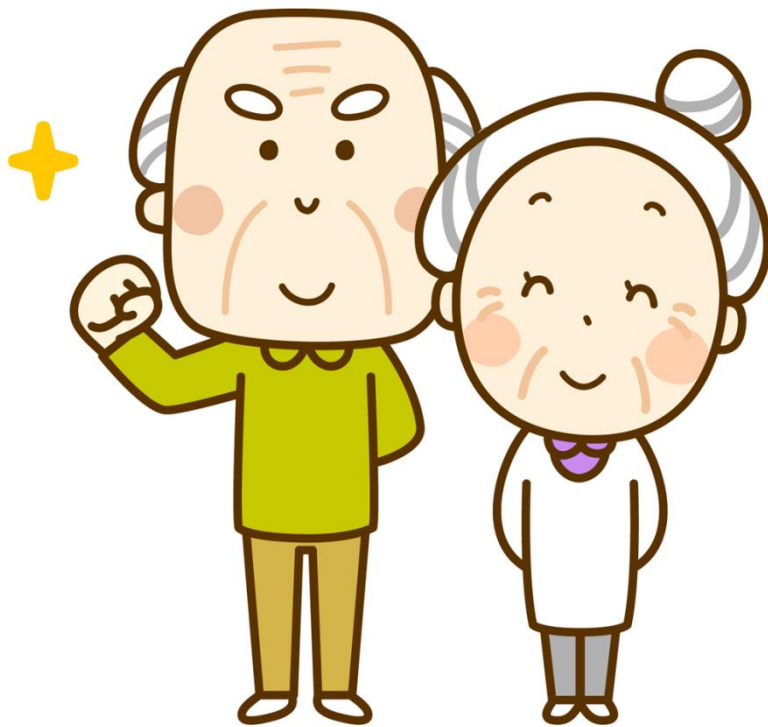


介護予防・日常生活支援総合事業

阿南市はつらつ  
デイサービス  
運営の手引き



阿南市 介護・ながいき課

平成 29 年 4 月

## 《 目 次 》

【項 目】	【頁】
1 阿南市はつらつデイサービス	1
2 事業者指定	1
3 人員基準	2
(1) 管理者	3
(2) 生活相談員	3
(3) 阿南市はつらつデイサービス従事者	4
4 設備基準	8
5 運営基準	10
6 介護報酬等	19
(1) 阿南市はつらつデイサービス費	19
(2) 加算等の体制の届出	22
(3) 加算と減算	24
① 若年性認知症利用者受入加算	24
② 運動器機能向上加算	25
③ 栄養改善加算	26
④ 口腔機能向上加算	28
⑤ 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）	29
⑥ 生活機能向上グループ活動加算	30
⑦ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）	32
⑧ 定員超過の減算	34
(4) 利用者負担	34

# 1 阿南市はつらつデイサービス

阿南市はつらつデイサービスの事業は、その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営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

## 2 事業者指定

阿南市はつらつデイサービス事業所の開設にあたっては、阿南市の事業者指定を受けなければならない。「阿南市指定介護予防日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱」は、①基本方針、②人員基準、③設備基準、④運営基準が定められている。

「人員基準」は、従業者の員数、資格要件等に関する基準であり、「設備」及び「運営基準」は、事業者に必要な設備の基準や保険給付の対象となる介護サービスの事業を実施する上で求められる運営上の基準で、事業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る。

したがって、指定に当たっては上記の①～④の全てを満たす必要がある。なお、介護予防通所介護事業、通所介護事業又は阿南市介護予防通所介護相当サービスと阿南市はつらつデイサービスの事業とが、同一の事業所において一体的に運営されている場合、「人員基準」「設備基準」に関しては、介護予防通所介護事業又は通所介護事業若しくは阿南市介護予防通所介護相当サービスの事業の基準を満たしていることをもって、阿南市はつらつデイサービスの基準を満たしているものとみなすことができる。

### 3 人員基準

種 別	内 容
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>専従</b>1人 ※管理業務に支障がないと認められる場合は、当該事業所の他の職務又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事可能。</li> <li>・常勤である必要はない</li> </ul>
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>提供日ごと</b>に、提供時間帯に<b>生活相談員</b>（<b>専ら</b>当該サービスの提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数をサービス提供時間帯の時間数で除して得た数が、1以上確保されるために必要と認められる数</li> <li>・<b>提供日ごと</b>に確保すべき勤務延時間数＝提供時間数 ※資格要件等は、<b>生活相談員（3ページ）</b>を参照</li> </ul>
阿南市はつらつ デイサービス従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>単位ごと</b>に、提供時間帯に<b>専ら</b>勤務する時間数の合計数を提供時間で除して得た数が、利用者数が15人までは1以上、15人を超える場合は超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上。かつ常時1人以上。</li> </ul> <p><b>（利用者数 15 人まで）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ <b>単位ごと</b>に確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数</li> </ul> <p><b>（利用者数 16 人以上）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ <b>単位ごと</b>に確保すべき時間数 ＝{(利用者数－15)÷5＋1}×平均提供時間数</li> <li>★平均提供時間数＝利用者毎の提供時間数の合計÷利用者数</li> </ul> <p>※生活相談員又は阿南市はつらつデイサービス従事者のうち <u>単位ごとに1人以上は常時サービスに従事させる必要がある。</u></p>

**【阿南市はつらつデイサービス事業と一体的に運営している事業が以下の場合】**

- 指定介護予防通所介護の事業であるときは、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の**従業者の員数（第97条第1項から第7項まで）**
  - 指定通所介護の事業であるときは、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の**従業者の員数に関する基準（第93条第1項から第6項まで）**
  - 阿南市介護予防通所介護相当サービスの事業であるときは、阿南市指定介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱の人員に関する基準の**従業者等の員数に関する基準（第53条第1項から第7項まで）**
- ※上記のそれぞれの基準を満たすことをもって、阿南市はつらつデイサービスの指定基準を満たしているものとみなす。



## (1) 管理者

- 原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者でなければならない。  
ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないと認められる場合には、他の職務を兼ねることができる。
  - ① 当該サービス事業所の他の職務に従事する場合
  - ② 当該サービス事業所と同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務（\*）に従事する場合であって、当該サービス事業の管理業務に支障がないと認められる場合（\*同一の事業者の併設する事業所等に限る。）

## (2) 生活相談員

- 当該サービス事業の単位の数にかかわらず、提供日ごとに当該サービスの提供を行う時間数（提供時間数）に応じて、専ら当該サービスの提供に当たる生活相談員が1人以上確保されるために必要と認められる数の配置が必要である。  
※提供時間数に応じて、専らサービスの提供にあたる従業員を確保するとは、当該職種の従業員がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計を提供時間数で除して得た数が基準において定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するものである。

事業所のサービス提供時間は9時～18時（9時間）

1単位目 9時～14時（5時間）

2単位目 13時～18時（5時間）

### 【配置基準を満たす例】

生活相談員A 勤務時間帯 9時～14時（5時間）

生活相談員B 勤務時間帯 10時～14時15分（4時間15分）

合計  
9時間15分

- ◎ AとBのサービス提供時間が合計で9時間以上となっているため、可

### 【配置基準を満たさない例】

生活相談員A 勤務時間帯 8時～13時（4時間）

※8時～9時（1時間）は提供時間外のため

生活相談員B 勤務時間帯 14時～18時（4時間）

合計  
8時間

- × AとBのサービス提供時間が合計で9時間に満たないため、不可

- 生活相談員の資格（徳島県ホームページ参照）  
次の（1）または（2）いずれかに該当すること

- (1) 社会福祉主事任用資格を有する者  
(社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者)
- (2) (1) と同等の能力を有すると認められる次のアからウのいずれかに該当する者
  - ア 介護支援専門員
  - イ 介護福祉士
  - ウ 社会福祉事業に 2 年以上従事した者

### (3) 阿南市はつらつデイサービス従事者

#### ① 資格

阿南市が実施する一定の研修修了者であること。

※訪問介護員等、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員に該当する者の場合、一定の研修修了者であることを要しない。

#### ② 必要員数

**単位**ごとに、**平均提供時間数**に応じて、**専ら**当該サービスの提供に当たる阿南市はつらつデイサービス従事者が利用者の数が 15 人までの場合にあっては 1 人以上、15 人を超える場合にあっては 15 人を超える部分の利用者の数を 5 で除して得た数に 1 を加えた数以上の配置が必要

※生活相談員又は阿南市はつらつデイサービス従事者については、当該サービス事業の単位ごとに常時 1 名以上確保しなければならない。

※一体的（通所介護、介護予防通所介護、介護予防通所介護相当サービス）にサービスを行っている場合は、この限りでない。

※平均提供時間数・・・利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

#### 【計算の方法】

①利用者 15 人まで

確保すべき勤務延時間数＝**平均提供時間数**

②利用者数 16 人以上

確保すべき勤務延時間数＝((利用者－15) ÷5＋1) ×平均提供時間数

<例>

利用者 18 人、平均提供時間数を「5」とした場合

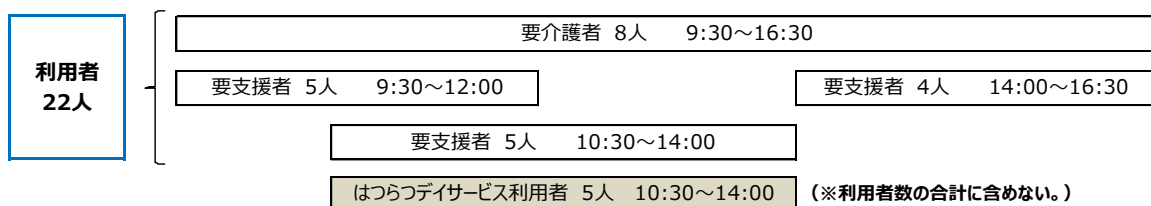
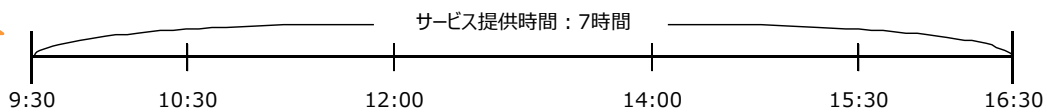
(18－15) ÷5＋1＝1.6→5 時間の勤務時間数を 1.6 名分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、1.6×5＝8 時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。

生活相談員又は阿南市はつらつデイサービス従事者は、人数を問わずサービス提供時間内で合計 8 時間配置されていればよい。ただし、サービス提供時間中、生活相談員又は阿南市はつらつデイサービス従事者が常時 1 人以上配置していることが必要である。

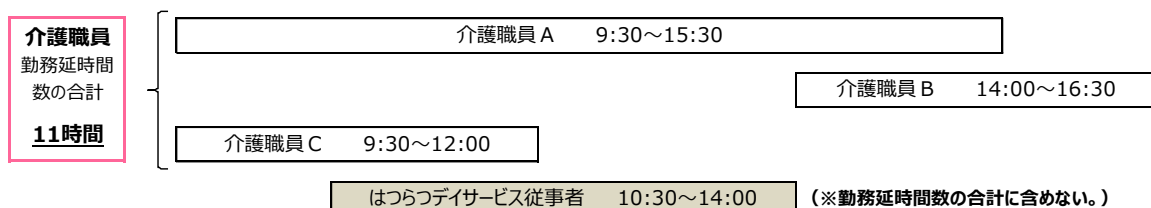
<通所介護と介護予防通所介護、介護予防通所介護相当サービス、はつらつデイサービスを一体的に提供している場合>

【利用者数のカウント方法と必要な介護職員数の算出方法の例】

・必要な介護職員の数（確保すべき勤務延べ時間数）は、通所介護、介護予防通所介護、介護予防通所介護相当サービスの3つのサービスの利用者数の合計と、提供時間数の合計により算出する。（はつらつデイサービスは除く。）



**利用者 = 通所介護、介護予防通所介護、介護予防通所介護相当サービスの3つのサービスの利用者数の合計**



時間帯	利用者	利用者ごとの提供時間数の合計	平均提供時間数
9:30~16:30 (7h)	(要介護者) 8人	56 h (7h×8人)	<b>4.4h</b> (56h + 12.5h + 17.5h + 10h) ÷ 22人
9:30~12:00 (2.5h)	(要支援者) 5人	12.5h (2.5h×5人)	
10:30~14:00 (3.5h)	(要支援者) 5人	17.5h (3.5h×5人)	
14:00~16:30 (2.5h)	(要支援者) 4人	10 h (2.5h×4人)	
	合計 22人	合計 96 h	

$$\begin{aligned} \text{確保すべき勤務延べ時間数} &= \{ (\text{利用者数} - 15) \div 5 + 1 \} \times \text{平均提供時間数} \\ &= \{ (22 - 15) \div 5 + 1 \} \times 4.4 \text{ 時間} \\ &= \underline{\underline{10.56 \text{ 時間}}} \end{aligned}$$

介護職員 11 時間 > 10.56 時間 ⇒ 上記の例では配置要件を満たす

## 【用語の説明】

### ①単位ごとに

阿南市はつらつデイサービスの「単位」とは、当該サービスが同時に、一体的に提供されるグループをいう。

単位が複数ある場合、単位ごとの利用定員・利用者数に応じて職員を配置しなくてはならない。

#### ＜サービス提供が一体的に行われているといえない場合＞

- 1 当該サービス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は言えない場合
- 2 午前と午後とで別の利用者に対してサービスを提供する場合

#### ＜従業者の配置＞

単位ごとに必要な従業者を確保し、配置しなければならない。

#### ＜減算との関係＞

定員超過減算は単位ごとに判断するため、単位ごとの利用者の数、提供時間数及び配置した職員について記録することが必要である。



### ②サービス提供日ごとに

サービスを提供する日には毎日の意味である。

### 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に達していることをいう。（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合には32時間を基本とする）

同一敷地内の事業所で、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、職種ごとの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。

### 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。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業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・非常勤は問わない。

### ⑤「利用者」「利用定員」

単位ごとの当該サービスについての利用者の数又は利用定員をいう。

利用者の数・・・実人員      利用定員・・・あらかじめ定めた利用者の数の上限

### ⑥阿南市が実施する一定の研修

- ・研修内容・・・「講義」介護職員初任者研修のカリキュラムに沿った内容（6時間）  
「実地研修」 指定通所介護事業所等のサービス提供に携わり、スキルを身につける（2時間以上）
- ・受講対象者・・・事業所に勤務している（予定者含む）者で事業所が推薦する者





【厚労省Q&A H27.8.19 版】

Q 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員についてどのように考えるのか。

A

通所介護の定員については、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の場合、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定めることとしている。

2 したがって、通所型サービスAの利用定員に関わらず、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの合計定員が18名以下の場合において、地域密着型通所介護への移行対象となる。

## 4 設備基準

阿南市はつらつデイサービス事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害設備及び当該サービスの提供に必要な設備、備品等を備えなければならない。

種 別	内 容
食堂及び機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積（有効面積）は、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</li> <li>• 上記にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。</li> </ul>
静養室	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 遮へい物の設置等により利用者の静養に配慮されていること。</li> </ul>
相談室	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。</li> </ul>
消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならない。</li> </ul> <p>消防法その他の法令等・・・利用者の安全を確保するため、当該サービス事業所には、消火設備その他非常災害に際して必要な設備の設置が必要。（消防署等に確認してください。）</p> <p>また、建築基準法の防火等に係る規定が設けられている。</p> <p><b>※ただし、スプリンクラーの必置義務は除く。</b></p>

介護予防通所介護、通所介護、阿南市介護予防通所介護相当サービス、阿南市はつらつデイサービスの4つのサービスが同一事業所において一体的に運営されている場合は、設備を共用することができる。

※4つのサービスを一体的に行う場合は、食堂及び機能訓練室の合計した面積は、事業所全体の利用定員×3㎡以上確保しなければならない。



## 【厚労省Q&amp;A H27.8.19版】

Q 介護予防・日常生活支援総合事業において、特別養護老人ホームや認知症グループホームの浴室等を、総合事業の利用者が利用することは可能か。

A

1 特別養護老人ホームの浴室等については、原則として特別養護老人ホームの専用とすべきではあるが、入所者の利用を妨げない等、入所者に対する適切な処遇が確保される場合には、総合事業等において浴室等を共用しても差し支えない。

(参考)「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)抜粋(設備の専用)

第四条 特別養護老人ホームの設備は、専ら当該特別養護老人ホームの用に供するものでなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

(参考)「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」(平成12年3月17日厚生省老人保健福祉局長通知)抜粋 第一 一般的事項

### 3 設備の専用

基準第四条(設備の専用)は、特別養護老人ホームに設け又は備えられる設備が必要に応じ直ちに使用できる状態になければならないので、原則として、これらを当該特別養護老人ホームの専用とすべきこととしたものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該特別養護老人ホームの効果的な運営と入所者に対する適切な処遇が確保される場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備は、その一部についてただし書を適用して差し支えないこととしたものである。

2 また、認知症グループホームについても同様に、利用者の利用を妨げない等、利用者に対する適切な処遇が確保される場合には、総合事業等において浴室を共用しても差し支えない。

## 【厚労省Q&amp;A H27.8.19版】

Q 通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、食堂及び機能訓練室の合計した面積はどのように確保すべきか。

A

1 食堂及び機能訓練室の合計した面積については、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、利用定員×3㎡以上、
- ・ 通所型サービスAについては、サービスを提供するために必要な場所を確保することが必要である。

2 通所介護、従前の介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)を一体的に行う場合、それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供する必要があるため、食堂及び機能訓練室の合計した面積は、事業所全体の利用定員×3㎡以上確保する必要がある。

3 なお、この場合、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)に関しては、要介護者への処遇に影響を与えないことを前提に、総合事業の基準による人員配置が可能である。

# 5 運営基準

① 内容及び手続の説明及び同意
② 提供拒否の禁止
③ サービス提供困難時の対応
④ 受給資格等の確認
⑤ 要支援認定等の申請に係る援助
⑥ 心身の状況等の把握
⑦ 地域包括支援センター等との連携
⑧ 介護予防サービス・支援計画に沿ったサービスの提供
⑨ 介護予防サービス・支援計画の変更の援助
⑩ サービスの提供の記録
⑪ 利用料の受領
⑫ 保険給付の請求のための証明書の交付
⑬ 利用者に関する市長への通知
⑭ 緊急時等の対応
⑮ 勤務体制の確保等
⑯ 定員の遵守
⑰ 非常災害対策
⑱ 管理者の責務
⑲ 運営規程
⑳ 衛生管理等
㉑ 掲示
㉒ 秘密保持等
㉓ 広告
㉔ 地域包括支援センター等に対する利益供与の禁止
㉕ 苦情処理
㉖ 地域との連携
㉗ 事故発生時の対応
㉘ 会計の区分
㉙ 記録の整備

## ① 内容及び手続きの説明及び同意

サービス提供の開始に際しては、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、阿南市はつらつデイサービス従事者等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者等の同意を文書により得なければならない。

### 【重要事項を記した文書の記載内容例】

- ・法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
  - ・営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
  - ・利用料
  - ・従業者の勤務体制
  - ・事故発生時の対応
  - ・苦情処理の体制
  - ・その他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
- ※ 重要事項を記した文書を説明した際には、内容を確認した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得ること。
- ※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容に相違がないか確認すること。

サービス提供開始についての同意は、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面（契約書等）により確認することが望ましい。

## ② 提供拒否の禁止

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。事業者は、原則として、利用申込に対して応じなければならず、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はできない。

### 【提供を拒むことのできる正当な理由】

- ・事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ・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、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

## ③ サービス提供困難時の対応

利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、地域包括支援センター等への連絡、適当な他の阿南市はつらつデイサービス事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

#### ④ 受給資格等の確認

利用の申込があった場合は、その者の介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定等の有無及び有効期間を確認する。

また、被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、事業者はこれに配慮してサービスを提供するよう努めなければならない。

\*要支援認定を受けていない場合には、事業対象者（チェックリスト該当者）であるかどうかを確認する。なお、事業対象者には有効期間がないので注意すること。

#### ⑤ 要支援認定等の申請に係る援助

##### ○ 認定申請等に必要な援助

事業者は、要支援認定等（事業対象者含む）の申請が行われていない場合は、利用申込者の意向を踏まえ、速やかに申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

##### ○ 更新申請等に必要な援助

介護予防支援が利用者に対して行われていない場合で必要と認めるときは、要支援認定の有効期間が終了する遅くとも30日前には更新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。

#### ⑥ 心身の状況等の把握

利用者に係る地域包括支援センター等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

#### ⑦ 地域包括支援センター等との連携

サービスを提供するにあたっては、地域包括支援センター等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。また、サービスの提供の終了にあたっては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る地域包括支援センター等に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

#### ⑧ 介護予防サービス・支援計画に沿ったサービスの提供

介護予防サービス・支援計画が作成されている場合には、当該計画に沿ったサービスを提供しなければならない。



## ⑨ 介護予防サービス・支援計画の変更の援助

利用者が介護予防サービス・支援計画の変更を希望する場合には、地域包括支援センターへの連絡等、必要な援助を行わなければならない。

## ⑩ サービスの提供の記録

サービスを提供した際には、具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。  
また、利用者から申し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。

### 【記録内容】

- ・サービスの提供内容や当日の職員配置（※記録で確認できない場合は、減算等になる場合あり）
- ・職員体制について・・・  
提供日ごと、単位ごとにどの職種にどの職員が勤務しているか  
（生活相談員、阿南市はつらつデイサービス従事者等）
- ・利用者のサービス内容について・・・  
（サービスの提供開始時刻、終了時刻、具体的なサービス内容）  
送迎（片道又は往復）の有無、入浴の有無等に関する記録  
送迎の記録  
（事業所の発着時刻、利用者名、車輛の種別、運転者名等）  
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

※サービスを提供した際の記録は、契約解除、施設の入所等により、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保管しなければならない。

## ⑪ 利用料の受領

利用者負担として、1割又は2割相当額の支払を受けなければならない。

サービスの提供に要した費用について、利用者から支払いを受けたものについては、それぞれ個別の費用に区分した上で、領収書を交付しなければならない。

- ・領収書には、阿南市はつらつデイサービス費に係るもの（1割・2割利用料）とその他の費用の額をそれぞれ個別に区分して記載しなければならない。
- ・領収書又は請求書にはサービスを提供した日や利用料の内容がわかるようにすること。

### 【厚労省令の運営基準で定められたその他の費用】

- ・特別なサービス等の費用・・・通常の事業の実施地域外の送迎に係る交通費
- ・日常生活費・・・食費、おむつ代  
※食費については、料金を設定し、手続きを行う必要がある。
- ・その他の日常生活費・・・身の回りの品の費用、教養娯楽費  
※全ての利用者から画一的に徴収することは認められない。

## ⑫ 保険給付の請求のための証明書の交付

償還払いを選択している利用者から費用の支払（10割負担）を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して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交付しなければならない。

## ⑬ 利用者に関する市長への通知

利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市長に通知しなければならない。

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

## ⑭ 緊急時等の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた等の場合には、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。

## ⑮ 勤務体制の確保等

- 利用者に対して、適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定め、それを記録しておかなければならない。
- 当該事業所の従業員によって、当該サービスを提供しなければならない。
- 当該事業者は、従業員の資質の向上のために研修の機会を確保しなければならない。

### 【勤務の体制について】

- 勤務体制を勤務表（日ごと）により明確にわかるようにする。
- 勤務表上で兼務状況も分かるようにする。

### 【研修について】

- 従業員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事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保する

## ⑯ 定員の遵守

利用定員を超えてサービスの提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合には、この限りでない。



## ⑰ 非常災害対策

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

## ⑱ 管理者の責務

従業員及び業務の管理を一元的に行わなければならない、従業員に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければならない。

## ⑲ 運営規程

運営規程には次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければならない。

- ア 事業の目的、運営の方針、事業所名称、事業所所在地
- イ 従業員の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
- エ 利用定員
- オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- カ 通常の事業の実施地域
- キ サービス利用に当たっての留意事項
- ク 緊急時等における対応方法
- ケ 非常災害対策
- コ その他運営に関する重要事項（事故発生時の対応、秘密保持、苦情処理等）

## ⑳ 衛生管理等

- 利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、かつ衛生上必要な措置を講じなければならない。
- 当該事業所において、感染症が発症及びまん延しないように必要な措置を講ずるよう、努めなければならない。

## ㉑ 掲示

事業所の利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、利用料、苦情処理の概要等その他のサービス提供の選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

## ②② 秘密保持等

- 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 従業員であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- サービス担当者会議等において、地域包括支援センターや他のサービス事業者に対して利用者に関する情報を提供する場合は、あらかじめ利用者及び家族等に説明を行い、文書により同意を得ておかなければならない。

### 【必要な措置】

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とされている。

## ②③ 広告

広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

## ②④ 地域包括支援センター等に対する利益供与の禁止

居宅介護支援の公正中立性を確保するために、地域包括支援センター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。

## ②⑤ 苦情処理

事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。また、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

### 【必要な措置】

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（重要事項説明書等）に苦情に対する措置の概要についても記載するとともに、事業所に掲示するなどである。

事業所へ苦情があった場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情の受付日及び内容を記録する</li> <li>・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</li> </ul>
市へ苦情があった場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は市が行う調査に協力しなければならない (文書その他の物件の提出や提示、市職員からの質問・照会に応じなければならない)</li> <li>・市から指導、助言があった場合は、当該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。</li> <li>・市からの求めがあった場合、指導又は助言に従って行った改善の内容を市へ報告しなければならない。</li> </ul>
国保連合会へ苦情があった場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は国保連が行う調査に協力しなければならない。 (文書その他の物件の提出や提示、国保連職員からの質問・照会に応じなければならない)</li> <li>・国保連から指導、助言があった場合は、当該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。</li> <li>・国保連からの求めがあった場合、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連へ報告しなければならない。</li> </ul>

## ②⑥ 地域との連携

- 提供したサービスに関する利用者又はその家族からの苦情に関しては、市が派遣する介護相談員等による相談や援助に協力するよう努めなければならない。
- 市が老人クラブ、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に協力するよう努めなければならない。

## ②⑦ 事故発生時の対応

- サービスの提供により事故が発生した場合には、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援センターへ連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。
- サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

- ・ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ当該事業者が定めておくことが望ましい。
- ・ 当該事業者は、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。
- ・ 当該事業者は、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。

## ㊸ 会計の区分

当該事業者は、阿南市はつらつデイサービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

## ㊹ 記録の整備

- 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。
  - ・ 従業者の勤務の体制についての記録
  - ・ サービス費の請求に関して国保連合会に提出したものの写し
  - ・ サービス計画
  - ・ 提供した個々のサービスの内容等の記録
  - ・ 市町村への通知（利用者が正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態等の程度を増進させたと認められるとき、又は利用者が偽りその他の不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市に行う通知）に係る記録
  - ・ 提供したサービスに関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
  - ・ 提供したサービスに関する事故の状況及び事故に際してとった処置の記録

## 6 介護報酬等

### (1) 阿南市はつらつサービス費

#### ① 1回当たりの単価設定

介護予防通所介護では、月額包括報酬（定額制）とされていたが、阿南市はつらつデイサービスにおいては、「サービス利用実績に応じた報酬設定」の観点から、原則として、1回当たりの単価設定による報酬を用いることとする。

#### <区分と単位数>

	週1回程度	週2回程度
2～3時間 (短時間サービス)	要支援1、事業対象者 月4回まで 120 単位/回 月5回以上 342 単位/月	要支援2、事業対象者 月8回まで 126 単位/回 月9回以上 876 単位/月
加算	送迎加算 片道 (1月に10回まで) 47 単位/回	送迎加算 片道 (1月に18回まで) 47 単位/回
	入浴加算 (1月に5回まで) 45 単位/回	入浴加算 (1月に9回まで) 45 単位/回

	週1回程度	週2回程度
3時間超のサービス	要支援1、事業対象者 月4回まで 231 単位/回 月5回以上 787 単位/月	要支援2、事業対象者 月8回まで 240 単位/回 月9回以上 1,788 単位/月
加算	送迎加算 片道 (1月に10回まで) 47 単位/回	送迎加算 片道 (1月に18回まで) 47 単位/回
	入浴加算 (1月に5回まで) 45 単位/回	入浴加算 (1月に9回まで) 45 単位/回

○ 原則として、サービス提供実績に基づき、1回当たりの単価により請求する。

※ 例外的に日割り計算を行う場合については、日割り請求に係る取扱いを参照

<例>

要支援1の利用者に対し、3時間超で4回のサービス (送迎1往復×4回と入浴4回)を提供した場合	(231単位×4回) + (47×2×4回) + (45×4回)
要支援1の利用者に対し、3時間超で5回のサービス (送迎1往復×5回と入浴5回)を提供した場合	(787単位) + (47×2×5回) + (45×5回)
要支援2の利用者に対し、3時間超で8回のサービス (送迎1往復×8回と入浴8回)を提供した場合	(240単位×8回) + (47×2×8回) + (45×8回)
要支援2の利用者に対し、3時間超で9回のサービス (送迎1往復×9回と入浴9回)を提供した場合	(1,788単位) + (47×2×9回) + (45×9回)
要支援2の利用者で、3時間超で8回のサービス (送迎1往復×8回と入浴×8回)を提供予定であったが、 体調不良により2～3時間3回(送迎1往復×3回)の 提供となった場合	(240単位×3回) + (47×2×3回)

○ サービス提供回数変更に伴う支給区分の変更

利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されたものよりも、少ないサービス提供になること、又は傷病等で利用者の状態が悪化することにより、当初の支給区分において想定された以上のサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても、月の途中での支給区分の変更は不要である。

<例>

事業対象者で、3時間超を週に1回の提供で 月4回(送迎4回・入浴4回)を想定していたが、 状態の悪化に伴い1月に7回(送迎7回・入浴7回) のサービス提供となった場合	事業対象者で、週に1回程度として <u>月単位の787単位</u> + (47×2×5回) + (45×5回) ※送迎・入浴の上限あり
事業対象者で、3時間超を週に2回の提供で 月8回(送迎8回・入浴8回)を想定していたが、 状態の改善に伴い1月に4回(送迎4回・入浴3回) のサービス提供となった場合	事業対象者で、週に2回程度として (240単位×4回) + (47×2×4回) + (45×3回)

※上記の例のような場合、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス・支援計画を定める必要がある。

○ 阿南市介護予防通所介護相当サービス（現行相当サービス）と併用する場合には、両サービスを合計した1週当たりのサービス提供頻度により、各区分を位置付ける。

※ 阿南市介護予防通所介護相当サービスと併用する場合には、両サービスの単位数（阿南市はつつデイサービスについては、送迎加算、入浴加算を含めた単位数）の合計に、次のとおり上限が設けられているので、注意すること。

<上限の単位数>

週に1回程度	1,647 単位/月	事業対象者	要支援1
週に2回程度	3,377 単位/月	事業対象者	要支援2

<例>

要支援1（週1回程度）の利用者、送迎有・入浴無 介護予防通所介護相当サービスを1月に2回、 はつつデイサービス（3時間超）を1月に2回提供した場合	$(378 \text{ 単位} \times 2 \text{ 回}) +$ $\{231 \text{ 単位} + (47 \text{ 単位} \times 2)\} \times 2 \text{ 回}$ $= 1,406 \text{ 単位} < 1,647 \text{ 単位} \Rightarrow \text{算定可}$
要支援1（週1回程度）の利用者、送迎有・入浴無 介護予防通所介護相当サービスを1月に2回、 はつつデイサービス（3時間超）を1月に3回提供した場合	$(378 \text{ 単位} \times 2 \text{ 回}) +$ $\{231 \text{ 単位} + (47 \text{ 単位} \times 2)\} \times 3 \text{ 回}$ $= 1,731 \text{ 単位} > 1,647 \text{ 単位} \Rightarrow \text{算定不可}$

**【利用者が以下のサービスを利用している間は算定できない】**

介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防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

**【日割り請求に係る取扱い】**

1月の提供回数が一定回数を超え、月額の単位数となる場合で、以下の①～④のいずれかに該当する場合は、日割り計算を行うこととなる。

- ① 区分変更となった場合（要介護→要支援、要支援1⇔要支援2）
- ② 同一保険者管内での転居等によりサービス事業所を変更した場合
- ③ 月途中に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を退（入）所し、その後（前）、阿南市はつつデイサービスを利用する場合
- ④ 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用している者が、当該サービスの利用日以外に阿南市はつつデイサービスを利用する場合

※③④の場合、短期入所サービス等の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求を行う。

例 要支援2の利用者が、8月に短期入所生活介護を7日利用し、同月中に阿南市はつつデイサービスを利用した場合の算定・・・**基本のサービス費 × (24/30.4) 日**

## (2) 加算等の体制の届出

### ○ 届出の要件審査・受理

事業所等からの届出について、審査を行い、要件を満たしている届出を受理する。要件審査は、標準的には2週間以内（遅くとも1か月以内）に行われることになる。

加算等を届け出た日と算定開始月は、次のとおりである。

- ① 毎月15日以前に届出 → 翌月から
- ② 毎月16日以後に届出 → 翌々月から

### ○ 加算の要件を満たさなくなった場合

加算等の基準に該当しなくなった（該当しなくなることが明らかになった）ときには、その旨を速やかに届出することが必要。

加算等の算定は、基準に該当しなくなった日から行うことができない。この場合は、届出を行わず請求を行ったときには、支払われた介護給付費は不当利益となるので、市に返還することとなる。

### Q&A

#### 【厚労省Q&A H27.8.19版】

Q 通所型サービス（みなし）サービスコード表の1回当たりの基本報酬が設定されているものと通所型サービス（独自）サービスコード表の1回当たりの基本報酬が設定されているものを用いて、1人の被保険者が従前の介護予防通所介護相当のサービスと通所型サービスAそれぞれの通所型サービスを利用することは可能か。

また、その場合の加算はそれぞれの事業所で算定可能か。

A ケアマネジメントにおいて、生活機能の維持・向上等のため必要と認められるのであれば、1人の被保険者が従前の介護予防通所介護相当のサービスと通所型サービスAのそれぞれのサービスを利用することも可能であり、それぞれの事業所で加算の要件を満たす場合は、算定することもできる。



## 【厚労省Q&amp;A H27.8.19版】

Q 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、専従要件や加配職員を求めている加算の算定要件について、どのように考えればよいか。

A

1 算定要件として専従の職員配置を求めている加算である「中重度ケア体制加算」、「個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）」と「認知症加算」については、人員基準の取扱いと同様、通所介護の職員が通所介護と一体的に提供される通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護相当のサービスに従事したとしても、当該職員は専従要件を通所介護で満たしているものとして取り扱うこととする。

※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定においては、「常勤」の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるが、常勤要件についても、それぞれのサービス提供に支障がない範囲で同様の取扱いとする。

2 また、算定要件として職員の加配を求めている加算である「中重度ケア体制加算」と「認知症加算」については、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所型サービスAの職員の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

### (3) 加算と減算

#### <加算>

加算の種類		単 価	
①	若年性認知症利用者受入加算	48 単位/回	※月 5 回まで
②	運動器機能向上加算	45 単位/回	※月 5 回まで
③	栄養改善加算	30 単位/回	※月 5 回まで
④	口腔機能向上加算	30 単位/回	※月 5 回まで
⑤	選択的サービス複数実施加算	(I)	96 単位/回 ※月 5 回まで
		(II)	140 単位/回 ※月 5 回まで
⑥	生活機能向上グループ活動加算	20 単位/回	※月 5 回まで
⑦	サービス提供体制強化加算	(I)	14 単位/回 ※月 5 回まで
		(II)	9 単位/回 ※月 5 回まで

#### <減算>

加算の種類	単 価
⑧ 定員超過の減算	所定単位数の 70%

#### ① 若年性認知症利用者受入加算 48 単位/回 (※月 5 回まで)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県(市)に届け出た事業所において、若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者又は同条第4項に規定する要支援者となった者をいう。)に対して当該サービスを行った場合には、若年性認知症利用者受入加算を加算する。

※65歳の誕生日の前日まで算定可

#### 【別に厚生労働大臣が定める基準】

受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者又は同条第4項に規定する要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。

## ② 運動器機能向上加算 45 単位/回（※月 5 回まで）

理学療法士等を中心に看護職員、介護職員等が共同して利用者の運動器機能向上に係る個別の計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。

### <算定基準>

利用者の運動器の機能向上を目的として、個別的に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合に算定する。

人 員	・専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」）を1名以上配置していること。
計 画	・利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。
記 録	・利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。
評 価	・利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価すること。
定 員 等	・運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置し、定員超過及び人員欠如による減算をしていないこと。

### <プロセス>

運動器機能向上サービスについては、以下の1～6までに掲げる通り、実施すること

- 1 利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。
- 2 理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するための概ね3月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び長期目標を達成するための概ね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、地域包括支援センターにおいて作成された当該利用者に係る介護予防サービス・支援計画と整合が図れたものにする。
- 3 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。  
その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、概ね3月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。

- 4 運動器機能向上計画に基づき、利用者ごとに運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点（運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。
- 5 利用者の短期目標に応じて、概ね1月間毎に、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。
- 6 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者毎に、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る地域包括支援センターに報告すること。地域包括支援センターによる当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合には、上記1～6までの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。

### ③ 栄養改善加算 30 単位/回（※月 5 回まで）

低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。

#### <算定基準>

低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合に加算する。

人 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士を1名以上配置していること。</li> <li>・管理栄養士は常勤、非常勤の別は問わない。</li> <li>・給食管理業務を委託している業者の管理栄養士では認められない。</li> </ul>
計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。</li> </ul>
記 録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。</li> </ul>
定員等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置し、定員超過及び人員欠如による減算をしていないこと。</li> </ul>

## <対象者>

- ア BMIが18.5未満の者
- イ 1～6月間に3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリスト№11の項目が「1」に該当する者
- ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- エ 食事摂取量が不良（75%以下）である者
- オ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者について、上記ア～オのいずれかに該当するか適宜確認してください。

- 口腔及び摂食・嚥下機能の問題「基本チェックリスト」の口腔機能に関連する（13）（14）（15）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む
- 生活機能の低下の問題
- 褥瘡に関する問題
- 食欲の低下の問題
- 閉じこもりの問題（「基本チェックリスト」の閉じこもりに関連する（16）（17）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む）
- 認知症の問題（「基本チェックリスト」の認知症に関連する（18）（19）（20）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む）
- うつの問題（「基本チェックリスト」のうつに関連する（21）から（25）の項目において2項目以上「1」に該当する者などを含む）

## <プロセス>

- 1 利用者ごとの低栄養状態のリスクを利用開始時に把握する。
- 2 管理栄養士が中心となって利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ栄養状態に関する解決すべき課題の把握（栄養アセスメント）を行うこと。
- 3 栄養ケア計画を作成する。
  - 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同で栄養ケア計画を作成すること。
  - 栄養ケア計画には、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し、関連職種が共同して取り組むべき事項を記載すること。
- 4 作成した計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
- 5 利用者ごとの栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとの栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば、直ちに当該計画を修正すること。
- 6 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3か月ごとに体重を測定する等により、栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や利用者の主治の医師に対して情報提供すること。

**【注意】**

- ・栄養改善サービスを概ね3か月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い、その結果を介護予防支援事業者に報告する。栄養状態に係る課題が解決され、サービスを継続する必要性が認められない場合は、サービスを終了する。

**④ 口腔機能向上加算 30 単位/回（※月 5 回まで）**

口腔機能の低下している者又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。

**<算定基準>**

口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合に算定する。

人 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。</li> <li>・これらの職種の者の業務を委託することは認められない。</li> </ul>
計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。</li> </ul>
記 録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録すること。</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。</li> </ul>
定 員 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置し、定員超過及び人員欠如による減算をしていないこと。</li> </ul>

**<対象者>**

- 1 口腔機能向上加算を算定できる利用者は次のア～ウいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者
  - ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
  - イ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)(14)(15)の3項目のうち2項目以上が「1」に該当する者

- ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
- 2 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通じて主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のア又はイのいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。
- ア 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合
- イ アを算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして、「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合。

## <プロセス>

- 1 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。
- 2 利用開始時に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
- 3 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
- 4 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。

### 【注意】

- ・口腔機能向上サービスを概ね3か月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を介護予防支援事業者に報告する。口腔機能向上に係る課題が解決され、サービスを継続する必要性が認められない場合は、サービスを終了する。

⑤ 選択的サービス複数実施加算 (Ⅰ) 96 単位/回 (※月5回まで)  
(Ⅱ) 140 単位/回

利用者の自立を促すサービスを重点的かつ効果的に提供する観点から、生活機能の向上に資する選択的サービス(運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス)のうち、複数のプログラムを組み合わせ実施した場合に加算する。

- ・選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)・・・選択的サービスのうち2種類
- ・選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)・・・選択的サービスのうち3種類

### <算定基準>

- 利用者が当該サービスの提供を受ける日に、必ずいずれかの選択的サービスを実施していなければならない。
- 1月につき、いずれかの選択的サービスを2回以上実施していなければならない。

選択的サービス 複数実施加算（Ⅰ） 【2種類】	運動器機能向上 及び 栄養改善	・いずれかのサービスを 1月2回以上 ・いずれかの選択サービスを 週1回実施	1月につき 480単位
	運動器機能向上 及び 口腔機能向上		
	口腔機能向上 及び 栄養改善		
選択的サービス 複数実施加算（Ⅱ） 【3種類】	運動器機能向上、 口腔機能向上 及び 栄養改善	・サービスを1月2回以上 ・選択サービスを週1回実施	1月につき 700単位

#### 【注意】

- 同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合には算定できない。
- (Ⅰ)(Ⅱ) いずれかの加算しか算定できない((Ⅰ)と(Ⅱ)を同時に算定不可)。

### ⑥ 生活機能向上グループ活動加算 20単位/回（※月5回まで）

利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合に加算する。

### <算定基準>

- 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他当該事業所の従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した当該サービス計画を作成していること。
- 当該サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。
- 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。
- 当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。



## <プロセス>

### ① 生活機能向上グループ活動の準備

ア 利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、次に掲げる活動項目を参考に、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組むこと。

【活動項目の例】

#### ・家事関連活動

◎衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ（ボタンつけ等）等

◎食：献立作り、買い出し、調理家電（電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等）  
・調理器具（包丁、キッチン鋏、皮むき器等）の操作、調理（炊飯、惣菜、行事食等）、パン作り等

◎住：日曜大工、掃除道具（掃除機、モップ等）の操作、ガーデニング等

#### ・通信・記録関連活動

機器操作（携帯電話操作、パソコン操作等）、記録作成（家計簿、日記、健康ノート等）

イ 一のグループの人数は**6人以下**とすること。（個別対応不可）

### ② 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員その他の職種の者（以下「介護職員等」という。）が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行う。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、当該サービス計画に記録する必要がある。

ア 当該利用者が、(i)要支援状態に至った理由と経緯、(ii)要支援状態となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容、(iii)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(iv)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、(v)近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や地域包括支援センター等から必要な情報を得るよう努めること。

イ アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、概ね3月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するために概ね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス・支援計画と整合性のとれた内容とすること。

ウ 介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援すること。

エ 生活機能向上グループ活動の(i)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、(ii)実施頻度は1週につき1回以上行うこととし、(iii)実施期間は概ね3月以内とする。介護職員等は、(i)から(iii)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

### ③ 生活機能向上グループ活動の実施方法

ア 介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。

イ 生活機能向上グループ活動は、一のグループごとに、当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて1人以上の介護職員等を配置することとし、同じグループに属する利用者が相互に協力しながら、それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。

ウ 介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。

エ 利用者の短期目標に応じて、概ね1月毎に、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。

オ 実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のア(3)から(5)で把握した、要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったという状況、現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、近隣との交流の状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者を担当する地域包括支援センターに報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び地域包括支援センターと検討すること。その上で、当該サービスを継続する場合、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。

#### 【注意】

- ・同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は算定しない。
- ・なお、上記加算の届出を行っている事業所であっても、生活機能向上グループ活動加算の届出を行うことは可能である。(同一利用者に対して同一月に生活機能向上グループ活動加算と上記加算を同時に算定することはできないが、上記加算を算定していない利用者に対して生活機能向上グループ活動加算を算定することが可能であるため。)

### ⑦ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ) (※月5回まで)

サービス提供体制強化加算は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の2種類ある(療養通所介護は除く)が、全ての算定要件を満たしていても1つしか算定することはできない。

#### ＜算定基準＞

#### 1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 14単位/回

- ① 当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- ② 利用定員超過・人員欠如減算に該当していないこと。

#### 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 9単位/回

- ① 当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
- ② 利用定員超過・人員欠如減算に該当していないこと。

【注意】※(Ⅰ)、(Ⅱ) 共通

- 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。しがたがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- 前年度の実績が6月に満たない事業所にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合には、加算の廃止の届出を提出しなければならない。
- 同一の事業所において介護予防通所介護又は通所介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。
- 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成29年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成29年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。
- 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- サービスを利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

Q&A!

【厚労省Q&A H27.8.19版】

Q 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、サービス提供体制強化加算を算定する上で、職員の割合はどのように算出すればよいのか。

A

- 1 サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、常勤換算方法により介護福祉士が50%以上配置されていること等が要件とされており、通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、
  - 通所型サービスAの職員は含めず、
  - 従前の介護予防通所介護に相当するサービスの職員は含めて、職員の割合を算出する。
- 2 この場合、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの双方においてサービス提供体制強化加算を算定可能である。

## ⑧ 定員超過の減算 所定単位数の70%

単位ごとに、月平均の利用者数が県（市）に提出した運営規程に定められる利用定員を超えた場合、次の月の阿南市はつらつデイサービス費は利用者全員について所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数で算定する。

通所介護、介護予防通所介護、介護予防通所介護相当サービスと一体的にサービス提供している場合は、『通所介護、介護予防通所介護、介護予防通所介護相当サービス』と『はつらつデイサービスのそれぞれ別個に定員超過を判断する。

### Q&A

#### 【厚労省Q&A H27.8.19版】

Q 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどのようにすべきか。

A

1 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定め、
- ・ これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めることとしている。

2 したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となる。
- ・ 通所型サービスAの部分が、通所型サービスAの利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

3 なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

## （4）利用者負担

- 通常の利用料（原則1割、一定以上の所得者は2割負担）