

介護予防・日常生活支援総合事業

# 阿南市介護予防 通所介護相当サービス 運営の手引き



阿南市 介護・ながいき課

平成30年10月

## 《 目 次 》

【項目】	【頁】
1 阿南市介護予防通所介護相当サービス	1
2 事業者指定	1
3 人員基準	2
(1) 管理者	4
(2) 生活相談員	4
(3) 看護職員・介護職員	5
(4) 機能訓練指導員	8
4 設備基準	10
5 運営基準	13
6 介護報酬等	22
(1) 阿南市介護予防通所介護相当サービス費	22
(2) 加算等の体制の届出	24
(3) 加算と減算	26
① 若年性認知症利用者受入加算	27
② 運動器機能向上加算	27
③ 栄養改善加算	28
④ 口腔機能向上加算	30
⑤ 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）	32
⑥ 生活機能向上グループ活動加算	32
⑦ 事業所評価加算	35
⑧ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、ロ、（Ⅱ）	37
⑨ 生活機能向上連携加算	39
⑩ 栄養スクリーニング加算	40
⑪ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	41
⑫ 介護職員処遇改善加算	41
⑬ 定員超過の減算	45
⑭ 職員の人員欠如による減算	46
⑮ 同一建物に居住する利用者に対する減算	48
(4) 利用者負担	48

# 1 阿南市介護予防通所介護相当サービス

阿南市指定介護予防通所介護相当サービスの事業は、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

阿南市介護予防通所介護相当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、通所介護事業、阿南市介護予防通所介護相当サービスが、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、通所介護事業の基準を満たしていることをもって、阿南市介護予防通所介護相当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

＜利用定員が 10 人を超える場合＞

種 別	内 容
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>常勤専従</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> </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（5 ページ）</b>を参照</li> </ul>
介護職員	<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><u>（利用者数 15 人まで）</u> ★ <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</p> <p><u>（利用者数 16 人以上）</u> ★ <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</p> <p>★平均提供時間数＝利用者毎の提供時間数の合計÷利用者数 ※<u>生活相談員・介護職員のうち 1 人以上は常勤</u></p>
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単位ごとに看護師又は准看護師を<b>専従</b>で 1 名以上</li> </ul>
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者を 1 以上 ただし、はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。</li> <li>・当該事業所の他の職務に従事可能</li> </ul>

<利用定員が 10 人以下の場合>

種 別	内 容
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>常勤専従</b> 1 人</li> </ul> <p>※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。</p>
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</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</li> </ul> <p>※資格要件等は、<b>生活相談員（5 ページ）</b>を参照</p>
介護職員 または看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>単位ごと</b>に、提供時間帯に勤務する時間数の合計数を提供時間で除して得た数が1 以上。かつ常時 1 人以上。</li> <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> <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>※<u>生活相談員・介護職員又は看護職員のうち 1 人以上は常勤</u></p>
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者を 1 以上</li> </ul> <p>ただし、はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業所の他の職務に従事可能</li> </ul>

**【阿南市介護予防通所介護相当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）**

※上記のそれぞれの基準を満たすことをもって、阿南市介護予防通所介護相当サービスの指定基準を満たしているものとみなす。



※従前の指定介護予防通所介護について・・・介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 27 年厚生労働省令第 4 号）附則第 2 条第 3 号又は第 4 条第 3 号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 年厚生労働省令第 35 号）第 4 条に規定する指定介護予防通所介護を参照してください。

## (1) 管理者

- **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） 看護職員・介護職員

＜利用定員が 11 人以上の場合の必要数＞

#### 看護職員

**単位**ごとに、**サービス提供日**ごとに、**専ら**提供に当たる看護職員を 1 人以上配置すること。

※資格・・・看護職員とは、看護師又は准看護師の免許を有する者

・提供時間を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて当該サービス事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

・病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が当該サービス事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと当該サービス事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

※密接かつ適切な連携・・・当該サービス事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などの確保をすること

#### 介護職員

**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介護職員が利用者の数が 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

※介護職員については、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。

※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＝ $((\text{利用者}-15) \div 5 + 1) \times \text{平均提供時間数}$

<例>

利用者18人、平均提供時間数を「5」とした場合

$(18-15) \div 5 + 1 = 1.6 \rightarrow 5$ 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、 $1.6 \times 5 = 8$ 時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。

介護職員は、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、常時1人は配置が必要。

<利用定員が10人以下の場合の必要数>

#### 看護職員又は介護職員

単位ごとに、提供時間帯を通じて、専ら提供に当たる看護職員又は介護職員を常に1人以上配置すること

※生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は常勤でなければならない。

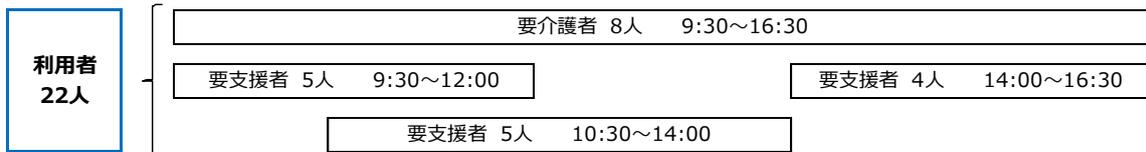
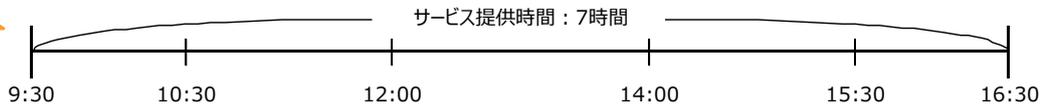
看護職員・介護職員の人員欠如にならないように注意してください。



<通所介護と介護予防通所介護現行相当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、阿南市介護予防通所介護相当サービスの2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。
- 生活相談員又は介護職員のうち、1名以上は常勤でなければならない。



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	

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

**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

【阿南市介護予防通所介護相当サービス事業を一体的に行っている場合の利用者数の数】

通所介護、阿南市介護予防通所介護相当サービスの2つのサービスの利用者数の合計数とする。



## (4) 機能訓練指導員

- 機能訓練指導員を1人以上配置すること
- 機能訓練指導員の資格（以下のいずれかの資格を有している者で、利用者に対して適切な機能訓練を行うことができる者）
  - 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師
  - ただし、はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。

### 【用語の説明】

#### ①単位ごとに・・・看護職員・介護職員

阿南市介護予防通所介護相当サービスの「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いえない場合
- 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>

定員超過減算や職員の人員欠如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・・・看護職員（定員11名以上）の場合

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

## 【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、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

阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所は、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>• <b>消防法その他の法令等</b>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>

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3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。

※3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。



## 平成30年10月改正

◎阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所と指定居宅サービス事業所（訪問型サービス）が併設されている場合であって、利用者へのサービス提供に支障がないときは、

- ・設備基準上両方のサービスに規定があるもの（事務室）については、共用可能
- ・基準上規定がない玄関、廊下、階段及び送迎車両等についても、共用可能

◎阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所の機能訓練室等と阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所と併設の関係にかかる病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合においては、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えない。

- ・当該部屋等において、阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ・阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所の機能訓練室等として使用される区分が、阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等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事業所等の設備基準を満たすこと。

## 【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 不当な働きかけの禁止
㉔ 広告
㉕ 地域包括支援センター等に対する利益供与の禁止
㉖ 苦情処理
㉗ 地域との連携
㉘ 事故発生時の対応
㉙ 会計の区分
㉚ 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、介護職員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、適当な他の介護予防通所介護相当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  
（看護職員、介護職員、機能訓練指導員、生活相談員等）
- 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、2割又は3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、介護予防通所介護相当サービス費に係るもの（1割・2割・3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

## ⑩ 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。

## ⑪ 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者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。

## ⑫ 管理者の責務

従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。従業者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。

## ⑬ 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 従業者の職種、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）

## ⑭ 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。

## ⑳ 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。

## ㉑ 秘密保持等

- 従業員は、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】

従業員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員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るべきとされている。

## ㉒ 不当な働きかけの禁止

阿南市介護予防通所介護相当サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない。

## 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員に対し、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>

## ⑳ 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。

## ㉑ 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。

## ②⑨ 会計の区分

当該事業者は、阿南市介護予防通所介護相当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。

## ③⑩ 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) 阿南市介護予防通所介護相当サービス費

#### 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、阿南市の介護予防通所介護相当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
要支援1 事業対象者	要支援2 事業対象者
月4回まで 378単位/回	月8回まで 389単位/回
月5回以上 1,647単位/月	月9回以上 3,377単位/月

○ 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、1月に4回サービスを提供した場合	378単位×4回
要支援1の利用者に対し、1月に5回サービスを提供した場合	1,647単位
要支援2の利用者に対し、1月に8回サービスを提供した場合	389単位×8回
要支援2の利用者に対し、1月に9回サービスを提供した場合	3,377単位
要支援2の利用者で、1月に9回のサービスを提供予定であったが、体調不良により1月に3回の提供となった場合	389単位×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、週に1回の提供を想定していたが、 状態の悪化に伴い1月に7回のサービス提供となった場合	事業対象者で、 1週に1回程度として 1,647単位
事業対象者で、週に2回の提供を想定していたが、 状態の改善に伴い1月に4回のサービス提供となった場合	事業対象者で、 1週に2回程度として 389単位×4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。

- 阿南市はつらつデイサービス（緩和した基準による通所型サービスA）と併用する場合については、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。  
 ※ はつらつデイサービスと併用する場合には、両サービスの単位数（阿南市はつら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、 はつらつデイサービス（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、 はつらつデイサービス（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 月途中で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）、阿南市介護予防通所介護相当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介護予防通所介護相当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、同月中に阿南市介護予防通所介護相当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	240 単位/月	
②	運動器機能向上加算	225 単位/月	
③	栄養改善加算	150 単位/月	
④	口腔機能向上加算	150 単位/月	
⑤	選択的サービス複数実施加算 (I) (II)	(I) 480 単位/月 (II) 700 単位/月	
⑥	生活機能向上グループ活動加算	100 単位/月	
⑦	事業所評価加算	120 単位/月	
⑧	サービス提供体制強化加算	(I) イ	要支援1、事業対象者 72 単位/月 要支援2、事業対象者 144 単位/月
		(I) ロ	要支援1、事業対象者 48 単位/月 要支援2、事業対象者 96 単位/月
		(II)	要支援1、事業対象者 24 単位/月 要支援2、事業対象者 48 単位/月
⑨	生活機能向上連携加算	200 単位/月	
	運動器機能向上加算を 算定している場合	100 単位/月	
⑩	栄養スクリーニング加算 (6月に1回を限度)	5 単位/回	
⑪	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5%	
⑫	介護職員処遇改善加算	(I)	所定単位数の5.9%
		(II)	所定単位数の4.3%
		(III)	所定単位数の2.3%
		(IV)	(III) で算定した単位数の90%
		(V)	(III) で算定した単位数の80%

#### <減算>

加算の種類		単 価
⑬	定員超過の減算	所定単位数の70%
⑭	職員の人員欠如による減算	所定単位数の70%
⑮	同一建物に居住する利用者に対する減算	要支援1・事業対象者▲376 単位 要支援2・事業対象者▲752 単位

## ① 若年性認知症利用者受入加算 240 単位/月

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 225 単位/月

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>専ら機能訓練指導員の職務に従事する 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者を1名以上配置していること。</li> <li>ただし、はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。</li> </ul>
計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
記 録	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</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>

## <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 150 単位/月

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>・当該事業所の職員として又は外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。</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No.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 150 単位/月

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	・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。
評 価	・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。
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。

### <対象者>

<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p>
--

### <プロセス>

<p>1 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
--

【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) 480 単位/月 (Ⅱ) 700 単位/月

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 100 単位/月

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 事業所評価加算 120 単位/月

②運動器機能向上加算、③栄養改善加算、④口腔機能向上加算の対象となる事業所について、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上になった場合に次年度に加算する。

### <算定基準>

・評価対象期間の満了日の属する年度の次の年度内に限り、1 月につき所定単位数を加算する。

- 1 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の対象となる事業所であり、県（市）に届け出て選択的サービスを行っていること。
- 2 評価対象期間における当該事業所の利用実人員が 10 名以上であること。
- 3 評価対象期間における当該事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該事業所の利用実人員数で除して得た数が 0.6 以上であること。
- 4 次の(2)を(1)で除した割合が 0.7 以上であること。

(1) 評価対象期間において、当該事業所の提供する選択的サービスを3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第33条第1項に基づく要支援更新認定又は法第33条の2第1項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数

(2) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変化がなかった者（当該事業者が介護予防サービス・支援計画に定める目標に照らし、当該介護予防サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援1と判定された者又は要支援更新認定等前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定された者の人数の合計数に2を乗じた得た数を加えたもの



要支援度の維持者数 + 改善者数 × 2

評価対象期間内に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を3月間以上利用し、その後に更新・  
変更認定を受けた者の数  $\geq$  0.7

（厚生労働大臣が定める基準）

## 【厚労省Q&amp;A H28.4.18版】

Q 介護予防・日常生活支援総合事業における旧介護予防通所介護に相当するサービスの加算については、旧介護予防通所介護の例によることとされているが、事業所評価加算の取扱い如何。また、緩和した基準によるサービスについてはどうか。

A

1 加算の届出については次のとおりとする。

- (1) みなし指定の事業者は、平成 27 年 3 月以前に都道府県へ届出を行っている場合は、改めて市町村へ届出を行う必要はない。
- (2) みなし指定の事業者が平成 27 年 4 月以降に届出を行う場合及びみなし指定の事業者以外の指定事業者における事業所評価加算の届出は、「事業所評価加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成 18 年 9 月 11 日老振発第 0911001 号・老老発第 0911001 号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長）」に準じて市町村に届け出る。

2 総合事業移行後の事業所評価加算の取扱いは次のとおりとする。

- (1) 平成 27 年度から総合事業へ移行したみなし指定の事業者は、移行前の平成 26 年 1 月 1 日から平成 26 年 12 月 31 日の期間において事業所評価加算の算定式を満たしていれば、移行当年度の平成 27 年度においては事業所評価加算の算定が可能である。（平成 28 年度、平成 29 年度に総合事業へ移行する場合も同様。）
- (2) また、平成 27 年度から総合事業へ移行したみなし指定の事業者（旧介護予防通所介護に相当するサービスの新規指定の事業者を含む）が、翌年度の平成 28 年度に事業所評価加算を算定するためには、「事業所評価加算に関する事務処理手順及び様式例について（平成 18 年 9 月 11 日老振発第 0911001 号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長）」の 4（4）①及び②に準じて評価基準値の算出等を行うこととするが、以下の①及び②の算定式を満たす必要がある。

① 選択的サービスの受給者割合の算出

$$= \frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に介護予防通所介護を利用した者の数}} \geq 0.6$$

（注 1）利用した者の数はみなし指定を受けた通所型サービスの利用者数も含む。

## ② 評価基準値の算出

$$= \frac{\text{要支援状態区分の維持者数 (A) + 改善者数 (B)} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動機能向上サービス・栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更申請を受けた者の数 (C)}} \geq 0.7$$

(注2) 維持者数(A)には、要支援状態区分の維持者のほか、以下も含めて計算する。

- ・要支援1・2が更新により、基本チェックリスト該当者(以下「事業対象者」という。)となった場合
- ・事業対象者が継続して事業対象者である場合

(注3) 改善者数(B)には要支援状態区分の改善のほか、事業対象者から介護予防・生活支援サービス事業の対象外となった場合(ただし、要介護者になった者は除く。)

(注4) 更新・変更認定を受けた者の数(C)には、要支援認定の更新・変更認定を受けた者のほか、事業対象者として継続している者及び事業対象者から介護予防・生活支援サービス事業の対象外となった者の数も含む。

(参考)

		現在の状態			
		要支援2	要支援1	事業対象者	事業対象外(※)
元の状態	要支援2	A	B	A	B
	要支援1	—	A	A	B
	事業対象者	—	—	A	B

※ 要介護者になった者を除く。

3 なお、緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA、通所型サービスA)については、市町村の定める取扱いにより、市町村へ届け出る。

## ⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)

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)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)の3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)イ

要支援1・事業対象者：72単位/月

要支援2・事業対象者：144単位/月

- 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（Ⅰ）□

要支援 1・事業対象者：48 単位／月

要支援 2・事業対象者：96 単位／月

- 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。

3 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

要支援 1・事業対象者：24 単位／月

要支援 2・事業対象者：48 単位／月

- ① 当該事業所のサービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数が 3 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。
- ② 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）イ、（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 月目以降届出が可能となるものであること。なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ・ 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。

## 【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、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。

### ⑨ 生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算・・・200単位/月

生活機能向上連携加算（運動器機能向上加算を算定している場合）・・・100単位/月

#### <算定基準>

次のいずれにも適合すること。

- ① 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（※）（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が、阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ③ 機能訓練指導員が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

### <個別機能訓練計画について>

○利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を阿南市介護予防通所介護相当サービス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。

個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はない。

○個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月に1回以上、理学療法士等が阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

○各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

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

### ⑩ 栄養スクリーニング加算 5単位/回（6月に1回を限度）

阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。

### <注意事項>

- ① 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるアからエに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。  
ア BMIが18.5未満である者  
イ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は基本チェックリストNo.11の項目が「1」に該当するもの。

ウ 血清アルブミンが 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

③ 栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。

④ 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

### ⑪ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%

阿南市介護予防通所介護相当サービス事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域（※）に、居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、阿南市介護予防通所介護相当サービスを行った場合に加算する。

#### ※＜中山間地域等の加算＞

加算名	対象地域
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（5%加算）	㊦ 豪雪地帯・特別豪雪地帯（豪雪地帯対策特別措置法） ① 辺地（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） ㊧ 半島振興対策実施地域（半島振興法） ㊨ 特定農山村地域（特定農山村法） ㊩ 過疎地域（過疎地域自立促進特別措置法）

### ⑫ 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・ 介護報酬総単位数の 5.9%に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）・・・ 介護報酬総単位数の 4.3%に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・ 介護報酬総単位数の 2.3%に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）・・・ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の 90%に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅴ）・・・ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の 80%に相当する単位数

<算定要件>

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	(1)～(7)①かつ②かつ③及び(8)① に適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	(1)～(7)①かつ②及び(8)① に適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	(1)～(7)①又は②及び(8)② に適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	(1)～(6)及び(7)①、②、(8)②のいずれかに適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	(1)～(6)全てに適合する場合

(Ⅰ)～(Ⅴ) 共通の要件	(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く）の改善（以下「賃金改善」）に要する費用の見込額が、本加算の見込額を上回る程度の賃金改善に関する計画を策定し、その計画に基づき適切な処置を講じている。	
	(2) 事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、その計画の実施期間、実施方法などの介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、県（市）に届け出ている。	
	(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する。	
	(4) 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を報告する。	
	(5) 算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労災保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法などの労働関係法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていない。	
	(6) 当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われている。	
キャリアパス要件と 職場環境等要件	(7) キャリアパス要件	①キャリアパス要件1 介護職員の任用の際における職責または職務内容等の要件（賃金も含む）を定めている。また、その定めている要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している。
		②キャリアパス要件2 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施または研修の機会を確保している。また、そのことについて、全ての職員に周知している。
キャリアパス要件と 職場環境等要件	(7) キャリアパス要件	③キャリアパス要件3 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のアからウまでのいずれかに該当する仕組みであること。また、その内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職

キャリアパス要件と 職場環境等要件	(7) キャリアパス要件	<p>員に周知していること。</p> <p>ア 経験に応じて昇給する仕組み 「継続年数」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みである。</p> <p>イ 資格等に応じて昇給する仕組み 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みである。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。</p> <p>ウ 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みである。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。</p>
	(8) 職場環境等要件	<p>① 平成27年4月から(2)の届出をした月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く）と介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知している。</p> <p>② 平成20年10月から(2)の届出をした月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く）と介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知している。</p>

## 【厚労省Q&amp;A H28.4.18版】

Q 介護予防・日常生活支援総合事業における旧介護予防訪問介護に相当するサービス又は旧介護予防通所介護に相当するサービスの加算については、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護の例によることとされているが、介護職員処遇改善加算の届出についての取扱い如何。また、緩和した基準によるサービスについてはどうか。

A

1 みなし指定の事業者以外の指定事業者については、次のとおりとする。

- (1) 訪問型サービス又は通所型サービスのみ指定事業者については、「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成27年3月31日老発0331第34号厚生労働省老健局長）」に準じて市町村に届け出るものとする。
- (2) 介護給付と訪問型サービス又は通所型サービスを一体的に実施している場合は、「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成27年3月31日老発0331第34号厚生労働省老健局長）」に準じて、介護給付の介護職員処遇改善加算の届出先が都道府県である場合は、都道府県へ届出を行うとともに、当該届出の写しを市町村へ届け出ることとする。（届出先が市町村である場合は、市町村へ届出を行うのみでよい。）

※ みなし指定の事業者については、既に示しているとおり、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の介護職員処遇改善加算に関する届出が都道府県又は政令指定都市・中核市に行われ、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している。

（参考）「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、指定介護予防支援の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）」第62

2 なお、緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA、通所型サービスA）については、市町村の定める取扱いにより、市町村へ届け出る。

### ⑬ 定員超過の減算 所定単位数の70%

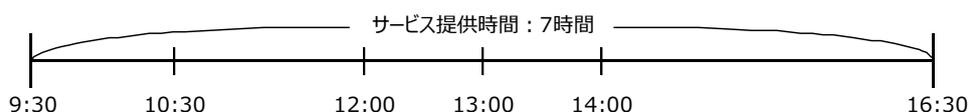
単位ごとに、月平均の利用者数が県（市）に提出した運営規程に定められる利用定員を超えた場合、次の月の介護予防通所介護相当サービス費は利用者全員について所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数で算定する。

#### 【定員超過による減算の例】

- ・ 定員 25 名
- ・ 通所介護と阿南市介護予防通所介護相当サービスを一体的にサービス提供
- ・ 利用者は要介護（要支援）認定を受けている者、基本チェックリスト該当者で、自費利用や給付限度額超過による10割負担者なし

#### ＜日ごとの最大利用者数の算出方法の例＞

通所介護と阿南市介護予防通所介護相当サービスを1単位の中で一体的にサービス提供している場合、「通所介護の利用者＋阿南市介護予防通所介護相当サービスの最大利用者」の合計が、その日の単位としての「最大利用者数」となる。



時間帯	要介護者	要支援者	要介護者と要支援者の合計利用者数
9:30～10:30	10人	5人	15人
10:30～12:00		11人 (5人+6人)	<b>21人</b>
12:00～13:00		6人	16人
13:00～14:00		9人 (3人+6人)	19人
14:00～16:30		3人	13人

この日の「利用者数」は、この日最大利用者数の **21人** となる。

当該サービス事業を一体的に行っている場合、「利用者の数」は通所介護、阿南市介護予防通所介護相当サービスの2つのサービスの利用者数の合計数とする。



## 【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、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。

## ⑭ 職員の人員欠如による減算 所定単位数の70%

単位ごとに、人員基準に定める員数の看護職員又は介護職員を置いていない状況で行われた場合、次の月のサービス費は、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。

【注意】

- ・ 人員欠如による減算を行う場合、事前に届出が必要である。
- ・ 人員欠如による減算期間中、栄養改善加算、口腔機能向上加算、運動器機能向上加算、サービス提供体制強化加算の算定ができない。



≪1割を超えて減少した場合≫

その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される。

### <算出方法>

- 看護職員

【算定式】 ※単位ごと

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

- 介護職員

【算定式】 ※単位ごと

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

### ≪1割の範囲内で減少した場合≫

その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）。

### <算出方法>

- 看護職員

【算定式】 ※単位ごと

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

- 介護職員

【算定式】 ※単位ごと

$$0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

### 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、人員基準欠如の扱いはどのようにすべきか。

A

通所介護と、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については、それぞれ必要となる職員（勤務時間）の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、

- ・ 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は、減算の対象となる。
- ・ 通所型サービスAの部分は、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

## ⑮ 同一建物に居住する利用者に対する減算

当該サービス事業所と同一建物に居住する利用者または、同一建物から通う利用者の通所介護を行う場合は減算する。

要支援1・事業対象者： 376 単位/月

要支援2・事業対象者： 752 単位/月

### 【同一建物】の定義

当該事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に当該事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当する。

同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

### 【例外的に減算の対象とならない事例】

傷病等により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該事業所との往復の移動を介助した場合に限り減算されない。

ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介護を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について介護予防サービス・支援計画に記載し、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について記録しなければならない。

## (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 割又は 3 割負担）