



令和5年度 集団指導

(介護予防) 認知症対応型通所介護

筑後市 高齢者支援課



目次

| | | | |
|---|----------------|--------|----|
| 1 | 認知症対応型通所介護について | ・・・ | 3 |
| 2 | 人員基準等について | ・・・・・・ | 4 |
| 3 | 運営基準等について | ・・・・・・ | 9 |
| 4 | 介護報酬について | ・・・・・・ | 22 |

【注意事項】

個別のサービスごとの資料について、令和3年度にお示しした内容から報酬改定等により変更した箇所には~~~~~を記載しています。また、誤字等の修正や内容をわかりやすく変更した箇所は赤字で記載しています。



| | |
|---|----------------|
| 1 | 認知症対応型通所介護について |
|---|----------------|

「筑後市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等に関する条例（平成24年条例第23号。以下「市密着基準条例」）」は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものです。指定地域密着型事業者は、この基準を遵守し、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。また、この基準を満たさない場合は、指定地域密着型サービスの指定又は更新を受けることはできません。

ここでは、基準の中でも特に重要なものを一覧表にして整理しました。指定・運営に関する基準の全文を必ず確認していただき、基準を遵守した運営を行ってください。

1 定義 及び 基本方針

| | |
|------------|---|
| 認知症対応型通所介護 | <p>【 定義 】〈法8条18項〉</p> <p>「認知症対応型通所介護」とは、居宅要介護者であって、認知症であるものについて、老人福祉法第5条の2第3項の厚生労働省令で定める施設又は同法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと。</p> |
| | <p>【 基本方針 】〈市密着基準条例第9条〉</p> <p>要介護状態となった場合においても、その認知症である利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう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。</p> |

| | |
|----------------|---|
| 介護予防認知症対応型通所介護 | <p>【 定義 】〈法8条18項〉</p> <p>「介護予防認知症対応型通所介護」とは、居宅要支援者であって、認知症であるものについて、その介護予防を目的として、老人福祉法第5条の2第3項の厚生労働省令で定める施設又は同法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において、厚生労働省令で定める期間にわたり、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の支援であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。</p> |
| | <p>【 基本方針 】〈市密着基準条例第19条〉</p> <p>指定地域密着型介護予防サービスに該当する介護予防認知症対応型通所介護の事業は、その認知症である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。</p> |



2 単独型・併設型・共用型の定義

| | |
|-------|---|
| 単 独 型 | 単独型指定認知症対応型通所介護とは、特別養護老人ホーム等（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、社会福祉施設又は特定施設をいう。以下同じ。）に併設されていない指定認知症対応型通所介護をいう。 |
| 併 設 型 | 併設型指定認知症対応型通所介護とは、特別養護老人ホーム等に併設されている指定認知症対応型通所介護をいう。 |
| 共 用 型 | 共用型指定認知症対応型通所介護とは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂、地域密着型介護老人福祉施設もしくは地域密着型特定施設の食堂又は共同生活室において、それらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指定認知症対応型通所介護のことをいう。 |

2

人員基準等について

● 単独型・併設型の基準

(1) 人員基準

| | |
|--------------------------------|---|
| <p>管理者</p> <p>〈密着基準省令第43条〉</p> | <p>ア 事業所ごとに配置すること</p> <p>イ 常勤であること</p> <p>ウ 専ら職務に従事する者であること</p> <p>ただし、次の場合は、兼務が可能（事業所の管理上支障がない場合に限る）</p> <p>（i）当該事業所の他の職務に従事する場合</p> <p>（ii）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</p> <p>エ 適切な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であること</p> <p>オ 厚生労働大臣が定める以下の研修を修了していること</p> <p>「認知症対応型サービス事業管理者研修</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○受講要件</p> <p>上記研修を受講するには研修の申込時まで「認知症介護実践者研修（旧基礎課程を含む）」を修了していること及び上記「エ」に記載の実務経験が必要です。</p> <p>○みなし措置</p> <p>次の2つの要件すべてを満たしている者は、事業所の管理者として必要な研修を修了したものとみなされます。</p> <p>1 平成18年3月31日までに「実践者研修※1」又は基礎研修※2を修了している者</p> <p>※1 18年局長通知及び18年課長通知、17年局長通知及び課長通知に基づき実施されたもの</p> <p>※2 12年局長通知及び12年課長通知に基づき実施されたもの</p> <p>2 平成18年3月31日に、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の管理者の職務に従事している者</p> </div> |
|--------------------------------|---|



| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|--|-----|----------|----------|-----|----------|----------|------------------|----------|----------|-----|
| <p>生活相談員</p> <p>〈密着基準省令第42条〉</p> | <p>ア 単位ごとに、サービス提供時間帯に生活相談員が勤務している時間数の合計数をサービス提供時間数で除して得た数が1以上確保するために必要な数</p> <p>イ 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1名以上は常勤であること</p> <p>(例) ※H：時間 10:00開始 (サービス提供時間5H) 15:00終了</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2">従業員Aさん 5H対応</td> <td>⇒ ○</td> </tr> <tr> <td>Aさん 2H対応</td> <td>Bさん 3H対応</td> <td>⇒ ○</td> </tr> <tr> <td>Aさん 2H対応</td> <td>Bさん 2H対応</td> <td>⇒ × (1時間配置不足)</td> </tr> <tr> <td>Aさん 2H対応</td> <td>Bさん 4H対応</td> <td>⇒ ○</td> </tr> </table> <p>生活相談員の資格要件としては、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生労働省令第46号）第5条第2項に定める生活相談員の資格（社会福祉主事またはこれと同等以上の能力を有する者）に準ずる。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>「これと同等以上の能力を有する者」 次のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・介護支援専門員 ・社会福祉施設等で3年以上勤務し又は勤務したことのある者 </div> | 従業員Aさん 5H対応 | | ⇒ ○ | Aさん 2H対応 | Bさん 3H対応 | ⇒ ○ | Aさん 2H対応 | Bさん 2H対応 | ⇒ × (1時間配置不足) | Aさん 2H対応 | Bさん 4H対応 | ⇒ ○ |
| 従業員Aさん 5H対応 | | ⇒ ○ | | | | | | | | | | | |
| Aさん 2H対応 | Bさん 3H対応 | ⇒ ○ | | | | | | | | | | | |
| Aさん 2H対応 | Bさん 2H対応 | ⇒ × (1時間配置不足) | | | | | | | | | | | |
| Aさん 2H対応 | Bさん 4H対応 | ⇒ ○ | | | | | | | | | | | |
| <p>看護職員又は 介護職員</p> <p>〈密着基準省令第42条〉</p> | <p>ア 単位ごとに、専らサービスの提供にあたる看護職員又は介護職員が1以上。及び サービス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を提供している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。</p> <p>a 認知症対応型通所介護の単位ごとに、2人以上配置する必要があるが、必ずしも看護職員を配置しなければならないものではない。</p> <p>b 「サービスを提供している時間数」とは、単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする。</p> | | | | | | | | | | | | |



専らサービスの提供に当たる看護職員又は介護職員が1以上

+

勤務延時間数（サービス提供時間帯に看護・介護職員が勤務している時間数の合計数）

≥ 1

サービスを提供している時間数（利用者ごとの提供時間数の合計/利用者）

○ 専らサービスの提供に当たる看護・介護職員は提供時間を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて、事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

イ 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1名以上は常勤であること
(例) ※H：時間

10:00開始 (サービス提供時間5H) 15:00終了

| | |
|-----|-------|
| Aさん | 5 H対応 |
| Bさん | 5 H対応 |

⇒ ○

| | |
|-----|-----------|
| Aさん | 5 H対応 |
| Bさん | 3 H対応 |
| | Cさん 2 H対応 |

⇒ ○

| | |
|-----|-------|
| Aさん | 5 H対応 |
| Bさん | 3 H対応 |
| Cさん | 2 H対応 |

⇒ ○

| | |
|-----|-----------|
| Aさん | 3 H対応 |
| | Bさん 2 H対応 |
| Cさん | 2 H対応 |

⇒ ×

2人以上の配置が出来ていない

機能訓練指導員

〈密着基準省令
第42条〉

ア 単位ごとに1人以上配置すること（当該事業所の他の職務との兼務可）

イ 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であること

・「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者（以下有資格者という。）としますが、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありません。（ただし、単位ごとに1人以上の有資格者の配置は必須です。）

・機能訓練指導員の配置時間数の解釈については、加算を算定しない場合はサービス提供日毎に、単位ごとに設定されたプログラムにおける機能訓練を行う時間数の配置を必要とし、加算を算定する場合は各加算の算定要件で求められている時間数の配置が必要です。



(2) 利用定員 <密着基準省令第61条準用第31条>

利用定員は、1単位あたり12人以下となる数とする。

(3) 設備基準 <密着基準省令第44条>

| | |
|-----------------------|--|
| 食堂及び機能訓練室 | <p>ア それぞれ必要な広さを有するものとし、合計した面積は、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上であること。「利用定員×3㎡≤食堂＋機能訓練室」</p> <p>イ 食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にその提供に支障の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の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。</p> |
| 静養室 | 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。 |
| 相談室 | 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に配慮されていること。 |
| 事務室 | <p>必要な広さを有すること。他サービスと共同で事務室を使用する場合、当該事業所の事務所として利用する部分を明確にすること</p> <p>また、個人情報保護のため、鍵付きキャビネット等を設置すること。</p> |
| 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 | 消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置すること。 |
| その他必要な設備 | 設備及び備品等については専ら当該指定認知症対応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が、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供に支障がない場合は共用することもできる。 |
| 夜間及び深夜における保険外サービスについて | 夜間及び深夜に単独型・併設型指定認知症状対応型通所介護事業者が当該設備を利用して指定認知症状対応型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）を提供する場合には当該サービス開始前に当該サービス提供の開始を市長に届けるものとする。 |

● 共用型の基準

(1) 人員基準

| | |
|--------------------------------------|--|
| <p>管理者</p> <p><密着基準省令第47条></p> | <p>ア 事業所ごとに配置すること</p> <p>イ 常勤であること</p> <p>ウ 専ら職務に従事する者であること</p> <p>ただし、次の場合は、兼務が可能（事業所の管理上支障がない場合に限る）</p> <p>(i) 当該指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事する場合</p> <p>(ii) 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</p> <p>エ 適切な共用型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であること。</p> <p>オ 厚生労働大臣が定める以下の研修を修了していること。</p> <p>「認知症対応型サービス事業管理者研修」</p> |
|--------------------------------------|--|



| | |
|----------------------------|---|
| | ※受講要件は、「単独型・併設型の基準」を参照。 |
| 従業者 <密着基準省令第45条> | 当該指定共用型指定認知症対応型通所介護事業の利用者の数と、 ①指定認知症対応型共同生活介護の利用者 ②指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者 ③指定地域密着型特定施設の入居者の数 を合計した数について、 ①指定認知症対応型共同生活介護 ②指定地域密着型指定介護老人福祉施設 ③指定地域密着型指定特定施設入所者生活介護 の規定を満たすために必要な数以上とする。 |

(2) 利用定員 <密着基準省令第46条>

1日当たりの利用定員（同一時間帯に受け入れることができる利用者の上限をいう。）

| | |
|--|-------------------------------|
| 認知症対応型共同生活介護事業所 | 共同生活住居（ユニット）ごとに3人以下 |
| 指定地域密着型特定施設 指定地域密着型介護老人福祉施設 （ユニット型を除く） | 施設ごとに3人以下 |
| 指定地域密着型介護老人福祉施設 （ユニット型） | 1ユニット当たりユニットの入居者と併せて 12人以下 |

(3) その他 <密着基準省令第46条第2項>

共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営（第63条第7項及び第171条第8項において「指定居宅サービス事業等」という。）について3年以上の経験を有する者でなければならない。

| | |
|--|---|
| <p>内容及び手続の 説明及び同意</p> <p>〈密着基準省令 第61条準用 第3条の7〉</p> | <p>サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、「運営規程の概要」「従業員の勤務の体制」「事故発生時の対応」「苦情処理の体制」「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）」等の利用申込者がサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該サービスの提供を受けることにつき、利用申込者の同意を書面により得なければならない。</p> |
| <p>提供拒否の禁止</p> <p>〈密着基準省令 第61条準用 第3条の8〉</p> | <p>事業者は、正当な理由なく認知症対応型通所介護の提供を拒んではならない。</p> <p>※正当な理由の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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事業所の通常の実施地域外である場合 等 |
| <p>サービス提供困難時の対応</p> <p>〈密着基準省令 第61条準用 第3条の9〉</p> | <p>正当な理由で、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の認知症対応型通所介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。</p> |
| <p>受給資格等の 確認</p> <p>〈密着基準省令 第61条準用 第3条の10〉</p> | <p>ア 事業者は、当該指定認知症対応型通所介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。</p> <p>イ 事業者は、前項の被保険者証に、法第78条の3第2項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定認知症対応型通所介護を提供するように努めなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #ffffcc; padding: 5px;"> <p>認知症であることの確認方法について</p> <p>認知症であることの確認方法は、原則、診断が認知症又は認知症の原因疾患であることが確認でき、医師の署名もしくは記名押印がある文書（以下「診断書等」という。）により確認してください。</p> <p>ただし、診断書等で確認が取れない場合であっても、サービス担当者会議や介護支援専門員のアセスメント等において、当該利用者にとっての認知症対応型通所介護を利用することの必要性及び利用目的を十分に検討・確認した結果、認知症対応型通所介護を利用する必要性があると判断された場合には、サービスを利用することは可能です。</p> <p>その場合、検討・確認した内容、日時及び確認した者の所属、氏名を記録に残してください。</p> <p>住所等の確認について</p> <p>認知症対応型通所介護は、地域密着型サービスであるため、筑後市の</p> </div> |



| | |
|--|--|
| | <p>被保険者もしくは、筑後市に住民票がある他市被保険者（住所地特例者）のみが利用できるサービスです。契約時には、必ず被保険者証で要件を満たしているかを確認してください。</p> |
| <p>要介護認定の申請に係る援助 <密着基準省令第61条準用 第3条の11></p> | <p>ア 事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p> <p>イ 事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。</p> |
| <p>心身の状況等の把握 <密着基準省令第61条準用 第23条></p> | <p>事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p> |
| <p>居宅介護支援事業者等との連携 <密着基準省令第61条準用 第3条の13></p> | <p>ア 事業者は、指定認知症対応型通所介護を提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>イ 事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> |
| <p>居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 <密着基準省令第61条準用 第3条の15></p> | <p>事業者は、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に沿った指定認知症対応型通所介護を提供しなければならない。</p> |
| <p>居宅サービス計画等の変更の援助 <密着基準省令第61条準用 第3条の16></p> | <p>事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。</p> |
| <p>サービスの提供の記録 <密着基準省令</p> | <p>ア 事業者は、認知症対応型通所介護を提供した際には、サービスの提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画（利用票）等に記載しなければならない。</p> <p>イ 事業者は、サービスを提供した際は、提供した具体的なサービスの内</p> |



| | |
|--|---|
| <p>第61条準用 第3条の18) 〈市密着基準 条例第15条〉</p> | <p>容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記載するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。</p> <p>ウ サービス内容の記録は、サービス提供に係る保険給付支払の日から<u>5年間</u>保存しなければならない。</p> |
| <p>利用料等の受領 〈密着基準省令 第61条準用 第24条〉</p> | <p>ア 事業者は、法定代理受領サービスに該当する認知症対応型通所介護を提供した際は、その利用者から利用料の一部として、認知症対応型通所介護に係る地域密着型サービス費用基準額から認知症対応型通所介護事業者に支払われる地域密着型サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>イ 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、認知症対応型通所介護に係る地域密着型サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>ウ 事業者は、前2項のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(i) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>(ii) 指定認知症対応型通所介護に通常要する時間を超える指定認知症対応型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用</p> <p>(iii) 食事の提供に要する費用</p> <p>(iv) おむつ代</p> <p>(v) 上記に掲げるもののほか、指定認知症対応型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められる費用</p> <p>エ 事業者は、上記の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p> |
| <p>基本取扱方針 〈密着基準省令 第50条〉</p> | <p>ア 指定認知症対応型通所介護は、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p> <p>イ 事業者は、自らその提供する指定認知症対応型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> |
| <p>具体的取扱方針 〈密着基準省令 第51条〉</p> | <p>ア 指定認知症対応型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行うものとする。</p> <p>イ 指定認知症対応型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。</p> |



| | |
|---|---|
| | <p>ウ 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。</p> <p>エ 従業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧にを行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>オ 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>カ 指定認知症対応型通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供するものとする。</p> |
| <p>認知症対応型通所介護計画の作成</p> <p>〈密着基準省令第52条〉</p> | <p>ア 事業所の管理者は、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認知症対応型通所介護計画を作成しなければならない。</p> <p>イ 認知症対応型通所介護計画は、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。</p> <p>ウ 事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容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。</p> <p>エ 事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画を作成した際には、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>オ 従業者は、それぞれの利用者について、認知症対応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。</p> |
| <p>モニタリングの実施</p> <p>〈介護予防のみ〉</p> <p>〈密着予防基準省令第42条〉</p> | <p>ア 介護予防認知症対応型通所介護計画に基づくサービス提供の開始時から、サービス提供終了時まで、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。</p> <p>イ モニタリングの結果を記録し、当該介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しなければならない。</p> <p>ウ 管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行うものとする。</p> |
| <p>緊急時の対応</p> <p>〈密着基準省令第61条準用第12条〉</p> | <p>従業者は、現に認知症対応型通所介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> |
| <p>管理者の責務</p> <p>〈密着基準省令第61条準用第28条〉</p> | <p>ア 管理者は、当該事業所の従業者の管理及び指定認知症対応型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。</p> <p>イ 管理者は、当該事業所の従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要</p> |



| | |
|--|---|
| | <p>な指揮命令を行うものとする。</p> |
| <p>運営規程</p> <p>〈密着基準省令第54条〉</p> | <p>事業者は、指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、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ておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 認知症対応型通所介護の利用定員 ⑤ 認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 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 非常災害対策 ⑨ 緊急時又は事故発生時の対応 ⑩ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪ その他運営に関する重要事項 |
| <p>勤務体制の確保等</p> <p>〈密着基準省令第61条準用第30条〉</p> | <p>ア 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、指定認知症対応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ければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>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、機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> </div> <p>イ 事業者は、指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>ウ 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該事業所は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者（看護師・准看護師・介護福祉士・介護支援専門員・実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師を除く）に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。（3年間の経過措置あり、令和6年3月31日までの間は努力義務）</p> <p>※新規採用・中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けるものとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）</p> <p>エ 事業者は、適切なサービスを提供する観点から、職場において行われる性</p> |



| | |
|--|--|
| | <p>的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおり。なお、セクハラについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p> <p>a 事業主が講ずべき措置の具体的内容</p> <p>①事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従事者に周知・啓発すること。</p> <p>②相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>なおパワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5,000万円以下又は従業者の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務態勢の確保等の観点から、必要な措置を講じるように努められたい。</p> <p>「高齢者虐待防止」「身体的拘束廃止への取組み」等に関する研修を、年1回以上行ってください（高齢者虐待防止法第20条）。</p> |
| 業務継続計画の策定等 〈密着基準省令第61条にて準用する第3条の30の2〉 | <p>【3年間の経過措置あり、令和6年3月31日までの間は努力義務】</p> <p>ア 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する認知症対応型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※以下の項目等を記載すること。想定される災害等に地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</p> <p>a 感染症に係る業務継続計画</p> <p>①平時からの備え（体制構築、設備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p>②初動対応</p> <p>③感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>b 災害に係る業務継続計画</p> <p>①平常時の対応（建物、整備の安全確保、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等）</p> <p>②緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> |



| | |
|---|--|
| | <p>③他施設及び地域との連携</p> <p>イ 事業者は、従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。</p> <p>※職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修について、感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>※訓練においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するもの。</p> <p>※感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>ウ 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p> |
| <p>定員の遵守 <密着基準省令第61条準用第31条></p> | <p>事業者は、利用定員を超えて指定認知症対応型通所介護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は、この限りではない。</p> |
| <p>非常災害対策 <市密着基準条例第14条></p> | <p>指定地域密着型サービス事業者は、火災、風水害、地震等の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体制及び連携体制を整備し、これらを定期的に従業者に周知するとともに、非常災害時における避難、救出等の訓練を定期的に行わなければならない。</p> |
| <p>衛生管理等 <密着基準省令第61条準用第33条></p> | <p>ア 事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。</p> <p>イ 事業者は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じなければならない。【3年間の経過措置あり、令和6年3月31日までの間は努力義務】</p> <p>① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を図ること。</p> <p>※感染対策の知識を有するものを含む、幅広い職種により構成することが望ましい。特に感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を図ることが望ましい。</p> <p>※構成メンバーの役割を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する</p> |



| | |
|--|--|
| | <p>もの（以下「感染対策担当者」という）を決めておくことが必要である。</p> <p>※感染対策委員会は、利用者の状況などの事務所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p>※感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業所との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>※指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。</p> <p>※平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアに係る感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。</p> <p>※発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。</p> <p>※それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。</p> <p>③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修および訓練を定期的を実施すること。</p> <p>※従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p> <p>※職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事務所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また研修の実施内容についても記録することが必要である。</p> <p>※なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</p> |
| <p>掲示 <密着基準省令第61条準用 第3条の32></p> | <p>ア 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p>イ アに規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。</p> <p style="background-color: yellow;">事業所の「指定（更新）通知書」も併せて掲示してください。</p> <p><市密着指定規則第2条第4項></p> |
| <p>秘密保持等</p> | <p>ア 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の</p> |



| | |
|---|---|
| <p>〈密着基準省令 第61条準用 第3条の33〉</p> | <p>秘密を漏らしてはならない。</p> <p>イ 事業者は、当該事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>ウ 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかななければならない。</p> |
| <p>広告 〈密着基準省令 第61条準用 第3条の34〉</p> | <p>事業者は、指定認知症対応型通所介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。</p> |
| <p>居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 〈密着基準省令 第61条準用 第3条の35〉</p> | <p>事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者 に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。</p> |
| <p>苦情処理 〈密着基準省令 第61条準用 第3条の36〉 〈市密着基準 条例第15条〉</p> | <p>ア 事業者は、提供した指定認知症対応型通所介護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。</p> <p>イ 事業者は、前項の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。</p> <p>ウ 事業者は、提供した指定認知症対応型通所介護に関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、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。</p> <p>エ 事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。</p> <p>オ 事業者は、提供した指定認知症対応型通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（以下、国保連）が行う介護保険法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国保連から同号の指導又は助言を受けた場合においては、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。</p> <p>カ 事業者は、国保連からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国保連に報告しなければならない。</p> |
| <p>地域との連携等 〈密着基準省令</p> | <p>ア 事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、当該事業所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、認知症対応</p> |



| | |
|----------------------------|---|
| <p>第61条準用 第34条></p> | <p>型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会(以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>イ 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>ウ 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らなければならない。</p> <p>エ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定認知症対応型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>オ 事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定認知症対応型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定認知症対応型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。</p> |
| <p>虐待の防止</p> | <p>【3年間の経過措置あり、令和6年3月31日までの間は努力義務】</p> <p>事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>ア 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>※「虐待の防止のための対策を検討する委員会」(以下「虐待防止検討委員会」)は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的で開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>※一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>※なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。</p> <p>※また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。</p> |



| | |
|--|--|
| | <p>※虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。そこで得た結果については、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none">a 虐待防止検討委員会その他事業者内の組織に関することb 虐待の防止のための指針の整備に関することc 虐待の防止のための職員研修の内容に関することd 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関することe 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関することf 虐待等が発生した場合に、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関することg 前号の再発の防止策を講じた際にその効果についての評価に関すること <p>イ 虐待の防止のための指針を整備すること</p> <p>※事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none">a 事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方b 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項c 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針d 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針e 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項f 成年後見制度の利用支援に関する事項g 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項h 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項i その他虐待の防止の推進のための必要な事項 <p>ウ 虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的実施すること。</p> <p>※従事者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>※職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが必要である。</p> <p>※また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。</p> <p>エ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと</p> <p>※事業所における虐待を防止するための体制として、ア～ウまでに掲げる措</p> |
|--|--|



| | |
|--|--|
| | <p>置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従事者が務めることが望ましい。</p> |
| <p>事故発生時の対応</p> <p>〈密着基準省令第61条準用 第35条〉</p> <p>〈市密着基準条例第15条〉</p> | <p>ア 事業者は、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【報告すべき事故の種類】</p> <p>(1) 利用者処遇に関するもの</p> <p style="padding-left: 20px;">ア 死亡事故（病気によるものを除く。） イ 虐待</p> <p style="padding-left: 20px;">ウ 失踪・行方不明（現在も捜索中のもの）</p> <p style="padding-left: 20px;">エ 骨折・打撲・裂傷等（医療機関を受診したもの）</p> <p style="padding-left: 20px;">オ 誤飲・誤食・誤嚥、誤薬 カ 不法行為</p> <p>(2) 職員の違法行為・不祥事</p> <p style="padding-left: 20px;">ア 利用者の個人情報の紛失 イ 送迎時の利用者宅の家屋の損壊</p> <p style="padding-left: 20px;">ウ 飲酒運転 エ 預り金の紛失や横領等</p> <p>(3) その他</p> <p style="padding-left: 20px;">ア 事件報道が行なわれた場合</p> <p style="padding-left: 20px;">イ その他必要と認められる場合</p> </div> <p>イ 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。</p> <p>ウ 事業者は、利用者に対する指定認知症対応型通所介護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。</p> <p>エ 事業者は、夜間及び深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）の提供により事故が発生した場合は、上記ア及びイに準じた必要な措置を講じなければならない。</p> |
| <p>会計の区分</p> <p>〈密着基準省令第61条準用 第39条〉</p> | <p>事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定認知症対応型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。</p> |
| <p>記録の整備</p> <p>〈密着基準省令第60条〉</p> <p>〈市密着基準条例第15条〉</p> | <p>ア 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。</p> <p>イ 事業者は、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供に関する 次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から次の期間保存しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 認知症対応型通所介護計画（5年保存） ② 具体的なサービス内容等の記録（5年保存） ③ 市町村への通知に係る記録（2年保存） ④ 苦情の内容等の記録（2年保存） ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録（2年保存） ⑥ 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録（5年保存） |
| <p>電磁的記録</p> | <p>ア サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するものう</p> |



| | |
|--|--|
| | <p>ち、密着基準省令第 183 条の規定において書面で行うことが規定されている又は規定されるものについては、書面に代えて当該書類に係る電磁的記録により行うことができる。</p> <p>①電磁的記録による作成は、事業所等の使用に係る電子計算機に備え付けられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>②電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>a 作成された電磁的記録を事業所等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>b 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業所等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>③その他、地域密着型サービス基準第 183 条第 1 項において電磁的記録により行うことができるとされているに類するものは、①及び②に準じた方法によること。また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>イ サービス提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。</p> <p>①電磁的方法による交付は、地域密着型サービス基準第 3 条の 7 第 2 項から第 6 項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>②電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合が考えられること。なお、「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考とすること。</p> <p>③電磁的記録による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考とすること。</p> <p>④その他、地域密着型サービス基準第 183 条第 2 項において電磁的記録により行うことができるとされているものに類するものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、この通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>⑤また、電磁的記録による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> |
|--|--|



★筑後市密着指定規則で定める独自基準

事業者（法人等）、法人の役員、事業所の管理者が、暴力団、暴力団員又は暴力団密接関係者でないこと。

4 介護報酬等について

1 介護報酬

(1) 地域区分別1単位の単価・・・筑後市（その他）：10円

(i) …単独型（介護予防）認知症通所対応型介護費（I）

| 1日につき (単位) | 3時間以上 4時間未満 | 4時間以上 5時間未満 | 5時間以上 6時間未満 | 6時間以上 7時間未満 | 7時間以上 8時間未満 | 8時間以上 9時間未満 |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 要支援1 | 474 | 496 | 740 | 759 | 859 | 886 |
| 要支援2 | 525 | 550 | 826 | 849 | 959 | 989 |
| 要介護1 | 542 | 568 | 856 | 878 | 992 | 1,024 |
| 要介護2 | 596 | 625 | 948 | 972 | 1,100 | 1,135 |
| 要介護3 | 652 | 683 | 1,038 | 1,064 | 1,208 | 1,246 |
| 要介護4 | 707 | 740 | 1,130 | 1,159 | 1,316 | 1,359 |
| 要介護5 | 761 | 797 | 1,223 | 1,254 | 1,424 | 1,469 |

(ii) …併設型（介護予防）認知症通所対応型介護費（I）

| 1日につき (単位) | 3時間以上 4時間未満 | 4時間以上 5時間未満 | 5時間以上 6時間未満 | 6時間以上 7時間未満 | 7時間以上 8時間未満 | 8時間以上 9時間未満 |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 要支援1 | 428 | 448 | 666 | 683 | 771 | 796 |
| 要支援2 | 475 | 497 | 742 | 761 | 862 | 889 |
| 要介護1 | 490 | 514 | 769 | 788 | 892 | 920 |
| 要介護2 | 540 | 565 | 852 | 874 | 987 | 1,018 |
| 要介護3 | 588 | 617 | 934 | 958 | 1,084 | 1,118 |
| 要介護4 | 638 | 668 | 1,014 | 1,040 | 1,181 | 1,219 |
| 要介護5 | 687 | 719 | 1,097 | 1,125 | 1,276 | 1,318 |



共用型 (介護予防) 認知症通所対応型介護費 (Ⅱ)

| 1日につき (単位) | 3時間以上 4時間未満 | 4時間以上 5時間未満 | 5時間以上 6時間未満 | 6時間以上 7時間未満 | 7時間以上 8時間未満 | 8時間以上 9時間未満 |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 要支援1 | 247 | 259 | 412 | 423 | 483 | 499 |
| 要支援2 | 261 | 273 | 435 | 446 | 512 | 528 |
| 要介護1 | 266 | 278 | 444 | 456 | 522 | 539 |
| 要介護2 | 276 | 289 | 459 | 471 | 541 | 558 |
| 要介護3 | 285 | 298 | 476 | 488 | 559 | 577 |
| 要介護4 | 294 | 308 | 492 | 505 | 577 | 596 |
| 要介護5 | 304 | 318 | 509 | 521 | 597 | 617 |

2 所要時間による区分の取扱いについて

- ・所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容のサービスを行うための標準的な時間によること。
- ・単に、当日のサービスの進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、利用者が通常の時間を超えて事業所にいるような場合は、サービスが提供されているとは認められないため、その時間については算定できない。(このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、別途、自費利用として利用料を徴収して差し支えない。)
- ・送迎に要する時間はサービス提供時間に含まないが、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、認知症対応型通所介護を行うのに要する時間を含めることができる。※ 実施内容を明確に記録・保管すること。
 - ① 居宅サービス計画及び認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合。
 - ② 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、旧ホームヘルパー1級研修課程修了者、介護職員初任者研修修了者、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。
- ・当日の利用者の心身の状況から、実際の認知症対応型通所介護の提供が認知症対応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、認知症対応型通所介護計画上の単位数を算定して差支えない。

なお、認知症対応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、認知症対応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。

3 減算について

(1) 定員超過利用に該当する場合

- ・事業所の利用定員を上回る利用者を受け入れている場合においては、その翌月から定員超過利用



が解消されるに至った月まで、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定すること。また、事業所は、適正なサービスの提供を確保するために、定員超過利用の未然防止を図るよう努めること。

- この場合の利用者の数は、1月間（暦月）の利用者の数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数を除して得た数とする。（小数点以下は切り上げ）
- 市長は、定員超過利用が行われている事業所に対して、その解消を行うよう指導することとし、当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合は、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。
- 災害の受け入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む）の翌月から所定単位数の減算を行わない。やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

(2) 人員基準欠如に該当する場合

- 事業所の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っている場合は、介護給付費の減算を行うこと。事業所は、適正なサービスの提供を確保するために、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めること。
- 暦月ごとに勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとする。（小数点第2位以下切り捨て）
- 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度の平均（毎年4月1日～翌年3月31日）を用いる。（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による）この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。（小数点第2位以下を切り上げ）
- 従業者に欠員が出た場合の他に、従業者が病欠した場合等も含まれる。
- 市長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導する。当該指導に従わなかった場合は、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

○看護・介護職員の人員基準欠如の場合

• 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合

その翌月から解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

• 人員基準上必要とされる員数の1割の範囲内で減少した場合

その翌々月から解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。（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は除く）



4 各加算等について（介護・介護予防共通）

2時間以上3時間未満のサービスについて

心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者等、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難なものが利用する場合、4時間以上5時間未満の報酬区分の所定単位数の63/100に相当する単位数を算定する。

なお、短時間の利用であっても、認知症対応型通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力等の向上のため、日常生活を通じた機能訓練等を実施されるべきものであること。

感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じた場合の取扱い

感染症又は災害の発生を理由とし、当月月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た事業所において、認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を算定する。

ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別な事情があると認められる場合には、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き算定することができる。

※令和3年3月16日付老認発0316第4号老老発0316第3号「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について」を参照。

延長加算

所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った前後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合に、下記の区分に掲げる単位数を所定単位数に算定する。

- 9 時間以上10 時間未満の場合・・・ 50 単位/日
- 10 時間以上11 時間未満の場合・・・ 100 単位/日
- 11 時間以上12 時間未満の場合・・・ 150 単位/日
- 12 時間以上13 時間未満の場合・・・ 200 単位/日
- 13 時間以上14 時間未満の場合・・・ 250 単位/日

【算定要件】



- ・延長サービスを行うことが可能な体制（適当数の従業者の配置）をとっていること。
 なお、宿泊サービスを利用する場合は延長加算の算定不可。

| | |
|---------------|--------------|
| 入浴介助加算 | ※届出必要 |
|---------------|--------------|

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市町村長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、**1日につき**下表に基づいて所定単位数に加算する。

| | | |
|-----------------|--------------|---|
| (1) 入浴介助加算 (I) | 40 単位 | A) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び整備を有して行われる入浴介助であること。 |
| (2) 入浴介助加算 (II) | 55 単位 | <p>A) 入浴介助加算 (I) の基準を満たすこと</p> <p>B) 医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員（以下「医師等」という）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。 この際、当該居宅の浴室が、利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、居宅介護支援専門員の介護支援専門員と連携し、福祉用具の貸与もしくは購入又は住宅改修等の浴室の環境性整備に係る助言を行うこと。</p> <p>c) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。</p> <p>d) c) の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居室の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。</p> |

※入浴介助加算 (I) は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。



また、認知症対応型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。なお、部分浴・清拭は対象とならない。

生活機能向上連携加算

※届出必要

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市町村長に届け出た指定認知症対応型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は、(1)については、3月に1回を限度として、1月につき、

(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、個別機能訓練加算を算定している場合には、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

| | |
|---|--|
| <p>(1) 生活機能向上連携加算 (I) 100単位 ※個別機能訓練加算を算定している場合は算定できない</p> | <p>A) 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200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4km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）の助言に基づき、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）が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。</p> <p>B) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>C) A)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、利用者又はその家族に対し、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。</p> <p>D) 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</p> |
|---|--|



| | |
|--|--|
| | <p>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こと。</p> <p>E) 生活機能向上連携加算（I）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した月に限り、算定されるものである。なお、（A）の助言に基づき個別機能訓練計を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。</p> |
| <p>(2) 生活機能向上連携加算（II） 200単位 ※個別機能訓練加算を算定している場合は 100 単位</p> | <p>A) 訪問リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して利用者等身体時状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。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。</p> <p>B) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>C) A) の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、利用者又はその家族に対し、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。</p> <p>D) 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こと</p> |

【その他留意事項】

※この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患



別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

※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。

※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、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADL（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。

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

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

個別機能訓練加算

※届出必要

指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、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、あんまマッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あんまマッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下、理学療法士等）を1名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、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場合には、個別機能訓練加算

（Ⅰ）として、1日につき**27単位**を所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算（Ⅱ）として、1月につき**20単位**を所定単位数に加算する。

| | |
|---------------------------|--|
| <p>個別機能訓練加算（Ⅰ） 27単位/日</p> | <p>A) 個別機能訓練加算は、理学療法士等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）について算定する。</p> <p>B) 個別機能訓練は、1日120分以上、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名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士</p> |
|---------------------------|--|



| | |
|--------------------|---|
| | <p>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。なお、認知症対応型通所介護事業所の看護職員が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、認知症対応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。</p> <p>C) 個別機能訓練を行うに当たっては、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、実施方法等について個別機能訓練計画を作成し、評価等を行う。なお、認知症対応型通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>D) 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3か月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明する。(テレビ電話装置等も可)</p> <p>E) 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。</p> |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 | <p>A) 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している。</p> <p>B) 個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している。</p> |

| | |
|-----------------|--------------|
| ADL維持等加算 | ※届出必要 |
|-----------------|--------------|

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、市長に届出た事業所において、利用者に対して認知症対応型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同月から12月後までの期間)の満了日の属する**月の翌月から12月以内の期間**に限り加算する。

| | |
|--------------------|--|
| ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位/月 | <p>A) 評価対象者の総数が10人以上であること。</p> <p>B) 評価対象者全員について、評価対象期間の初月と、当該月の翌月から起算して6月目においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。</p> |
|--------------------|--|



| | |
|--------------------|---|
| | C) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて、一定の基準に基づき算出した値（以下「ADL利得」という。）の平均値が1以上であること。 |
| ADL維持等加算（Ⅱ） 60単位/月 | A) ADL維持等加算（Ⅰ）及びⅡの基準に適合するものであること。 B) 評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。 |

【その他留意事項】

- a ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。
- b 厚生労働省へのADL値の提出はLIFEを用いて行うこととする。
- c ADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を平均して得た値とする。

| | | |
|--|----------------|---|
| 1 2以外の者 | ADL値が0以上25以下 | 1 |
| | ADL値が30以上50以下 | 1 |
| | ADL値が55以上75以下 | 2 |
| | ADL値が80以上100以下 | 3 |
| 2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者 | ADL値が0以上25以下 | 0 |
| | ADL値が30以上50以下 | 0 |
| | ADL値が55以上75以下 | 1 |
| | ADL値が80以上100以下 | 2 |

- d cにおいてADL利得の平均を計算するにあたって対象とするものは、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときには、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときには、これを切り捨てるものとする）を除く利用者（以下「評価対象利用者」とする。
- e 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。
- f 令和3年度については、評価対象期間において次の①～③までの要件を満たしている場合に、評価対象機関の満了日に属する月の翌月から12月に限り、ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できることとする。
 - ①当該加算を満たすことを示す書類を保存していること
 - ②厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。



③ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFEを用いて、ADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。

g 令和3年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの1年間とする。ただし、令和3年4月1日までに算定基準に適合しているものとして市長に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。

①令和2年4月から令和3年3月までの期間

②令和2年1月から令和2年12月までの期間

h 令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして市長に届出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。

若年性認知症利用者受入加算

※届出必要

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市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算する。

【算定要件】

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

栄養アセスメント加算

※届出必要

次に掲げるア～エのいずれかの基準にも適合しているものとして市町村長に届出た事業所が利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この加算において同じ。）を行った場合に50単位/月 加算する。

栄養改善加算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。

ア 当該事業所の職員として、又は外部との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。

イ 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談員に必要な応じ対応すること。

ウ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

エ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。



【その他の留意事項】

・栄養アセスメントについては、3月に1回以上、①～④までに掲げる手順により行うこと。あわせて利用者の体重については、1月毎に測定すること。

- ① 利用者ごとの低栄養状態のリスクを利用開始月に把握すること。
- ② 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ものが共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。
- ③ ①及び②の結果を当該利用者またはその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。
- ④ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。

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

※厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、PDCAサイクルによりサービスの質の管理をおこなうこと。

栄養改善加算

※届出必要

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として**3月以内の期間に限り**1月に2回を限度として1回につき**200単位**を所定単位数に加算する。ただし、栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- A) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- B) 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。
- C) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- D) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- E) 別に厚生労働大臣の定める基準（※定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと）に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介



護事業所であること。

【栄養改善加算を算定できる利用者】

対象となる利用者は、以下のいずれかに該当する者など低栄養状態にある者又はそのおそれがある者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者

- イ BMIが18.5未満である者
- ロ 1～6月間で3%以上の体重減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局通知）に規定する基本チェックリストNo.11の「6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか」の項目が「1 はい」に該当する者
- ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl 以下である者
- ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者
- ホ その他低栄養状態にある、又はそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者については、上記イ～ホのいずれかに該当するかどうかを適宜確認すること。

- ・口腔、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No.13の「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」、No.14の「お茶や汁物等でむせることがありますか」、No.15の「口の渇きが気になりますか」のいずれかの項目が「1 はい」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No.16の「週に1回以上は外出していますか」、No.17の「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」のいずれかの項目が「1 はい」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No.18の「周りの人から『いつも同じ事を聞く』などの物忘れがあると言われますか」、No.19の「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか」、No.20の「今日が何月何日かわからない時がありますか」のいずれかの項目が「1 はい」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No.21の「(ここ2週間) 毎日の生活に充実感が無い」、No.22の「(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった」、No.23の「(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうのうに感じられる」、No.24の「(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない」、No.25「(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする」の項目において、2項目以上「1 はい」に該当する者などを含む。）

口腔・栄養スクリーニング加算

別に厚生労働大臣が定める基準（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。）に適合



する指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、**口腔・栄養スクリーニング加算**として次に掲げる単位数を算定する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるいずれかの加算を算定せず、当該利用者について、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。

| | |
|-------------------------------|--|
| <p>口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位</p> | <p>A) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>B) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態に関する情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>C) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>D) 算定月が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>① 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。</p> <p>② 当該利用日が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。</p> |
| <p>口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位</p> | <p>※次のA)もしくはB)のいずれかに適合すること</p> <p>A)</p> <p>① 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）のA)及びC)の基準に適合すること。</p> <p>② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。</p> <p>③ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>B)</p> <p>① 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）のB)及びC)の基準に適合すること。</p> <p>② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係</p> |



| | |
|--|--|
| | <p>る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>③算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。</p> |
|--|--|

【算定要件】

- ①**口腔・栄養スクリーニング加算**の算定に係る**口腔の健康状態のスクリーニング及び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口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定することができる。
- ③口腔・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。
 - イ 口腔スクリーニング
 - a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べるもの
 - b 入れ歯を使っているもの
 - c むせやすい者
 - ロ 栄養スクリーニング
 - a BMIが18.5未満である者
 - b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の「6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか」の項目が「1 はい」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
- ④口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- ⑤口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る**栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。**



口腔機能向上加算

※届出必要

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、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、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

| | |
|-----------------------------|--|
| <p>口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位/回</p> | <p>A) 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。 B) 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。 C) 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していること。 D) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 E) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> |
| <p>口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 単位/回</p> | <p>A) 加算（Ⅰ）のA)からE)までに掲げる基準のいずれにも該当すること。 B) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。（※LIFE を活用して提出すること）</p> |

【口腔機能向上加算を算定できる利用者】

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

- イ 認定調査票における「2-3 嚥下」、「2-4 食事摂取」「2-7 口腔清潔」の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
- ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連するNo.13の「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」、No.14の「お茶や汁物等でむせることがありますか」、No.15の「口の渇きが気になりますか」の3項目のうち2項目以上が「1はい」に該当する者
- ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者

※利用者の口腔機能の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。

なお、歯科医療を受診している場合であつて、次のイ又はロ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。

- イ 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
- ロ 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ない場合であつて、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

科学的介護推進体制加算

※届出必要

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た事業所は40単位/月を算定する。

- A) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- B) 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

同一建物減算

指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は、指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該指定認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。

【同一建物の定義】

「同一建物」とは、当該指定認知症対応型通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に指定認知症対応型通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。



【例外的に減算とならない場合の取扱い】

傷病等により一時的に送迎が必要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であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。

具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定認知症対応型通所介護事業所との間の往復の移動を介助した場合に限られること。この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について認知症対応型通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。

送迎を行わない場合の減算

利用者に対して、事業者が居宅と指定認知症対応型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合（利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合等）は、片道につき**47単位**を所定単位数から減算する。

ただし、(10) 同一建物減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。

※ 送迎記録を整備しておくこと（送迎者・送迎時刻・手段等）

サービス提供体制強化加算

※届出必要

(区分支給限度基準額の算定対象外)

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市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

| | | |
|-----------------|-------|--|
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 22 単位 | (1) 次のいずれかに適合すること a 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上 であること b 事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上 の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上 であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如の該当していないこと。 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 18 単位 | (1) 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) 定員超過利用・人員基準欠如の該当していないこと。 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 6 単位 | (1) 次のいずれかに適合すること a 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 b 事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上であること。 (2)定員超過利用・人員基準欠如の該当していないこと。 |
|--|--|

【算定要件】

※指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

【割合の計算方法】

- ・職員の割合は、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。
- ・職員の数、常勤換算方法により算出する。
- ・前年度の実績が6月に満たない事業所は、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。この場合、届出を行った月以降においても、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、速やかに変更届（加算の取り下げ）を提出しなければならない。（新規・再開事業所は4月目以降から届出が可能。）
- ・介護福祉士は、各月の前月末日時点で資格を取得している者とする。
- ・勤続年数は、各月の前月末日時点における勤続年数をいう。
- ・勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、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。
- ・認知症対応型通所介護事業、介護予防認知症対応型通所介護事業を一体的に行っている場合は、加算の計算も一体的に行う。

介護職員処遇改善加算

※届出必要

（区分支給限度基準額の算定対象外）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3年3月31日までの間（(Ⅳ)及び(Ⅴ)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。



| 区分 | ①～⑥の基準 | ⑦キャリアパス要件 | | ⑧職場環境等要件 | 加算率 |
|-------|--------|-------------------|-----|----------|--------------|
| 加算(Ⅰ) | 適合 | 【Ⅰ】【Ⅱ】【Ⅲ】を満たす | かつ | (i)を満たす | 総単位数の〔10.4%〕 |
| 加算(Ⅱ) | | 【Ⅰ】【Ⅱ】を満たす | かつ | (i)を満たす | 総単位数の〔7.6%〕 |
| 加算(Ⅲ) | | 【Ⅰ】or【Ⅱ】のいずれかを満たす | かつ | (ii)を満たす | 総単位数の〔4.2%〕 |
| 加算(Ⅳ) | | 【Ⅰ】or【Ⅱ】のいずれかを満たす | または | (ii)を満たす | 加算(Ⅲ)の90/100 |
| 加算(Ⅴ) | | いずれも満たさない | | | 加算(Ⅲ)の80/100 |

※加算(Ⅳ)・(Ⅴ)は廃止も、現算定事業所については、経過措置あり

【算定要件】

- ①介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ②当該事業者において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他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、市町村長に届け出ていること。
- 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こと。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長村長に届け出ること。
- ④当該事業者において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市長村長に報告すること。
- ⑤算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- 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こと。

⑦キャリアパスに関する要件

【キャリアパス要件Ⅰ】

次に掲げる要件を全てに適合していること

- (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- (二) (一)の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こと。



【キャリアパス要件Ⅱ】

- (三) 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又は研修の機会を確保していること。
- (四) (三) について、全ての介護職員に周知していること。

【キャリアパス要件Ⅲ】

- (五) 介護職員の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。
- (六) (五) の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こと。

⑧職場環境等要件

- (i) 平成27年4月から「算定要件②」の届出の日の属する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。)及び当該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こと。
- (ii) 平成20年10月から「算定要件②」の届出の日の属する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。)及び当該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こと。

| | |
|---------------------|--------------|
| 特定介護職員処遇改善加算 | ※届出必要 |
|---------------------|--------------|

区分支給限度基準額の算定対象外

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

| | |
|-------------------------|--|
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） | 1月あたりの総単位数（基本サービス費＋各種加算・減算） × サービス別加算率〔 3.1% 〕 |
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） | 1月あたりの総単位数（基本サービス費＋各種加算・減算） × サービス別加算率〔 2.4% 〕 |

【算定要件】

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。



- (一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
- (二) 指定認知症対応型通所介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均より高くすることであること。
- (三) 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
- (四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- (2) 当該事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- (4) 当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していること。
- (6) 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。
- (7) 平成20年10月から（2）の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該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こと。
- (8)（7）の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

□ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）

イ（1）から（4）まで及び（6）から（8）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

● 解説

介護職員等特定処遇改善加算は、令和元年10月より新設された加算です。経験・技能のある職員に重点化を図りながら、他の介護職員などの処遇改善にも充てることができる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。



(1) 配分対象と配分方法

① 賃金改善の対象となるグループ

| a 経験・技能のある介護職員 | b 他の介護職員 | c その他の職種 |
|---|--------------------------------|----------------------|
| <p>介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。</p> <p>具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定することとする。</p> | <p>経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。</p> | <p>介護職員以外の職員をいう。</p> |

※「c その他の職種」には、本部の人事、事業部で働く者など、法人内で介護に従事していない職員についても、その事業所における業務を行っているとは判断できる場合には含めることができます。

② 事業所における配分方法

経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上、又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、既に賃金が年額440万円以上の者がいる場合には、上記の条件を新たに満たす必要はありません。

そのほか、当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を計画書に記載することにより、例外的に上記要件を満たしていないことが認められます。

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

a 経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、b 他の介護職員の賃金改善に要する必要の見込み額の平均より高くすることが必要です。

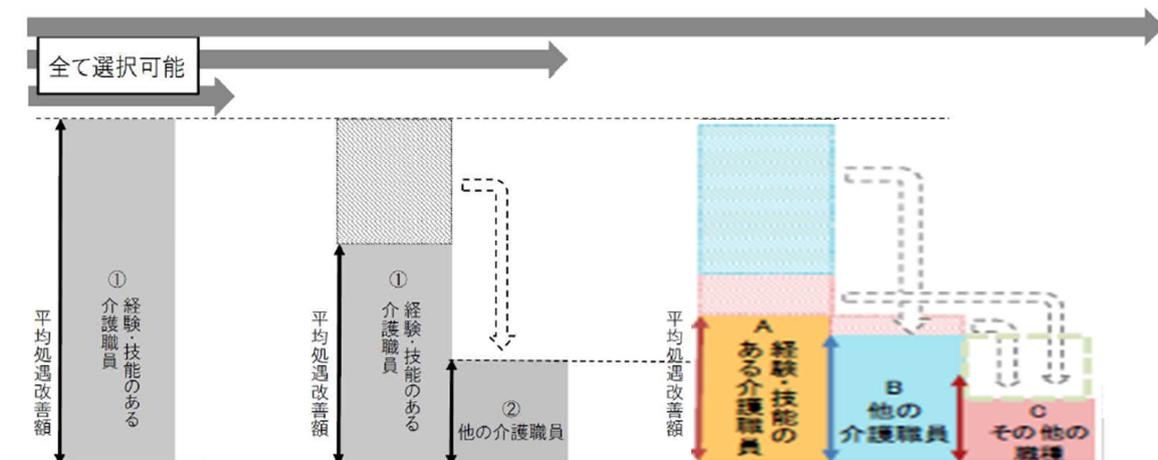
b 他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込み額の平均が、c その他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であることが必要です。

c その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象となりません。

ただし、c その他の職種の平均賃金額がb 他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合は柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善が可能となります。



【配分方法のイメージ】



(2) 賃金改善以外の要件

| | |
|--------------------------|--|
| 介護福祉士の配置等要件 (特定加算Ⅰのみ) | サービス提供体制強化加算の最も上位の区分(認知症対応型通所介護はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ)を算定していること |
| 現行加算要件 | 現行加算の(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること |
| 職場環境等要件 | 「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の各区分からそれぞれ1区分以上の取組を行わなければなりません。 |
| 見える化要件 | 特定加算に基づく取組について、ホームページ等へ掲載していること(事業所内への掲示でも可)。 |

介護職員ベースアップ等支援加算

※届出必要

介護職員ベースアップ等支援加算は、令和4年10月より新設された加算です。
 介護職員の処遇改善を図るため収入を3%程度(月額9,000円相当)引き上げるための措置として創設されました。

★加算額

対象介護事業所の介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。
 対象サービスごとに介護職員数(常勤換算)に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の介護報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。

★算定要件

以下のすべてを満たすこと。



- ・処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所(現行の処遇改善加算の対象サービス事業所)であること。
- ・賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用すること。※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引き上げのこと。
- ・ベースアップ等に充てた額以外(1/3以内)は、一時金・賞与で支給することや会社負担の法定福祉費に充てることも可能。全体として、加算金の額を上回る賃金改善を行うこと。

★対象となる職種

- ・介護職員
- ・事業所の判断により、他の職員の他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることが出来るよう柔軟な運用を認める。