

## 地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護

### ○基準の性格○

基準は、指定地域密着型サービス等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等は、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。

### ○基本方針○

指定地域密着型サービスに該当する地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者・認知症である利用者が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でできるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

### ○基本取扱方針○

指定地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護は、

- ・利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう「目的を設定し、計画的」に行う。
- ・提供するサービスの「質の評価」を行い、常に改善を図る。

### ○具体的取扱方針○

- (1) 地域密着型通所介護計画・認知症対応型通所介護計画に基づき、必要な援助を行う。
- (2) 利用者・家族に対し、サービスの提供方法等についてわかりやすく説明を行う
- (3) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術でサービス提供を行う。

- (4) 利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、利用者の希望に添って適切に提供する。  
特に、認知症である要介護者に対しては、特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

## 1 人員、設備、運営の基準

### **地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護**

#### (1) 人員

##### ア 生活相談員：サービス提供時間を通じての専従が必要

(ア) 資格要件：千葉県の通所介護指定に準じます。

○社会福祉主事任用資格（下記URLは厚労省のウェブサイト）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/shakai-kaigo-fukushi9.html>

- ・厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者等
- ・三科目主事：指定された科目を三つ以上修めて大学・短大を卒業したもの
- ・社会福祉士
- ・精神保健福祉士
- ・介護支援専門員（ケアマネージャー）
- ・介護福祉士

#### 【注意点】

- ・三科目主事について

三科目主事により生活相談員を配置する場合、厚労省が指定する科目が卒業年度によって変わることや、経済学Ⅰ・Ⅱのように一つの科目がカリキュラム上複数に分けられている場合、それら全てを修めていないと当該科目を履修したことにならないため、その者の卒業年度、履修科目の確認を怠らないこと。

#### (イ) その他

生活相談員については、上記のとおり、サービス提供時間中の専従が必要であるが、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時

間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

**【注意点】**

- ・生活相談員の確保すべき勤務延時間数について（その1）

生活相談員の確保すべき勤務延時間数に利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができるが、この取扱いはあくまで、生活相談員の本来業務である利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等支障がない範囲で認められるものである。

このため、終日にわたる等、上記のような利用者の地域生活を支える取組を行うことは不適切である。

- ・生活相談員の確保すべき勤務延時間数について(その2)

利用者の地域生活を支える取組については、実際に行った業務内容と、事業所を離れていた時刻を書面に記録しておくこと。

## **イ 看護職員：単位ごとに1以上配置**

- (ア) 資格要件

- ・看護師
- ・准看護師

**【注意点】**

- ・看護職員の配置時間数について

看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、営業日ごとに当該事業所において利用者の健康状態の確認等を行う時間帯は専従(実際に当該事業所で勤務すること)が必要。

なお、実際に当該事業所に不在の時間帯においても、指定地域密着型通所介護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を確保し、密接かつ適切な連携を図ること。

また、利用定員が10人を超える場合は、当日の利用者数が10人以下であっても看護職員の配置が必要である。

- (イ) 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携について

病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携する場合であっても、実際に事業所において営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行うことが必要。

上記連携を行う場合、契約書などで、「提供日ごとに指定通所介護事業所にて、利用者の健康状態の確認を含め必要な業務を行う旨」や「提供時間帯を通じ、必要があった場合に看護職員が駆けつけることができる体制や協定先の病院等から適切な指示を受けられる連絡体制を確保する旨及びその具体的な運用方法」などが客観的に明らかになっている

必要がある。

#### ウ 介護職員：単位ごとの配置が必要

(確保すべき勤務延時間数の計算式)

- ・利用者数 15 人まで

単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数

- ・利用者数 16 人以上

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

※ 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

#### **【利用定員が 10 名以下の場合】の人員基準**

- ・単位ごとに、地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が 1 以上。
- ・単位ごとに、看護職員又は介護職員を常時 1 以上従事させること。

#### **【認知症対応型通所介護】の人員基準**

- ・単位ごとに、専ら当該指定認知症対応型通所介護の提供にあたる看護職員又は介護職員が 2 名以上（うち 1 名は提供時間帯を通じて専従とする）確保されるために必要と認められる数

#### **エ 機能訓練指導員：千葉県の通所介護指定に準じます。**

機能訓練指導員は 1 以上確保されている必要がある。

※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し、当該指定地域密着型通所介護事業の他の職務に従事することは差し支えない。

機能訓練指導員の配置については、地域密着型通所介護を営業する週の半分以上、各々2時間以上配置されていない場合には、人員基準違反となる。

機能訓練指導員は、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、はり師又はきゅう師のいずれかの資格を有することが必要。

※ 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

#### **【注意点】**

- ・個別機能訓練加算を取得していない場合でも、有資格の機能訓練指導員を配置する必要

がある。

#### オ 管理者:常勤・専従

管理者は、指定地域密着型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は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。

認知症対応型通所介護事業の管理者も考え方は同じであるが、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も含む。）に113号告示第二号に規定する研修を修了しているものとする。

（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者管理研修を指すものである。）

#### カ 注意事項

##### 【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。

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。

##### 【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（サービスの単位ごとの提供時間）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。

ただし、地域密着型通所介護については、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれの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もって足りるものである。

## (2) 設備

ア 食堂及び機能訓練室：3㎡に利用定員を乗じた面積以上が必要

### 【注意点】

#### ・面積計算について

食堂兼機能訓練室は、3㎡に利用定員を乗じた面積以上が必要だが計算上、機能訓練室に含むことができるのは実際に機能訓練等できる部分となる。

壁芯から計測されている建築図面の長さではなく、実測値を使用する。洗面台、カウンター、通路や容易に動かせないような家具が置かれた部分等も除外となる。狭隘な部屋・スペースを合わせて面積を確保することはできない。

#### ・使用について

地域密着型通所介護事業所の設備は、原則、専ら当該指定地域密着型通所介護の事業の用に供するものでなければならないため、他事業との区画を区別すること。

(他事業への通路部分等は、機能訓練室の面積には算入できない)

イ 相談室・静養室・事務室

基準として求めているのは「室」ですので、原則として個別に部屋を設ける必要がある。一つの部屋を区分して複数の用途に供する場合には、「室」とみなせるよう、壁等の設置が必要。

### 【注意点】

相談室・静養室等については、サービス提供時間中、その求められている機能を発揮できるよう整備しておくこと。例えば、静養室について、特定の利用者の持ち物が常に置かれていて、他の利用者がその静養室を使えないなどといった状況は不適切。

## (3) 運営

ア サービス提供等の記録

- ・利用者ごとに実際にサービスを提供した内容・時刻を記録すること。
- ・従業者に関する記録、会計に関する記録及び具体的サービスその他の所記録は、サービス提供の完結後2年間保存する義務がある。

イ 地域密着型通所介護計画について

- ・個々の利用者の生活状況等を把握し、ケアプランの内容に沿って個別具体的に計画をたてること。送迎、健康チェック、飲食、機能訓練などの各時点における注意事項など記載すべき。

- ・必ず利用者または家族に説明し、同意を得た上で交付すること。

※県庁ホームページに参考様式掲載中。

「通所介護計画書の参考様式について」で検索するか、下記URL参照。

<http://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/kaigohoken/service/tsuusyokaigokeikaku.html>

- ウ 居宅介護支援事業者への地域密着型通所介護計画の提供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地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型通所介護計画を提供することに協力するよう努めること。

## 【参 考】

### 運営に関する基準(抜粋)

#### ア 内容及び手続の説明及び同意

- サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規定の概要、地域密着型通所介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の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

※ 同意は、利用者及び地域密着型通所介護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。

#### イ 地域密着型通所介護計画の作成

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

※ 地域密着型通所介護計画は、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す。

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

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

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

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

- 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地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型通所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。

《実地指導における不適正事例》 【参考】

- ・ 通所介護計画が作成されていない。
- ・ 居宅サービス計画に沿った内容になっていない。
- ・ サービスの提供に関わる従業者が共同して作成していない。
- ・ 通所介護計画に係る内容の説明を行い、利用者から同意を得ていない。
- ・ 同意日がサービス提供開始後となっている。
- ・ 計画の目標及び内容に対する実施状況や評価について説明が行われていない。

#### ウ サービス提供等の記録

- サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。
- サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面に記録するとともに、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提供しなければならない。

#### エ 運営規程について

- 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（運営規程）を定めておかななければならない。
  - (1) 事業の目的及び運営の方針
  - (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
  - (3) 営業日及び営業時間
  - (4) 指定通所介護の利用定員
  - (5) 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
  - (6) 通常の事業の実施地域
  - (7) サービス利用に当たっての留意事項
  - (8) 緊急時等における対応方法
  - (9) 非常災害対策
  - (10) その他運営に関する重要事項

#### オ 掲示

- 地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、地域密着型通所介護



従業者の勤務の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

#### カ 事故発生時の対応

- 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、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連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 事業者は、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。
- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- 夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス（宿泊サービス）の提供により事故が発生した場合は、以上を踏まえた同様の対応を行うこと。

#### キ 勤務体制の確保等

- 利用者に対し適切な通所介護を提供できるよう、地域密着型通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。
- ※ 事業所ごとに、原則として月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、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しているか確認する必要がある。
- 地域密着型通所介護事業所ごとに、当該通所介護事業所の従業者によって、地域密着型通所介護を提供しなければならない。
- 地域密着型通所介護従業者の資質向上のために、研修の機会を確保しなければならない。

##### 《実地指導における不適正事例》【参考】

- ・ 併設事業所との兼務関係が不明確。
- ・ 経営者であるという理由で出勤簿等を作成しておらず勤務状況が不明確。
- ・ 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した月ごとの勤務表が作成されていない。
- ・ 従業者の質の向上のための研修を行っていない。

#### ク 記録の整備

- 地域密着型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

- 地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する地域密着型通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。
  - (1) 地域密着型通所介護計画
  - (2) 提供した具体的なサービス内容等の記録
  - (3) 市町村への通知に係る記録
- ※ 地域密着型通所介護を受けている利用者が次の各号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町村に通知しなければならないこととなっている。
  - 一 正当な理由なしに地域密着型通所介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
  - 二 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。
- (4) 苦情の内容等の記録
- (5) 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

#### ケ 地域との連携等

- 運営推進会議を設置すること。
  - ・ 構成員 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業者が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等。
  - ・ 開催 おおむね6月に1回以上。
    - ※ 複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。
      - ・ 利用者及び利用者家族について匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
      - ・ 同一の日常生活圏内に所在する事業所であること。
  - ・ 内容 活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。
  - ・ 記録の作成 報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともにそれを公表しなければならない。
- 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ること。
- 事業所と同一の建物に居住する利用者に対して地域密着型通所介護を提供する場合には、同一の建物居住する利用者以外の者に対しても地域密着型通所介護の提供を行うよう努めること。

## 2 介護報酬

地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	平成30年4月より創設の加算
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通所介護費</li> <li>・ 延長加算</li> <li>・ 入浴介助加算</li> <li>・ 個別機能訓練加算Ⅰ、Ⅱ（地域密着型通所介護）</li> <li>・ 個別機能訓練加算（認知症対応型通所介護）</li> <li>・ 中重度者ケア加算</li> <li>・ 認知症加算（地域密着型通所介護）</li> <li>・ 若年性認知症利用者受入加算</li> <li>・ 栄養改善加算</li> <li>・ 口腔機能向上加算</li> <li>・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ・ロ （Ⅱ）イ・ロ （Ⅲ）（地域密着型通所介護）</li> <li>・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ・ロ （Ⅱ）（認知症対応型通所介護）</li> <li>・ 介護職員処遇改善加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活機能向上連携加算</li> <li>・ ADL維持等加算Ⅰ、Ⅱ</li> <li>・ 栄養スクリーニング加算</li> </ul>

### （1）延長サービスにかかる加算

- ・ 所要時間8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して日常性格上の世話を行う場合に算定することができる。
- ・ 事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の地域密着型通所介護の提供受ける場合には算定することはできない。（当該宿泊した者に限る）。

### （2）入浴加算

- ・ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備による入浴介助」を評価する加算であり、足浴などの部分浴や清拭については算定不可。
- ・ 事業所に入浴設備もあり通常であれば入浴介助も行っていたものの、当日の利用者の体調等を考慮した結果、シャワー浴を行った場合等は算定可能。

### （3）個別機能訓練加算（参考：平成27年3月27日付け老振発第0327第2号）

#### ア 個別機能訓練加算Ⅰ

**常勤かつサービス提供時間中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。

#### イ 個別機能訓練加算Ⅱ

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。

#### 【注意点】

##### ・モニタリング等について

機能訓練指導員等（機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他）が利用者の居宅を訪問した上で生活状況（起居動作、ADL、IADL等）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成すること。そして、その後三か月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で生活状況を確認し、利用者又は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記録するとともに、訓練内容の見直し等を行っている必要がある。

##### ・個別機能訓練加算Ⅰについて

個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を一名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば一週間のうち、月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。

##### ・個別機能訓練加算Ⅱについて

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践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。

・個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ双方を算定する場合

個別機能訓練加算Ⅰ・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。

この場合、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。

・個別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、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

#### （４）送迎を行わない場合の減算

利用者に対して、居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は片道につき 47単位を減算する（利用者が自ら通う場合、家族等が送迎を行う場合）。

※同一建物減算（94単位）の対象となっている場合には、この減算の対象とはならない。

・通所介護事業所における宿泊サービスの利用者は、送迎減算を宿泊しなければ必要される送迎回数分（片道につき1回）算定することになる（同一建物減算ではない）。例えば、一泊二日であれば、送迎減算2回、三泊四日であれば送迎減算6回となる（初日に迎え、最終日に送りに行っていることが前提）。

#### （５）送迎時に実施した居宅内での介助等の評価（加算ではない）

以下の要件を満たす場合、送迎時に介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）を行った時間を、サービスを提供した時間に含めることができる。（1日30分まで）

①居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けた上で実施すること。

②介助を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧ホームヘルパー養成研修1級課程・2級課程修了者、旧介護職員基礎研修修了者、看護職員、機能訓練指導員（有資格）、または当該法において介護職員等として3年以上勤務している介護職員であること。

## 報酬の算定について(基準)

### ① 所要時間による区分（平成30年度一部改正）

基本報酬について、3時間以上9時間未満について、2時間ごとが1時間ごとに設定された。

#### ア 留意事項

○ 単に当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で利用者が通常の間を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められない。

○ 送迎の時間は、サービス提供時間に含まない。ただし、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等）に要する時間は次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。

ア 居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合。

イ 送迎時に居宅内の介助等を行う者が、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、1級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（2級課程修了者を含む）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、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の勤続年数の合計が3年以上の介護職員である場合。

※ 送迎記録（介助者、介助時間・内容、心身の状況等）を整備すること。

○ 当日の利用者の心身の状況から、実際の地域密着型通所介護の提供が地域密着型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には地域密着型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。

なお、地域密着型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、地域密着型通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

### ② 8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い(平成30年度一部改正)

#### ア 対象時間

- ・ 9 時間以上 10 時間未満 50 単位
- ・ 10 時間以上 11 時間未満 100 単位
- ・ 11 時間以上 12 時間未満 150 単位
- ・ 12 時間以上 13 時間未満 200 単位
- ・ 13 時間以上 14 時間未満 250 単位

#### イ 留意事項

- 延長加算は所要時間8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して日常生活上の世話を行う場合について、5時間を限度として算定される。
- 延長加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定される。
- 延長サービスを行うことが可能な体制（適当数の従業者の確保）をとっている必要がある。
- 当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の（地域密着型）通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。

#### ③ 生活機能向上連携加算（平成30年度新設）

200単位／月 ※個別機能訓練加算を算定している場合は100単位／月 基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に加算する。

ア 算定要件 次のいずれにも適合すること。

- 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四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、通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、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をいう。）、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

- ⑦ 「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

- ④ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。

- ㊦ 目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。
- ㊧ 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、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て計画的に機能訓練を適切に提供していること。
- 機能訓練指導員等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
- ㊦ 理学療法士等が通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録すること。
- ㊧ 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。

#### ④ 個別機能訓練加算

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（以下「理学療法士等」という。）が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。

\* 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。

ア 単位数

個別機能訓練加算（Ⅰ） 46単位／日

個別機能訓練加算（Ⅱ） 56単位／日

イ 算定要件

㊦ 個別機能訓練加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。
- (2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において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の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (3) 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」）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該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、訓練内容の見直し等を行っていること。

○ 1週間のうち月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については加算の対象とならない。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

○ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行うこと。

㊧ 個別機能訓練加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ご

との心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。

- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、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。
- (4) 個別機能訓練加算（Ⅰ）の(4)に掲げる基準に適合すること。

- 1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当において該加算の算定対象となる。ただしこの場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。

具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

- 上記の目標については、利用者又は家族の意向及び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。
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、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、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。

#### ウ 留意事項

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

- 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、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、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。
- 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、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訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- 個別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、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。
- 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定できるが、この場合にあっては、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、心身機能への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。

##### ⑤ ADL維持等加算(平成30年度新設)

基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、加算する。

ア 単位数 いずれかのみ算定

ADL維持等加算（Ⅰ） 3単位／月

ADL維持等加算（Ⅱ） 6単位／月

イ 算定要件

㊦ ADL維持等加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者（当該指定通所介護事業所を連続して6月以上利用し、かつ、その利用期間（2）において「評価対象利用期間」という。）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。）の総数が20人以上であること。
- (2) 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の15以上であること。
- (3) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合が100分の15以下であること。
- (4) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員がADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者（5）において「提出者」という。）の占める割合が100分の90以上であること。
- (5) 評価対象利用開始月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値（以下「ADL利得」という。）が多い順に、提出者の総数の上位100の85に相当する数（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次のアからウまでに掲げる利用者の区分に応じ、当該アからウまでに定める値を合計して得た値が0以上であること。
  - ア ADL利得が0より大きい利用者 1
  - イ ADL利得が0の利用者 0
  - ウ ADL利得が0未満の利用者 -1

㊧ ADL維持等加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(1)から(5)までの基準に適合するものであること。
- (2) 当該指定通所介護事業所の利用者について、算定日が属する月に当該利用者のAD

L値を測定し、その結果を厚生労働省に提出していること。

#### ウ 留意事項

- ADLの評価は、Barthel Index を用いて行うものとする。
- ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(4)のADL値の提出は、サービス本体報酬の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行う
- ADL維持等加算（Ⅱ）算定基準の(2)のADL値の提出は、ADL維持等加算（Ⅱ）の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することによって行う。なお、当該提出は、当該提出の月の属する年の1月から12月までが評価対象期間となる際にADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(4)によって求められるADL値の提出を兼ねるものとする。
- 平成30年度については、平成29年1月から12月までの評価対象期間について、次のaからcまでを満たしている場合に加算する。
  - a ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(1)から(3)までを満たすことを示す書類を保存していること。
  - b ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(4)（厚生労働大臣へ提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。
  - c ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(5)中「提出者」を「ADL値が記録されている者」とした場合に、ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の(5)の基準を満たすことを示す書類を保存していること。
- 平成31年度以降に加算を算定する場合であって、加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの間に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から同年12月までの期間を評価対象期間とする。

#### ⑥ 栄養改善加算（平成30年度一部改正）

150単位/回（3月以内の期間に限り1月に2回を限度）

基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、栄養改善サービスを行った場合に加算する。

#### ア 対象者

下記のいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者。

- ・ BMIが18.5未満である者。
- ・ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（H18.6.9 老発 0609001 厚労省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- ・ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- ・ 食事摂取量が不良（75%以下）である者
- ・ 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

## イ 算定要件

- ・ 当該事業所の従業者として又は外部（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。
- ・ 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（以下「管理栄養士等」）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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 定員超過、標準人員欠如減算に該当しないこと。

## ウ 留意事項

栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

### ㊦ 栄養ケア計画

- ・ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。
- ・ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食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て取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。
- ・ 作成した栄養ケア計画は、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、栄養ケア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、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- ・ 栄養ケア計画に基づき管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

### ㊧ 定期的な栄養状態の評価

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

### ㊨ 記録

- ・ 指定居宅サービス基準第19条に規定するサービス提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はない。

① 栄養改善サービスの開始からおおむね3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者に対しては、引き続き算定することが可能。

② その他手順等

- ・「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント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18年3月31日付老老発第0331009号課長通知)を参照のこと

### ⑦ 栄養スクリーニング加算(平成30年度新設) 5単位/回

指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、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加算する。

ア 留意事項

- 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。
- 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 a から d 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。
  - a BMI値が18.5未満である者
  - b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」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。
  - c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
  - d 食事摂取量が不良(75%以下)である者
- 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
- 当該利用者が、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。
- 当該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し、当該事業者が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。
- 当該利用者が、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。
- 当該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。

## ○届出に係る加算等の算定の開始時期○

・届出に係る加算についての算定開始時期について

・届出が毎月15日以前になされた場合→翌月から

・届出が16日以降になされた場合→翌々月から

※適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から上記のとおり扱いとなっている

## ○加算等が算定されなくなる場合の届出の取り扱い○

■事業者の体制について加算が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合→速やかに届出

■届出を行わず、算定した場合→返還

※悪質な場合→指定の取り消し



## 4 その他の留意事項

### (1) 外出について

- ・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、利用者の個別具体的な目標達成のために効果的な機能訓練等が行える場合には、あらかじめ通所介護計画に位置付けた上で、屋外でサービス提供を行うことができる。
- ・四季折々の行事などについては、年間計画を作成し、参加者および不参加者がそれぞれ適正にサービスを受けられる体制を確保した上で、節度を持って行うこと。

**本来のサービスが全くできなくなるような、長時間にわたる遠出は不適切。**

**※上記にあたらぬ、単なる生活上必要な買い物等を通所介護中に行ってはならない。**

### (2) マッサージ等について

- ・マッサージ等については、機能訓練の準備として、可動域の拡大、疼痛の防止等のために行うことは可能であるが、マッサージをしたことだけをもって機能訓練の提供とはならない。また別料金をとってはならない。
- ・利用者に誤解を生まぬよう、説明に気をつけること。(苦情・通報例あり)

### (3) 無料の体験利用について

- ・省令「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24条第2項の趣旨から、無料の体験利用は認めていない。  
もともと、利用者の事業所選択の便宜のため、無料見学については認めている。  
自費での体験利用の場合は、法定代理受領サービスに該当するか否かによって不合理な差額を設けないようにするとともに介護事業と会計を区分し、指定地域密着型通所介護の利用者であることに変わりはないため定員に含めること。

### (4) 所要時間による区分

- ・当日の**利用者の心身の状況**により、サービス提供の時間が計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には、当初の計画に基づく単位数を算定してもよいとされている。ただし、この取り扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効率的に実施されている事業所のみに限定的に適用されるものであり、また計画上の所用時間よりも大きく短縮した場合は、当初の地域密着型通所介護計画を変更し、変更後の所要時間に応じた単位数を算定しなくてはならない。

**※送迎の遅れなどの単なる提供時間不足について、元々の所用単位数を請求してはいけない。**

(6) 定員超過利用・人員基準欠如の場合の減算について

- ・体制届が必要。減算しないで請求していた場合、不正請求として処分の対象となる。
- ・減算をしたとしても基準違反状態であることは変わらないので、職員の増員・利用定員の変更等、即時対処すること。解消できない場合は休止すること。
- ・災害その他のやむを得ない理由による定員超過利用の場合、翌月から減算を行うことはしないが、やむを得ない理由については自治体(県・市 町村)が判断することであり、事業所が独自に「やむを得ない」として 定員を超過して利用者を受入れてはいけない。

(6)サービス提供上の注意事項について(参考)

① サービス提供中の事故について、下記の事例のような事故も発生しておりますのでご注意ください。

- ・見守り、転倒リスク把握が不十分であることによる転倒。
- ・利用者が事業所から離れてしまい、警察や住民により保護された。
- ・誤薬（対象者誤り、時刻・用法誤り）、落薬。
- ・異食（観葉植物、乾燥剤、洗剤等）。
- ・爪切り時に誤って皮膚を傷つけた。
- ・温かい飲み物をこぼして利用者がやけどした。

② 送迎について

送迎は、道路や天候の状況により、交通事故や転倒等の危険性が非常に高まります。安全な送迎ルートを設定するとともに、時間に余裕をもって出発するなどの対応をお願いします。

また、下記の事例のような事故も発生しておりますのでご注意ください。

- ・送迎車の中に利用者を取り残し、降車させるのを忘れた。(死亡事故が発生している。)
  - ・送迎を行う利用者のリストに漏れがあり、迎えに行かなかった。
  - ・他の事業所の利用者を誤って連れてきてしまった。
  - ・車いすごと乗車するタイプの車両の固定器具を付け忘れ、車いすのブレーキのみをかけて発進させたことにより、車いすごと後ろに転倒した。
- ・送迎時の事故について
- 送迎時、万が一事故を起こした場合、たとえ、利用者が軽度であっても、また問題がないとしても必ず医者を受診させること。
- 事業所側できちんと対応してもらいたい。

・事業所車両の駐停車について

他の車両や歩行者の通行を妨げないような安全な場所に停車することが望ましいと考えられますが、利用者の身体状況や道路状況等から、そのような場所に停車することが困難である場合は、サービス提供にあたる従業者を増員するなど、利用者の安全の確保及び他の車両等に迷惑のかからないようご配慮願います。

また、駐車についても交通法規の遵守をし、近隣住民等の迷惑にならないようお願いいたします。

・事業所内での管理について

管理者の方は、運転者の適性の把握や、当日の運転者の体調状況を確認し、運転業務に係る安全管理に努めてください。（風邪、発熱、前日の深酒等）

また、事業所内でヒヤリハット事例の情報共有を図るなど、従業者全員での取り組みをお願いいたします。

③ サービス提供中の利用者の観察と記録について

サービス提供中は利用者をよく観察し、食事、水分量、排せつ、入浴、全身状態

等に関する記録漏れのないようお願いします。

利用者が帰宅後に家族から体調不良やけが等の指摘があった場合に家族への説明等を行う上で事業所内での記録が大変重要になります。

## 4 地域密着型通所介護事業所の設備を用いた宿泊(いわゆるお泊りデイ)について

### (1) 概要

八街市が所管する指定地域密着型通所介護事業所の営業時間外に、その設備を利用し、当該指定地域密着型通所介護事業所等の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護等以外のサービスとして宿泊サービス（以下「宿泊サービス」という）を提供する事業者は、「八街市における指定地域密着型通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に宿泊サービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関するガイドライン」(以下「本件ガイドライン」)の遵守と併せ、宿泊サービスの 開始・変更・廃止に際しては、八街市へ届出を提出する必要がある。

### (2) 基準上の義務

#### ・届出について

宿泊サービスの開始・変更・廃止に際し、所定の様式により八街市へ届出を提出する必要がある。

※ 届出を行っていない事業所は、早急に八街市に届け出ること。

#### ・事故報告について

八街市、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に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。

### (3) ガイドラインの内容

各事業所に配布済み。

### (4) その他

指定地域密着型通所介護事業所等で宿泊サービスの提供を行う場合、一定の要件に該当するとスプリンクラー設備等の消防用設備の設置等が義務付けられるため、宿泊サービスを提供する場合には、消防署へ確認すること。