に、研修を実施している。	有 ・ 無			
⑧ 地域包括支援センターからの支援困難ケースが紹介された場合に、当該ケースを受託する体制を整備している。	有 ・ 無			
⑨ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。	有 ・ 無			
⑩ 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用の有無	有 ・ 無			
⑪ 介護支援専門員1人当たり(常勤換算方法による)の担当利用者数が40名以上の有無	有 ・ 無			
⑫ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制の確保の有無(平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用)	有 ・ 無			

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

(別紙11)

栄養マネジメントに関する届出書

1 事業所名																							
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了																						
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 2 介護老人保健施設 3 介護療養型医療施設 4 地域密着型介護老人福祉施設																						
4 栄養マネジメントの状況	<table border="1"><tr><td>常勤の管理栄養士</td><td>人</td></tr></table> <p>栄養マネジメントに関わる者</p> <table border="1"><thead><tr><th>職 種</th><th>氏 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>医 師</td><td></td></tr><tr><td>歯科医師</td><td></td></tr><tr><td>管 理 栄 養 士</td><td></td></tr><tr><td>看 護 師</td><td></td></tr><tr><td>介護支援専門員</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	常勤の管理栄養士	人	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		管 理 栄 養 士		看 護 師		介護支援専門員									
常勤の管理栄養士	人																						
職 種	氏 名																						
医 師																							
歯科医師																							
管 理 栄 養 士																							
看 護 師																							
介護支援専門員																							

※ 「栄養マネジメントに関わる者」には、共同で栄養ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防) 訪問入浴介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。	有・無
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に関催すること。	有・無
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無

4 介護福祉士等の状況	下表の①については、必ず記載すること。②・③については、いずれかに記載すること可。			
	①	介護職員の総数（常勤換算）	人	
	②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
	③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が50%以上
			有・無	
			有・無	

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

備考2 平成25年4月以降は、「介護職員基礎研修課程修了者」とあるのは「旧介護職員基礎研修課程修了者」と読み替える。

サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防) 訪問看護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。	有・無
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。	有・無
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無

4 勤続年数の状況	① 看護師等の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数（常勤換算）	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(介護予防)訪問リハビリテーション事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 勤続年数の状況	①	サービスを直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数	人	→ ①のうち②の者が1名以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
((介護予防) 通所介護事業所・療養通所介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (介護予防) 通所介護 2 療養通所介護
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

5 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 40%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		

6 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(介護予防)通所リハビリテーション事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II)

4 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 40%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		

5 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書
((介護予防)短期入所生活介護事業所・介護老人福祉施設・地域密着型
介護老人福祉施設)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (介護予防)短期入所生活介護(単独型) 2 (介護予防)短期入所生活介護(併設型) 3 (介護予防)短期入所生活介護(空床利用型) 4 介護老人福祉施設 5 地域密着型介護老人福祉施設
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 4 日常生活継続支援加算

○ サービス提供体制強化加算に係る届出内容

5 介護福祉士等の状況	①	介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 50%以上	有・無
	②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		
6 常勤職員の状況	①	看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 75%以上	有・無
	②	①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人		
7 勤続年数の状況	①	サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

○ 日常生活継続支援加算に係る届出内容

8 入所者の状況及び介護福祉士の状況 ※介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設のみ	入所者の状況 (下表については①を記載した場合は②若しくは③のいずれかを、④を記載した場合は⑤を必ず記載すること。)				
	①	前6月又は前12月の新規新規入所者の総	人		
	②	①のうち入所した日の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の数	人	→ ①に占める②の割合が70%以上	有・無
	③	①のうち入所した日の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が65%以上	有・無
	④	入所者総数	人		
	⑤	④のうち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数	人	→ ④に占める⑤の割合が15%以上	有・無
	介護福祉士の割合				
介護福祉士数	常勤換算	人	→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上	有・無	

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

備考2 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設と(介護予防)短期入所生活介護において、別の加算を取得する場合は、別に本届出書を提出してください。空床利用型の(介護予防)短期入所生活介護について届け出る場合は、本体施設である介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設における状況を記載してください。

備考3 ①で前6月(前12月)の新規入所者の総数を用いる場合、②及び③については、当該前6月(前12月)の新規入所者の総数に占めるそれぞれの要件に該当する者の数を記載してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 ((介護予防)短期入所療養介護事業所・
 介護老人保健施設・介護療養型医療施設)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (介護予防)短期入所療養介護 2 介護老人保健施設 3 介護療養型医療施設
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

5 介護福祉士等の状況	①	介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 50%以上	有・無
	②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		
6 常勤職員の状況	①	看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 75%以上	有・無
	②	①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人		
7 勤続年数の状況	①	サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書（夜間対応型訪問介護事業所）

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

4 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。	有・無
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。	有・無
	③ 健康診断等を定期的に実施すること。	有・無

5 介護福祉士等の状況	下表の①については、必ず記載すること。②・③については、いずれかに記載すること可。			
	①	訪問介護員等の総数（常勤換算）	人	
	②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
	③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が50%以上
			有・無	
			有・無	

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

備考2 平成25年4月以降は、「介護職員基礎研修課程修了者」とあるのは「旧介護職員基礎研修課程修了者」と読み替える。

サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防) 認知症対応型通所介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)

4 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が50%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		
			→ ①に占める②の割合が40%以上	有・無
5 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

4 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。	有・無
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。	有・無

5 介護福祉士等の状況	① 小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く)の総数(常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が40%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人		

6 常勤職員の状況	① 小規模多機能型居宅介護従業者の総数(常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が60%以上	有・無
	② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人		

7 勤続年数の状況	① 小規模多機能型居宅介護従業者の総数(常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

4 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人		
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		
	→ ①に占める②の割合が60%以上			有・無
	→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
5 常勤職員の状況	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人		
	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 75%以上	有・無
6 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人		
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

4 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。	有・無
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。	有・無
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無

5 介護福祉士等の状況	① 訪問介護員等の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		
	又は			
③ ①のうち介護福祉士、実務者研修 修了者及び介護職員基礎研修課程 修了者の総数(常勤換算)	人	→ ①に占める ③の割合が 50%以上		

6 常勤職員の状況	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 従業者の総数(常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 60%以上	有・無
	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人		

7 勤続年数の状況	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 従業者の総数(常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

備考2 平成25年4月以降は、「介護職員基礎研修修了者」とあるのは「旧介護職員基礎研修修了者」と読み替える。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(看護小規模多機能型居宅介護事業所)

1 事業所名					
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了				
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)				
4 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。 ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。		有・無 有・無		
5 介護福祉士等の状況	①	看護小規模多機能型居宅介護従事者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く)の総数(常勤換算)	人	①に占める ②の割合が 40%以上	有・無
	②	①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人		
6 常勤職員の状況	①	看護小規模多機能型居宅介護従事者の総数(常勤換算)	人	①に占める ②の割合が 60%以上	有・無
	②	①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人		
7 勤続年数の状況	①	看護小規模多機能型居宅介護従事者の総数(常勤換算)	人	①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(指定介護予防) 指定特定施設・指定地域密着型特定施設

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (指定介護予防) 指定特定施設 2 指定地域密着型特定施設
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

5 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	
→ ①に占める②の割合が60%以上			有・無
→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
6 常勤職員の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	有・無
	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人	
→ ①に占める②の割合が75%以上			有・無
7 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	
→ ①に占める②の割合が30%以上			有・無

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

介護老人保健施設（在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 人員配置区分	1 介護老人保健施設（在宅強化型） 2 介護老人保健施設（従来型）
4 届出項目	1 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 （介護老人保健施設（従来型）のみ）

5 介護老人保健施設（在宅強化型）に係る届出内容					
① 退所者数の状況	①	前6月間の総退所者数(注1)	人	→ 50%超	有・無
	②	①のうち、在宅で介護を受けることとなった者の数(注2)	人		
	③	①に占める②の割合	%		
② ベッドの利用状況	①	前3月間の入所者の延日数	日	→ 10%以上	有・無
	②	前3月間の新規入所者数	人		
	③	前3月間の新規退所者数(注3)	人		
	④	$30.4 \times ((2)+(3)) \div 2 \div ①$	%		
③ 重症者の割合	①	前3月間の入所者延日数	日	→ 35%以上	有・無
	②	前3月間の要介護4・5の入所者の延日数	日		
	③	①に占める②の割合	%		
	④	前3月間の喀痰吸引を実施した入所者延日数	日	→ 10%以上	
	⑤	①に占める④の割合	%		
	⑥	前3月間の経管栄養を実施した入所者延日数	日	→ 10%以上	
	⑦	①に占める⑥の割合	%		

6 在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出内容					
① 退所者数の状況	①	前6月間の総退所者数(注1)	人	→ 30%超	有・無
	②	①のうち、在宅で介護を受けることとなった者の数(注2)	人		
	③	①に占める②の割合	%		
② ベッドの利用状況	①	前3月間の入所者の延日数	日	→ 5%以上	有・無
	②	前3月間の新規入所者数	人		
	③	前3月間の新規退所者数(注3)	人		
	④	$30.4 \times ((2)+(3)) \div 2 \div ①$	%		

注1：死亡退所者を除く。

注2：入所期間が1月を超えていた者であって、在宅における生活が要介護1～3の者は1月以上、要介護4・5の者は14日以上継続する見込みであることが確認されたものに限る。

「在宅」とは、自宅その他自宅に類する住まいである有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム及びサービス付き高齢者住宅等を含む。

注3：死亡退所を含む

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

介護老人保健施設（療養型又は療養強化型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名		
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了	
3 人員配置区分	1 介護老人保健施設（療養型）	2 介護老人保健施設（療養強化型）

4 介護老人保健施設（療養型）に係る届出内容							
① 新規入所者の状況（注）	① 前12月の新規入所者の総数	人					
	② ①のうち、医療機関を退院し入所した者の総数	人					
	③ ①のうち、自宅等から入所した者の総数	人					
	④ (①に占める②の割合) - (①に占める③の割合)	%	→ 35%以上	有・無			
② 入所者・利用者の利用状況		前々々月末	前々月末	前月末	平均		
	① 前3月の入所者及び利用者の総数	人	人	人		3月間の平均	有・無
	② ①のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された入所者及び利用者	人	人	人			
	③ ①に占める②の割合	%	%	%	%		
	④ ①のうち、日常生活自立度のランクMに該当する入所者及び利用者	人	人	人		又は	
⑤ ①に占める④の割合	%	%	%	%	→ 20%以上		

5 介護老人保健施設（療養強化型）に係る届出内容							
① 新規入所者の状況（注）	① 前12月の新規入所者の総数	人					
	② ①のうち、医療機関を退院し入所した者の総数	人					
	③ ①のうち、自宅等から入所した者の総数	人					
	④ (①に占める②の割合) - (①に占める③の割合)	%	→ 35%以上	有・無			
② 入所者及び利用者の状況		前々々月末	前々月末	前月末	平均		
	① 前3月の入所者及び利用者の総数	人	人	人		3月間の平均	有・無
	② ①のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された入所者及び利用者	人	人	人			
	③ ①に占める②の割合	%	%	%	%		
	④ ①のうち、日常生活自立度のランクIV又はMに該当する入所者及び利用者	人	人	人		かつ	
⑤ ①に占める④の割合	%	%	%	%	→ 50%以上		

注：当該施設が介護療養型老人保健施設への転換以後の新規入所者の実績が12月に達した時点から適用する。
 ※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 人員配置区分	1 介護療養型医療施設（ユニット型）療養型、看護6:1、介護4:1、療養機能強化型A） 2 介護療養型医療施設（ユニット型）療養型、看護6:1、介護4:1、療養機能強化型B） 3 介護療養型医療施設（ユニット型）療養型、看護6:1、介護5:1、療養機能強化型） 4 介護療養型医療施設（ユニット型）診療所型、看護6:1、介護6:1、療養機能強化型A） 5 介護療養型医療施設（ユニット型）診療所型、看護6:1、介護6:1、療養機能強化型B）

4 介護療養型医療施設（療養機能強化型）に係る届出内容				
① 重度者の割合	①	前3月間の入院患者等の総数	人	
	②	①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注1）	人	
	③	①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注1）	人	
	④	②と③の和	人	
	⑤	①に占める④の割合	%	
				⇒ 50%以上 ⇒ 40%以上 (人員配置区分5のみ)
② 医療処置の実施状況	①	前3月間の入院患者等の総数	人	
	②	前3月間の喀痰吸引を実施した入院患者等の総数（注2）	人	
	③	前3月間の経管栄養を実施した入院患者等の総数（注2・3）	人	
	④	前3月間のインスリン注射を実施した入院患者等の総数（注2・4）	人	
	⑤	②から④の和	人	
	⑥	①に占める⑤の割合	%	
			⇒ 50%以上 ⇒ 30%以上 (人員配置区分2、3) ⇒ 20%以上 (人員配置区分5のみ)	有・無 有・無 有・無
③ ターミナルケアの実施状況	①	前3月間の入院患者延日数	日	
	②	前3月間のターミナルケアの対象者延日数	日	
	③	①に占める②の割合（注5）	%	
			⇒ 10%以上 ⇒ 5%以上 (人員配置区分2、3、5)	有・無 有・無
④ 生活機能を維持改善するリハビリテーションの実施				有・無
⑤ 地域に貢献する活動の実施 (平成27年度中に限り、平成28年度中において実施する見込み)				有・無 有・無

注1：②及び③のいずれにも該当する者については、いずれか一方についてのみ含めること。

注2：②、③及び④のうち複数に該当する者については、いずれかひとつについてのみ含めること。

注3：過去1年間に経管栄養が実施されていた者であって、経口維持加算を算定されているものを含む。

注4：自ら実施する者は除く。

注5：診療所の場合は、①に占める②の割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積を記入すること。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名		異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了
------	--	-------	------	------	------

<p>(1) 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、24時間対応できる体制にあること。</p> <p>連絡方法</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	有 ・ 無		
<p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受けている。</p>	有 ・ 無		
<p>(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けようとする計画を策定している。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><table><tr><td style="width: 30%;">実施予定年月日</td><td style="width: 70%;">年 月 日</td></tr></table></div>	実施予定年月日	年 月 日	有 ・ 無
実施予定年月日	年 月 日		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

サービス提供責任者体制の減算に関する届出書

1 事業所名	
2 異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 平成27年3月31日時点で、現に配置している介護職員初任者研修修了者のサービス提供責任者	氏名	氏名

4 当該訪問介護事業所以外の指定訪問介護事業所であって、当該訪問介護事業所に対して指定訪問介護の提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される指定訪問介護事業所（いわゆる「サテライト事業所」）となること又はなること計画されている。	有 . 無
移行予定年月日 年 月 日 (実施予定年月日は平成30年3月31日までの間のいずれかの日)	

訪問リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 社会参加支援加算

① 終了者数の状況	① 評価対象期間の訪問リハビリテーション終了者数	人	⇒ 5%超	有・無
	② ①のうち、社会参加に資する取組を実施した者の数(注1)	人		
	③ ①に占める②の割合	%		
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	⇒ 25%以上	有・無
	② 評価対象期間の新規利用者数	人		
	③ 評価対象期間の新規終了者数(注2)	人		
	④ $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	%		

注1：社会参加に資する取組等の実施が3月以上継続する見込みであることが確認されたものに限り「社会参加に資する取組等」とは、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護等の利用、及び自宅において役割を持って生活している場合を含み、サービス提供の終了の事由が入院、介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等を含めない。

注2：入院、入所、死亡を含む。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

通所リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 社会参加支援加算

① 終了者数の状況	① 評価対象期間の通所リハビリテーション終了者数(注1)	人	→ 5%超	有・無
	② ①のうち、社会参加に資する取組等へ移行することとなった者の数(注2)	人		
	③ ①に占める②の割合	%		
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	→ 25%以上	有・無
	② 評価対象期間の新規利用者数	人		
	③ 評価対象期間の新規終了者数(注3)	人		
	④ $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	%		

注1：生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した者を除く。

注2：社会参加に資する取組等の実施が3月以上継続する見込みであることが確認されたものに限

「社会参加に資する取組等」とは、指定通所介護、指定認知症対応型通所介護等の利用、及び自宅において役割を持って生活している場合を含み、サービス提供の終了の事由が入院、介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等を含めない。

注3：入院、入所、死亡を含む。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

受付番号

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

市町村長 殿

所在地 名称 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。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種類	法人所轄庁				
	代表者の職・氏名	職名		氏名		
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
事業所・施設の状況	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名					
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
届出を行う事業所・施設の種類の	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)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)
	訪問型サービス(独自)			1新規 2変更 3終了		
	訪問型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了		
	訪問型サービス(独自・定額)			1新規 2変更 3終了		
	通所型サービス(独自)			1新規 2変更 3終了		
	訪問型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了		
	通所型サービス(独自・定額)			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号	変更前			変更後		
特記事項						
関係書類	別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
- 7 「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。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で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。

市町村長 殿

事業所・施設名

介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
訪問型サービス（みなし）	%	
	%	
	%	
訪問型サービス（独自）	%	
	%	
	%	
訪問型サービス（独自/定率）	%	
	%	
	%	
訪問型サービス（独自/定額）	%	
	%	
	%	
通所型サービス（みなし）	%	
	%	
	%	
通所型サービス（独自）	%	
	%	
	%	
通所型サービス（独自/定率）	%	
	%	
	%	
通所型サービス（独自/定額）	%	
	%	
	%	

備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 年 月 日

サービス提供責任者体制の減算に関する届出書

1 事業所名	
2 異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 平成27年3月31日時点で、現に配置している介護職員初任者研修修了者のサービス提供責任者	氏名	氏名

4 当該訪問型サービス事業所以外の事業所であって、当該事業所に対して訪問型サービスの提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される訪問型サービス事業所（いわゆる「サテライト事業所」）となること又はなることが計画されている。	有 . 無
移行予定年月日 年 月 日 (実施予定年月日は平成30年3月31日までの間のいずれかの日)	

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(通所型サービス(独自))

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

4 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	⇒ ①に占める ②の割合が 40%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		

5 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	⇒ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(1) 共通事項

②サービス種類と介護給付費明細書様式の対応関係

4 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書記載に関する事項（様式第二の三及び第七の三）

(1) 共通事項

②サービス種類と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式の対応関係

区分	介護給付		予防給付		介護予防・日常生活支援総合事業	
	サービス種類	明細書様式	サービス種類	明細書様式	サービス種類	明細書様式
居宅サービス	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護 通所リハビリテーション 福祉用具貸与	様式第二	介護予防訪問介護 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 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防福祉用具貸与	様式第二の二	訪問型サービス（みなし） 訪問型サービス（独自） 訪問型サービス（独自／定率） 訪問型サービス（独自／定額） 通所型サービス（みなし） 通所型サービス（独自） 通所型サービス（独自／定率） 通所型サービス（独自／定額） その他の生活支援サービス（配食／定率） その他の生活支援サービス（配食／定額） その他の生活支援サービス（見守り／定率） その他の生活支援サービス（見守り／定額） その他の生活支援サービス（その他／定率） その他の生活支援サービス（その他／定額）	様式第二の三
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護（短期利用以外） 小規模多機能型居宅介護（短期利用） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用以外） 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）		介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外） 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）			
居宅サービス	短期入所生活介護 介護老人保健施設における短期入所療養介護	様式第三 様式第四	介護予防短期入所生活介護 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	様式第三の二 様式第四の二		
居宅サービス	病院・診療所における短期入所療養介護	様式第五	病院・診療所における介護予防短期入所療養介護	様式第五の二		
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	様式第六	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	様式第六の二		
居宅サービス	特定施設入居者生活介護（短期利用以外） 特定施設入居者生活介護（短期利用）	様式第六の三 様式第六の七	介護予防特定施設入居者生活介護	様式第六の四		
地域密着型サービス	地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外） 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）	様式第六の三 様式第六の七				
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護（短期利用）	様式第六の五	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）	様式第六の六		
居宅介護支援・介護予防支援	居宅介護支援	様式第七	介護予防支援	様式第七の二	介護予防ケアマネジメント	様式第七の三
施設サービス	介護福祉施設サービス					
地域密着型サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	様式第八				
施設サービス	介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	様式第九 様式第十				

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

- (1) 共通事項
 ③介護給付費明細書様式ごとの要記載内容

4 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書記載に関する事項（様式第二の三及び第七の三）

- (1) 共通事項
 ③介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式ごとの要記載内容

様式	サービス提供年月	公費負担者・受給者番号	保険者番号	被保険者欄	請求事業者	居宅サービス計画	介護予防サービス計画	開始日・中止日等	入退所日（居）等 （短期入所（利用）分）	入退所（居）日等 （介護保険施設等分）	給付費明細欄	事業費明細欄	給付費明細欄 （住所地特例対象者）	事業費明細欄 （住所地特例対象者）	緊急時施設療養費	所定疾患施設療養費等	特定診療費	特別療養費	請求額集計欄 （限度額管理欄等を含む）	請求額集計欄	特定入所者介護（予防）サービス費等	社会福祉法人による軽減欄
様式第二	○	○	○	○	○	○		○			○		○						○			○
様式第二の二	○	○	○	○	○		○	○			○		○						○			○
様式第二の三	○	○	○	○	○		○	○			○		○						○			
様式第三	○	○	○	○	○	○			○		○								○		○	○
様式第三の二	○	○	○	○	○		○		○		○								○		○	○
様式第四	○	○	○	○	○	○			○		○				○			○	○		○	
様式第四の二	○	○	○	○	○		○		○		○				○			○	○		○	
様式第五	○	○	○	○	○	○			○		○						○	○	○		○	
様式第五の二	○	○	○	○	○		○		○		○						○	○	○		○	
様式第六	○	○	○	○	○					○	○									○		
様式第六の二	○	○	○	○	○					○	○									○		
様式第六の三	○	○	○	○	○					○	○								○			
様式第六の四	○	○	○	○	○					○	○								○			
様式第六の五	○	○	○	○	○	○			○		○								○			
様式第六の六	○	○	○	○	○		○		○		○								○			
様式第六の七	○	○	○	○	○	○			○		○								○			
様式第七	○	○	○	○	*1						○											
様式第七の二	○	○	○	○	*2						○											
様式第七の三	○	○	○	○	*2						○		○							○		
様式第八	○	○	○	○	○					○	○									○	○	○
様式第九	○	○	○	○	○					○	○					○		○		○	○	
様式第十	○	○	○	○	○					○	○						○			○	○	

*1は居宅介護支援事業者欄

*2は介護予防支援事業者欄
 （地域包括支援センター）

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(2) 項目別の記載要領

- ⑰ 請求額集計欄（様式第三、第三の二、第四、第四の二、第五、第五の二、第六の五及び第六の六の⑱、⑳以外の部分）

様式第三から第五の二、第六の五及び第六の六までの特定診療費、緊急時施設療養費及び特別療養費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

項目	保険分	公費分
①計画単位数	居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者または被保険者が作成したサービス提供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。	
②限度額管理対象単位数	給付費明細欄のサービス単位数のうち、支給限度額管理対象部分（緊急時治療管理を除く。）のサービス単位数を合計して記載すること。	
③限度額管理対象外単位数	給付費明細欄のサービス単位数のうち、支給限度額管理対象外（緊急時治療管理）のサービス単位数を合計して記載すること。	
④給付単位数	①計画単位数と②限度額管理対象単位数のいずれか低いほうの単位数に③限度額管理対象外単位数を加えた単位数を記載すること。	当該サービス種類の公費対象単位数の合計と④給付単位数（保険分）のいずれか低い方の単位数を記載すること。
⑤単位数単価	事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。	
⑥給付率	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載すること。	公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。
⑦請求額	④給付単位数（保険分）に⑤単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に⑥給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。	④給付単位数（公費分）に⑤単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に⑥給付率（公費分）から⑥給付率（保険分）を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑧利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。 公費の給付率が100/100で、保険分と公費分の④給付単位数が等しい時は、④給付単位数に⑤単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑦請求額（保険分）と⑧利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。
⑧利用者負担額	④給付単位数（保険分）に⑤単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑦請求額（保険分、公費分）と⑧利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。	公費負担医療、または介護扶助で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(2) 項目別の記載要領

⑱ 請求額集計欄（様式第六、第六の二、第八、第九及び第十の⑲、⑳以外の部分）

様式第六、第六の二及び様式第八から第十までの特定診療費、緊急時施設療養費及び特別療養費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

項目	保険分	公費分
①単位数合計	給付費明細欄のサービス単位数の合計を記載すること。	給付費明細欄の公費対象サービス単位数の合計を記載すること。
②単位数単価	事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。	
③給付率	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載すること。	公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。
④請求額	①単位数合計（保険分）に②単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に③給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。	①単位数合計（公費分）に②単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に③給付率（公費分）から③給付率（保険分）を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。 公費の給付率が100/100で、保険分と公費分の①単位数合計が等しい時は、①単位数合計に②単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、④請求額（保険分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。
⑤利用者負担額	①単位数合計（保険分）に②単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、④請求額（保険分、公費分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。	公費負担医療、または介護扶助で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(2) 項目別の記載要領

⑨ 請求額集計欄（緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費）

様式第四、第四の二及び第九の請求集計欄における緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費部分は以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第四及び第四の二における項目名。

項目	保険分特定治療・特別療養費	公費分特定治療・特別療養費
①点数・単位数合計 (④給付点数・単位数)	緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費等における特定治療の保険分点数合計（緊急時治療管理及び所定疾患施設療養費の単位数は除く。）又は特別療養費の保険分単位数合計を記載すること。 同月内に緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費等における特定治療と特別療養費の両方のサービスを提供した場合には、緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費等における特定治療の保険分点数合計（緊急時治療管理及び所定疾患施設療養費の単位数は除く。）に特別療養費の保険分単位数合計を加えた結果を記載すること。	緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費等における特定治療のうちの公費分点数又は特別療養費の公費分単位数合計を記載すること（緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費途中で公費適用の異動がない限り保険分と同じ。）。 同月内に緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費等における特定治療と特別療養費の両方のサービスを提供した場合には、緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費等における特定治療の公費分点数合計（緊急時治療管理及び所定疾患施設療養費の単位数は除く。）に特別療養費の公費分単位数合計を加えた結果を記載すること。
②点数・単位数単価 (⑤点数・単位数単価)	10円/点・単位固定	10円/点・単位固定
③給付率 (⑥給付率)	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載すること。	公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。
④請求額 (⑦請求額)	①点数・単位数合計（保険分）に②点数・単位数単価を乗じた結果に③給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。	①点数・単位数合計（公費分）に②点数・単位数単価を乗じた結果に、更に③給付率（公費分）から③給付率（保険分）を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。 公費の給付率が100/100で、保険分と公費分の①点数・単位数合計が等しい時は、①点数・単位数合計に②点数・単位数単価を乗じた結果から、④請求額（保険分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。
⑤利用者負担額 (⑧利用者負担額)	①点数・単位数合計（保険分）に②点数・単位数単価を乗じた結果から、④請求額（保険分、公費分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。	公費負担医療、又は介護扶助で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(2) 項目別の記載要領

㊟ 請求額集計欄（特定診療費）

様式第五、第五の二及び様式第十の請求額集計欄における特定診療費部分は以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第五及び様式第五の二における項目名。

項目	保険分特定診療費	公費分特定診療費
①単位数合計 (④給付単位数)	特定診療費の保険分単位数の合計を記載すること。	特定診療費の公費分単位数の合計を記載すること。
②単位数単価 (⑤単位数単価)	10円/単位固定	10円/単位固定
③給付率 (⑥給付率)	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載すること。	公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。
④請求額 (⑦請求額)	①単位数合計（保険分）に②単位数単価を乗じた結果に③給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。	①単位数合計（公費分）に②単位数単価を乗じた結果に、更に③給付率（公費分）から③給付率（保険分）を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。 公費の給付率が100/100で、保険分と公費分の①単位数合計が等しい時は、①単位数合計に②単位数単価を乗じた結果から、④請求額（保険分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。
⑤利用者負担額 (⑧利用者負担額)	①単位数合計（保険分）に②単位数単価を乗じた結果から、④請求額（保険分、公費分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。	公費負担医療、または介護扶助で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(2) 項目別の記載要領

- ② 特定入所者介護（予防）サービス費等欄（様式第三、第三の二、第四、第四の二、第五、第五の二、第八、第九及び第十）

様式第三から第五の二まで及び様式第八から第十までの特定入所者介護サービス費等の食事及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。

項目	記載内容	備考
①サービス内容	請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービス内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合は、食費、居住費（又は滞在費）と記載するだけでも差し支えないこと。	
②サービスコード	請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。	
③費用単価（円）	特定入所者が当該月において利用した食費及び居住費（滞在費）につき、ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室及び多床室の区分に対応する1日あたりの費用単価（平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が定める額もしくは各施設における現に要した額の低い方の額）を記載すること。	
④負担限度額	「介護保険負担限度額認定証」又は「介護保険特定負担限度額認定証」に記載された食費及び居住費に係る負担限度額を記載する。	
⑤日数	③に対応する食事及び居住（滞在を含む。）の利用に係る日数（外泊日数を含む）を記載すること。	
⑥費用額（円）	「⑦保険分」に「⑨公費分」と「⑩利用者負担額」を加えた結果の金額を記載すること。	
⑦保険分	「③費用単価」から「④負担限度額」を控除した結果に「⑤日数」を乗じた結果の金額を記載すること。	生活保護の単独請求の場合は、当該項目は記載しない。
⑧公費日数	食費及び居住費の区分に対応して公費適用対象の日数を記載すること。	
⑨公費分	公費適用期間分の利用者負担額を記載する。	生活保護の単独請求の場合は、「③費用単価」に「⑧公費日数」を乗じた額となる。
⑩利用者負担額	当該月に利用者から現に徴収した額を記載する。	
⑪合計	「⑥費用額」、「⑨公費分」及び「⑩利用者負担額」についてそれぞれの行の合計金額を記載する。	
⑫公費分本人負担月額	生活保護で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。	
⑬保険分請求額	「⑦保険分」の合計額を記載すること。	
⑭公費分請求額	「⑨公費分」の合計額から「⑫公費分本人負担月額」を控除した結果の金額を記載すること。	

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）
 (2) 項目別の記載要領

② 社会福祉法人等による軽減欄（様式第二、第二の二、第三、第三の二及び第八）

様式第二から第三の二まで及び第八の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。

項目	記載内容	備考
①軽減率	「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」に記載された減額割合を百分率で小数点第一位まで記載すること。	
②受領すべき利用者負担の総額（円）	請求額集計欄の該当サービス種類の利用者負担額を転記すること。	様式第三及び第八においては、特定入所者介護サービス費等欄の利用者負担額、様式第三の二においては、特定入所者介護予防サービス費欄の利用者負担額を含めないこと。
③軽減額（円）	「②受領すべき利用者負担の総額（円）」に「①軽減率」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。	
④軽減後利用者負担額（円）	「②受領すべき利用者負担の総額（円）」から「③軽減額（円）」を差し引いた額を記載すること。	
⑤備考	「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」に記載された確認番号を記載すること。	

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(2) 項目別の記載要領

㊸ 請求額集計欄（様式第六の三、第六の四の請求額集計欄の部分）

様式第六の三及び第六の四の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

項目	保険分	公費分
①外部利用型給付上限単位数	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、要介護状態・要支援状態ごとに定められた外部サービス利用型にかかる限度単位数を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>	
②外部利用型上限管理対象単位数	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、給付費明細欄のサービス単位数の合計を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>	
③外部利用型外給付単位数	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、外部利用型以外の単位数の合計を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>	
④給付単位数	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、①外部利用型給付上限単位数と②外部利用型上限管理対象単位数のいずれか低いほうの単位数に③外部利用型外給付単位数を加えた単位数を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、給付費明細欄のサービス単位数の合計を記載すること。</p>	給付費明細欄の公費対象サービス単位数の合計を記載すること。
⑤単位数単価	事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。	
⑥給付率	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載すること。	公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。
⑦請求額	③給付単位数（保険分）に④単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に⑤給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。	<p>③給付単位数（公費分）に④単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に⑤給付率（公費分）から⑤給付率（保険分）を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑦利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。</p> <p>公費の給付率が100/100で、保険分と公費分の③給付単位数が等しい時は、③給付単位数に④単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑥請求額（保険分）と⑦利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。</p>
⑧利用者負担額	③給付単位数（保険分）に④単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑥請求額（保険分、公費分）と⑦利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載すること。	公費負担医療、または介護扶助で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

6 公費の介護給付費明細書に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 社会福祉法人等による軽減欄（様式第二、第二の二、第三、第三の二及び第八）

区分	適用条件	請求明細記載方法の概要
保険と生活保護の併用	被保険者が生活保護受給者の場合	一枚の介護給付費明細書で保険請求と併せて生活保護の請求額を公費請求欄で計算
生活保護の単独請求	被保険者でない生活保護受給者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合	一枚の介護給付費明細書で生活保護の請求額を公費請求欄で計算
保険と公費負担医療、生活保護の併用	生活保護受給者である被保険者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	一枚目の介護給付費明細書で保険請求と併せて公費負担医療の請求額計算を行い、二枚目の介護給付費明細書で生活保護の請求額を計算
保険と公費負担の併用	被保険者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象なる場合。	一枚の介護給付費明細書で保険請求と併せて公費負担医療の請求額を公費請求額欄で計算
生活保護と公費負担医療の併用	被保険者でない生活保護受給者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合で、生活保護受給者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象なる場合	一枚目の介護給付費明細書で公費負担医療の請求額計算を行い、二枚目の介護給付費明細書で生活保護の請求額を計算

6 公費の介護給付費明細書に関する事項

(2) 各様式と公費併用請求の関係

各様式ごとの公費請求の組み合わせは下表のようになること。

	保険単独	保険 +生保	生保単独	保険 +生保 +公費	保険 +公費	生保 +公費	備考
様式第二	○	○	○	○	○	○	
様式第二の二	○	○	○	○	○	○	
様式第二の三	○	○	○	○	○	○	
様式第三	○	○	○	○	○	○	
様式第三の二	○	○	○	○	○	○	
様式第四	○	○	○	○	○	○	
様式第四の二	○	○	○	○	○	○	
様式第五	○	○	○	○	○	○	
様式第五の二	○	○	○	○	○	○	
様式第六	○	○	○				
様式第六の二	○	○	○				
様式第六の三	○	○	○				
様式第六の四	○	○	○				
様式第六の五	○	○	○				
様式第六の六	○	○	○				
様式第六の七	○	○	○				
様式第七	○		○				
様式第七の二	○		○				
様式第七の三	○		○				
様式第八	○	○	○	○	○	○	
様式第九	○	○	○	○	○	○	
様式第十	○	○	○	○	○	○	

(生保：生活保護及び中国残留邦人等 公費：公費負担医療)

(別記)

介護保険請求時の福祉用具貸与における商品コード等の
介護給付費明細書の記載について

介護給付費明細書へ記載するコードについては、テクノエイド協会が付しているT A I Sコード又はJ A Nコードを有している商品についてはいずれかのコードを記載することとする。

また、両方のコードを有している商品については、どちらのコードを記載しても差し支えないこと。

- 1 (公財)テクノエイド協会が構築している福祉用具情報システムに登録をしている商品について
 - (1) 既にテクノエイド協会が付している番号の内、企業コード(5桁)及び商品コード(6桁)を左詰で記載すること。その際に企業コードと商品コードの間は「-」でつなぐこととする。
 - (2) 2以上コードを有している商品については、どの種別で保険請求しているかという観点からコードを記載すること。
- 2 J A Nコードを取得している商品については、J A Nコードを左詰で記載

いずれのコードも有していない商品に限り、次のとおりローマ字で記載を可能とする。

- (1) メーカー名と商品名を英字(ヘボン式で大文字)で記載し、その間は「-」でつなぐこととする。
- (2) メーカー名の記載については、株式会社等の各企業で共通するような名称を除き、次頁に定める変換方法により英字(ヘボン式で大文字)で記載
 - (例) アメリカベッドメディカルサービス株式会社 → AMERIKABET
株式会社松本製作所 → MATSUMOTOS
- (3) 商品名の記載については、型番を有している商品については型番を記載し、型番がない商品については、商品名を別紙に定める変換方法により英字(ヘボン式で大文字)で記載(ヘボン式については次表を参照のこと。)
 - (例) 自走式車いす A A - 1 2 → AA-12

アルミ製標準車 → ARUMISEIH

(参考) J A Nコードとは、「国コード」、「商品メーカーコード」、「商品アイテムコード」、「チェックデジット」からなる商品識別コードであること。このコードは、店舗等で商品に印刷されているバーコードの一つであること。

(別紙)

あ行	あ い う え お A I U E O	や行	や い ゆ え よ YA I YU E YO
か行	か き く け こ KA KI KU KE KO	ら行	ら り る れ ろ RA RI RU RE RO
	きゃ きゅ きょ KYA KYU KYO		りゃ りゅ りょ RYA RYU RYO
さ行	さ し す せ そ SA SHI SU SE SO	わ行	わ ゐ う ゑ を WA I U E O
	しゃ しゅ しょ SHA SHU SHO	ん	ん N(M)
た行	た ち つ て と TA CHI TSU TE TO	が行	が ぎ ぐ げ ご GA GI GU GE GO
	ちゃ ちゅ ちょ CHA CHU CHO		ぎゃ ぎゅ ぎょ GYA GYU GYO
な行	な に ぬ ね の NA NI NU NE NO	ざ行	ざ じ ず ぜ ぞ ZA JI ZU ZE ZO
	にゃ にゅ にょ NYA NYU NYO		じゃ じゅ じょ JA JU JO
は行	は ひ ふ へ ほ HA HI FU HE HO	だ行	だ ぢ づ で ど DA JI ZU DE DO
	ひゃ ひゅ ひょ HYA HYU HYO	ば行	ば び ぶ べ ぼ BA BI BU BE BO
ま行	ま み む め も MA MI MU ME MO		びゃ びゅ びょ BYA BYU BYO
	みゃ みゅ みょ MYA MYU MYO	ぱ行	ぱ ぴ ぷ ぺ ぽ PA PI PU PE PO
			ぴゃ ぴゅ ぴょ PYA PYU PYO

- 撥音 ヘボン式ではB、M、Pの前にNの代わりにMをおく。
NAMBA難波(なんば) HOMMA本間(ほんま) SAMPEI三瓶(さんぺい)
- 促音 子音を重ねて示す。
HATTORI服部(はっとり) KIKKAWA吉川(きっかわ)
ただし、ち(CHI)、チャ(CHA)、チュ(CHU)、チョ(CHO)音に限り、その前にTを加える。
HOTCHI発地(ほっち) HATCHO(はっちょう)

(別表1)

摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備考
	サテライト事業所からのサービス提供（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）、訪問型サービス（独自/定率）、訪問型サービス（独自/定額）、通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）、通所型サービス（独自/定率）、通所型サービス（独自/定額）、その他の生活支援サービス（配食/定率）、その他の生活支援サービス（配食/定額）、その他の生活支援サービス（見守り/定率）、その他の生活支援サービス（見守り/定額）、その他の生活支援サービス（その他/定率）、その他の生活支援サービス（その他/定額）	「サテライト」の略称として英字2文字を記載すること。 例 ST	
訪問介護	身体介護4時間以上の場合	計画上の所要時間を分単位で記載すること。 単位を省略する。 例 260	身体介護4時間以上については、1回あたりの点数の根拠を所要時間にて示すこと。
訪問看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して指定訪問看護を行う場合 看護・介護職員連携強化加算	訪問看護の実施回数を記載すること。 単位を省略する。 例 20 介護職員と同行したんの吸引等の実施状況を確認した日又は、会議等に出席した日を記載。 単位を省略する。 例 15	
	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20030501 （死亡日が2003年5月1日の場合）	

訪問看護、予防訪問看護	退院時共同指導加算	<p>算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。</p> <p>なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。</p> <p>例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)</p>	
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	短期集中リハビリテーション実施加算を算定する場合	<p>病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日又は要介護・要支援認定</p> <p>例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)</p>	
居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導		<p>算定回数に応じて訪問日等を記載すること(訪問日等が複数あるときは「,(半角カンマ)」で区切る)。</p> <p>薬剤師による居宅療養管理指導において、サポート薬局による訪問指導を行った場合、訪問日等の前に「サ」と記載すること。</p> <p>単位を省略する。</p> <p>例 6,20 (訪問指導を6日と20日に行った場合)</p> <p>例 サ6,サ20 (サポート薬局による訪問指導を6日と20日に行った場合)</p>	
通所リハビリテーション	短期集中個別リハビリテーション実施加算を算定する場合	<p>病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日又は要介護認定を受けた日を記載すること。</p> <p>例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)</p>	
	重度療養管理加算を算定する場合	<p>摘要欄に利用者(要介護3、要介護4又は要介護5)の状態(イからリまで)を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態</p>	

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	福祉用具貸与 特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合	別記を参照 福祉用具貸与を開始した日付を記載するこ 単位を省略する。 例 6	
短期入所生活介護	医療連携強化加算を算定する場合	<p>摘要欄に利用者の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ</p> <p>イ 喀痰吸引を実施している状態</p> <p>ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</p> <p>ハ 中心静脈注射を実施している状態</p> <p>ニ 人工腎臓を実施している状態</p> <p>ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</p> <p>ヘ 人口膀胱又は人口肛門の処理を実施している状態</p> <p>ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態</p> <p>チ 褥瘡に対する治療を実施している状態</p> <p>リ 気管切開が行われている状態</p>	
短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	多床室のサービスコードの適用理由	<p>適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。</p> <p>1 多床室入所</p> <p>3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者</p> <p>4 居住面積が一定以下</p> <p>5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者</p>	<p>一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。</p> <p>同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。</p>

<p>短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護</p>	<p>多床室のサービスコードの適用理由</p>	<p>適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 多床室入所 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 	<p>一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。</p> <p>同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。</p>
	<p>重度療養管理加算を算定する場合（老健のみ）</p>	<p>摘要欄に利用者（要介護4又は要介護5）の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 △</p> <p>イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態</p> <p>ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</p> <p>ハ 中心静脈注射を実施している状態</p> <p>ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</p> <p>ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</p> <p>ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</p> <p>ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態</p> <p>チ 褥瘡に対する治療を実施している状態</p> <p>リ 気管切開が行われている状態</p>	

<p>短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護</p>	<p>療養型(介護予防)短期入所療養介護費 (I)(ii)(iii)(v)(vi)、療養型(介護予防)短期入所療養介護費 (II)(ii)(iv)、ユニット型療養型(介護予防)短期入所療養介護費 (II)(III)(V)(VI)、診療所型(介護予防)短期入所療養介護費 (I)(ii)(iii)(v)(vi)又はユニット型療養型(介護予防)短期入所療養介護費 (II)(III)(V)(VI)を算定する場合</p>	<p>下記イからヌまでに適合する患者については、摘要欄にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例1 イ</p> <p>例2 ハD</p> <p>イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態</p> <p>ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。</p> <p>A 常時低血圧（収縮期血圧が90mmHg以下）</p> <p>B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>C 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態。</p> <p>ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。）又は内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。）により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合を含む。）状態</p> <p>チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者</p> <p>リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者</p> <p>A パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）</p> <p>B 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）</p> <p>C 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>D 脊髄小脳変性症</p> <p>E 広範脊柱管狭窄症</p> <p>F 後縦靭帯骨化症</p> <p>G 黄色靭帯骨化症</p> <p>H 悪性関節リウマチ</p> <p>ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はMに該当する者</p>
------------------------------	---	--

特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護	外部サービス利用型における福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	別記を参照	

介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	退所前訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所後訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20060501 （死亡日が2006年5月1日の場合）	
介護保健施設サービス	入所前後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所前訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	短期集中リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定する場合	当該施設に入所した日を記載すること。 例 20060501 （入所日が2006年5月1日の場合）	
	ターミナルケア加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20080501 （死亡日が2008年5月1日の場合）	
	地域連携診療計画情報提供加算	入所者が入所する直前に、対象となる医療機関を退院した日を記載すること。 例 20080501 （退院日が2008年5月1日の場合）	

介護療養施設サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること（複数日行われたときは「,（半角カンマ）」で区切単位を省略する。 例 6,20	
	退院前訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退院後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
介護療養施設サービス費 (Ⅰ)(ii)(iii)(v)(vi)、療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)(ii)(iv)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)、診療所型介護療養施設サービス費 (Ⅰ)(ii)(iii)(v)(vi)又はユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)を算定する場合		<p>すべての入院患者について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類（DPC）コードの上6桁を用いて摘要欄に左詰めで記載すること。ただし、平成27年度中においては、適切なコーディングが困難な場合、XXXXXXと記載すること。</p> <p>下記イからヌまでに適合する患者については、摘要欄にDPC上6桁に続けてその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例1 050050,イ (傷病名が慢性虚血性心疾患で、下記のイに該当する場合)</p> <p>例2 110280,ハD (傷病名が慢性腎不全で、下記のハDに該当する場合)</p> <p>例3 040120 (傷病名が慢性閉塞性肺疾患で、下記のイからヌまでに該当しない場合)</p> <p>イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態</p> <p>ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。</p> <p>A 常時低血圧（収縮期血圧が90mmHg以下）</p> <p>B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>C 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態。</p>	

ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。）又は内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。）により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合を含む。）状態

チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者

リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者

A パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）

B 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）

C 筋萎縮性側索硬化症

D 脊髄小脳変性症

E 広範脊柱管狭窄症

F 後縦靭帯骨化症

G 黄色靭帯骨化症

H 悪性関節リウマチ

ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はMに該当する者

介護療養施設サービス	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
認知症対応型共同生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20090501 （死亡日が2009年5月1日の場合）	
小規模多機能型居宅介護	看取り連携体制加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20060501 （死亡日が2006年5月1日の場合）	
小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	小規模多機能型居宅介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費（加算を除く）	通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例 100302 （通所サービスを10日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合） 例 150000 （通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合）	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。（例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで1日として記載すること。）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20120501 （死亡日が2012年5月1日の場合）	
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること 例 0501 （指導実施日が5月1日の場合）	

看護小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	看護小規模多機能型居宅介護（加算を除く）	<p>看護、通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。</p> <p>例 04010302 （訪問看護サービスを4日、通所サービスを1日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合）</p> <p>例 00150000 （通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合）</p>	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。（例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで1日として記載すること。）
	退院時共同指導加算	<p>算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。</p> <p>なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること</p> <p>例 0501 （指導実施日が5月1日の場合）</p>	
	事業開始時支援加算を算定する場合	<p>看護小規模多機能型居宅介護の事業を開始した日を記載すること。</p> <p>例 20120401 （事業開始日が2012年4月1日の場合）</p>	
	ターミナルケア加算を算定する場合	<p>対象者が死亡した日を記載すること。</p> <p>なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。</p> <p>例 20120501 （死亡日が2012年5月1日の場合）</p>	
介護給付費の割引	割引の率を記載すること。	例 5	

複数の摘要記載事項がある場合は、表上の掲載順に従って「/」で区切って記載すること。
例 ST/260/5（サテライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合。）

別表2 保険優先公費の一覧（適用優先度順）

項番	制度	給付対象	法別番号	資格証明等	公費の給付率	負担割合	介護保険と関連する給付対象
1	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10年法律第114号）「一般患者に対する医療」	結核に関する治療・検査等省令で定めるもの	10	患者票	95	介護保険を優先し95%までを公費で負担する	医療機関の短期入所療養介護、医療機関の介護予防短期入所療養介護及び介護療養施設サービスにかかる特定診療費並びに介護老人保健施設の短期入所療養介護、介護老人保健施設の介護予防短期入所療養介護及び介護保健施設サービスにかかる特別療養費
2	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）「通院医療」	通院による精神障害の医療	21	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護
3	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律「更生医療」	身体障害者に対する更生医療（リハビリテーション）	15	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、医療機関の通所リハビリテーション、医療機関の介護予防通所リハビリテーション及び介護療養施設サービス
4	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号）「一般疾病医療費の給付」	健康保険と同様（医療全般）	19	被爆者手帳	100	介護保険優先残りを全額公費（※）	介護保健施設サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て
5	難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）「特定医療」	特定の疾患のみ	54	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導及び介護療養施設サービス

6	被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について（平成14年4月1日健発第0401007号）	被爆体験による精神的要因に基づく健康影響に関連する特定の精神疾患又は関連する身体化症状・心身症のみ	86	受給者証	100	介護保険優先 残りを全額公費 （※）	訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの医療系サービスの全て
7	特定疾患治療研究事業について（昭和48年4月17日衛発第242号厚生省公衆衛生局長通知）「治療研究に係る医療の給付」	特定の疾患のみ	51	受給者証	100	同上	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導及び介護療養施設サービス
8	先天性血液凝固因子障害等治療研究事業について（平成元年7月24日健医発第896号厚生省保健医療局長通知）「治療研究に係る医療の給付」	同上	51	受給者証	100	介護保険優先 利用者本人負担額がある（※）	同上
9	「水俣病総合対策費の国庫補助について」（平成4年4月30日環保業発第227号環境事務次官通知）「療養費及び研究治療費の支給」	水俣病発生地域において過去に通常のレベルを超えるメチル水銀の曝露を受けた可能性のある者における水俣病にもみられる症状に関する医療	88	医療手帳、 被害者手帳	100	介護保険優先 残りを全額公費 （※）	介護保健施設サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て（ただし、介護保健施設サービスにおいては所定疾患施設療養費等に限る）
10	「メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業について」（平成17年5月24日環保企発第050524001号環境事務次官通知）「研究治療費の支給」	メチル水銀の曝露に起因するものでないことが明らかなものを除く疾病等の医療	88	医療手帳	100	介護保険優先 残りを全額公費 （※）	介護保健施設サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て（ただし、介護保健施設サービスにおいては所定疾患施設療養費等に限る）
11	「茨城県神栖町における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱」について（平成15年6月6日環保企発第030606004号環境事務次官通知）「医療費の支給」	茨城県神栖町におけるジフェニルアルシンの曝露に起因する疾病等の医療	87	医療手帳	100	介護保険優先 残りを全額公費 （※）	介護保健施設サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て（ただし、介護保健施設サービスにおいては所定疾患施設療養費等に限る）

12	石綿による健康被害の救済に関する法律（平成18年法律第4号）「指定疾病に係る医療」	指定疾病に係る医療	66	石綿健康被害医療手帳	100	介護保険優先 残りを全額公費	介護保健施設サービス （介護予防サービスを含む）の全て （ただし、介護保健施設サービスにおいては所定疾患施設療養費等に限る）
13	特別対策（障害者施策） 「全額免除」	障害者施策利用者への支援措置	58	受給者証	100	介護保険優先 残りを全額公費	訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（みなし）及び訪問型サービス（独自）
14	原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業について（平成12年3月17日健医発第475号厚生省保健医療局長通知） 「介護の給付」	低所得者の被爆者に対する訪問介護、介護予防訪問介護、訪問型サービス（みなし）及び訪問型サービス（独自）	81	被爆者健康手帳	100	介護保険優先 残りを全額公費 （※）	訪問介護、介護予防訪問介護、訪問型サービス（みなし）及び訪問型サービス（独自）
15	原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業について（平成12年3月17日健医発第476号厚生省保健医療局長通知） 「介護の給付」	被爆者に対する介護福祉施設サービス等、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、通所介護、介護予防通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、通所型サービス（みなし）及び通所型サービス（独自）	81	被爆者健康手帳	100	介護保険優先 残りを全額公費 （※）	介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、通所介護、介護予防通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、通所型サービス（みなし）及び通所型サービス（独自）
16	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留法人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号） 「介護支援給付」	介護保険及び介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業を除く）の給付対象サービス	25	介護券	100	介護保険優先 利用者本人負担額がある	介護保険及び介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業を除く）の給付対象と同様
17	生活保護法の「介護扶助」	介護保険及び介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業を除く）の給付対象サービス	12	介護券	100	介護保険優先 利用者本人負担額がある	介護保険及び介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業を除く）の給付対象と同様

※ ただし、保険料滞納による介護給付等の額の減額分については公費負担しない。

(別表3)

特定診療費識別一覧

名称	識別番号	摘要欄記載事項、算定条件その他																					
感染対策指導管理	01	1日につき算定																					
褥瘡管理	34	1日につき算定																					
初期入院診療管理	05	入院中1回(又は2回)算定																					
重度療養管理	35	<p>摘要欄に患者の状態(イからへまで)を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">患者の状態</th> <th>記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ</td> <td>常時頻回の喀痰吸引を実施している状態</td> <td>イ</td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</td> <td>ロ</td> </tr> <tr> <td>ハ</td> <td>中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態</td> <td>ハ</td> </tr> <tr> <td>ニ</td> <td>人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</td> <td>ニ</td> </tr> <tr> <td>ホ</td> <td>重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</td> <td>ホ</td> </tr> <tr> <td>へ</td> <td>膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</td> <td>へ</td> </tr> </tbody> </table> <p>1日につき算定</p>	患者の状態		記号	イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ	ロ	呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ	ハ	中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態	ハ	ニ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ	ホ	重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ	へ	膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	へ
患者の状態		記号																					
イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ																					
ロ	呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ																					
ハ	中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態	ハ																					
ニ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ																					
ホ	重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ																					
へ	膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	へ																					
特定施設管理	02	1日につき算定																					
特定施設管理個室加算	03	同上																					
特定施設管理2人部屋加算	04	同上																					
重症皮膚潰瘍管理指導	06	1日につき算定																					
薬剤管理指導	09	<p>摘要欄に算定日を記載すること。</p> <p>例 6日、20日 単位を省略することも可。</p> <p>例 6、20</p> <p>月4回を限度として算定</p>																					
特別薬剤管理指導加算	10	1回につき算定																					
医学情報提供(Ⅰ)	11	同上																					
医学情報提供(Ⅱ)	12	同上																					
理学療法(Ⅰ)	18	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																					
理学療法(Ⅱ)	19	同上																					
理学療法リハビリ計画加算	20	月1回を限度(発症の月に限り)として算定																					
理学療法日常動作訓練指導加算	22	月1回を限度として算定																					
理学療法リハビリ体制強化加算	48	理学療法(Ⅰ)1回につき算定																					
作業療法	25	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																					
作業療法リハビリ計画加算	27	月1回を限度(発症の月に限り)として算定																					
作業療法日常動作訓練指導加算	29	月1回を限度として算定																					
作業療法リハビリ体制強化加算	49	作業療法1回につき算定																					
言語聴覚療法	39	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																					
言語聴覚療法リハビリ体制強化加算	50	言語聴覚療法1回につき算定																					
理学療法(Ⅰ)(減算)	42	利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、個別リハビリテーションの合計回数が月10回を超えた場合に、11回目以降に算定																					
理学療法(Ⅱ)(減算)	43	同上																					
作業療法(減算)	45	同上																					
言語聴覚療法(減算)	47	同上																					
摂食機能療法	31	1日につき(月4回を限度)算定																					
短期集中リハビリ加算	52	<p>摘要欄に当該施設に入院した日付を記載すること。</p> <p>例 20060501 (入院日が2006年5月1日の場合)</p> <p>理学療法、作業療法、言語聴覚両方又は摂食機能療法を行った場合、1日につき算定</p>																					
精神科作業療法	32	1日につき算定																					
認知症老人入院精神療法	33	1週間につき算定																					
集団コミュニケーション療法	54	1回につき算定(1日3回を限度)																					
認知症短期集中リハビリ加算	55	1日につき算定(1週に3日を限度)																					

(別表4)

特別療養費識別一覧

名称	識別番号	摘要欄記載事項、算定条件その他																																										
感染対策指導管理	01	1日につき算定																																										
褥瘡管理	34	1日につき算定																																										
初期入所診療管理	05	入所中1回(又は2回)算定																																										
重度療養管理	35	<p>摘要欄に利用者の状態(イからリまで)又は入所者の状態(イからハまで)を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">短期入所療養介護の利用者の状態</th> <th>記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ</td> <td>常時頻回の喀痰吸引を実施している状態</td> <td>イ</td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</td> <td>ロ</td> </tr> <tr> <td>ハ</td> <td>中心静脈注射を実施している状態</td> <td>ハ</td> </tr> <tr> <td>ニ</td> <td>人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</td> <td>ニ</td> </tr> <tr> <td>ホ</td> <td>重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</td> <td>ホ</td> </tr> <tr> <td>ヘ</td> <td>膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</td> <td>ヘ</td> </tr> <tr> <td>ト</td> <td>経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態</td> <td>ト</td> </tr> <tr> <td>チ</td> <td>褥瘡に対する治療を実施している状態</td> <td>チ</td> </tr> <tr> <td>リ</td> <td>気管切開が行われている状態</td> <td>リ</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">入所者の状態</th> <th>記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ</td> <td>常時頻回の喀痰吸引を実施している状態</td> <td>イ</td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</td> <td>ロ</td> </tr> <tr> <td>ハ</td> <td>膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</td> <td>ハ</td> </tr> </tbody> </table> <p>1日につき算定</p>	短期入所療養介護の利用者の状態		記号	イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ	ロ	呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ	ハ	中心静脈注射を実施している状態	ハ	ニ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ	ホ	重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ	ヘ	膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	ヘ	ト	経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態	ト	チ	褥瘡に対する治療を実施している状態	チ	リ	気管切開が行われている状態	リ	入所者の状態		記号	イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ	ロ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ロ	ハ	膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	ハ
短期入所療養介護の利用者の状態		記号																																										
イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ																																										
ロ	呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ																																										
ハ	中心静脈注射を実施している状態	ハ																																										
ニ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ																																										
ホ	重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ																																										
ヘ	膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	ヘ																																										
ト	経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態	ト																																										
チ	褥瘡に対する治療を実施している状態	チ																																										
リ	気管切開が行われている状態	リ																																										
入所者の状態		記号																																										
イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ																																										
ロ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ロ																																										
ハ	膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	ハ																																										
特定施設管理	02	1日につき算定																																										
特定施設管理個室加算	03	同上																																										
特定施設管理2人部屋加算	04	同上																																										
重症皮膚潰瘍管理指導	06	1日につき算定																																										
薬剤管理指導	09	<p>摘要欄に算定日を記載すること。</p> <p>例 6日、20日 単位を省略することも可。</p> <p>例 6、20</p> <p>月4回を限度として算定</p>																																										
特別薬剤管理指導加算	10	1回につき算定																																										
医学情報提供	11	同上																																										
リハビリテーション指導管理	53	1日につき算定																																										
言語聴覚療法	39	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																																										
言語聴覚療法リハビリ体制強化加算	50	言語聴覚療法1回につき算定																																										
言語聴覚療法(減算)	47	利用を開始又は入所した日から起算して4月を超えた期間において、言語聴覚療法が月10回を超えた場合に、11回目以降に算定																																										
摂食機能療法	31	1日につき(月4回を限度)算定																																										
精神科作業療法	32	1日につき算定																																										
認知症老人入所精神療法	33	1週間につき算定																																										

○ 介護給付費請求書等の記載要領について（平成13年11月16日老老発31号 厚生労働省老健局老人保健課長通知）

（変更点は下線部）

改正前	改正後
<p>1 介護給付費請求書に関する事項（様式第一）</p> <p>(1) サービス提供年月 請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。</p> <p>(2) 請求先 保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。</p> <p>(3) 請求日 審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。</p> <p>(4) 請求事業所</p> <p>① 事業所番号 指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。</p> <p>② 名称 指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。</p> <p>③ 所在地 指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。</p> <p>④ 連絡先 審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。</p> <p>(5) 保険請求（サービス費用に係る部分） 保険請求の介護給付費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の二つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には二つの区分の合計を記載すること。</p> <p>① 件数 保険請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等一人分の請求を一件とする。）を記載する</p>	<p>1 介護給付費請求書に関する事項（様式第一）</p> <p>(1) サービス提供年月 請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。</p> <p>(2) 請求先 保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。</p> <p>(3) 請求日 審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。</p> <p>(4) 請求事業所</p> <p>① 事業所番号 指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。</p> <p>② 名称 指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。</p> <p>③ 所在地 指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。</p> <p>④ 連絡先 審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。</p> <p>(5) 保険請求（サービス費用に係る部分） 保険請求の介護給付費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の二つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には二つの区分の合計を記載すること。</p> <p>① 件数 保険請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等一人分の請求を一件とする。）を記載</p>

こと。

② 単位数・点数

保険給付対象の単位数及び点数の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は保険請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。

④ 保険請求額

介護給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。

⑤ 公費請求額

介護給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。

⑥ 利用者負担

介護給付費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

(6) 保険請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄に同じ内容を記載すること。

① 件数

特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費（以下「特定入所者介護サービス費等」という。）として、食費及び居住費（滞在費を含む。以下同じ。）が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

② 費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

③ 利用者負担

介護給付費明細書の食費及び居住費の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

④ 公費請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。

⑤ 保険請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の保険請求分を合計した額

すること。

② 単位数・点数

保険給付対象の単位数及び点数の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は保険請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。

④ 保険請求額

介護給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。

⑤ 公費請求額

介護給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。

⑥ 利用者負担

介護給付費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

(6) 保険請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄に同じ内容を記載すること。

① 件数

特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費（以下「特定入所者介護サービス費等」という。）として、食費及び居住費（滞在費を含む。以下同じ。）が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

② 費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

③ 利用者負担

介護給付費明細書の食費及び居住費の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

④ 公費請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。

⑤ 保険請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の保険請求分を合計した額

を記載すること。

(7) 公費請求（サービス費用に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の二つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

それぞれの公費の請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等一人分の請求を一件とする。）を記載すること。

ただし、市町村合併等により被保険者等一人につき二か所の生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、二件と記載すること。

② 単位数・点数

介護給付費明細書の単位数及び点数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

特定診療費、特定治療又は特別療養費については、単位数（点数）あたり十円を乗じた額の合計額を記載すること。

④ 公費請求額

介護給付費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

(8) 公費請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、特定入所者介護サービス費等として食費及び居住費に係る公費（生保のみ）の請求があるものについて、以下に示す項目の集計を行って記載すること。斜線のない合計欄には介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

特定入所者介護サービス費等として、食費及び居住費が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

を記載すること。

(7) 公費請求（サービス費用に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の二つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

それぞれの公費の請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等一人分の請求を一件とする。）を記載すること。

ただし、市町村合併等により被保険者等一人につき二か所の生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、二件と記載すること。

② 単位数・点数

介護給付費明細書の単位数及び点数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

特定診療費、特定治療又は特別療養費については、単位数（点数）あたり十円を乗じた額の合計額を記載すること。

④ 公費請求額

介護給付費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

(8) 公費請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、特定入所者介護サービス費等として食費及び居住費に係る公費（生保のみ）の請求があるものについて、以下に示す項目の集計を行って記載すること。斜線のない合計欄には介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

特定入所者介護サービス費等として、食費及び居住費が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

② 費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

③ 公費請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。

(新設)

② 費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

③ 公費請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。

2 介護予防・日常生活支援総合事業費請求書に関する事項（様式第一の二）

(1) サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。

(2) 請求先

保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。

(3) 請求日

審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。

(4) 請求事業所

① 事業所番号

介護予防・日常生活支援総合事業事業所の登録番号を記載すること。

② 名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

③ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

④ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。

(5) 事業費請求

介護予防・日常生活支援総合事業費（以下、事業費とする。）請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費及び介護予防ケアマネジメント費の二つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には二つの区分の合計を記載すること。

① 件数

事業費請求対象となる介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の件数（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の様式ごとに被保険者等一人分の請求を一件とする。）を記載すること。

② 単位数

事業費給付対象の単位数の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求対象単位数に単位数あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は事業費請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。

④ 事業費請求額

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求額の合計額を記載すること。

⑤ 公費請求額

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。

⑥ 利用者負担

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

(6) 公費請求

事業費請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費及び介護予防ケアマネジメント費の二つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

それぞれの公費の請求対象となる介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の件数（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の様式ごとに被保険者等一人分の請求を一件とする。）を記載すること。

ただし、市町村合併等により被保険者等一人につき二か所の生

2 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二から第十まで）

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護給付費明細書は一事業所（複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。）の被保険者一人（介護給付費明細書に複数の被保険者分を記載する居宅介護支援費及び介護予防支援費の請求の場合を除く。）あたり、一月に一件作成すること。

ただし、月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定がある被保険者に対して、一事業所から変更前後において居宅サービス及び介護予防サービスを提供した場合、一月に二件以上作成することとなる。

イ 一枚の介護給付費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護給付費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、二枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は一枚目にのみ記載するものとする。

ウ 一人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護給付費明細書を二件にわけて作成することはできないこと（イの場合及び公費併用請求で介護給付費明細書が二枚以上にわたる場合を除く。）。

活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、二件と記載すること。

② 単位数

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の単位数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求対象単位数に単位数あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

④ 公費請求額

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二、第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護給付費明細書は一事業所（複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。）の被保険者一人（介護給付費明細書に複数の被保険者分を記載する居宅介護支援費及び介護予防支援費の請求の場合を除く。）あたり、一月に一件作成すること。

ただし、月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定がある被保険者に対して、一事業所から変更前後において居宅サービス及び介護予防サービスを提供した場合、一月に二件以上作成することとなる。

イ 一枚の介護給付費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護給付費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、二枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は一枚目にのみ記載するものとする。

ウ 一人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護給付費明細書を二件にわけて作成することはできないこと（イの場合及び公費併用請求で介護給付費明細書が二枚以上にわたる場合を除く。）。

② サービス種類と介護給付費明細書様式の対応関係
(※表は別記)

③ 介護給付費明細書様式ごとの要記載内容
(※表は別記)

④ 生活保護受給者に係る介護給付費明細書

生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)の指定を受けた介護機関が、介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護サービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護給付費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護給付費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。

⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護給付費明細書

公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報(公費負担者番号・公費受給者番号等)の記載は行わないこと。

(2) 項目別の記載要領

① サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。

② 公費負担者番号・公費受給者番号

ア 公費負担者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。

イ 公費受給者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。

③ 保険者番号

被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券(以下「被保険者証等」という。)の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

② サービス種類と介護給付費明細書様式の対応関係
(※表は別記)

③ 介護給付費明細書様式ごとの要記載内容
(※表は別記)

④ 生活保護受給者に係る介護給付費明細書

生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)の指定を受けた介護機関が、介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護サービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護給付費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護給付費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。

⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護給付費明細書

公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報(公費負担者番号・公費受給者番号等)の記載は行わないこと。

(2) 項目別の記載要領

① サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。

② 公費負担者番号・公費受給者番号

ア 公費負担者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。

イ 公費受給者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。

③ 保険者番号

被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券(以下「被保険者証等」という。)の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

④ 被保険者欄

様式第七及び第七の二においては一枚に複数の被保険者欄が存在するが、記載方法は他の様式の場合と同様であること。

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 公費受給者番号（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

生活保護受給者で、介護保険の被保険者でない場合については、福祉事務所から発行される生活保護法介護券に記載された公費受給者番号を記載すること。

ウ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

エ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。
元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

オ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

カ 要介護状態区分

請求対象となる期間における被保険者の要介護状態区分を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要介護状態区分の区分変更認定等（要介護状態と要支援状態をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要介護状態区分が変わった場合は、月の末日における要介護状態区分（月の末日において要介護認定等の非該当者である場合は、最後に受けていた要介護認定等の要介護状態区分）を記載すること。月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更を行う場合等、記載すべき要介護状態区分又は要支援状態区分が様式に存在しない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「要支援一」等正確に記載し、「要一」等の省略は不可とする。）。この場合において、当該要介護状態区分と、当該月の支給限度基準額設定のもととなった要介護状態区分は一致しない場合があることに留意すること。

キ 旧措置入所者特例（様式第八の場合のみ記載）

旧措置入所者の報酬区分の適用有無を確認し、該当する番号を○で囲むこと。

④ 被保険者欄

様式第七及び第七の二においては一枚に複数の被保険者欄が存在するが、記載方法は他の様式の場合と同様であること。

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 公費受給者番号（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

生活保護受給者で、介護保険の被保険者でない場合については、福祉事務所から発行される生活保護法介護券に記載された公費受給者番号を記載すること。

ウ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

エ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。
元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

オ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

カ 要介護状態区分

請求対象となる期間における被保険者の要介護状態区分を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要介護状態区分の区分変更認定等（要介護状態と要支援状態をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要介護状態区分が変わった場合は、月の末日における要介護状態区分（月の末日において要介護認定等の非該当者又は介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下「事業対象者」という。）である場合は、最後に受けていた要介護認定等の要介護状態区分）を記載すること。月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更を行う場合等、記載すべき要介護状態区分又は要支援状態区分が様式に存在しない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「要支援一」等正確に記載し、「要一」等の省略は不可とする。）。この場合において、当該要介護状態区分と、当該月の支給限度基準額設定のもととなった要介護状態区分は一致しない場合があることに留意すること。

キ 旧措置入所者特例（様式第八の場合のみ記載）

旧措置入所者の報酬区分の適用有無を確認し、該当する番号を○で囲むこと。

ク 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間を記載すること。

ケ 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

被保険者証に記載された居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に係る居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日を記載すること。ただし、被保険者でない生活保護受給者の場合は記載は不要であること。

コ 担当介護支援専門員番号（様式第七又は第七の二の場合のみ記載）

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。ただし、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）での介護予防支援において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

⑤ 請求事業者（様式第七及び第七の二においてはそれぞれ居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者）

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

ク 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間を記載すること。

ケ 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

被保険者証に記載された居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に係る居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日を記載すること。ただし、被保険者でない生活保護受給者の場合は記載は不要であること。

コ 担当介護支援専門員番号（様式第七又は第七の二の場合のみ記載）

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。ただし、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）での介護予防支援において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

⑤ 請求事業者（様式第七及び第七の二においてはそれぞれ居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者）

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

オ 単位数単価（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

事業所所在地における単位数あたりの単価を小数点以下二位まで記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

⑥ 居宅サービス計画及び介護予防サービス計画（様式第二から様式第五の二まで、様式第六の五から第六の七までについて記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること（居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費のみの請求の場合は記載しないこと。）。

ア 作成区分

居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用した場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。また、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

オ 単位数単価（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

事業所所在地における単位数あたりの単価を小数点以下二位まで記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

⑥ 居宅サービス計画及び介護予防サービス計画（様式第二及び第二の二、第三から第五の二まで、並びに第六の五から第六の七までについて記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること（居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費のみの請求の場合は記載しないこと。）。

ア 作成区分

居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。また、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業者、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者又は複合型サービス事業者が自事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて複合型サービスを利用した場合には、月末時点の自事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「居宅介護支援事業者

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業者、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者又は看護小規模多機能型居宅介護事業者が自事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、月末時点の自事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「居宅介護支援事業者

又は介護予防支援事業者及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定居宅介護支援事業者名・指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑦ 開始日・中止日等（様式第二又は第二の二について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。なお、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスにおいては、前月以前から継続している場合においても、前月以前のサービス提供開始日を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護

〈利用者との契約日を記載する事由〉

- ・要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定が行われた場合
- ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

又は介護予防支援事業者及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定居宅介護支援事業者名・指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑦ 開始日・中止日等（様式第二又は第二の二について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。なお、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）においては、前月以前から継続している場合においても、前月以前のサービス提供開始日を記載すること。

複数のサービス種類が記載されている場合は、記載すべき開始年月日において最も前の日付を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護

〈利用者との契約日を記載する事由〉

- ・要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定が行われた場合
- ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス

〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉

- ・月の途中において要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等又は受給資格喪失（※）が行われた場合
- ・サービス事業者の事業廃止（※）、更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス以外の場合は同一保険者内に限る）

- ・利用者との契約解除（※）

（※）の事由については、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスに適用される。

前記事由のうち、受給資格喪失の場合は喪失日、事業廃止の場合は廃止日、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

ウ 中止理由

月の途中でサービスの提供を中止した場合の理由について、

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

複数のサービス種類が記載されている場合は、記載すべき中止年月日において最も後の日付を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉

- ・月の途中において要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等又は受給資格喪失（※）が行われた場合
- ・サービス事業者の事業廃止（※）、更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）及び看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）以外の場合は同一保険者内に限る）
- ・利用者との契約解除（※）

（※）の事由については、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

前記事由のうち、受給資格喪失の場合は喪失日、事業廃止の場合は廃止日、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

ウ 中止理由

月の途中でサービスの提供を中止した場合の理由について、

該当する番号を○で囲むこと。

月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合は、「5 その他」を○で囲むこと。

- ⑧ 入退所日等（短期入所分（認知症対応型共同生活介護（短期利用）、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）、特定施設入所者生活介護（短期利用）及び地域密着型特定施設入所者生活介護（短期利用）を含む。））。様式第三から第五の二まで、第六の五から第六の七までについて記載）

ア 入所（居）年月日

前月から継続して入所（居）している場合はその入所（居）した日付を記載、それ以外の場合は当該月の最初の入所（居）した日付を記載すること。

イ 退所（居）年月日

当該月における最初^の退所（居）した日付（月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。）を記載すること。ただし、当該月に退所（居）がなく月末日において入所（居）継続中の場合は記載しないこと。（連続入所（居）が三十日を超える場合は、三十日目を退所（居）日とみなして記載すること。）

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（居）している場合には、当該転出日を記載すること。

ウ 短期入所実日数（短期利用実日数）

給付費明細欄で記載対象とした実日数（ただし報酬告示上算定可能な日数とする。連続三十日を超え報酬算定できない日数は含まず、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数は含む）を記載すること。

- ⑨ 入退所日等（施設等入所分。様式第六から第六の四、第八、第九及び第十について記載）

ア 入所（院）（居）年月日

当該施設に入所（院）（居）した日付を記載すること。（医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。）

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合

該当する番号を○で囲むこと。

月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合は、「5 その他」を○で囲むこと。

- ⑧ 入退所日等（短期入所分（認知症対応型共同生活介護（短期利用）、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）、特定施設入居者生活介護（短期利用）及び地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）を含む。））。様式第三から第五の二まで、第六の五から第六の七までについて記載）

ア 入所（居）年月日

前月から継続して入所（居）している場合はその入所（居）した日付を記載、それ以外の場合は当該月の最初の入所（居）した日付を記載すること。

イ 退所（居）年月日

当該月における最初^の退所（居）した日付（月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。）を記載すること。ただし、当該月に退所（居）がなく月末日において入所（居）継続中の場合は記載しないこと。（連続入所（居）が三十日を超える場合は、三十日目を退所（居）日とみなして記載すること。）

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（居）している場合には、当該転出日を記載すること。

ウ 短期入所実日数（短期利用実日数）

給付費明細欄で記載対象とした実日数（ただし報酬告示上算定可能な日数とする。連続三十日を超え報酬算定できない日数は含まず、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数は含む）を記載すること。

- ⑨ 入退所日等（施設等入所分。様式第六から第六の四、第八、第九及び第十について記載）

ア 入所（院）（居）年月日

当該施設に入所（院）（居）した日付を記載すること。（医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。）

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合

、月初日に入所（院）（居）中であれば、当該入所（院）（居）の年月日を記載する。月初日に入所（院）（居）中でなければ、当該月の最初に入所（院）（居）した年月日を記載する。

イ 退所（院）（居）年月日

月の途中に退所（院）（居）した場合（月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。）に、退所（院）（居）した日付を記載すること。（介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。）

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合、月末日に入所（院）（居）中であれば記載を省略する。月末日に入所（院）（居）中でなければ、当該月の最後に退所（院）（居）した年月日を記載すること。

退所（院）日の翌月に退所後訪問相談援助加算、退所（院）後訪問指導加算、看取り介護加算又はターミナルケア加算を算定する場合は、退所（院）年月日を記載すること。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（居）している場合には、当該転出日を記載すること。

ウ 入所（院）（居）実日数

被保険者等が実際に入所（居）していた日数を記載すること。日数には入所（院）（居）日及び退所（院）（居）日を含むものとし、外泊日数（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院日数を含む）は含めないこと。なお、介護療養型医療施設の場合の他科受診の日数を含むものとする。

エ 外泊日数（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院日数を含む）

入所（院）（居）期間中に、被保険者等が外泊、介護老人保健施設入所中に試行的退所又は療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院を含む）した場合、外泊、介護老人保健施設入所中に試行的退所又は療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院を含む）を開始した日及び施設に戻った日を含まない日数（例え

、月初日に入所（院）（居）中であれば、当該入所（院）（居）の年月日を記載する。月初日に入所（院）（居）中でなければ、当該月の最初に入所（院）（居）した年月日を記載する。

イ 退所（院）（居）年月日

月の途中に退所（院）（居）した場合（月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。）に、退所（院）（居）した日付を記載すること。（介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。）

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合、月末日に入所（院）（居）中であれば記載を省略する。月末日に入所（院）（居）中でなければ、当該月の最後に退所（院）（居）した年月日を記載すること。

退所（院）日の翌月に退所後訪問相談援助加算、退所（院）後訪問指導加算、看取り介護加算又はターミナルケア加算を算定する場合は、退所（院）年月日を記載すること。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（居）している場合には、当該転出日を記載すること。

ウ 入所（院）（居）実日数

被保険者等が実際に入所（居）していた日数を記載すること。日数には入所（院）（居）日及び退所（院）（居）日を含むものとし、外泊日数（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院日数を含む）は含めないこと。なお、介護療養型医療施設の場合の他科受診の日数を含むものとする。

エ 外泊日数（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院日数を含む）

入所（院）（居）期間中に、被保険者等が外泊、介護老人保健施設入所中に試行的退所又は療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院を含む）した場合、外泊、介護老人保健施設入所中に試行的退所又は療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院を含む）を開始した日及び施設に戻った日を含まない日数（例え

ば二泊三日の場合は一日)を記載すること。

オ 主傷病(様式第九及び第十について記載)

介護老人保健施設又は介護療養型医療施設に入所を要することとなった、看護、医学的管理を要する主原因となる傷病名を記載すること。

カ 入所(院)(居)前の状況

当該施設に入所(院)(居)した場合に、入所(院)(居)前の直近の状況として該当する番号を○で囲むこと。

医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、「2. 医療機関」を○で囲むこと。

同一月内に同一の施設の入退所(院)(居)を繰り返した場合、月初日に入所(院)(居)中であれば、当該入所(院)(居)前の直近の状況を○で囲むこと。月初日に入所(院)(居)中でなければ、当該月の最初の入所(院)(居)前の直近の状況を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(院)(居)している場合は、入所(院)(居)後の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

長期入所等により、入所前の状況が不明な場合は、当該施設への入所前の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

キ 退所(院)(居)後の状況

月の途中で退所(院)(居)した場合に、退所(院)(居)後の状況として該当する番号を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(院)(居)している場合に、退所(院)(居)年月日に転出日を記載する場合には、退所(院)(居)後の状況として「5 その他」を○で囲むこと。

⑩ 給付費明細欄(様式第七及び第七の二においては1枚に複数の給付費明細欄が存在するが、記載方法は他の様式と同様)

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、一回、一日又は一月あたりの介護給

ば二泊三日の場合は一日)を記載すること。

オ 主傷病(様式第九及び第十について記載)

介護老人保健施設又は介護療養型医療施設に入所を要することとなった、看護、医学的管理を要する主原因となる傷病名を記載すること。

カ 入所(院)(居)前の状況

当該施設に入所(院)(居)した場合に、入所(院)(居)前の直近の状況として該当する番号を○で囲むこと。

医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、「2. 医療機関」を○で囲むこと。

同一月内に同一の施設の入退所(院)(居)を繰り返した場合、月初日に入所(院)(居)中であれば、当該入所(院)(居)前の直近の状況を○で囲むこと。月初日に入所(院)(居)中でなければ、当該月の最初の入所(院)(居)前の直近の状況を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(院)(居)している場合は、入所(院)(居)後の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

長期入所等により、入所前の状況が不明な場合は、当該施設への入所前の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

キ 退所(院)(居)後の状況

月の途中で退所(院)(居)した場合に、退所(院)(居)後の状況として該当する番号を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(院)(居)している場合に、退所(院)(居)年月日に転出日を記載する場合には、退所(院)(居)後の状況として「5 その他」を○で囲むこと。

⑩ 給付費明細欄(様式第七及び第七の二においては1枚に複数の給付費明細欄が存在するが、記載方法は他の様式と同様)

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、一回、一日又は一月あたりの

付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防通所介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・複合型サービス（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護一から要介護五の間若しくは要支援一と要支援二の間での区分変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了

介護給付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業」）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防通所介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護一から要介護五の間若しくは要支援一と要支援二の間での区分

- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）を利用した場合（※3）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合（※4）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合を除く。）（※5）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合に限る。）（※6）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護以外の場合に適用される。

（※2）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応訪問介護看護又は複合型サービスに適用される。

（※3）の事由については、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応訪問介護看護に適用される。

（※4）の事由については、介護予防訪問介護、介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションに適用される。

（※5）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

（※6）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に限る。

変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）

・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了

・月の一部の期間が公費適用期間であった場合

・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）

・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）

・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）、小規模多機能型居宅介護（短期利用）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）、看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）を利用した場合（※3）

・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合（※4）

・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合を除く。）（※5）

・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合に限る。）（※6）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護以外の場合に適用される。

（※2）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

（※3）の事由については、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に適用される。

（※4）の事由については、介護予防訪問介護、介護予防通所介護

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問介護、訪問看護等）を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（六桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する一回、一日又は一月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算又は介護職員処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードを記載する場合を除く。）

・福祉用具貸与

・介護予防福祉用具貸与

・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉

及び介護予防通所リハビリテーションに適用される。

（※5）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

（※6）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に限る。

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問介護、訪問看護等）を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（六桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する一回、一日又は一月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算又は介護職員処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードを記載する場合を除く。）

・福祉用具貸与

・介護予防福祉用具貸与

・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用

用具貸与

- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防通所介護（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「一回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）
 - ・小規模多機能型居宅介護（ただし、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・複合型サービス（ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。
(記載例・療養型施設医師配置減算「-12」)

エ 回数日数（様式第二、第二の二、第七及び第七の二においては「回数」の欄）

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入

具貸与

- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業」）（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防通所介護（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「一回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）

減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

(記載例・療養型施設医師配置減算「-12」)

エ 回数日数（様式第二、第二の二、第七及び第七の二においては「回数」の欄）

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入

居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数）を、「一回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数日数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与については、費用の額（消費税を含む。）を事業所の所在地域の単位数あたり単価で除した結果（小

居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数）を、「一回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数日数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与については、費用の額（消費税を含む。）を事業所の所在地域の単位数あたり単価で除した結果（小

数点以下四捨五入)を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス

カ 公費分回数等（様式第二及び第二の二においては「公費分回数」の欄、様式第七及び第七の二を除く）

「エ 回数日数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数または日数を記載すること）

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った期間中の生活保護対象期間の日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であ

数点以下四捨五入)を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

カ 公費分回数等（様式第二及び第二の二においては「公費分回数」の欄、様式第七及び第七の二を除く）

「エ 回数日数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った期間中の生活保護対象期間の日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日

った場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス

キ 公費対象単位数（様式第七及び第七の二を除く）

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数等」を乗じて算出した単位数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月を通じて生活保護適用期間である場合は「オ サービス単位数」をそのまま転記し、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、「オ サービス単位数」を「エ 回数日数」で除した結果に「カ 公費分回数等」を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型

数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

キ 公費対象単位数（様式第七及び第七の二を除く）

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数等」を乗じて算出した単位数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月を通じて生活保護適用期間である場合は「オ サービス単位数」をそのまま転記し、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、「オ サービス単位数」を「エ 回数日数」で除した結果に「カ 公費分回数等」を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の

の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション

- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス

ク 摘要（様式第七を除く）

サービス内容に応じて（別表1）にしたがって所定の内容を記載すること。

ケ サービス単位数合計（様式第七及び第七の二の場合のみ）

「オ サービス単位数」の合計単位数を記載すること。

コ 請求額合計（様式第七及び第七の二の場合のみ）

「ケ サービス単位数合計」に単位数単価を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。

（新設）

介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業」）

- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

ク 摘要（様式第七を除く）

サービス内容に応じて（別表1）にしたがって所定の内容を記載すること。

ケ サービス単位数合計（様式第七及び第七の二の場合のみ）

「オ サービス単位数」の合計単位数を記載すること。

コ 請求額合計（様式第七及び第七の二の場合のみ）

「ケ サービス単位数合計」に単位数単価を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。

⑪ 給付費明細欄（住所地特例対象者）（様式第二及び第二の二における特定地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護）及び特定地域密着型介護予防サービス（介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護）のみ記載）

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、一回、一日又は一月あたりの介護給付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載す

る事由に該当する場合については、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護一から要介護五の間若しくは要支援一と要支援二の間での区分変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）、小規模多機能型居宅介護（短期利用）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）、看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）を利用した場合（※3）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（※4）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護以外の場合に適用される。

(※2)の事由については、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

(※3)の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に適用される。

(※4)の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（六桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する一回、一日又は一月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算又は介護職員処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「一回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）

・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割

- り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
 - ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- 減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

(記載例・認知通所介護送迎減算「-47」)

エ 回数

サービスの提供回数(期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数)を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数(ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数)を、「一回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

ク 施設所在保険者番号

住所地特例対象者が入所（居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を記載すること。

ケ 摘要

サービス内容に応じて（別表1）にしたがって所定の内容を記載すること。

⑪ 緊急時施設療養費（様式第四、第四の二）

ア 緊急時傷病名

⑫ 緊急時施設療養費（様式第四、第四の二）

ア 緊急時傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること
傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

イ 緊急時治療開始年月日

緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時傷病名」に対応させて記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

ウ 緊急時治療管理（再掲）

緊急時治療管理の合計単位数と一日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。

(合計単位数 = 1日あたり単位数 × 緊急時治療管理日数)

エ 特定治療の内訳

リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。

オ 特定治療の合計

特定治療の点数の合計を記載すること。

カ 摘要

特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。

キ 往診日数

入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。

ク 医療機関名

往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

ケ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

コ 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、す

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること
傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

イ 緊急時治療開始年月日

緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時傷病名」に対応させて記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

ウ 緊急時治療管理（再掲）

緊急時治療管理の合計単位数と一日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。

(合計単位数 = 1日あたり単位数 × 緊急時治療管理日数)

エ 特定治療の内訳

リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。

オ 特定治療の合計

特定治療の点数の合計を記載すること。

カ 摘要

特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。

キ 往診日数

入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。

ク 医療機関名

往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

ケ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

コ 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、す

すべての医療機関名を記載すること。

⑫ 所定疾患施設療養費等（様式第九）

ア 所定疾患施設療養費傷病名

入所者が所定の疾患を発症し、施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。

イ 所定疾患施設療養費開始年月日

所定疾患施設療養傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア所定疾患施設療養費傷病名」に対応させて記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

ウ 所定疾患施設療養費（再掲）

所定疾患施設療養費の合計単位数と一日あたりの所定の単位数、所定疾患施設療養を行った日数をそれぞれ記載すること。

（合計単位数＝1日あたり単位数×所定疾患施設療養日数）

エ 緊急時治療管理傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

オ 緊急時治療開始年月日

緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時治療管理傷病名」に対応させて記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

カ 緊急時治療管理（再掲）

緊急時治療管理の合計単位数と一日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。

（合計単位数＝1日あたり単位数×緊急時治療管理日数）

キ 特定治療の内訳

リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。

ク 特定治療の合計

特定治療の点数の合計を記載すること。

ケ 摘要

特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤

すべての医療機関名を記載すること。

⑬ 所定疾患施設療養費等（様式第九）

ア 所定疾患施設療養費傷病名

入所者が所定の疾患を発症し、施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。

イ 所定疾患施設療養費開始年月日

所定疾患施設療養傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア所定疾患施設療養費傷病名」に対応させて記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

ウ 所定疾患施設療養費（再掲）

所定疾患施設療養費の合計単位数と一日あたりの所定の単位数、所定疾患施設療養を行った日数をそれぞれ記載すること。

（合計単位数＝1日あたり単位数×所定疾患施設療養日数）

エ 緊急時治療管理傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

オ 緊急時治療開始年月日

緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時治療管理傷病名」に対応させて記載すること。

傷病名が三つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

カ 緊急時治療管理（再掲）

緊急時治療管理の合計単位数と一日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。

（合計単位数＝1日あたり単位数×緊急時治療管理日数）

キ 特定治療の内訳

リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。

ク 特定治療の合計

特定治療の点数の合計を記載すること。

ケ 摘要

特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤

名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。

所定疾患施設療養費の内容について、投薬、検査、注射、処置の内容が明らかになるように記載すること。

コ 往診日数

入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。

サ 医療機関名

往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

シ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

ス 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

⑬ 特別療養費（様式第四、第四の二及び第九）

ア 傷病名

特別療養費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。

ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特別療養費の項目に対応する識別コード（二桁）を特別療養費識別一覧（別表４）で確認して記載すること。

ウ 内容

特別療養費の内容を識別するための名称として特別療養費識別一覧（別表４）の名称を記載すること。

エ 単位数

特別療養費の項目に対応する一回又は一日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスに

名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。

所定疾患施設療養費の内容について、投薬、検査、注射、処置の内容が明らかになるように記載すること。

コ 往診日数

入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。

サ 医療機関名

往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

シ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

ス 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

⑭ 特別療養費（様式第四、第四の二及び第九）

ア 傷病名

特別療養費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。

ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特別療養費の項目に対応する識別コード（二桁）を特別療養費識別一覧（別表４）で確認して記載すること。

ウ 内容

特別療養費の内容を識別するための名称として特別療養費識別一覧（別表４）の名称を記載すること。

エ 単位数

特別療養費の項目に対応する一回又は一日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスに

については算定回数)又は提供日数を記載すること。

- カ 保険分単位数
「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。
 - キ 公費回数
「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること(月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること)。
 - ク 公費分単位数
「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。
 - ケ 摘要
特別療養費の項目に対応して特別療養費識別一覧(別表4)にしたがって所定の内容を記載すること。
 - コ 合計
保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。
- ⑭ 特定診療費(様式第五、第五の二及び第十)
- ア 傷病名
特定診療費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。
ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。
 - イ 識別番号
特定診療費の項目に対応する識別コード(二桁)を特定診療費識別一覧(別表3)で確認して記載すること。
 - ウ 内容
特定診療費の内容を識別するための名称として特定診療費識別一覧(別表3)の名称を記載すること。
 - エ 単位数
特定診療費の項目に対応する一回又は一日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。
 - オ 回数
サービスの提供回数(期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数)又は提供日数を記載すること。

については算定回数)又は提供日数を記載すること。

- カ 保険分単位数
「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。
 - キ 公費回数
「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること(月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること)。
 - ク 公費分単位数
「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。
 - ケ 摘要
特別療養費の項目に対応して特別療養費識別一覧(別表4)にしたがって所定の内容を記載すること。
 - コ 合計
保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。
- ⑮ 特定診療費(様式第五、第五の二及び第十)
- ア 傷病名
特定診療費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。
ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。
 - イ 識別番号
特定診療費の項目に対応する識別コード(二桁)を特定診療費識別一覧(別表3)で確認して記載すること。
 - ウ 内容
特定診療費の内容を識別するための名称として特定診療費識別一覧(別表3)の名称を記載すること。
 - エ 単位数
特定診療費の項目に対応する一回又は一日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。
 - オ 回数
サービスの提供回数(期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数)又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数
「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数
「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数または日数を記載すること）。

ク 公費分単位数
「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

ケ 摘要
特定診療費の項目に対応して特定診療費識別一覧（別表3）にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計
保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑮ 請求額集計欄（様式第二及び第二の二における給付率の記載方法）

ア 保険
介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載すること（例えば通常の場合は九〇）。利用者負担の減免対象者、保険給付額の減額対象者等については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

保険給付を行う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。（ただし、旧措置入所者に係る利用者負担減免にて、その効力が申請日の属する月の初日にさかのぼる場合を除く。）

イ 公費
公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表2）を参照すること。

障害者対策（いわゆる特別対策）における訪問介護（介護予防を含む）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護については、公費負担医療に準じた取扱いを行うため、保険給付率を加えた率（例えば保険給付率が九〇%、公費負担率が

カ 保険分単位数
「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数
「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数
「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

ケ 摘要
特定診療費の項目に対応して特定診療費識別一覧（別表3）にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計
保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑩ 請求額集計欄（様式第二及び第二の二における給付率の記載方法）

ア 保険
介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を負担割合証を参考にして百分率で記載すること（例えば通常の場合は九〇、一定以上所得者の場合は八〇）。利用者負担の減免対象者、保険給付額の減額対象者等については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

保険給付を行う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。（ただし、旧措置入所者に係る利用者負担減免にて、その効力が申請日の属する月の初日にさかのぼる場合を除く。）

イ 公費
公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表2）を参照すること。

障害者対策（いわゆる特別対策）における訪問介護（介護予防を含む）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護については、公費負担医療に準じた取扱いを行うため、保険給付率を加えた率（例えば保険給付率が九〇%、公費負担率が

一〇%の場合は一〇〇(%))として記載すること。

⑩ 請求額集計欄(様式第二及び第二の二におけるサービス種類別の集計)

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、給付費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード(サービスコードの上二桁)を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称(訪問介護、訪問入浴介護等)を記載すること。

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問サービス(介護予防を含む。)、通所サービス(介護予防を含む。)又は地域密着型サービス(介護予防を含む。)のいずれかを実施した日数、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導のために利用者の居宅を訪問した日数、福祉用具貸与又は介護予防福祉用具貸与を現に行った日数をそれぞれ記載すること。

エ 計画単位数

居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者(地域包括支援センター)又は被保険者が作成したサービス提供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。ただし、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の場合には記載不要であること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象部分(特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、事業所開始時支援加算及び介護職員処遇改善加算を除く。)のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

一〇%の場合は一〇〇(%))として記載すること。

⑪ 請求額集計欄(様式第二及び第二の二におけるサービス種類別の集計)

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、給付費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード(サービスコードの上二桁)を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称(訪問介護、訪問入浴介護等)を記載すること。

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問サービス(介護予防を含む。)、通所サービス(介護予防を含む。)又は地域密着型サービス(介護予防を含む。)のいずれかを実施した日数、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導のために利用者の居宅を訪問した日数、福祉用具貸与又は介護予防福祉用具貸与を現に行った日数をそれぞれ記載すること。

エ 計画単位数

居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者(地域包括支援センター)又は被保険者が作成したサービス提供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。ただし、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の場合には記載不要であること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

当該サービス種類のうち、限度額管理対象外（特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、事業所開始時支援加算及び介護職員処遇改善加算）のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

コ 保険請求額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、保険の給付率を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。

計算式：保険請求額＝《《 給付単位数×単位数単価 》×保険給付率 》

（《 》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。以下同じ。）。

サ 利用者負担額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること（サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しな

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象外のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

コ 保険請求額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、保険の給付率を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。

計算式：保険請求額＝《《 給付単位数×単位数単価 》×保険給付率 》

（《 》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。以下同じ。）。

サ 利用者負担額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること（サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しな

い場合がありうること。)

計算式：利用者負担額＝

《 給付単位数×単位数単価 》－保険請求額－公費請求額－公費分本人負担

シ 公費請求額

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から保険の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、保険給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝

《 《 公費分単位数×単位数単価 》 × (公費給付率－保険給付率) 》－公費分本人負担

ス 公費分本人負担

公費負担医療、または生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

⑰ 請求額集計欄（様式第三、第三の二、第四、第四の二、第五、第五の二、第六の五から第六の七までの⑱、⑳以外の部分）

様式第三から第五の二、第六の五及び第六の六までの特定診療費、緊急時施設療養費及び特別療養費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

(※表は別記)

⑱ 請求額集計欄（様式第六、第六の二、第八、第九及び第十の⑲、⑳以外の部分）

様式第六、第六の二及び第八から第十までの特定診療費、緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

(※表は別記)

い場合がありうること。)

計算式：利用者負担額＝

《 給付単位数×単位数単価 》－保険請求額－公費請求額－公費分本人負担

シ 公費請求額

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から保険の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、保険給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝

《 《 公費分単位数×単位数単価 》 × (公費給付率－保険給付率) 》－公費分本人負担

ス 公費分本人負担

公費負担医療、又は生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

⑱ 請求額集計欄（様式第三、第三の二、第四、第四の二、第五、第五の二、第六の五から第六の七までの⑳、㉑以外の部分）

様式第三から第五の二、第六の五及び第六の六までの特定診療費、緊急時施設療養費及び特別療養費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

(※表は別記)

⑲ 請求額集計欄（様式第六、第六の二、第八、第九及び第十の⑲、㉑以外の部分）

様式第六、第六の二及び第八から第十までの特定診療費、緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

(※表は別記)

⑱ 請求額集計欄（緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費）

様式第四、第四の二及び第九の請求集計欄における緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費部分は以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第四及び第四の二における項目名。

（※表は別記）

⑳ 請求額集計欄（特定診療費）

様式第五、第五の二及び第十の請求額集計欄における特定診療費部分以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第五及び第五の二における項目名。

（※表は別記）

㉑ 特定入所者介護（予防）サービス費等欄（様式第三、第三の二、第四、第四の二、第五、第五の二、第八、第九及び第十）

様式第三から第五の二まで及び様式第八から第十までの特定入所者介護サービス費等の食費及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。

（※表は別記）

㉒ 社会福祉法人等による軽減欄（様式第二、第二の二、第三、第三の二及び第八）

様式第二から第三の二まで及び第八の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。

（※表は別記）

㉓ 請求額集計欄（様式第六の三、第六の四の請求額集計欄の部分）

様式第六の三及び第六の四の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

（※表は別記）

（新設）

㉔ 請求額集計欄（緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費）

様式第四、第四の二及び第九の請求集計欄における緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等及び特別療養費部分は以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第四及び第四の二における項目名。

（※表は別記）

㉕ 請求額集計欄（特定診療費）

様式第五、第五の二及び第十の請求額集計欄における特定診療費部分以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第五及び第五の二における項目名。

（※表は別記）

㉖ 特定入所者介護（予防）サービス費等欄（様式第三、第三の二、第四、第四の二、第五、第五の二、第八、第九及び第十）

様式第三から第五の二まで及び様式第八から第十までの特定入所者介護サービス費等の食費及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。

（※表は別記）

㉗ 社会福祉法人等による軽減欄（様式第二、第二の二、第三、第三の二及び第八）

様式第二から第三の二まで及び第八の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。

（※表は別記）

㉘ 請求額集計欄（様式第六の三、第六の四の請求額集計欄の部分）

様式第六の三及び第六の四の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

（※表は別記）

4 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書記載に関する事項（様式第二の三及び第七の三）

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書は一事業所（複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。）の被保険者一人あたり、一月に一件作成するこ

と。

ただし、要支援認定を受けている被保険者に対して、一事業所から介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合サービスのサービスを提供した場合、一月に介護給付費明細書と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を二件以上作成することとなる。

イ 一枚の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、二枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は一枚目にのみ記載するものとする。

ウ 一人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を二件にわけて作成することはできないこと（イの場合 及び公費併用請求で介護予防・日常生活支援総合事業費明細書が二枚以上にわたる場合を除く。）。

② サービス種類と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式の対応関係

（※表は別記）

③ 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式ごとの要記載内容
（※表は別記）

④ 生活保護受給者に係る介護予防・日常生活支援総合事業費明細書

生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）の指定を受けた介護機関が、介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護予防・日常生活支援総合サービスのサービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護予防・日常生活支援総合事業費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。

⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護予防・日常生活支援総合事業費明細書

公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報（公費負担者番号・公費受給者番号等）の記載は行わないこと。

(2) 項目別の記載要領

① サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。

② 公費負担者番号・公費受給者番号

ア 公費負担者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と事業費の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。

イ 公費受給者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と事業費の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。

③ 保険者番号

被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券（以下「被保険者証等」という。）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

④ 被保険者欄

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

ウ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

エ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

オ 要支援状態区分等

請求対象となる期間における被保険者の要支援一若しくは要支援二又は事業対象者の区分（以下「要支援状態区分等」という。）を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要支援状

態区分等の区分変更認定等（要支援状態と事業対象者をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要支援状態区分等が変わった場合は、月の末日における要支援状態区分等（月の末日において要介護認定の要介護状態又は非該当者である場合は、最後に受けていた要支援状態区分等）を記載すること。

カ 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要支援認定の有効期間を記載すること。なお、事業対象者については認定有効期間の開始年月日に介護予防ケアマネジメント作成（変更）依頼の届出日を記載すること。事業対象者の場合、認定有効期間の終了年月日は記載しない。

⑤ 請求事業者

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

介護予防・日常生活支援総合事業事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑥ 介護予防サービス計画（様式第二の三について記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること。

ア 作成区分

介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居

宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合に、サービス提供票に記載されている介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合に、サービス提供票に記載されている介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「介護予防支援事業者（地域包括支援センター）及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑦ 開始日・中止日等（様式第二の三について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。

〈利用者との契約日を記載する事由〉

- ・要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定が行われた場合
- ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉

- ・月の途中において要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等が行われた場合
- ・更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

前記事由のうち、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

⑧ 事業費明細欄

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ市町村に届け出て、市町村が定める単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、一回、一日又は一月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスの場合において、月途中において以下に

記載する事由に該当する場合については、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定、要支援認定及び事業対象者をまたがる区分変更認定
- ・要支援一と要支援二の間での区分変更認定
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用した場合
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問型サービス（みなし）等）を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（六桁）を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する一回、一日又は一月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を介護予防・日常生活支

援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。
ただし、介護予防・日常生活支援総合事業費の割引、率による加減算等、介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を計算で求める場合は、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算又は介護職員処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること（ただし、算定単位が「一回につき」又は「一日につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）。

- ・訪問型サービス（みなし）
- ・訪問型サービス（独自）
- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（みなし）
- ・通所型サービス（独自）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）

減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「－」の記載をすること。

（記載例・通所型サービス同一建物減算1「－376」）

エ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに事業費を算定するサービスに

については算定回数)を記載すること。

算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数(ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数)を、「一回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること(月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること)。

月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

ク 摘要

サービス内容に応じて(別表1)にしたがって所定の内容を記載すること。

⑨ 事業費明細欄(住所地特例対象者)

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ市町村に届け出て、市町村が定める単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、

一回、一日又は一月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスの場合において、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定、要支援認定及び事業対象者をまたがる区分変更認定
- ・要支援一と要支援二の間での区分変更認定
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用した場合
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（六桁）を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する一回、一日又は一月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業費の割引、率による加減算等、介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を計算で求める場合は、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算又は介護職員処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること（ただし、算定単位数が「一回につき」又は「一日につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）。

- ・訪問型サービス（みなし）
- ・訪問型サービス（独自）
- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（みなし）
- ・通所型サービス（独自）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）

減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

エ 回数

サービスの提供回数(期間ごとに事業費を算定するサービスについては算定回数)を記載すること。

算定単位が「一月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「一日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数(ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数)を、「一回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること(月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること)。

月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

ク 施設所在保険者番号

住所地特例対象者が入所(居)する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を記載すること。

ケ 摘要

サービス内容に応じて(別表1)にしたがって所定の内容を記載すること。

⑩ 請求額集計欄(様式第二の三における給付率の記載方法)

ア 事業

介護予防・日常生活支援総合事業費の基準額のうち事業費として支払う率を負担割合証を参考にして百分率で記載すること（例えば通常の場合は九〇、一定以上所得者の場合は八〇）。利用者負担の減免対象者については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

事業費として支払う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。

以下のサービスについては給付率を記載しない。

- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）

イ 公費

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表２）を参照すること。

① 請求額集計欄（様式第二の三におけるサービス種類別の集計）

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、事業費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上二桁）を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称（訪問型サービス（みなし）等）を記載すること。

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問型サービス、通所型サービス又はその他の生活支援サービスのいずれかを実施した日数をそれぞれ記載する

こと。

エ 計画単位数

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が作成したサービス提供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象外のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

訪問型サービス（みなし）及び通所型サービス（みなし）（以下みなしサービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）は、事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

訪問型サービス（独自）、通所型サービス（独自）（以下保険者独自サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）、訪問型サービス（独自／定率）、通所型サービス（独自／定率）、その他の生活支援サービス（配食／定率）、その他の生活支援サービス（見守り／定率）、その他の生活支援サービス（その他／定

率) (以下保険者独自(定率)サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。)、訪問型サービス(独自/定額)、通所型サービス(独自/定額)、その他の生活支援サービス(配食/定額)、その他の生活支援サービス(見守り/定額)及びその他の生活支援サービス(その他/定額)(以下保険者独自(定額)サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。)は、市町村がサービスの内容に応じて設定した、当該市町村所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価若しくは、十円を記載すること。

コ 事業費請求額

〈みなしサービス、保険者独自サービスの場合〉

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)に、事業の給付率を乗じた結果の金額(小数点以下切り捨て)を記載すること。

計算式：事業費請求額＝《《 給付単位数×単位数単価 》×事業給付率 》

(《 》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しない場合がありうる。以下同じ。)

〈保険者独自(定率)サービスの場合〉

事業費明細欄若しくは事業費明細欄(住所地特例対象者)において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて事業費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額を記載すること。

計算式：事業費請求額＝《《 サービス単位数×単位数単価 》×市町村で定められた給付率 》

(サービス単位数は給付率が同一のサービスコード分を合算した単位数とする。)

〈保険者独自(定額)サービスの場合〉

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「サ 利用者負担額」を差し引いた残りの額を記載すること。

サ 利用者負担額

〈みなしサービス、保険者独自サービスの場合〉

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点

以下切り捨て) から、「コ 事業費請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

《 給付単位数×単位数単価 》－事業費請求額－公費請求額－公費分本人負担

＜保険者独自（定率）サービスの場合＞

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）において、当該サービス種類のサービス単位数を足し合わせた単位数に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

《 サービス単位数×単位数単価 》－事業費請求額－公費請求額－公費分本人負担

（サービス単位数はサービスコードごとの単位数を合算した単位数とする。）

＜保険者独自（定額）サービスの場合＞

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）における当該サービス種類について、市町村で定められたサービスコードの利用者負担額に回数を乗じた額（以下の計算式）の各サービスコード分の合計額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

市町村で定められたサービスコードにおける利用者負担額×回数
シ 公費請求額

＜みなしサービス、保険者独自サービスの場合＞

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から事業の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、事業給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝

$\frac{\langle \langle \text{公費分単位数} \times \text{単位数単価} \rangle \rangle \times (\text{公費給付率} - \text{事業給付率})}{\langle \langle \text{公費分本人負担} \rangle \rangle}$

<保険者独自（定率）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて公費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝ $\frac{\langle \langle \text{公費分単位数} \times \text{単位数単価} \rangle \rangle \times (\text{公費給付率} - \text{市町村で定められた給付率})}{\langle \langle \text{公費分本人負担} \rangle \rangle}$

（公費分単位数は給付率が同一のサービスコード分の公費対象単位数を合算した単位数とする。）

<保険者独自（定額）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）における当該サービス種類について、市町村で定められたサービスコードの利用者負担額に公費分回数を乗じた額（以下の計算式）の各サービスコード分の合計額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

$\frac{\text{市町村で定められたサービスコードにおける利用者負担額} \times \text{公費分回数}}{\text{ス 公費分本人負担}}$

ス 公費分本人負担

公費負担医療、又は生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

⑫ 請求額集計欄（様式第七の三における集計）

ア 事業分サービス単位数合計

事業費明細欄におけるサービス単位数の合計単位数を記載すること。

イ 公費分サービス単位数合計

事業費明細欄における公費対象単位数の合計単位数を記載すること。

3 給付管理票に関する事項（様式第十一）

(1) 留意事項

① 月途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合（転居等による保険者の変更の場合を除く）、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更があった場合、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者もしくは介護予防支援事業者が給付管理票を作成すること。この場合、居宅介護支援事業者が介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスの記載を、介護予防支援事業者が居宅サービス及び地域密着型サービスの記載を行うことになるので留意すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所が給付管理票を作成すること。

ウ 単位数単価

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を上限として市町村が規定した単価又は十円を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

エ 公費分給付率

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。公費負担がある場合は一〇〇（％）と記載すること。

オ 事業分事業費請求額

「ア 事業分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。公費負担がある場合は〇円と記載すること。

カ 公費分事業費請求額

「イ 公費分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。
（※表は別記）

5 給付管理票に関する事項（様式第十一）

(1) 留意事項

① 月途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合（転居等による保険者の変更の場合を除く）、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理票を作成すること。この場合、居宅介護支援事業者が介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの記載を、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が居宅サービス及び地域密着型サービスの記載を行うことになるので留意すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防支援事業者が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて複合型サービスを利用した場合は、月末時点において利用するサービス事業所が給付管理票を作成すること。

② 事業所ごと及びサービス種類ごとの居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画に位置付けられた介護サービス若しくは介護予防サービスの給付額を月末時点の「サービス利用票（控）」から作成すること。

なお、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

(新設)

介護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、当該介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合は、月末時点において利用するサービス事業所が給付管理票を作成すること。

② 事業所ごと及びサービス種類ごとの居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに位置付けられた介護サービス若しくは介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業の給付額又は事業費を月末時点の「サービス利用票（控）」から作成すること。

なお、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

③ 要支援認定を受けている被保険者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、予防給付の支給限度基準額の範囲内とする。

事業対象者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、予防給付の要支援1の支給限度基準額を目安とし、市町村が定める支給限度額（要支援2の支給限度額）を超えないものとする。

(2) 項目別の記載要領

① 対象年月

居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の対象となった年月を和暦で記載すること。

② 保険者番号

サービス利用票（控）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

③ 被保険者番号

サービス利用票（控）の被保険者番号欄に記載された被保険者番号を記載すること。

④ 被保険者氏名

サービス利用票（控）に記載された氏名及びフリガナを記載すること。

⑤ 生年月日

サービス利用票（控）に記載された生年月日を記載すること。
元号は該当する元号を○で囲むこと。

⑥ 性別

該当する性別を○で囲むこと。

⑦ 要介護状態区分

サービス利用票（控）に記載された要介護状態区分を記載すること。要介護状態区分については、月途中で変更があった場合には、いずれか重い方の要介護状態区分を記載すること。月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更があった場合、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が要介護一から要介護五までの記載を行う場合があるので留意すること。

⑧ 作成区分

該当する作成者の番号を○で囲むこと。

月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更があった場合、月末時点での作成者の番号を○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用した場合には、居宅介護支援事業者を、月を通じて利用者

(2) 項目別の記載要領

① 対象年月

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントの対象となった年月を和暦で記載すること。

② 保険者番号

サービス利用票（控）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

③ 被保険者番号

サービス利用票（控）の被保険者番号欄に記載された被保険者番号を記載すること。

④ 被保険者氏名

サービス利用票（控）に記載された氏名及びフリガナを記載すること。

⑤ 生年月日

サービス利用票（控）に記載された生年月日を記載すること。
元号は該当する元号を○で囲むこと。

⑥ 性別

該当する性別を○で囲むこと。

⑦ 要介護状態区分等

サービス利用票（控）に記載された要介護状態区分等を記載すること。要介護状態区分等については、月途中で変更があった場合には、いずれか重い方の要介護状態区分等を記載すること。月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が要介護一から要介護五までの記載を行う場合があるので留意すること。

要介護状態区分等が重い順は以下とすること。

要介護五>要介護四>要介護三>要介護二>要介護一>要支援二>事業対象者>要支援一

⑧ 作成区分

該当する作成者の番号を○で囲むこと。

月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点での作成者の番号を○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し

が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

⑨ 居宅介護／介護予防支援事業所番号

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業所もしくは介護予防支援事業所(地域包括支援センター)の指定事業所番号または基準該当登録番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所が自事業所番号を記載すること。

ただし、市町村が給付管理票を作成する場合は記載不要であること。(以下、⑩から⑭についても同様)

⑩ 担当介護支援専門員番号

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。介護予防支援事業所(地域包括支援センター)において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所の担当の介護支援専門員番号を記載すること。

⑪ 居宅介護／介護予防支援事業者の事業所名

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

⑫ 居宅介護支援事業者の事業所所在地及び連絡先

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地と審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑬ 委託した場合・委託先の居宅介護支援事業所番号

介護予防支援事業所(地域包括支援センター)が介護予防支援を

た場合には、居宅介護支援事業者を、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)を利用した場合には、介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成を○で囲むこと。

⑨ 居宅介護／介護予防支援事業所番号

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所(地域包括支援センター)の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)、介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)又は看護小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が自事業所番号を記載すること。

ただし、市町村が給付管理票を作成する場合は記載不要であること。(以下、⑩から⑭についても同様)

⑩ 担当介護支援専門員番号

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。介護予防支援事業所(地域包括支援センター)において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)、介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)又は看護小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の担当の介護支援専門員番号を記載すること。

⑪ 居宅介護／介護予防支援事業者の事業所名

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

⑫ 居宅介護支援事業者の事業所所在地及び連絡先

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地と審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑬ 委託した場合・委託先の居宅介護支援事業所番号

介護予防支援事業所(地域包括支援センター)が介護予防支援

居宅介護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

- ⑭ 委託した場合・居宅介護支援専門員番号
介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の担当の介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。
- ⑮ 居宅サービス・介護予防サービス支給限度基準額
サービス利用票（控）に記載された居宅サービス又は介護予防サービスにかかる支給限度基準額を記載すること。
- ⑯ 限度額適用期間
サービス利用票（控）に記載された限度額適用期間を記載すること。
- ⑰ 居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者の事業所名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者の事業所名を記載すること。
- ⑱ 事業所番号
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者の事業所番号を記載すること。
- ⑲ 指定／基準該当／地域密着型サービス識別
指定、基準該当又は地域密着型の区分を○で囲むこと。
- ⑳ サービス種類名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載されたサービス種類の名称（訪問介護、訪問入浴介護等）を

を居宅介護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

- ⑭ 委託した場合・居宅介護支援専門員番号
介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の担当の介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。
- ⑮ 居宅サービス・介護予防サービス・総合事業支給限度基準額
サービス利用票（控）に記載された居宅サービス若しくは介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業にかかる支給限度基準額を記載すること。
ただし、要介護状態区分等が事業対象者である場合は要支援1の支給限度基準額を記載すること。
- ⑯ 限度額適用期間
サービス利用票（控）に記載された限度額適用期間を記載すること。
ただし、要介護状態区分等が事業対象者の場合、限度額適用期間の終了年月日は未記載であること。
- ⑰ 居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者・介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者若しくは介護予防サービス事業者又は介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所名を記載すること。
- ⑱ 事業所番号
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者若しくは介護予防サービス事業者又は介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所番号を記載すること。
- ⑲ 指定／基準該当／地域密着型サービス／総合事業識別
指定、基準該当、地域密着型又は総合事業の区分を○で囲むこと。
- ⑳ サービス種類名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載されたサービス種類の名称（訪問介護、訪問入浴介護等

記載すること。

⑪ サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上二桁）を記載すること。

⑫ 給付計画単位数

サービス利用票別表（控）のサービス種類ごとの集計行の区分支給限度基準内単位数に記載された額（単位数）を記載すること。

4 公費の介護給付費明細書に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 介護給付費明細書で公費の請求を行う場合は、左表によるものとする。

(※表は別記)

② 二種類以上の公費負担医療の適用がある場合は適用の優先順（別表2を参照）に一枚目の介護給付費明細書から順次公費負担医療の請求計算を行うこと。さらに、生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の適用（様式第二で医療系サービスと福祉系サービスをあわせて請求する場合など）があれば、最後の介護給付費明細書で生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の請求額を計算すること。この場合、介護給付費明細書は三枚以上になる場合があること。

なお、ここでいう公費負担医療には生活保護法の介護扶助、「被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について」（平成十四年四月一日健発第〇四〇一〇〇七号）、「水俣病総合対策費の国庫補助について」（平成四年四月三十日環保業発第二二七号環境事務次官通知）、「メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業について」（平成十七年五月二十四日環保企発第〇五〇五二四〇〇一号環境事務次官通知）、「茨城県神栖町における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱について」（平成十五年六月六日環保企発第〇三〇六〇六〇〇四号環境事務次官通知）、「原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業について」（平成十二年三月十七日健医発第四七五号厚生省保健医療局長通知）による介護の給付、「原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業について」（平成十二年三月十七日健医発第四七六号厚生省

）を記載すること。

⑪ サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上二桁）を記載すること。

⑫ 給付計画単位数

サービス利用票別表（控）のサービス種類ごとの集計行の区分支給限度基準内単位数に記載された額（単位数）を記載すること

6 公費の介護給付費明細書等に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 介護給付費明細書又は介護予防・日常生活支援総合事業費明細書（以下「介護給付費明細書等」という。）で公費の請求を行う場合は、左表によるものとする。

(※表は別記)

② 二種類以上の公費負担医療の適用がある場合は適用の優先順（別表2を参照）に一枚目の介護給付費明細書等から順次公費負担医療の請求計算を行うこと。さらに、生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の適用（様式第二で医療系サービスと福祉系サービスをあわせて請求する場合など）があれば、最後の介護給付費明細書等で生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の請求額を計算すること。この場合、介護給付費明細書等は三枚以上になる場合があること。

なお、ここでいう公費負担医療には生活保護法の介護扶助、「被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について」（平成十四年四月一日健発第〇四〇一〇〇七号）、「水俣病総合対策費の国庫補助について」（平成四年四月三十日環保業発第二二七号環境事務次官通知）、「メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業について」（平成十七年五月二十四日環保企発第〇五〇五二四〇〇一号環境事務次官通知）、「茨城県神栖町における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱について」（平成十五年六月六日環保企発第〇三〇六〇六〇〇四号環境事務次官通知）、「原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業について」（平成十二年三月十七日健医発第四七五号厚生省保健医療局長通知）による介護の給付、「原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業について」（平成十二年三月十七

保健医療局長通知)による介護の給付並びに特別対策(低所得者利用者負担対策)としての「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置」も含むものとする。

- (2) 各様式と公費併用請求の関係
各様式ごとの公費併用請求組み合わせは左表のようになること
(※表は別記)

日健医発第四七六号厚生省保健医療局長通知)による介護の給付並びに特別対策(低所得者利用者負担対策)としての「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置」も含むものとする。

- (2) 各様式と公費併用請求の関係
各様式ごとの公費併用請求組み合わせは左表のようになること
(※表は別記)

(表)

2(1)③ (内容変更有)
別表1 (内容変更有)
別表2 (内容変更有)
別表3 (内容変更有)

(表)

3(1)2、4(1)2 (内容変更有)
3(1)3、4(1)3 (内容変更有)
3(2)17 (内容変更有)
3(2)18 (内容変更有)
3(2)19 (内容変更有)
3(2)20 (内容変更有)
3(2)21 (内容変更有)
3(2)22 (内容変更有)
3(2)23 (内容変更有)
6(1)1 (内容変更有)
6(2) (内容変更有)
別表1 (内容変更有)
別表2 (内容変更有)

○ 栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について（平成17年9月7日老老発第0907002厚生労働省老健局老人保健課長通知）（抄）

（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>1 栄養ケア・マネジメントの実務等について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 栄養ケア・マネジメントの実務</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 栄養ケア計画の作成</p> <p>① 管理栄養士は、前記の栄養アセスメントに基づいて、入所(院)者の i) 栄養補給(補給方法、エネルギー・タンパク質・水分の補給量、療養食の適用、食事の形態等食事の提供に関する事項等)、 ii) 栄養食事相談、 iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、別紙2の様式例を参照の上、栄養ケア計画を作成する。なお、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(平成11年厚生省令第39号)第12条若しくは第49条において準用する第12条、介護老人保健施設の人員、施設及び整備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)第14条若しくは第50条において準用する第14条又は指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号)第15条若しくは第50条において準用する第15条において作成することとされている各計画の中に、栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、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。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>エ (略)</p> <p>オ 栄養ケアの実施</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 管理栄養士は、栄養ケア提供の主な経過を記録する。記録の</p>	<p>1 栄養ケア・マネジメントの実務等について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 栄養ケア・マネジメントの実務</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 栄養ケア計画の作成</p> <p>① 管理栄養士は、前記の栄養アセスメントに基づいて、入所(院)者の i) 栄養補給(補給方法、エネルギー・タンパク質・水分の補給量、療養食の適用、食事の形態等食事の提供に関する事項等)、 ii) 栄養食事相談、 iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、別紙2の様式例を参照の上、栄養ケア計画を作成する。なお、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(平成11年厚生省令第39号)第12条若しくは第49条において準用する第12条、介護老人保健施設の人員、施設及び整備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)第14条若しくは第50条において準用する第14条又は<u>健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号)第15条若しくは第50条において準用する第15条において作成することとされている各計画の中に、栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、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。</u></p> <p>②・③ (略)</p> <p>エ (略)</p> <p>オ 栄養ケアの実施</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 管理栄養士は、栄養ケア提供の主な経過を記録する。記録の</p>

内容は、栄養補給（食事の摂取量等）の状況や内容の変更、栄養食事相談の実施内容、課題解決に向けた関連職種のケアの状況等について記録する。なお、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第8条若しくは第49条において準用する第8条、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第9条若しくは第50条において準用する第9条又はする指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第10条若しくは第50条において準用する第10条に規定するそれぞれのサービスの提供の記録において管理栄養士が栄養ケア提供の経過を記録する場合にあっては、当該記録とは別に栄養マネジメント加算の算定のために栄養ケア提供の経過を記録する必要はないものとする。

カ～ケ （略）

2 経口移行加算等について

経口移行加算にかかると経口移行計画及び経口維持加算に係る経口維持計画については、別紙2の栄養ケア計画の様式例を準用する。なお、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第12条若しくは第49条若しくは第61条において準用する第12条、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第14条若しくは第50条若しくは第62条において準用する第14条又は指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第15条若しくは第50条若しくは第62条において準用する第15条において作成することとされている各計画の中に、経口移行計画又は経口維持計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって経口移行計画又は経口維持計画の作成に代えることができるものとする。

なお、栄養マネジメント加算を算定している入所（院）者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成する。

内容は、栄養補給（食事の摂取量等）の状況や内容の変更、栄養食事相談の実施内容、課題解決に向けた関連職種のケアの状況等について記録する。なお、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第8条若しくは第49条において準用する第8条、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第9条若しくは第50条において準用する第9条又はする健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第10条若しくは第50条において準用する第10条に規定するそれぞれのサービスの提供の記録において管理栄養士が栄養ケア提供の経過を記録する場合にあっては、当該記録とは別に栄養マネジメント加算の算定のために栄養ケア提供の経過を記録する必要はないものとする。

カ～ケ （略）

2 経口移行加算等について

経口移行加算に係ると経口移行計画及び経口維持加算に係る経口維持計画については、別紙3の様式例を参照の上、作成する。なお、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第12条若しくは第49条において準用する第12条、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第14条若しくは第50条において準用する第14条又は健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第15条若しくは第50条において準用する第15条において作成することとされている各計画の中に、経口移行計画又は経口維持計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって経口移行計画又は経口維持計画の作成に代えることができるものとする。

なお、栄養マネジメント加算を算定している入所（院）者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成する。

経口移行・経口維持計画（様式例）

氏名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 年 月 日	経口摂取の状態 <input type="checkbox"/> 歯又は使用中の義歯がある <input type="checkbox"/> 食事の介助が必要である	算定加算 <input type="checkbox"/> 経口移行加算 <input type="checkbox"/> 経口維持加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 経口維持加算（Ⅰ）及び（Ⅱ） 協力歯科医療機関名 ()
摂食・嚥下機能検査の実施* <input type="checkbox"/> 水飲みテスト <input type="checkbox"/> 頸部聴診法 <input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 嚥下造影検査 <input type="checkbox"/> 咀嚼能力・機能の検査 <input type="checkbox"/> 認知機能に課題あり（検査不可のため食事の観察にて確認） <input type="checkbox"/> その他（)			検査実施日* 年 月 日	検査結果や観察等を通して把握した課題の所在 <input type="checkbox"/> 認知機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼・口腔機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能

※ 経口移行加算を算定する場合は、*の項目の記入は不要です。

1. 経口による継続的な食事の摂取のための支援の観点*

※ 当欄の項目に関しては、食事の観察及び会議を月1回実施の上、記入してください。

食事の観察を通して気づいた点 食事の観察の実施日： 年 月 日 食事の観察の参加者： <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士/栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員	
① 上半身が左右や前後に傾く傾向があり、座位の保持が困難である	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
② 頸部が後屈しがちである	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
③ 食事を楽しみにしていない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
④ 食事をしながら、寝てしまう	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑤ 食べ始められない、食べ始めても頻りに食事を中断してしまう、食事に集中できない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑥ 食事又はその介助を拒否する	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑦ 食事に時間がかかり、疲労する	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑧ 次から次へと食べ物を口に運ぶ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑨ 口腔内が乾燥している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑩ 口腔内の衛生状態が悪い	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑪ 噛むことが困難である（歯・義歯の状態又は咀嚼能力等に問題がある）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑫ 固いものを避け、軟らかいものばかり食べる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑬ 上下の奥歯や義歯が噛み合っていない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑭ 口から食物や唾液がこぼれる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑮ 口腔内に食物残渣が目立つ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑯ 食物をなかなか飲み込まず、嚥下に時間がかかる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑰ 食事中や食後に濁った声になる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑱ 一口あたり何度も嚥下する	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑲ 頻りにむせたり、せきこんだりする	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑲ 食事中や食後に濁った声に変わる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑲ 食事の後半は疲れてしまい、特に良くむせたり、呼吸音が濁ったりする	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑲ 観察時から直近1ヶ月程度以内で、食後又は食事中に嘔吐したことがある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑲ 食事の摂取量に問題がある（拒食、過食、偏食など）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

多職種会議における議論の概要 会議実施日： 年 月 日 会議参加者： <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士/栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員	
---	--

経口による継続的な食事の摂取のための支援の観点	① 食事の形態・とろみ、補助食の活用	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更
	② 食事の周囲環境	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更
	③ 食事の介助の方法	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更
	④ 口腔のケアの方法	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更
	⑤ 医療又は歯科医療受療の必要性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

算定加算	担当職種	担当者氏名	気づいた点、アドバイス等
経口維持加算（Ⅰ）			
経口維持加算（Ⅱ）			
食事形態の種類・とろみの程度 ※日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013やその他嚥下調整食分類等を参照のこと			

2. 経口による食事の摂取のための計画

※ 栄養ケア計画や施設サービス計画において記入している項目は、下記の該当項目の記入は不要です。また、初回作成時及び前月から変更がある場合に記載して下さい。

初回作成日（作成者）	年 月 日（)	
作成（変更）日（作成者）	年 月 日（)	
入所（院）者又は家族の意向	同意者のサイン （※初回作成時及び大幅な変更時） 説明と同意を得た日 （※初回作成時及び大幅な変更時） 年 月 日	
解決すべき課題や目標、目標期間		
経口による食事の摂取のための対応	経口移行加算	
	経口維持加算（Ⅰ）*	
	経口維持加算（Ⅱ）*	

- 「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」第72条第2項及び第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について（平成18年10月17日老計発第1017001号厚生労働省老健局計画課長）（抄）

（変更点は下線部）

改正前	改正後
<p style="text-align: right;">老計発第1017001号 平成18年10月17日</p> <p>各 都道府県介護保険担当部（局）長 殿</p> <p style="text-align: right;">厚生労働省老健局計画課長</p> <p>「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」<u>第72条第2項及び第97条第7項</u>等に規定する自己評価・外部評価の実施等について</p> <p>標記については、「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。以下「地域密着型サービス指定基準」という。）<u>第72条第2項及び第97条第7項並びに「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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」（平成18年3月14日厚生労働省令第36号。以下「地域密着型介護予防サービス指定基準」という。）第65条第2項及び第86条第2項</u>において、<u>指定小規模多機能型居宅介護事業者若しくは指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者及び指定認知症対応型共同生活介護事業者若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者</u>（以下「事業者」という。）に対し、自ら提供する介護サービスの質の評価（以下「自己評価」という。）を実施し、定期的に外部の者による評価（以下「外部評価」という。）を受け、それらの結果等を公表することが義務付けられているところであるが、それらに係る具体的な事項に関し、下記のとおり定めたので、ご了知の上、管内市町村、</p>	<p style="text-align: right;">老計発第1017001号 平成18年10月17日</p> <p>各 都道府県介護保険担当部（局）長 殿</p> <p style="text-align: right;">厚生労働省老健局計画課長</p> <p>「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」<u>第97条第7項</u>等に規定する自己評価・外部評価の実施等について</p> <p>標記については、「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。以下「地域密着型サービス指定基準」という。）<u>第97条第7項及び「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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」（平成18年3月14日厚生労働省令第36号。以下「地域密着型介護予防サービス指定基準」という。）第86条第2項</u>において、指定認知症対応型共同生活介護事業者又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者（以下「事業者」という。）に対し、自ら提供する介護サービスの質の評価（以下「自己評価」という。）を実施し、定期的に外部の者による評価（以下「外部評価」という。）を受け、それらの結果等を公表することが義務付けられているところであるが、それらに係る具体的な事項に関し、下記のとおり定めたので、ご了知の上、管内市町村、関係団体、該当事業所並びに各都道府県が選定する外部評価機関への周知をお願いいたします。</p>

関係団体、該当事業所並びに各都道府県が選定する外部評価機関への周知をお願いしたい。

また、本通知の発出に伴い、「認知症高齢者グループホームの適正な普及について」（平成13年3月12日老計発第13号本職通知）、「認知症高齢者グループホームの自己評価項目の参考例等について」（平成14年1月28日老計発第3号本職通知）、「指定認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）が提供する外部評価の実施について」（平成14年7月26日老計発第0726002号本職通知）、「認知症介護研究・研修東京センターが評価機関としての業務を行う際の具体的な手続等について」（平成14年7月31日老計発第0731001号本職通知）については、廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年4月17日法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

記

1 自己評価及び外部評価について

地域密着型サービス指定基準及び地域密着型介護予防サービス指定基準は、すべての小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護（いずれも介護予防事業所を含む。以下同じ。）の事業者が常に遵守しなければならない最低水準の基準であり、市町村の指導監査や立ち入り調査において遵守状況の点検がなされるものである。

自己評価及び外部評価の実施については、地域密着型サービス指定基準の第72条第2項及び第97条第7項及び地域密着型介護予防サービス指定基準第65条第2項及び第86条第2項に規定されたものであるが、自己評価は、サービス水準の向上に向けた自発的努力と体制づくりを誘導し、その内容及び範囲において、これらの指定基準を上回るものとして設定されるものであり、外部評価は、第三者による外部評価の結果と、当該結果を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で、外部評価の結果を踏まえて総括的な評価を行うこととし、これによって、サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを

また、本通知の発出に伴い、「認知症高齢者グループホームの適正な普及について」（平成13年3月12日老計発第13号本職通知）、「認知症高齢者グループホームの自己評価項目の参考例等について」（平成14年1月28日老計発第3号本職通知）、「指定認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）が提供する外部評価の実施について」（平成14年7月26日老計発第0726002号本職通知）、「認知症介護研究・研修東京センターが評価機関としての業務を行う際の具体的な手続等について」（平成14年7月31日老計発第0731001号本職通知）については、廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年4月17日法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

記

1 自己評価及び外部評価について

地域密着型サービス指定基準及び地域密着型介護予防サービス指定基準は、すべての認知症対応型共同生活介護（介護予防事業所を含む。以下同じ。）の事業者が常に遵守しなければならない最低水準の基準であり、市町村の指導監査や立ち入り調査において遵守状況の点検がなされるものである。

自己評価及び外部評価の実施については、地域密着型サービス指定基準の第97条第7項及び地域密着型介護予防サービス指定基準第86条第2項に規定されたものであるが、自己評価は、サービス水準の向上に向けた自発的努力と体制づくりを誘導し、その内容及び範囲において、これらの指定基準を上回るものとして設定されるものであり、外部評価は、第三者による外部評価の結果と、当該結果を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で、外部評価の結果を踏まえて総括的な評価を行うこととし、これによって、サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを狙いとするものである。

各事業者は、自己評価及び外部評価の実施並びにそれらの

狙いとするものである。

各事業者は、自己評価及び外部評価の実施並びにそれらの結果の公表を行い、自らのサービスの質の改善を常に図ることが、指定基準により義務付けされているので、利用者に対しサービスを提供するに当たって、すべての介護従業者に対し、十分に意識付けを図ることが重要である。

2 自己評価及び外部評価の実施回数

- (1) 事業者は、都道府県が定める実施回数に従い自己評価及び外部評価を実施するものとする。
- (2) 都道府県は、事業所ごとの自己評価及び外部評価の実施回数を定めるにあたっては、原則として、少なくとも年に1回は自己評価及び外部評価を実施させるものとする。
- (3) 都道府県は、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件を全て満たす場合には、(2)の規定にかかわらず、当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。この場合、外部評価を実施しなかった年については、「5年間継続して実施している事業所」の要件の適用に当たっては、実施したものとみなすこととする。

なお、都道府県は、当該実施回数を適用することについて、あらかじめ、当該事業所の指定及び監督を行っている市町村と協議し、同意を得るものとする。

ア 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」及び「2 目標達成計画」を市町村に提出していること。

イ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。

ウ 運営推進会議に、事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。

エ 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実践状況（外部評価）が適切であること。

3 自己評価の実施

事業者は、各都道府県の定める自己評価に係る項目により、

結果の公表を行い、自らのサービスの質の改善を常に図ることが、指定基準により義務付けされているので、利用者に対しサービスを提供するに当たって、すべての介護従業者に対し、十分に意識付けを図ることが重要である。

2 自己評価及び外部評価の実施回数

- (1) 事業者は、都道府県が定める実施回数に従い自己評価及び外部評価を実施するものとする。
- (2) 都道府県は、事業所ごとの自己評価及び外部評価の実施回数を定めるにあたっては、原則として、少なくとも年に1回は自己評価及び外部評価を実施させるものとする。
- (3) 都道府県は、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件を全て満たす場合には、(2)の規定にかかわらず、当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。この場合、外部評価を実施しなかった年については、「5年間継続して実施している事業所」の要件の適用に当たっては、実施したものとみなすこととする。

なお、都道府県は、当該実施回数を適用することについて、あらかじめ、当該事業所の指定及び監督を行っている市町村と協議し、同意を得るものとする。

ア 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」及び「2 目標達成計画」を市町村に提出していること。

イ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。

ウ 運営推進会議に、事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。

エ 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実践状況（外部評価）が適切であること。

3 自己評価の実施

事業者は、各都道府県の定める自己評価に係る項目により、

自ら提供するサービス等について、評価を行うものとする。評価を行うに当たっては、当該事業所を設置・運営する法人の代表者の責任の下に、管理者が介護従業者と協議して実施するものとする。なお、各都道府県の定める自己評価に係る項目の参考例については、別紙1のとおりであること。

4 外部評価の実施手続き

(1) 事業者から評価機関に対する申込み

ア 事業者が外部評価を受けようとするときは、都道府県から連絡先等について情報提供を受けている評価機関（各都道府県が管内の小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価を適切に実施する能力があると認めて選定した法人をいう。以下同じ。）に申し込むこと。

イ 評価機関の具体的な要件及び選定手続等については、別紙2の1のとおりとすること。

また、各都道府県の定める外部評価に係る項目の参考例、評価調査員が受講する研修、評価機関が業務を行う際の実施要領のひな形及び評価機関が事業者と契約を行う際の評価業務委託契約書の参考例については、それぞれ別紙1、別紙2の2、別紙3の1及び別紙3の2のとおりであること。

(2) 評価機関による外部評価の実施

ア 事業者は、評価機関に申し込んだ後、同機関との間で評価業務委託契約を結び、その契約に基づき同機関に対して評価手数料を支払うこと。

イ 評価機関は、別紙3の1のひな形に基づき実施要領を定め、当該要領及び事業者と結んだ評価業務委託契約に基づき外部評価を行うこと。

5 結果の公表について

(1) 評価機関は、当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」を利用して、別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」及び「2 目標達成計画」（以下「評

自ら提供するサービス等について、評価を行うものとする。評価を行うに当たっては、当該事業所を設置・運営する法人の代表者の責任の下に、管理者が介護従業者と協議して実施するものとする。なお、各都道府県の定める自己評価に係る項目の参考例については、別紙1のとおりであること。

4 外部評価の実施手続き

(1) 事業者から評価機関に対する申込み

ア 事業者が外部評価を受けようとするときは、都道府県から連絡先等について情報提供を受けている評価機関（各都道府県が管内の認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価を適切に実施する能力があると認めて選定した法人をいう。以下同じ。）に申し込むこと。

イ 評価機関の具体的な要件及び選定手続等については、別紙2の1のとおりとすること。

また、各都道府県の定める外部評価に係る項目の参考例、評価調査員が受講する研修、評価機関が業務を行う際の実施要領のひな形及び評価機関が事業者と契約を行う際の評価業務委託契約書の参考例については、それぞれ別紙1、別紙2の2、別紙3の1及び別紙3の2のとおりであること。

(2) 評価機関による外部評価の実施

ア 事業者は、評価機関に申し込んだ後、同機関との間で評価業務委託契約を結び、その契約に基づき同機関に対して評価手数料を支払うこと。

イ 評価機関は、別紙3の1のひな形に基づき実施要領を定め、当該要領及び事業者と結んだ評価業務委託契約に基づき外部評価を行うこと。

5 結果の公表について

(1) 評価機関は、当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」を利用して、別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」及び「2 目標達成計画」（以下「評

価結果等」という。)を公開すること。

- (2) 事業者は、評価結果等を、
- ア 利用申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記した文書に添付の上、説明すること。
 - イ 事業所内の見やすい場所に掲示する、自ら設置するホームページ上に掲示するなどの方法により、広く開示すること。
 - ウ 利用者及び利用者の家族へ手交若しくは送付等により提供を行うこと。
 - エ 指定を受けた市町村に対し、評価結果等を提出すること。
この場合の市町村とは、事業所が存する市町村に限らず、平成18年4月1日以降、指定を受けた他の市町村に対しても同様の取扱いとする。
 - オ 評価結果等については、自ら設置する運営推進会議において説明すること。また、併せて別紙4の「3 サービス評価の実施と活用状況」について作成し、説明することが望ましいこと。
- (3) 事業所が存する市町村は、当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、事業所から提出された評価結果等を管内に設置する地域包括支援センターに提供するとともに、市町村の窓口及び地域包括支援センターの窓口の利用しやすい場所に掲示等を行うこと。

6 福祉サービスの第三者評価及び介護サービス情報の公表制度との関係

- (1) 福祉サービスの第三者評価（社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。）については、「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」（平成16年5月7日雇児発第0507001号、社援発第0507001号、老発第0507001号）及び「「福祉サービス第三者評価基準ガイドラインにおける各評価項目の判断基準に関するガイドライン」について」（平成16年8月24日雇児総発第0824001号、社援基発第0824001号、老計発第0824001号）を発出し、福祉サービスに共通した評価基

価結果等」という。)を公開すること。

- (2) 事業者は、評価結果等を、
- ア 利用申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記した文書に添付の上、説明すること。
 - イ 事業所内の見やすい場所に掲示する、自ら設置するホームページ上に掲示するなどの方法により、広く開示すること。
 - ウ 利用者及び利用者の家族へ手交若しくは送付等により提供を行うこと。
 - エ 指定を受けた市町村に対し、評価結果等を提出すること。
この場合の市町村とは、事業所が存する市町村に限らず、平成18年4月1日以降、指定を受けた他の市町村に対しても同様の取扱いとする。
 - オ 評価結果等については、自ら設置する運営推進会議において説明すること。また、併せて別紙4の「3 サービス評価の実施と活用状況」について作成し、説明することが望ましいこと。
- (3) 事業所が存する市町村は、当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、事業所から提出された評価結果等を管内に設置する地域包括支援センターに提供するとともに、市町村の窓口及び地域包括支援センターの窓口の利用しやすい場所に掲示等を行うこと。

6 福祉サービスの第三者評価及び介護サービス情報の公表制度との関係

- (1) 福祉サービスの第三者評価（社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。）については、「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」（平成16年5月7日雇児発第0507001号、社援発第0507001号、老発第0507001号）及び「「福祉サービス第三者評価基準ガイドラインにおける各評価項目の判断基準に関するガイドライン」について」（平成16年8月24日雇児総発第0824001号、社援基発第0824001号、老計発第0824001号）を発出し、福祉サービスに共通した評価基

準の考え方、評価のポイント、評価の着眼点等を示したところであるが、認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能型居宅介護事業所については、本通知に基づく外部評価の実施をもって、前記通知にいう福祉サービス第三者評価を実施したものとみなすこととする。

なお、本件については、厚生労働省雇用均等・児童家庭局、社会・援護局及び同局障害保健福祉部とも協議済みである旨、申し添える。

- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく介護サービス情報の公表制度（以下「情報公表制度」という。）は、利用者によるサービスの選択を支援するため客観的な事実情報を公表するものであるが、一方、外部評価制度は、事業者が行うサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを狙いとしている。

このように、両制度は異なる目的のために行われるものであることから、いずれの制度も適切に実施する必要があること。

7 その他

各都道府県は、本通知の内容について、評価機関に対する適切な情報伝達を行うとともに、各評価機関と連携し、現在評価調査員として活動している者に対するフォローアップ研修等を開催するなどの対応をお願いしたい。

8 経過期間

都道府県において所要の体制を整えるのに一定の期間を要することに鑑み、各都道府県の判断により、平成22年3月31日までの間は、改正前の通知に基づき実施できるものとする。

(別紙1) 小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所に係る自己評価及び外部評価の評価項目（参考例）

(略)

(別紙2の1) 外部評価の評価機関の要件及び選定手続等につ

準の考え方、評価のポイント、評価の着眼点等を示したところであるが、認知症高齢者グループホームについては、本通知に基づく外部評価の実施をもって、前記通知にいう福祉サービス第三者評価を実施したものとみなすこととする。

なお、本件については、厚生労働省雇用均等・児童家庭局、社会・援護局及び同局障害保健福祉部とも協議済みである旨、申し添える。

- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく介護サービス情報の公表制度（以下「情報公表制度」という。）は、利用者によるサービスの選択を支援するため客観的な事実情報を公表するものであるが、一方、外部評価制度は、事業者が行うサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを狙いとしている。

このように、両制度は異なる目的のために行われるものであることから、いずれの制度も適切に実施する必要があること。

7 その他

各都道府県は、本通知の内容について、評価機関に対する適切な情報伝達を行うとともに、各評価機関と連携し、現在評価調査員として活動している者に対するフォローアップ研修等を開催するなどの対応をお願いしたい。

(削除)

(別紙1) 認知症対応型共同生活介護事業所に係る自己評価及び外部評価の評価項目（参考例）

(略)

(別紙2の1) 外部評価の評価機関の要件及び選定手続等につ

いて

外部評価の評価機関の要件、評価機関となるための選定の手続等については次のとおりであるので、各都道府県におかれては、これに基づき具体的な要件等を定め、管内の評価機関となることを希望する法人に対して周知していただくとともに、各法人から評価機関となることについての申請がなされた場合には、その申請内容が具体的な要件等を満たしているかどうかを審査し、満たしている場合には評価機関として選定することとされたい。

1 評価機関の要件

- (1) 法人であること。
- (2) 2の要件を満たす評価調査員を、必要数確保していること。
- (3) 認知症介護に関する学識経験者、小規模多機能型居宅介護事業者、認知症対応型共同生活介護事業者、認知症高齢者等の家族の代表者等からなる評価審査委員会を設置していること。
評価審査委員会は、別紙3の1の6の(3)のただし書きによる場合のほか、1年に1回を目途として定期的開催され、評価事業について報告を受け、その内容について意見を述べ、評価事業の運営の適正化を図るものであること
- (4) 評価結果について、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」に掲載して公表することとしていること。また、当該手続を行う担当者が配置されていること。
- (5) 次に掲げる規程等を定め、それらに基づいて適切に業務が行われる体制となっていること。
ア 評価依頼の受付、評価手続、評価審査委員会の手続、WAMNETによる情報公開等を盛り込んだ外部評価実施要領(別紙3の1参照)
イ 外部評価の実施に関し、評価を受けようとする事業者との間で締結する契約書の参考例(別紙3の2参照)
ウ その他都道府県において定める書類
- (6) 公正中立な立場で外部評価を実施することが困難な状況

いて

外部評価の評価機関の要件、評価機関となるための選定の手続等については次のとおりであるので、各都道府県におかれては、これに基づき具体的な要件等を定め、管内の評価機関となることを希望する法人に対して周知していただくとともに、各法人から評価機関となることについての申請がなされた場合には、その申請内容が具体的な要件等を満たしているかどうかを審査し、満たしている場合には評価機関として選定することとされたい。

1 評価機関の要件

- (1) 法人であること。
- (2) 2の要件を満たす評価調査員を、必要数確保していること。
- (3) 認知症介護に関する学識経験者、認知症対応型共同生活介護事業者、認知症高齢者等の家族の代表者等からなる評価審査委員会を設置していること。
評価審査委員会は、別紙3の1の6の(3)のただし書きによる場合のほか、1年に1回を目途として定期的開催され、評価事業について報告を受け、その内容について意見を述べ、評価事業の運営の適正化を図るものであること
- (4) 評価結果について、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」に掲載して公表することとしていること。また、当該手続を行う担当者が配置されていること。
- (5) 次に掲げる規程等を定め、それらに基づいて適切に業務が行われる体制となっていること。
ア 評価依頼の受付、評価手続、評価審査委員会の手続、WAMNETによる情報公開等を盛り込んだ外部評価実施要領(別紙3の1参照)
イ 外部評価の実施に関し、評価を受けようとする事業者との間で締結する契約書の参考例(別紙3の2参照)
ウ その他都道府県において定める書類
- (6) 公正中立な立場で外部評価を実施することが困難な状況

があるなど、都道府県において、当該法人に外部評価を行わせることが不相当と認める事由がないこと。

(不相当である例)

ア 当該法人が自ら小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所を設置・運営しているとき。

イ 当該法人の理事会等の構成員の多数が、小規模多機能型居宅介護又は認知症対応型共同生活介護の事業者又は従業者によって占められているとき。

ウ 外部評価を行う上で十分な資金計画が立てられていないなど、安定的な事業運営の可能性に疑義があるとき。

2 評価調査員の要件

(1) 評価調査員は、当該評価調査員が属する評価機関が所在する都道府県又は都道府県が指定した法人が実施する調査員養成研修を受講しているものであること。

ただし、他の都道府県又は指定する法人において実施された調査員養成研修又は関連の研修（認知症介護実践研修（旧実務者研修を含む）、介護相談員養成研修等）を既に修了した者にあつては、カリキュラムの全部又は一部が重複している場合には、選定を行う都道府県の判断により、当該部分を受講していなくてもこの条件を満たしたものとして取り扱って差し支えない。

(2) 評価調査員は、第三者としての客観的な観点から評価の実務を行うに当たって、不相当と認める事由がない者であること。

(不相当である例)

ア 小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所を運営している者。

イ 小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所に勤務している者。

ウ 小規模多機能型居宅介護事業者又は認知症対応型共同生活介護事業者により組織される団体の役職員。

3 評価機関の選定手続等

(1) 都道府県から評価機関としての選定を受けようとする法

があるなど、都道府県において、当該法人に外部評価を行わせることが不相当と認める事由がないこと。

(不相当である例)

ア 当該法人が自ら認知症対応型共同生活介護事業所を設置・運営しているとき。

イ 当該法人の理事会等の構成員の多数が、認知症対応型共同生活介護の事業者又は従業者によって占められているとき。

ウ 外部評価を行う上で十分な資金計画が立てられていないなど、安定的な事業運営の可能性に疑義があるとき。

2 評価調査員の要件

(1) 評価調査員は、当該評価調査員が属する評価機関が所在する都道府県又は都道府県が指定した法人が実施する調査員養成研修を受講しているものであること。

ただし、他の都道府県又は指定する法人において実施された調査員養成研修又は関連の研修（認知症介護実践研修（旧実務者研修を含む）、介護相談員養成研修等）を既に修了した者にあつては、カリキュラムの全部又は一部が重複している場合には、選定を行う都道府県の判断により、当該部分を受講していなくてもこの条件を満たしたものとして取り扱って差し支えない。

(2) 評価調査員は、第三者としての客観的な観点から評価の実務を行うに当たって、不相当と認める事由がない者であること。

(不相当である例)

ア 認知症対応型共同生活介護事業所を運営している者。

イ 認知症対応型共同生活介護事業所に勤務している者。

ウ 認知症対応型共同生活介護事業者により組織される団体の役職員。

3 評価機関の選定手続等

(1) 都道府県から評価機関としての選定を受けようとする法

人は、都道府県の所管課に次の書類を提出し、審査を受けるものとする。

- ① 評価機関選定申込書
- ② 法人の定款、寄附行為等及び法人登記簿の謄本
- ③ 評価調査員名簿
- ④ 評価審査委員会の委員名簿及び各委員の就任承諾書
- ⑤ 委員が団体等の職員である場合は、所属長の就任承認書

⑥ 評価手数料及びその算定根拠 その他都道府県において必要と認める書類

(2) 評価機関は、選定を受けた後に前項の内容のいずれかに変更が生じたときは、変更後の当該書類を遅滞なく都道府県の所管課に提出するものとする。

(3) 都道府県は、評価機関を選定したときは、当該機関の名称、連絡先、評価手数料、評価調査員の数等の情報を、管内の事業所に通知するものとする。

なお、各事業所による評価機関の選択等に資するため、通知した内容についてホームページ等を活用し、広く情報提供するものとする。

(4) 評価機関は選定を受けた後に評価事業を廃止しようとするときは、事業終了の3か月前までに廃止の理由を付して都道府県の所管課に届け出るものとする。

都道府県は、当該届出を受理したときは、管内における事後の外部評価が円滑に行われるよう、必要な手当を行うものとする。

(5) 都道府県は、適切に評価機関を監督指導するものとし、現に外部評価業務を行っていない場合、選定した評価機関がその要件を欠くに至った場合、その他公正中立な立場で評価を行うのにふさわしくないとと思われる状況が生じた場合には、選定を撤回するものとする。

なお、この場合の手續等については、次のとおりとする。

- ① 都道府県は、選定した評価機関について、毎年、外部評価業務の実施件数、評価結果等を把握するとともに、必要に応じて、選定の要件が具備されているかを確認するために、書類の提出を求め、評価機関の職員から状況を聴取し、又は必要な調査を行うことができるものとする。

人は、都道府県の所管課に次の書類を提出し、審査を受けるものとする。

- ① 評価機関選定申込書
- ② 法人の定款、寄附行為等及び法人登記簿の謄本
- ③ 評価調査員名簿
- ④ 評価審査委員会の委員名簿及び各委員の就任承諾書
- ⑤ 委員が団体等の職員である場合は、所属長の就任承認書

⑥ 評価手数料及びその算定根拠 その他都道府県において必要と認める書類

(2) 評価機関は、選定を受けた後に前項の内容のいずれかに変更が生じたときは、変更後の当該書類を遅滞なく都道府県の所管課に提出するものとする。

(3) 都道府県は、評価機関を選定したときは、当該機関の名称、連絡先、評価手数料、評価調査員の数等の情報を、管内の事業所に通知するものとする。

なお、各事業所による評価機関の選択等に資するため、通知した内容についてホームページ等を活用し、広く情報提供するものとする。

(4) 評価機関は選定を受けた後に評価事業を廃止しようとするときは、事業終了の3か月前までに廃止の理由を付して都道府県の所管課に届け出るものとする。

都道府県は、当該届出を受理したときは、管内における事後の外部評価が円滑に行われるよう、必要な手当を行うものとする。

(5) 都道府県は、適切に評価機関を監督指導するものとし、現に外部評価業務を行っていない場合、選定した評価機関がその要件を欠くに至った場合、その他公正中立な立場で評価を行うのにふさわしくないとと思われる状況が生じた場合には、選定を撤回するものとする。

なお、この場合の手續等については、次のとおりとする。

- ① 都道府県は、選定した評価機関について、毎年、外部評価業務の実施件数、評価結果等を把握するとともに、必要に応じて、選定の要件が具備されているかを確認するために、書類の提出を求め、評価機関の職員から状況を聴取し、又は必要な調査を行うことができるものとする。

る。

- ② 評価機関は、前記の調査等がなされるときは、積極的にこれに協力するものとする。
- ③ 都道府県は、現に外部評価業務が行われていないとき、又は、評価機関としての要件を欠く具体的な事実を確認したときは、期限を付して当該事実の是正を求め、是正されない場合には選定を撤回するものとする。
- ④ 都道府県は、選定の撤回に当たっては、文書をもって通知しなければならないものとする。

4 その他の留意事項

- (1) 都道府県は、すべての評価機関を集めた研修等を開催するなど、管内の評価機関の評価の質の向上を図るための取組を行うものとする。
- (2) 都道府県は、管内の介護サービス事業所設置数及び介護保険事業支援計画等を踏まえた設置見込み数を勘案し、管内のすべての事業所について少なくとも1年に1回の外部評価を実施することが可能な評価調査員の数を確保すること。この際、1つの事業所に対し複数の評価調査員が共同で評価を実施することに留意すること。
なお、管内において既に外部評価を実施する評価機関が選定されている場合又は複数の評価機関が評価業務を行うことを申し出ている場合には、各評価機関の規模等を勘案した上で、それぞれ適切と認められる数の評価調査員を確保し、全体として管内のすべての事業所に対する外部評価が円滑に行われるようにすること。

(別紙2の2) 評価調査員養成等研修の実施について

(別添)

1 評価調査員養成研修（標準カリキュラム）

講義

小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の基本理解

る。

- ② 評価機関は、前記の調査等がなされるときは、積極的にこれに協力するものとする。
- ③ 都道府県は、現に外部評価業務が行われていないとき、又は、評価機関としての要件を欠く具体的な事実を確認したときは、期限を付して当該事実の是正を求め、是正されない場合には選定を撤回するものとする。
- ④ 都道府県は、選定の撤回に当たっては、文書をもって通知しなければならないものとする。

4 その他の留意事項

- (1) 都道府県は、すべての評価機関を集めた研修等を開催するなど、管内の評価機関の評価の質の向上を図るための取組を行うものとする。
- (2) 都道府県は、管内の介護サービス事業所設置数及び介護保険事業支援計画等を踏まえた設置見込み数を勘案し、管内のすべての事業所について少なくとも1年に1回の外部評価を実施することが可能な評価調査員の数を確保すること。この際、1つの事業所に対し複数の評価調査員が共同で評価を実施することに留意すること。
なお、管内において既に外部評価を実施する評価機関が選定されている場合又は複数の評価機関が評価業務を行うことを申し出ている場合には、各評価機関の規模等を勘案した上で、それぞれ適切と認められる数の評価調査員を確保し、全体として管内のすべての事業所に対する外部評価が円滑に行われるようにすること。

(別紙2の2) 評価調査員養成等研修の実施について

(別添)

1 評価調査員養成研修（標準カリキュラム）

講義

認知症対応型共同生活介護の基本理解

(別紙3の1) 小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価実施要領 (ひな形)

[評価機関の名称] (以下、「当機関」という。) における 小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所 の外部評価の実施については、本実施要領に定める。

1. 地域密着型サービスの外部評価の目的と基本方針
(各評価機関において記入)

2. 外部評価の体系及び評価項目
別添1によるものとする。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所については、評価を受ける事業所が複数のユニットで構成されている場合には、特別な事情がある場合を除き、下記の評価手続はすべてのユニットについて行った上で、最終的な評価は事業所全体を単位として行うものとする。

3. 外部評価の構成

外部評価は、当機関の委嘱する複数の評価調査員 (そのうち、主となる評価調査員を主任評価調査員とする。) により実施された「書面調査」と「訪問調査」の結果を総合した上で、当機関としての決定に基づき行う。

4. 書面調査

当機関は、事業所から外部評価の依頼を受けた場合には、所定の手続きに基づき契約の締結、評価手数料の受領を行った後に、「現況調査」と「自己評価調査」を行うため、次の書面の提出を求める。

(1) 事業所の運営概要が分かる書類

例えば、運営規程、利用契約書、重要事項説明書、パンフレット 等

(2) 事業所のサービス提供概要が分かる書類

例えば、介護計画書・業務日誌の様式、職員勤務時間表、食事内容の記録 等

(3) 自己評価及び外部評価結果 (別紙4)

(別紙3の1) 認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価実施要領 (ひな形)

[評価機関の名称] (以下、「当機関」という。) における 認知症対応型共同生活介護事業所 の外部評価の実施については、本実施要領に定める。

1. 地域密着型サービスの外部評価の目的と基本方針
(各評価機関において記入)

2. 外部評価の体系及び評価項目
別添1によるものとする。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所については、評価を受ける事業所が複数のユニットで構成されている場合には、特別な事情がある場合を除き、下記の評価手続はすべてのユニットについて行った上で、最終的な評価は事業所全体を単位として行うものとする。

3. 外部評価の構成

外部評価は、当機関の委嘱する複数の評価調査員 (そのうち、主となる評価調査員を主任評価調査員とする。) により実施された「書面調査」と「訪問調査」の結果を総合した上で、当機関としての決定に基づき行う。

4. 書面調査

当機関は、事業所から外部評価の依頼を受けた場合には、所定の手続きに基づき契約の締結、評価手数料の受領を行った後に、「現況調査」と「自己評価調査」を行うため、次の書面の提出を求める。

(1) 事業所の運営概要が分かる書類

例えば、運営規程、利用契約書、重要事項説明書、パンフレット 等

(2) 事業所のサービス提供概要が分かる書類

例えば、介護計画書・業務日誌の様式、職員勤務時間表、食事内容の記録 等

(3) 自己評価及び外部評価結果 (別紙4)

別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」（外部評価に係る記入欄を除く）について記載したもの

なお、複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合には、自己評価に係る記入欄について、各ユニットごとに作成したもの

(4) その他必要と認める書類

例えば、運営推進会議の議事録 等

前記の他、当機関は、評価を適切に行うための情報収集を目的とし、様式により、事業所の利用者の家族に対するアンケート調査を実施するものとする。アンケート調査を郵送で行う場合には、個人情報保護の観点から、アンケート調査票の送付は事業所が行い、回収を当機関が行うものとする。

5. 訪問調査

(1) 訪問調査は、書面調査を実施した後に、評価調査員が事業所を訪問し、別添1の評価項目についての調査を行うことにより実施する。

(2) 訪問調査は原則として1日間とし、当該事業所の運営状況の概要等について評価調査員全員が管理者等から説明を受けた後、現状の確認及び所定の評価項目に関する状況の調査を行う。

(3) 所定の調査作業を終了した後、管理者等を交えて全体的な総括と確認を行い、訪問調査を終了する。

(4) 緊急を要する事項（明らかな指定基準違反により、利用者に対するサービスの質が著しく低下している場合等）があった場合には、評価調査員は、当機関を通じて市町村の担当部局に通報するなど、適切な対応を行う。

6. 評価結果の確定

(1) 主任評価調査員は、書面調査及び訪問調査の結果を総合的に判断し、別添1の評価項目について、訪問調査を行った評価調査員全員の合意により評価を行い、遅滞なく別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」を当機関あて提出する。

(2) 当機関は、(1)の報告書の提出を受けたときは、評価を受

別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」（外部評価に係る記入欄を除く）について記載したもの

なお、複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合には、自己評価に係る記入欄について、各ユニットごとに作成したもの

(4) その他必要と認める書類

例えば、運営推進会議の議事録 等

前記の他、当機関は、評価を適切に行うための情報収集を目的とし、様式により、事業所の利用者の家族に対するアンケート調査を実施するものとする。アンケート調査を郵送で行う場合には、個人情報保護の観点から、アンケート調査票の送付は事業所が行い、回収を当機関が行うものとする。

5. 訪問調査

(1) 訪問調査は、書面調査を実施した後に、評価調査員が事業所を訪問し、別添1の評価項目についての調査を行うことにより実施する。

(2) 訪問調査は原則として1日間とし、当該事業所の運営状況の概要等について評価調査員全員が管理者等から説明を受けた後、現状の確認及び所定の評価項目に関する状況の調査を行う。

(3) 所定の調査作業を終了した後、管理者等を交えて全体的な総括と確認を行い、訪問調査を終了する。

(4) 緊急を要する事項（明らかな指定基準違反により、利用者に対するサービスの質が著しく低下している場合等）があった場合には、評価調査員は、当機関を通じて市町村の担当部局に通報するなど、適切な対応を行う。

6. 評価結果の確定

(1) 主任評価調査員は、書面調査及び訪問調査の結果を総合的に判断し、別添1の評価項目について、訪問調査を行った評価調査員全員の合意により評価を行い、遅滞なく別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」を当機関あて提出する。

(2) 当機関は、(1)の報告書の提出を受けたときは、評価を受

けた事業所に対して、郵送又は電子メールにより同報告書の写しを送付し、意見がある場合には挙証資料を添付した上で、当機関が定める日までに提出することができる旨を告知する。

- (3) 当機関は、(2)の告知期間が経過した後に、(1)の評価結果を踏まえて当機関としての評価結果を決定する。

また、評価を受けた事業所から告知期間内に(2)の意見及び挙証資料の提出があったときは、これを参酌して(1)の評価結果の内容を検討し、当機関としての評価結果を決定する。

ただし、いずれの場合にあっても、(1)の評価結果又は評価を受けた事業所からの(2)の意見と挙証資料について専門的な観点から審査を行う必要があると判断したときは、評価審査委員会（委員名簿：別添4）を開催するものとし、その審査結果を踏まえた上で、当機関としての評価結果を決定する。

7. 結果の通知等

当機関は、評価結果を決定したときは、これを評価を受けた事業所に通知するとともに、事業所から提出された別紙4の「2 目標達成計画」を求め、別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」と併せて、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」に掲載する。

また、当該結果を評価を受けた事業所に通知する際は、当該事業所としての評価結果に関する事後の改善状況を「WAMNET」に掲載する手続について、併せて情報提供するものとする

8. その他

本実施要領は、評価を受ける事業所からの求めに応じて開示することとする。

(別添1) 自己評価項目
(別添2) 外部評価項目

けた事業所に対して、郵送又は電子メールにより同報告書の写しを送付し、意見がある場合には挙証資料を添付した上で、当機関が定める日までに提出することができる旨を告知する。

- (3) 当機関は、(2)の告知期間が経過した後に、(1)の評価結果を踏まえて当機関としての評価結果を決定する。

また、評価を受けた事業所から告知期間内に(2)の意見及び挙証資料の提出があったときは、これを参酌して(1)の評価結果の内容を検討し、当機関としての評価結果を決定する。

ただし、いずれの場合にあっても、(1)の評価結果又は評価を受けた事業所からの(2)の意見と挙証資料について専門的な観点から審査を行う必要があると判断したときは、評価審査委員会（委員名簿：別添4）を開催するものとし、その審査結果を踏まえた上で、当機関としての評価結果を決定する。

7. 結果の通知等

当機関は、評価結果を決定したときは、これを評価を受けた事業所に通知するとともに、事業所から提出された別紙4の「2 目標達成計画」を求め、別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」と併せて、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」に掲載する。

また、当該結果を評価を受けた事業所に通知する際は、当該事業所としての評価結果に関する事後の改善状況を「WAMNET」に掲載する手続について、併せて情報提供するものとする

8. その他

本実施要領は、評価を受ける事業所からの求めに応じて開示することとする。

(別添1) 自己評価項目
(別添2) 外部評価項目

(別添3) 情報公開項目

(別添4) 評価審査委員会委員名簿

* 別添1～別添3については、各都道府県において定めた項目を添付

(別紙3の2)

「小規模多機能型居宅介護事業所もしくは認知症対応型共同生活介護事業所」におけるサービスの質の評価に関する業務委託契約書(参考例)

[事業者名を記載](以下「甲」という。)と[外部評価を行う評価機関名を記載](以下「乙」という。)は、「指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第34号)[第72条第2項又は第97条第7項のいずれかを記載]に定める「[小規模多機能型居宅介護又は指定認知症対応型共同生活介護のいずれかを記載]の質の評価」の一環として行われるサービスの質の外部評価(以下「外部評価」という。)について、次のとおり委託契約を締結する。

(業務委託)

第1条 甲は、自ら運営する[事業所名を記載]の外部評価に関する業務を乙に委託し、甲は乙に対して、乙が定めるところによる評価手数料を支払う。

(協力義務)

第2条 乙は、[課長通知]に沿って定める外部評価の実施要領(以下「実施要領」という。)に基づき、[事業所名を記載]におけるサービス提供等について外部評価を行うものとし、甲は乙の外部評価の業務につき必要な資料を提供するほか、評価業務に全面的に協力する義務を負う。

(書面調査の調査票作成及び提出)

(別添3) 情報公開項目

(別添4) 評価審査委員会委員名簿

* 別添1～別添3については、各都道府県において定めた項目を添付

(別紙3の2)

「認知症対応型共同生活介護事業所」におけるサービスの質の評価に関する業務委託契約書(参考例)

[事業者名を記載](以下「甲」という。)と[外部評価を行う評価機関名を記載](以下「乙」という。)は、「指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第34号)第97条第7項に定める「指定認知症対応型共同生活介護の質の評価」の一環として行われるサービスの質の外部評価(以下「外部評価」という。)について、次のとおり委託契約を締結する。

(業務委託)

第1条 甲は、自ら運営する[事業所名を記載]の外部評価に関する業務を乙に委託し、甲は乙に対して、乙が定めるところによる評価手数料を支払う。

(協力義務)

第2条 乙は、[課長通知]に沿って定める外部評価の実施要領(以下「実施要領」という。)に基づき、[事業所名を記載]におけるサービス提供等について外部評価を行うものとし、甲は乙の外部評価の業務につき必要な資料を提供するほか、評価業務に全面的に協力する義務を負う。

(書面調査の調査票作成及び提出)

第3条 甲は、実施要領に基づく書面調査の調査票を作成し、乙に提出する。

(外部評価結果報告書の送付)

第4条 乙は、外部評価結果報告書を作成し、甲に送付する。

(評価手数料)

第5条 甲は乙に対し、実施要領に基づく評価手数料として金〇〇〇〇〇円を支払う。

(評価手数料の支払方法)

第6条 甲は乙に対し、評価手数料のうち金〇〇〇〇〇円を申込金として、乙から請求のあった日の翌日から14日以内に支払い、残金は、訪問調査実施決定の通知が甲に送達された日の翌日から14日以内に支払う。

2 甲は、前項の評価手数料を、乙が指定する銀行口座に振込送金する。

(契約の解除等による措置)

第7条 甲は、書面調査票を提出した後、外部評価報告書が策定されるまでの間に、甲の都合により本契約を解除することができる。

2 甲が、書面調査票を提出した後、甲に起因する事情により訪問調査を辞退した場合には、乙は甲が本契約を解除したものとみなすことができる。

3 乙は、甲が第5条及び第6条に定める評価手数料を支払わない場合その他本契約上の協力義務を履行しない場合は、一定の期間を定めて催告したうえ、本契約を解除することができる。

4 前3項の事由に基づき本契約が解除された場合、乙は甲に対し、支払い済みの申込金は返還しない。なお、その他の部分については、委託された業務の執行状況に基づき、乙の算定により支払い済みの評価手数料の一部を返還する。

(不可抗力による契約の終了)

第8条 天災地変その他甲乙双方の責に帰することができない

第3条 甲は、実施要領に基づく書面調査の調査票を作成し、乙に提出する。

(外部評価結果報告書の送付)

第4条 乙は、外部評価結果報告書を作成し、甲に送付する。

(評価手数料)

第5条 甲は乙に対し、実施要領に基づく評価手数料として金〇〇〇〇〇円を支払う。

(評価手数料の支払方法)

第6条 甲は乙に対し、評価手数料のうち金〇〇〇〇〇円を申込金として、乙から請求のあった日の翌日から14日以内に支払い、残金は、訪問調査実施決定の通知が甲に送達された日の翌日から14日以内に支払う。

2 甲は、前項の評価手数料を、乙が指定する銀行口座に振込送金する。

(契約の解除等による措置)

第7条 甲は、書面調査票を提出した後、外部評価報告書が策定されるまでの間に、甲の都合により本契約を解除することができる。

2 甲が、書面調査票を提出した後、甲に起因する事情により訪問調査を辞退した場合には、乙は甲が本契約を解除したものとみなすことができる。

3 乙は、甲が第5条及び第6条に定める評価手数料を支払わない場合その他本契約上の協力義務を履行しない場合は、一定の期間を定めて催告したうえ、本契約を解除することができる。

4 前3項の事由に基づき本契約が解除された場合、乙は甲に対し、支払い済みの申込金は返還しない。なお、その他の部分については、委託された業務の執行状況に基づき、乙の算定により支払い済みの評価手数料の一部を返還する。

(不可抗力による契約の終了)

第8条 天災地変その他甲乙双方の責に帰することができない

事由によって、この契約の全部又は一部が履行不能になったときは、この契約は、その部分について効力を失う。

2 前項の場合には、甲の支払済み評価手数料に対する乙の取扱いは前条第4項なお書の例による。

(秘密の保持)

第9条 乙は、甲より提出された資料について善良なる管理者の注意を持って保管するものとする。また、乙は、第1条に規定する業務遂行上知り得た機密事項を他に漏らしてはならない。

(別途協議)

第10条 この契約に定めのない事項については、甲乙双方協議の上定める。

この契約の成立を証するため、本契約書を2通作成し、甲乙各1通を保有する。

平成 年 月 日

(委託者) 甲 [事業者の名称、住所、代表者の名前 印]

(受託者) 乙 [評価機関の名称、住所、代表者の名前 印]

別紙4 (略)

様式 利用者家族等アンケート用紙(小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所共通)

以下の質問について、小規模多機能型居宅介護事業所またはグループホーム(以下「事業所」という。)を利用されているご家族(本人)について伺います。当てはまる番号に○をつけ

事由によって、この契約の全部又は一部が履行不能になったときは、この契約は、その部分について効力を失う。

2 前項の場合には、甲の支払済み評価手数料に対する乙の取扱いは前条第4項なお書の例による。

(秘密の保持)

第9条 乙は、甲より提出された資料について善良なる管理者の注意を持って保管するものとする。また、乙は、第1条に規定する業務遂行上知り得た機密事項を他に漏らしてはならない。

(別途協議)

第10条 この契約に定めのない事項については、甲乙双方協議の上定める。

この契約の成立を証するため、本契約書を2通作成し、甲乙各1通を保有する。

平成 年 月 日

(委託者) 甲 [事業者の名称、住所、代表者の名前 印]

(受託者) 乙 [評価機関の名称、住所、代表者の名前 印]

別紙4 (略)

様式 利用者家族等アンケート用紙

以下の質問について、グループホーム(以下「事業所」という。)を利用されているご家族(本人)について伺います。当てはまる番号に○をつけてください。

てください。

○ 居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給について（平成12年3月8日老企第42号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

（変更点は下線部）

改正前	改正後
<p>1 住宅改修費の支給限度額</p> <p>(1) 支給限度基準額</p> <p>住宅改修費の支給対象となる住宅改修は、被保険者の資産形成につながらないよう、また住宅改修について制約を受ける賃貸住宅等に居住する高齢者との均衡等も考慮して、手すりの取付け、床段差の解消等比較的小規模なものとしたところであり、これらに通常要する費用を勘案して、基準額告示において、居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び介護予防住宅改修費支給限度基準額を20万円としたところである。</p> <p>このため、20万円までの住宅改修を行うことが可能であり、20万円の住宅改修を行った場合、通常、保険給付の額は18万円となるものである。</p> <p>(2) (略)</p> <p>2～5 (略)</p>	<p>1 住宅改修費の支給限度額</p> <p>(1) 支給限度基準額</p> <p>住宅改修費の支給対象となる住宅改修は、被保険者の資産形成につながらないよう、また住宅改修について制約を受ける賃貸住宅等に居住する高齢者との均衡等も考慮して、手すりの取付け、床段差の解消等比較的小規模なものとしたところであり、これらに通常要する費用を勘案して、基準額告示において、居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び介護予防住宅改修費支給限度基準額を20万円としたところである。</p> <p>このため、20万円までの住宅改修を行うことが可能であり、20万円の住宅改修を行った場合、通常、保険給付の額は18万円 <u>（法第49条の2又は第59条の2の規定が適用される場合にあっては16万円）</u>となるものである。</p> <p>(2) (略)</p> <p>2～5 (略)</p>

○ 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて（平成12年1月31日老企第34号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
 （抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 福祉用具</p> <p>1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす</p> <p>貸与告示第1項に規定する「自走用標準型車いす」、「普通型電動車いす」及び「介助用標準型車いす」とは、それぞれ以下のとおりである。</p> <p>① 自走用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち自走用に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が大径車輪であり後輪がキャストのものを含む。）をいう。</p> <p>ただし、<u>座位変換型を含み、自走用スポーツ型及び自走用特殊型のうち特別な用途（要介護者等が日常生活の場面以外で専ら使用することを目的とするもの）の自走用車いすは除かれる。</u></p> <p>② 普通型電動車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9203-1987に該当するもの及びこれに準ずるものをいい、<u>方向操作機能については、ジョイスティックレバーによるもの及びハンドルによるもののいずれも含まれる。</u></p> <p><u>ただし、各種のスポーツのために特別に工夫されたものは除かれる。</u></p> <p>なお、<u>電動補助装置を取り付けることにより電動車いすと同様の機能を有することとなるもの</u>にあつては、車いす本体の機構に応じて①又は③に含まれるものであり、電動補助装置を取り付けてあることをもって本項でいう普通型電動車いすと解するものではないものである。</p> <p>③ 介助用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち、介助用に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキ</p>	<p>第一 福祉用具</p> <p>1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす</p> <p>貸与告示第1項に規定する「自走用標準型車いす」、「普通型電動車いす」及び「介助用標準型車いす」とは、それぞれ以下のとおりである。</p> <p>① 自走用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201:2006のうち自走用標準形、<u>自走用座位変換形及びパワーアシスト形に該当するもの及びこれに準ずるもの</u>（前輪が大径車輪であり後輪がキャストのものを含む。）をいう。</p> <p><u>また、自走用スポーツ形及び自走用特殊形のうち要介護者等が日常生活の場面で専ら使用することを目的とするものを含む。</u></p> <p>② 普通型電動車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち自操用標準形、<u>自操用ハンドル形、自操用座位変換形に該当するもの及びこれに準ずるものをいう。</u></p> <p>なお、<u>自操用簡易形及び介助用簡易形にあつては、車いす本体の機構に応じて①又は③に含まれるものであり、電動補助装置を取り付けてあることをもって本項でいう普通型電動車いすと解するものではないものである。</u></p> <p>③ 介助用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201:2006のうち、介助用標準形、<u>介助用座位変換形、介助用パワーアシスト形に該当するもの及びそ</u></p>

キャストのものを含む。)をいう。

ただし、座位変換型を含み、浴用型及び特殊型は除かれる。

(2)～(13) (略)

2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目

(1) 腰掛便座

次のいずれかに該当するものに限る。

①～③ (略)

④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る。)

(2)～(5) (略)

3 複合的機能を有する福祉用具について

2つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり取り扱う。

①～② (略)

③ 福祉用具貸与の種目及び特定福祉用具の種目に該当しない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。

第二 住宅改修

厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類

(1)～(4) (略)

(5) 洋式便器等への便器の取替え

住宅改修告示第5号に掲げる「洋式便器等への便器の取替え」とは、和式便器を洋式便器に取り替える場合が一般的に想定され

れに準ずるもの(前輪が中径車輪以上であり後輪がキャストのものを含む。)をいう。

また、日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち、介助用標準形に該当するもの及びこれに準ずるもの(前輪が中径車輪以上であり後輪がキャストのものを含む。)をいう。

(2)～(13) (略)

2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目

(1) 腰掛便座

次のいずれかに該当するものに限る。

①～③ (略)

④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(水洗機能を有する便器を含み、居室において利用可能であるものに限る。)。但し、設置に要する費用については従来通り、法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(2)～(5) (略)

3 複合的機能を有する福祉用具について

2つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり取り扱う。

①～② (略)

③ 福祉用具貸与の種目及び特定福祉用具の種目に該当しない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。

但し、当該福祉用具の機能を高める外部との通信機能を有するもののうち、認知症老人徘徊感知機器において、当該福祉用具の種目に相当する部分と当該通信機能に相当する部分が区分できる場合には、当該福祉用具の種目に相当する部分に限り給付対象とする。

第二 住宅改修

厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類

(1)～(4) (略)

(5) 洋式便器等への便器の取替え

住宅改修告示第5号に掲げる「洋式便器等への便器の取替え」とは、和式便器を洋式便器に取り替えや、既存の便器の位置や向

る。

ただし、購入告示第1項に掲げる「腰掛便座」の設置は除かれる。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(6) (略)

きを変更する場合が一般的に想定される。

ただし、購入告示第1項に掲げる「腰掛便座」の設置は除かれる。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(6) (略)

○ 特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成12年3月30日老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>1 利用料の範囲</p> <p>特定施設入居者生活介護（地域密着型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を含む。以下同じ。）は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものである。その介護報酬（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）は、個々の利用者ごとに設定されるものではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準等（居宅サービス基準及び地域密着型サービス基準及び介護予防サービス基準をいう。以下同じ。）の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである。</p> <p>2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合</p> <p>特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号及び地域密着型サービス基準第117条第3項第1号並びに介護予防サービス基準第238条第3項第1号）を受領できる場合は次の(1)及び(2)に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準等によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知並びに平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号当職通知（「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の制定に伴う実施上の留意事項について」に限る。）によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人</p>	<p>1 利用料の範囲</p> <p>特定施設入居者生活介護（地域密着型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を含む。以下同じ。）は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものである。その介護報酬（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）は、個々の利用者ごとに設定されるものではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準等（居宅サービス基準及び地域密着型サービス基準及び介護予防サービス基準をいう。以下同じ。）の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである。</p> <p>2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合</p> <p>特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号及び地域密着型サービス基準第117条第3項第1号並びに介護予防サービス基準第238条第3項第1号）を受領できる場合は次の(1)及び(2)に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準等によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知並びに平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号当職通知（「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の制定に伴う実施上の留意事項について」に限る。）によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人</p>

員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。

(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料

要介護者等の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を受領できるものとする。

この人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要となる費用から適切に算出された額とし、当該介護サービス利用料を一時金として受領する場合には、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法による必要がある。

なお、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料と介護保険の利用者負担分の合計額について、重度の要介護者になるほど安くなるような料金設定を行うことは、結果として、軽度の要介護者等が利用しにくくなり、重度の要介護者のみの入所が誘導されることとなるため、適切ではないことに留意されたい。

① 要介護者等が30人以上の場合

看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者等の数（前年度の平均値）が2.5又はその端数を増すごとに1人以上であること。

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

(2) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・

員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。

(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料

要介護者及び要支援者（以下「要介護者等」という。）の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（以下「上乗せ介護サービス利用料」という。）を受領できるものとする。

上乗せ介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要となる費用から適切に算出された額とし、当該上乗せ介護サービス利用料を前払金として受領する場合には、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法による必要がある。

なお、上乗せ介護サービス利用料と介護保険の利用者負担分の合計額について、重度の要介護者になるほど安くなるような料金設定を行うことは、結果として、軽度の要介護者等が利用しにくくなり、重度の要介護者のみの入居が誘導されることとなるため、適切ではないことに留意されたい。

① 要介護者等が30人以上の場合

看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、「要介護者の数（前年度の平均値）」及び「要支援者の数（前年度の平均値）に0.5を乗じて得た数」の合計数が、2.5又はその端数を増すごとに1人以上であること。

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

(2) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・

介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）することとする。

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準第48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。）の入浴の介助に要する費用。

介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）することとする。

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準第48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。）の入浴の介助に要する費用。

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局振興課長
（ 公 印 省 略 ）

通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する
事務処理手順例及び様式例の提示について

通所介護における個別機能訓練加算を算定する利用者については、住み慣れた地域での在宅生活を継続することができるように、生活機能の維持又は向上を目指し機能訓練を実施することが求められる。

個別機能訓練加算の算定要件については、より効果的に機能訓練を実施する観点から、平成 27 年度介護報酬改定において、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を確認することを新たに加算の要件に加えたところであり、この算定要件については、別に通知する「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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 12 年老企第 36 号）及び「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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年老企第 40 号）において示しているところであるが、今般、あらためて、個別機能訓練加算の目的、趣旨の徹底を図るとともに、加算の実行性を担保するため、個別機能訓練加算の事務処理手順例及び様式例を下記のとおりお示しするので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関にその周知を図られたい。

記

1 通所介護における個別機能訓練加算の目的、趣旨等について

(1) 個別機能訓練加算（Ⅰ）について

個別機能訓練加算（Ⅰ）は、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数メニューから選択できるプログラムの実施が求められ、座る・立つ・歩く等ができるようになるといった身体機能の向上を目指すことを中心に行われるものである。

(2) 個別機能訓練加算(Ⅱ)について

ア 個別機能訓練加算(Ⅱ)は、専従の機能訓練指導員を配置し、利用者が居宅や住み慣れた地域において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、身体機能の向上を目的として実施するのではなく、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」といった生活機能の維持・向上を図るために、機能訓練指導員が訓練を利用者に対して直接実施するものである。

イ 生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、実践的な訓練を反復して行うことが中心となるため、身体機能を向上とすることを目的とした機能訓練とは異なるものである。実際の生活上の様々な行為を構成する実際的な行動そのものや、それを模した行動を反復して行うことにより、段階的に目標の行動ができるようになることを目指すことになることから、事業所内であれば実践的訓練に必要な浴室設備、調理設備・備品等を備えるなど、事業所内外の実地的な環境下で訓練を行うことが望ましい。

従って、例えば、単に「関節可動域訓練」「筋力増強訓練」といった身体機能向上を中心とした目標ではなく、「週に1回、囲碁教室に行く」といった具体的な生活上の行為の達成が目標となる。また、居宅における生活行為（トイレに行く、自宅の風呂に一人で入る、料理を作る、掃除・洗濯をする等）、地域における社会的関係の維持に関する行為（商店街に買い物に行く、孫とメールの交換をする、インターネットで手続きをする等）も目標となり得るものである。

(3) 個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)の関係性

個別機能訓練加算(Ⅰ)については、身体機能の向上を目指すことを中心として行われるものであるが、個別機能訓練加算(Ⅰ)のみを算定する場合であっても、並行して生活機能の向上を目的とした訓練を実施することを妨げるものではない。

なお、個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)をそれぞれ算定する場合は、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、別々の目標を明確に立てて訓練を実施する必要がある。

2 個別機能訓練の実務等について

(1) 個別機能訓練の体制

ア 個別機能訓練は、機能訓練指導員（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。以下同じ。）、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し行うものである。

イ 管理者は、個別機能訓練計画に関する手順（ニーズ把握・情報収集、アセスメント・評価、計画の作成、説明・同意等）をあらかじめ定める。

(2) 個別機能訓練の実務

ア 個別機能訓練開始時におけるニーズ把握・情報収集

機能訓練指導員等は、個別機能訓練を行う場合は、利用者の日常生活や人生の過ごし方についてのニーズを把握するとともに、利用者の居宅での生活状況（ADL、IADL等）を居宅訪問の上で確認するものとする。また、医師からは利用者のこれまでの医療提供の状況について、介護支援専門員からは、居宅サービス計画に基づいて利用者本人や家族の意向、総合的な支援方針、解決すべき課題、長期目標、短期目標、サービス内容などについて情報を得る。

なお、ニーズ把握には、別紙様式1の興味・関心チェックシートを参考にするとともに、居宅訪問の際のアセスメント項目は、別紙様式2の居宅訪問チェックシートを参考に確認する。

イ 個別機能訓練開始時におけるアセスメント・評価、計画の作成、説明・同意等

アで把握した利用者のニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種協働でアセスメントとそれに基づく評価を行い、個別機能訓練計画を作成する。個別機能訓練計画は別紙様式3の様式を参考に作成する。なお、通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができる。

また、居宅サービス計画、通所介護計画及び短期入所生活介護計画と連動し、これらの計画と整合性が保たれるように個別機能訓練計画を作成することが重要である。通所介護計画書は、別紙様式4を参考に作成する。

ウ 利用者又は家族への説明と同意

個別機能訓練計画の内容については、利用者又はその家族に分かりやすく説明を行い、同意を得る。その際、個別機能訓練計画の写しを交付することとする。

エ 個別機能訓練の実施

機能訓練指導員等は、個別機能訓練計画に沿った機能訓練を実施する。

オ アからエまでの課程は3か月ごとに1回以上、個別機能訓練計画の進捗状況等に応じ、利用者やその家族の同意を得た上で、訓練内容の見直し等を行う。なお、利用者の心身の状態変化等により、必要と認められる場合は速やかに見直すこととする。

3 短期入所生活介護の個別機能訓練加算について

個別機能訓練の実務等については、2のとおり実施するものであるが、短期入所生活介護の個別機能訓練加算は、通所介護における個別機能訓練加算(Ⅱ)と同趣旨なので、当該加算と同様の対応を行うこと。

興味・関心チェックシート

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・ 水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
地域活動 (町内会・老人クラブ)				賃金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			
その他 ()				その他 ()			
その他 ()				その他 ()			

居宅訪問チェックシート

利用者氏名		生年月日	年 月 日	男・女
訪問日	平成 年 月 日 ()	: ~ :	要介護度	
訪問スタッフ		職種		

	項目	レベル	課題	環境 (実施場所・補助具等)	状況・生活課題
ADL	食事	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	排泄	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	入浴	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	更衣	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	整容	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	移乗	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
IADL	屋内移動	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	屋外移動	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	階段昇降	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	調理	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	洗濯	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	掃除	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	項目	レベル	課題	状況・生活課題	
起居動作	起き上がり	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	座位	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	立ち上がり	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	立位	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	

【個別機能訓練計画書】

作成日：平成 年 月 日		前回作成日：平成 年 月 日		計画作成者：					
ふりがな	性別	大正 / 昭和		介護認定	管理者	看護	介護	機能訓練	相談員
氏名		年 月 日生（							
本人の希望		家族の希望			障害老人の日常生活自立度 正常 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 認知症老人の日常生活自立度 正常 I IIa IIb IIIa IIIb IV M				
病名、合併症(心疾患、吸器疾患等)		生活課題			在宅環境(生活課題に関連する在宅環境課題)				
運動時のリスク(血圧、不整脈、呼吸等)									

個別機能訓練加算 I

長期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達
短期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達

プログラム内容	留意点	頻度	時間	主な実施者
①				
②				
③				

プログラム立案者：

個別機能訓練計画書 II

長期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達
短期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達

プログラム内容(何を目的に(～のために)～する)	留意点	頻度	時間	主な実施者
①				
②				
③				
④				

(注) 目的を達成するための具体的内容を記載する。(例: 買い物に行けるようになるために、屋外歩行を練習するなどを記載。)

プログラム立案者：

特記事項	プログラム実施後の変化(総括) 再評価日：平成 年 月 日
上記計画の内容について説明を受けました。 平成 年 月 日	上記計画書に基づきサービスの説明を行い 内容に同意頂きましたので、ご報告申し上げます。 平成 年 月 日
ご本人氏名：	介護支援専門員様/事業所様
ご家族氏名：	

通所介護 ○○○ 事業所No. 00000000	〒000-0000 住所：○○県○○市○○ 00-00	管理者：
	Tel. 000-000-0000/Fax. 000-000-0000	説明者：

【通所介護計画書】

作成日：平成 年 月 日		前回作成日：平成 年 月 日		計画作成者：					
ふりがな	性別	大正 / 昭和		介護認定	管理者	看護	介護	機能訓練	相談員
氏名		年 月 日生 歳							
通所介護利用までの経緯(活動歴や病歴)		本人の希望			障害老人の日常生活自立度				
		家族の希望			認知症老人の日常生活自立度				
健康状態(病名、合併症(心疾患、吸器疾患等)、服薬状況等)		ケアの上での医学的リスク(血圧、転倒、嚥下障害等)・留意事項							
自宅での活動・参加の状況(役割など)									

利用目標				
長期目標	設定日	年 月		目標達成度
	達成予定日	年 月		達成・一部・未達
短期目標	設定日	年 月		目標達成度
	達成予定日	年 月		達成・一部・未達

サービス提供内容						
①	目的とケアの提供方針・内容	評価			迎え(有・無)	
		実施	達成	効果、満足度など	予定時間	サービス内容
	月 日 ~ 月 日	実施 一部 未実施	達成 一部 未実施			
	月 日 ~ 月 日	実施 一部 未実施	達成 一部 未実施			
	月 日 ~ 月 日	実施 一部 未実施	達成 一部 未実施			
	月 日 ~ 月 日	実施 一部 未実施	達成 一部 未実施			
	月 日 ~ 月 日	実施 一部 未実施	達成 一部 未実施			送り(有・無)

特記事項	実施後の変化(総括) 再評価日：平成 年 月 日
------	--------------------------

上記計画の内容について説明を受けました。 平成 年 月 日	上記計画書に基づきサービスの説明を行い 内容に同意頂きましたので、ご報告申し上げます。 平成 年 月 日
ご本人氏名：	介護支援専門員様/事業所様
ご家族氏名：	

通所介護 ○○○ 事業所No. 00000000	〒000-0000 住所：○○県○○市○○ 00-00	管理者：
	Tel. 000-000-0000/Fax. 000-000-0000	説明者：