

令和8年度 集団指導資料
＜総合事業サービス提供事業所用＞

生活リハビリ通所型サービス ハツラツ通所型サービス

令和8年9月11日（金）

鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課 給付係

お問い合わせはこちらまで

電	話：0942-81-3317
F A X	：0942-81-3316
E-Mail	：kyufukakari@ktarn.jp

※法改正箇所および記載を追加した箇所を赤字にしています。
※重要箇所には黄色のマーカ―をつけております。

目次

I. 事業の基本方針	3
1 生活リハビリ通所型サービス	3
2 ハツラツ通所型サービス	3
II. 人員に関する基準	3
1 生活リハビリ通所型サービス	3
2 ハツラツ通所型サービス	4
III. 設備に関する基準	6
1 生活リハビリ通所型サービス	6
2 ハツラツ通所型サービス	6
IV. 運営に関する基準	7
1 内容及び手続きの説明及び同意	7
2 提供拒否の禁止	8
3 サービス提供困難時の対応	8
4 受給資格等の確認	8
5 要支援認定の申請に係る援助	8
6 心身の状況等の把握	9
7 介護予防支援事業者等との連携	9
8 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供	9
9 介護予防サービス計画等の変更の援助	9
10 サービスの提供の記録	9
11 利用料等の受領	10
12 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付	10
13 指定通所型サービスの基本取扱方針	10
14 指定通所型サービスの具体的取扱方針	11
15 安全管理体制等の確保	12
16 利用者に関する本組合への通知	12
17 緊急時等の対応	12
18 管理者の責務	12
19 運営規程	12
20 勤務体制の確保等	13
21 業務継続計画の策定等	14
22 定員の遵守	14
23 非常災害対策	14
24 衛生管理等	15
25 健康診断	15

26	掲示	15
27	秘密保持等	16
28	広告	16
29	介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止	16
30	苦情処理	16
31	地域との連携等	17
32	事故発生時の対応	17
33	虐待の防止	17
34	会計の区分	17
35	記録の整備	17
V.	介護報酬算定に関する基準	19
1	基本報酬	19
2	定員超過利用の場合の減算について	19
3	人員基準欠如の場合の減算について	20
4	高齢者虐待防止措置未実施減算	21
5	業務継続計画未策定減算	22
6	同一の建物に居住する利用者等に対する減算について	23
7	送迎を行わない場合の減算	23
8	若年性認知症利用者受入加算	25
9	生活機能向上グループ活動加算	25
10	栄養アセスメント加算	27
11	栄養改善加算	28
12	口腔機能向上加算	29
13	一体的サービス提供加算	30
14	サービス提供体制強化加算	31
15	生活機能向上連携加算	32
16	口腔・栄養スクリーニング加算	33
17	科学的介護推進体制加算	35
18	介護職員等処遇改善加算	35
VI.	その他	37
1	変更届の提出について	37
2	廃止・休止・再開届の提出について	39
3	体制届の提出について	41
4	事故発生時の報告について	43
5	各種マニュアル・手引き等（厚生労働省発行）	44
6	運動器機能向上計画の取扱いについて	45
7	令和8年度 鳥栖地区広域市町村圏組合地域密着型サービス事業所及び介護予防・生活支援サービス事業所に係る集団指導受講者アンケートについて	46

I. 事業の基本方針

1 生活リハビリ通所型サービス

指定生活リハビリ通所型サービスの事業は、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 ハツラツ通所型サービス

指定ハツラツ通所型サービスの事業は、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、生活機能の自立及び社会参加のための交流や多様な活動を行うことにより、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。

II. 人員に関する基準

1 生活リハビリ通所型サービス

	資格要件	配置基準
管理者	管理業務を行うために必要な知識等を有すること。	原則として、専従する 常勤 の者1名。 ※ 管理業務に支障がない場合は、 <u>他の職務に従事し、又は同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</u>
生活相談員	社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、准看護師、介護支援専門員、介護職員実務者研修または旧介護職員基礎研修課程修了者で介護サービス事業所等に介護職員等として2年以上勤務した経験のある者	サービス提供日ごとに、提供時間に応じて1名以上 専従 する。 利用者の地域生活を支える取組を勤務時間数に含めることができる。 (例) ① サービス担当者会議・地域ケア会議等への出席 ② 利用者宅に訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族を含めた相談、援助 ③ 地域の町内会等と連携し利用者に必要な各種の生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用
看護職員	看護師、准看護師	<u>利用定員（事業所で同時に利用できる利用者の最大数）11名以上の事業所はサービス提供単位ごとに1名以上配置。</u> ※サービス提供時間を通じて専従する必要はないが、併設の事業所や施設に勤務する等、緊急時には電話等による指示や、事業所への急行など看護業務に支障を及ぼさないよう、密接かつ適切な連携を図る必要がある。
介護職員	適切な介護業務を行うために必要な知識等を有すること。	サービス提供単位ごとに、利用者 15名まではサービス提供時間に応じて1名以上専従 、それ以上5名又はその端数を増すごとに 専従1名を追加 。 ※提供時間を <u>通じて</u> 、介護職員は常に1名以上配置

		されておく必要がある。 ※利用定員が10名以下である場合は、介護職員又は看護職員を1名以上配置。
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師 ●はり師、●きゅう師 ●については、それ以外の職種の機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者。	1名以上配置。 ※加算の算定の有無にかかわらず、左記の資格を有するものを機能訓練指導員として配置すること。 ただし、同一事業所内で他の職と兼務することは可能。 ※レクリエーションや行事を通じて行う機能訓練は、機能訓練指導員が作成した計画を元に、生活相談員又は介護職員が兼務して行ってもよい。

※利用定員11名以上の事業所の場合：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。

※利用定員10名以下の事業所の場合：生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1名以上が常勤でなければならない。

2 ハツラツ通所型サービス

	資格要件	配置基準
管理者	生活リハビリ通所型サービスと同様	
生活相談員		
看護職員又は介護職員	生活リハビリ通所型サービスと同様	サービス提供単位ごとに、利用者15名まではサービス提供時間に応じて1名以上専従、それ以上5名又はその端数を増すごとに専従1名を追加。 ※ 提供時間を通じて、看護職員または介護職員は常に1名以上配置されておく必要がある。

【参考】

※「常勤」とは、通所型サービス事業所における勤務時間が、事業所が定める常勤職員が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基準とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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。なお、同一事業者によって当該事業所に併設される事務所の職務と、当該事業所の職務が同時並行的に行われることが差し支えない場合には、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものとする。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法第65条に規定する産前産後休業、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

※介護職員の配置について、予定では定員数に応じた職員配置、実績では自費利用など介護保険請求をしない者も含めた当日の全利用者数に応じた職員配置を行うこと。

介護保険Q & A（平成30年8月6日 vol. 6）

（問3）通所介護等において、看護職員による健康管理や必要に応じて行う利用者の観察等の業務の実施が困難な状況であった場合、医師又は歯科医師が当該業務を代替して行うことは可能か。

（答）通所介護、地域密着型通所介護の看護職員（看護師・准看護師）の配置基準については、平成27年度介護報酬改定において、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、他の医療機関等の看護職員とサービス提供時間を通じて密接且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取り扱いとしたところである。

しかしながら、やむを得ず看護職員の確保が困難となった場合には、速やかに人員確保をすべきであるものの、看護職員が確保されるまでの間、看護職員が行うバイタルチェックなどの健康管理や必要に応じて行う利用者の業務について、医師又は歯科医師が代替して行うことは可能であると解することとして差し支えない。小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の看護職員の配置基準についても同様とする。

また、この場合、これらのサービスにおいて看護職員又は介護職員等の配置を要件とする加算のうち、通所介護、地域密着型通所介護の認知症加算及び口腔機能向上加算並びに小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算については、看護職員又は介護職員等の業務が、各々の加算要件を変更するものではないことから、勤務形態等その他要件はすべて満たす必要があるので留意されたい。※平成30年8月6日以降、本取扱いを適用するものとする。

介護保険Q & A（平成27年4月1日）

看護職員の配置基準の緩和

（問50）病院、診療所又は訪問看護ステーションとの契約で確保した看護職員は、営業日ごとに事業所内で利用者の健康状態の確認を行う必要があるが、その場合どの程度の従事時間が必要か。また、事業所に駆けつけることができる体制とは、距離的にどの程度離れた範囲までを想定しているのか。

（答）健康状態の確認を行うために要する時間は、事業所の規模に応じて異なるため、一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要がある。また、事業所に駆けつけることができる体制に係る距離的概念については、地域の実情に応じて対応するため、一概に示すことはできないが、利用者の容態急変に対応できるよう契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示を受けることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることになる。

介護保険Q & A（平成24年3月16日）

人員基準の弾力化

（問65）生活相談員及び介護職員の具体的な人員配置の方法はどのようなものなのか。

（答）以下のとおり。

例：1単位 利用者20人、サービス提供時間8時間（9：00～17：00）の場合

- ・ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数 8時間
- ・ 介護職員の確保すべき勤務延時間数 $(20 - 15) \div 5 + 1 \times 8$ （※）＝16時間

※ 平均提供時間数（利用者全員が8時間なので平均提供時間数も8時間）

介護職員を常に1名以上確保した上で、ピークタイムに手厚い人員配置が可能となる（16時間のうち8時間は常時介護職員が確保されるよう配置し、残り8時間の柔軟配置が可能）

介護保険Q & A（平成24年3月16日）

（問63）通所介護において、確保すべき従業者の勤務延時間数は、実労働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取扱うのか。

（答）労働基準法第34条において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。ただし、その場合においても、居宅基準第93条第3項を満たす必要があることから、介護職員全員が同一時間帯に一斉に休憩を取ることがないようにすること。また、介護職員が常時1名しか配置されていない事業所については、当該職員が休憩を取る時間帯に、介護職員以外で利用者に対して直接ケアを行う職員（居宅基準第93条第1項第1号の生活相談員又は同項第2号の看護職員）が配置されていれば、居宅基準第93条第3項の規定を満たすものとして取り扱って差し支えない。このような取扱いは、通常の常勤換算方法とは異なりサービス提供時間内において必要な労働力を確保しつつピークタイムに手厚く配置することを可能とするなど、交代で休憩を取得したとしても必ずしもサービスの質の低下には繋がらないと考えられる通所介護（療養通所介護は除く）に限って認められるものである。なお、管理者は従業者の雇用管理を一元的に行うものとされていることから、休憩時間の取得等について労働関係法規を遵守すること。

Ⅲ. 設備に関する基準

1 生活リハビリ通所型サービス

食堂及び 機能訓練室	◇ 合計した最低基準面積は、利用定員数×3㎡以上。(ダイニングキッチン等の台所部分、事務スペース、廊下、棚など通常動かすことのないものを設置しているスペースは面積から除くこと) ◇ 食事提供及び機能訓練を行う際、それぞれに支障がない広さを確保できる場合は、食堂及び機能訓練室は同一の場所とすることができる。 ◇ 狭い部屋を多数設置して面積を確保すべきではない。 ◇ 食堂には、洗面所が設けられていることが好ましい。
相談室	◇ 部屋ではなくスペースを設けることにより対応する場合、遮蔽物を設置するなどして、相談内容が漏れないように配慮する。
静養室	◇ 利用定員に応じた広さであること。 ◇ 布団やベッド等が利用定員に応じて用意されていること。 ◇ 部屋ではなくスペースを設けることにより対応する場合、遮蔽物を設置するなどして、静養に適した環境となるように配慮する。
事務室	◇ 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、通所型サービス事業所の事務所として利用する部分を明確にすること。
消火設備その他非常災害に際して必要な設備	◇ 消防法及び建築基準法等、その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。 ※ 所在地変更や指定更新の際には、消防法及び建築基準法に適合していることが必要。
その他	◇ トイレ等その他必要な設備を設けること。(複数が好ましい) ◇ 事業所全体として、各所の段差の解消や手すりを取り付けるなどして、利用者自身で動くことが出来るように、また安全面に配慮すること。 ※ 宅老所併設の場合、通所型サービス事業所の区画として申請している部分(静養室等)を居室として使用すべきではない。

2 ハツラツ通所型サービス

事業運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるものとし、その面積は3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とするほか、指定ハツラツ通所型サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

気を付けるべきポイント

- ✓ 静養室を宅老所の居室として利用するなど届出と異なる用途で使用されている部屋がないか。
- ✓ 食堂および機能訓練室において、事務室(事務スペース)や相談室(相談スペース)や静養室(静養スペース)として区画をとられている事業所があり、食堂及び機能訓練室が面積基準を満たしていないことはないか。また、変更後に専用区画の変更届がなされているか。

【設備を共用する場合】

指定第1号通所事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がなければ、設備基準上両方のサービスに規定があるものは共用が可能である。(条件あり)

また、玄関・廊下・階段・送迎車両など基準上は規定がないが、設置されるものについても利用者へのサービス提供に支障がなければ、共用できる。

なお、設備の共用をする場合は、感染症の発生・まん延がないように必要な措置を講じるよう努めなければならない。

《条件付き事項》

指定第1号通所事業所の機能訓練室と、併設の関係にある病院、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の共用については、以下の2つの条件を満たすことが必要。

- ① 当該部屋等において、指定第1号通所事業所の機能訓練室等と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。
- ② 指定第1号通所事業所の機能訓練室等としてのスペースと通所リハビリテーション等を行うためのスペースが、それぞれのサービスとしての設置基準を満たすこと。

IV. 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意 【要綱第8条（要綱第8条）】

指定生活リハビリ通所型サービスまたは指定ハツラツ通所型サービス（以下、「指定通所型サービス」）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、指定通所型サービス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の同意を得なければならない。

※ 重要事項の内容

- ◇ 運営規程の概要 ◇ 通所型サービス従業者の勤務体制
- ◇ 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） ◇ その他（利用料等）

⇒ 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、利用者の同意を得なければならない。（当該同意は、書面によって確認することが望ましい。）

●留意事項

1 指定通所型サービス事業者は、利用申込者又はその家族（以下「対象者」とする。）から申出があった場合には、上記の規定による文書の交付に代えて、下記の5で定めるところにより、当該対象者の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定通所型サービス事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

（1）電磁情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ 指定通所型サービス事業者の使用に係る電子計算機と対象者の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

ロ 指定通所型サービス事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録されたイに規定する重要事項を、電気通信回線を通じて対象者の閲覧に供し、当該対象者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定通所型サービス事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

(2) 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルにロに規定する重要事項を記録したものを交付する方法

2 (1) に掲げる方法は、対象者がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

3 「電子情報処理組織」とは、指定通所型サービス事業者の使用に係る電子計算機と、対象者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

4 指定通所型サービス事業所は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該対象者に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 1 に規定する方法のうち指定通所型サービス事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方法

5 4 の規定による承諾を得た指定通所型サービス事業者は、当該対象者から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該対象者に対し、前頁に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、対象者が再び4の規定による承諾をした場合は、この限りではない。

2 提供拒否の禁止 【要綱第9条（要綱第9条）】

正当な理由なく、指定通所型サービスの提供を拒否してはならない。

※ 正当な理由とは

- ◇ 事業所の現員からは利用申込み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実施地域以外である場合
- ◇ その他利用申込者に対し自ら適切な指定通所型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 【要綱第10条（要綱第10条）】

正当な理由により利用申込者に対し、適切な指定通所型サービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者又は介護予防ケアマネジメントを担当する地域包括支援センター（以下「介護予防支援事業者等」という。）への連絡、適当な他の指定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 【要綱第11条（要綱第11条）】

- (1) 指定通所型サービス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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間又は事業対象者の該当の有無を確かめるものとする。
- (2) 被保険者証に、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、指定通所型サービスを提供するよう努めなければならない。

5 要支援認定の申請に係る援助 【要綱第12条（要綱第12条）】

- ① 指定通所型サービス事業者は、指定通所型サービスの提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者（事業対象者を除く。）については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

- ② 指定通所型サービス事業者は、介護予防支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。

6 心身の状況等の把握 【要綱第13条（要綱第13条）】

指定通所型サービスの提供に当たっては、利用者に係る介護予防支援事業者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 介護予防支援事業者等との連携 【要綱第14条（要綱第14条）】

- （1）指定事業者は、指定通所型サービスを提供するに当たっては、介護予防支援事業者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。
- （2）指定事業者は、指定通所型サービス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、当該利用者に係る介護予防支援事業者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。

※ 鳥栖地区広域市町村圏組合 介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防ケアマネジメント要綱第35条5号において、「地域包括支援センターの担当職員は、介護予防サービス計画等に位置付けた指定第1号事業者等に対して、サービス計画（介護予防訪問型サービス、自立支援訪問型サービス、生活リハビリ通所型サービス、ハツラツ通所型サービス及びステップアップ通所型サービスにおいて作成させるサービス計画をいう。以下同じ。）の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、サービス計画に基づきサービスを提供している指定事業者は、当該介護予防サービス計画を作成している介護予防支援事業者等から通所型サービス計画の提供の求めがあった際には、当該通所型サービス計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

8 介護予防サービス計画等に沿ったサービス提供 【要綱第15条（要綱第15条）】

介護予防サービス計画又は介護予防サービス・支援計画（以下「介護予防サービス計画等」という。）が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所型サービスを提供しなければならない。

9 介護予防サービス計画等の変更の援助 【要綱第16条（要綱第16条）】

利用者が介護予防サービス計画等の変更を希望する場合は、当該利用者に係る介護予防支援事業者等への連絡その他の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 【要綱第17条（要綱第17条）】

- （1）指定通所型サービスを提供した際には、当該指定通所型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第1号事業支給費の額並びにその他必要な事項を、利用者の介護予防サービス計画等を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- （2）指定通所型サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、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。

1 1 利用料等の受領 【要綱第18条（要綱第18条）】

- (1) 法定代理受領サービスに該当する指定通所型サービスを提供した際には、その利用者から鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要項（以下、「実施要項」とする。）第7条第1項に規定する利用料の支払いを受けるものとする。
- (2) 法定代理受領サービスに該当しない指定通所型サービス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、指定通所型サービスに係る第1号事業支給費との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- (3) 上記（1）及び（2）の支払を受ける額のほか、次の各号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。ただし、第1号事業支給費及び保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認められない。
 - ① 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
 - ② 食事の提供に要する費用（居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号）の例によるものとする。）
 - ③ おむつ代
 - ④ 上記①～③に掲げるもののほか、指定通所型サービスの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用
- (4) 上記（3）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、当該サービスの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。

1 2 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付 【要綱第19条（要綱第19条）】

法定代理受領サービスに該当しない指定通所型サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定通所型サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

1 3 指定通所型サービスの基本取扱方針 【要綱第39条（要綱第39条）】

- (1) 指定通所型サービスは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- (2) 指定事業者は、自らその提供する指定通所型サービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければならない。
- (3) 指定事業者は、指定通所型サービスの提供に当たり、単に利用者の運動器の機能向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態等とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービス提供に当たらなければならない。
- (4) 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- (5) 指定通所型サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他のさまざまな方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

1 4 指定通所型サービスの具体的取扱方針【要綱第40条（要綱第40条）】

- (1) 指定通所型サービスの提供に当たっては、利用者からの聞き取りや主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議における居宅の訪問等を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況及び生活課題の的確な把握を行い、その原因を分析するものとする。
- (2) 指定通所型サービス事業所の管理者は、(1)に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望、生活課題等を踏まえて、指定通所型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した通所型サービス計画を作成するものとする。
- (3) 通所型サービス計画は、既に介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- (4) 指定通所型サービス事業所の管理者は、通所型サービス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。
※なお、通所型サービス計画書については、利用者の署名を要するものではないが、客観的な立証及びトラブル防止の観点から、利用者の署名を得ることが望ましい。
- (5) 指定通所型サービス事業所の管理者は、通所型サービス計画を作成した際には、当該通所型サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- (6) 指定通所型サービスの提供に当たっては、通所型サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- (7) 指定通所型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス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。
- (8) 指定通所型サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
また、緊急やむを得ない理由については、「切迫性」、「非代替性」及び「一時性」の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。
- (9) 指定通所型サービス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。
- (10) 指定通所型サービス事業所の管理者は、通所型サービス計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1月に1回は、当該通所型サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該通所型サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該通所型サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行うものとする。
- (11) 指定通所型サービス事業所の管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告しなければならない。
- (12) 指定通所型サービス事業所の管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所型サービス計画の変更を行うものとする。
- (13) (1)から(11)までの規定は、(12)に規定する通所型サービス計画の変更について準用する。

気を付けるべきポイント

- ✓ 介護予防通所介護計画における実施状況の把握（モニタリング）及びその結果を指定介護予防支援事業所へ報告を行っているか。
- ✓ サービスを提供するに当たっては、国内外の文献等において有効性が確認されている等の適切なものとする。

15 安全管理体制等の確保 【要綱第42条（要綱第42条）】

- （1）指定事業者は、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合に備え緊急時マニュアル等を作成し、その事業所内の従業者に周知徹底を図るとともに、速やかに主治の医師への連絡を行えるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めておかなければならない。
- （2）指定事業者は、サービスの提供に当たり、転倒等を防止するための環境整備に努めなければならない。
- （3）指定事業者は、サービスの提供に当たり、事前に脈拍や血圧等を測定する等利用者の当日の体調を確認するとともに、無理のない適度なサービスの内容とするよう努めなければならない。
- （4）指定事業者は、サービスの提供を行っているときにおいても、利用者の体調の変化に常に気を配り、病状の急変等が生じた場合その他必要な場合には、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。

16 利用者に関する本組合への通知 【要綱第20条（要綱第20条）】

指定通所型サービスを受けている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本組合に通知しなければならない。

- ① 正当な理由なしに指定通所型サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要支援相当の状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき
- ② 偽りその他不正な行為によって第1号事業の給付を受け、又は受けようとしたとき

17 緊急時等の対応 【要綱第21条（要綱第21条）】

指定通所型サービス従業者は、現に指定通所型サービスの提供を行っているときに利用者の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などの必要な措置を講じなければならない。

18 管理者の責務 【要綱第22条（要綱第22条）】

- ① 管理者は、当該事業所の従業者の管理及び指定通所型サービス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。
- ② 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な指揮命令を行うものとする。

19 運営規程 【要綱第23条（要綱第23条）】

指定通所型サービス事業者は、指定通所型サービス事業所ごとに、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。

- 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 指定通所型サービスの利用定員
- ⑤ 指定通所型サービス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 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

気を付けるべきポイント

- ✓ 運営規程の概要や勤務体制の揭示がされているか。
- ✓ 従業員数や料金等の情報が揭示されているか。
- ✓ 揭示されている内容が古い情報のままになっていないか。

20 勤務体制の確保等 【要綱第24条（要綱第24条）】

- (1) 利用者に対し適切な指定通所型サービスを提供できるよう、指定通所型サービス事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。
- (2) 指定通所型サービス事業者は、指定通所型サービス事業所ごとに、当該指定通所型サービス事業所の従業員によって指定通所型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。
- (3) 指定通所型サービス事業者は、指定通所型サービス従業員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、当該指定通所型サービス事業者は、全ての従業員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な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。
- (4) 指定通所型サービス事業者は、適切な指定通所型サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより指定通所型サービス事業所の従業員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。
- ※ 事業主には職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられていることを踏まえ規定したものである。なお、セクシャルハラスメントについては、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。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

- ・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、従業員に周知・啓発すること。
- ・相談に応じ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。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組

- ・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ・被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応

させない等)

・被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業務・業態等の状況に応じた取組）

- ※ 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。

2 1 業務継続計画の策定等 【要綱第27条（要綱第27条）】

- (1) 指定事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所型サービス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。
- (2) 指定事業者は、指定通所型サービス事業所の従業者に対し、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の実施しなければならない。
- (3) 指定事業者は、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。

- ※ 業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならない。研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

- ※ 業務継続計画には以下の項目等を記載すること。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- ・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- ・初動対応
- ・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）

ロ 災害に係る業務継続計画

- ・平常時の対応（建物・設備の安全対策等、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・他施設及び地域との連携

- ※ 1 研修は定期的（年1回以上）に開催するとともに、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、研修の内容についても記録すること。

- ※ 2 訓練（シミュレーション）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）に実施するものとする。

2 2 定員の遵守 【要綱第25条（要綱第25条）】

指定通所型サービス事業者は、利用定員を超えて指定通所型サービスの提供を行ってはならない。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

2 3 非常災害対策 【要綱第26条（要綱第26条）】

非常災害に関する具体的な計画を立て、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、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

- ◇ 非常災害対策に関する具体的計画とは、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。
- ◇ 関係機関への通報及び連携体制とは、災害時に消防機関へ速やかに通報する体制を取るよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、災害時に協力してもらえる体制を作っておくこと。

気を付けるべきポイント

- ✓ 避難訓練及び消火訓練を、消防法上必要な回数行っているか。
- ✓ 防災管理者、防災計画等が消防署に届けられているか。

2.4 衛生管理等 【要綱第28条（要綱第28条）】

（１）指定通所型サービス事業者は、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。

（２）指定通所型サービス事業者は、当該指定通所型サービス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必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

① 当該指定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対策を検討する委員会（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。）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、通所型サービス従業者に周知徹底を図ること。

② 当該指定事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。

③ 当該指定事業所において、通所型サービス従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

気を付けるべきポイント

- ✓ 手洗い場等において、共用タオルが使用されていないか。
- ✓ 洗剤等が利用者の目に付きやすいところに置かれていないか。
- ✓ 発生した際の保健所への報告について、位置づけをしているか。

2.5 健康診断 【参考：労働安全衛生法第66条】

事業者は常時使用する労働者に対し、１年以内ごとに１回、定期に医師による健康診断を行わなければならない。また、夜勤者を含め深夜業務を含む業務に常時従事する労働者に対し、６月以内ごとに１回、定期に医師による健康診断を行わなければならない。

2.6 掲示【要綱第29条（要綱第29条）】

（１）指定通所型サービス事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、指定通所型サービス事業所の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（以下この条において「重要事項」という。）を掲示しなければならない。

（２）指定通所型サービス事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定通所型サービス事業所に備え付け、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、（１）の規定による掲示に代えることができる。

（３）指定通所型サービス事業者は、原則として、重要事項をウェブサイト（ここでは、法人ホームページ等又は介護サービス情報公表システムをいう。）に掲載しなければならない。

27 秘密保持等 【要綱第30条（要綱第30条）】

- (1) 指定通所型サービス事業所の従業者は、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してはならない。
- (2) 指定通所型サービス事業者は、当該通所型サービス事業所の従業者であった者が、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。
- (3) 指定通所型サービス事業者は、サービス担当者会議において、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ければならない。

28 広告 【要綱第31条（要綱第31条）】

指定通所型サービス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であってはならない。

29 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止 【要綱第32条（要綱第32条）】

介護予防支援事業者等又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

30 苦情処理 【要綱第33条（要綱第33条）】

- (1) 提供した指定通所型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。
- (2) (1) 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。
- (3) 提供した指定通所型サービスに関し、本組合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組合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本組合が行う調査に協力するとともに、本組合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。
- (4) 本組合から求めがあった場合には、(3) の改善の内容を本組合に報告しなければならない。
- (5) 提供した指定通所型サービス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が行う法第176条第1項第2号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会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。
- (6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5) の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

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

気を付けるべきポイント

- ✓ 苦情処理対策（相談窓口、苦情処理の体制及び手順等）について、重要事項説明書への記載や掲示がされているか。

3 1 地域との連携 【要綱第34条（要綱第34条）】

- (1) 指定通所型サービス事業者は、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に努めなければならない。
- (2) 指定通所型サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所型サービスに関する利用者からの苦情に関して本組合又は市町が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の本組合並びに市町が別に実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- (3) 指定通所型サービス事業者は、指定通所型サービス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通所型サービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外のものに対しても指定通所型サービスの提供を行うよう努めなければならない。

3 2 事故発生時の対応 【要綱第35条（要綱第35条）】

- (1) 利用者に対する指定通所型サービスの提供により事故が発生した場合は、本組合、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防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。
- (2) (1) の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。
- (3) 利用者に対する指定通所型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。
※事故発生後には、指定の様式を用いて速やかに保険者への報告を行うこと。

3 3 虐待の防止 【要綱第36条（要綱第36条）】

指定通所型サービス事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の①～④に掲げる措置を講じなければならない。

- ① 指定通所型サービス事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（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。）を定期的で開催するとともに、その結果について、指定通所型サービス事業所の従業者に周知徹底を図ること。
- ② 指定通所型サービス事業所における虐待防止のための指針を整備すること。
- ③ 指定通所型サービス事業所において、指定通所型サービス事業所の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ④ ①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

3 4 会計の区分 【要綱第37条（要綱第37条）】

指定通所型サービス事業者は、指定通所型サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所型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。

3 5 記録の整備 【要綱第38条（要綱第38条）】

- (1) 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。
- (2) 利用者に対する指定通所型サービスの提供に関する次の①から⑥に掲げる記録を整備し、当該サービスを完結の日から5年間保存しなければならない。
 - ① 通所型サービス計画
 - ② 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - ③ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の

記録

- ④ 利用者の不正行為等に関する本組合への通知に係る記録
- ⑤ 提供したサービスに係る苦情の内容等の記録
- ⑥ 提供したサービスに係る事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

気を付けるべきポイント

- ✓ 利用者の日々の記録が残されているか。
- ✓ 宅老所等の他のサービスとの記録が区分されているか。
- ✓ 通所介護サービスの提供に関する記録物において、介護保険での利用日と自費での利用日の記録が混在していないか。
- ✓ 通所介護サービスの日々の記録において記録の改ざんにつながる修正液、消えるペン、鉛筆等を使用していないか。

V. 介護報酬算定に関する基準

1 基本報酬

要支援等の区分に応じ、1月あたり以下のとおり算定する。

(1) 生活リハビリ通所型サービス

事業対象者・要支援1	(週1回程度)	1, 7 9 8 単位
事業対象者・要支援2	(週2回程度)	3, 6 2 1 単位

(2) ハツラツ通所型サービス

事業対象者・要支援1	(週1回程度)	1, 4 3 9 単位
事業対象者・要支援2	(週2回程度)	2, 8 9 7 単位

2 定員超過利用の場合の減算について (サービス共通)

ひと月の利用者数の平均で定員超過があれば、その翌月の全利用者について所定単位数の70%を算定する。

◆ 定員超過減算の判定式

$$\frac{(\text{ひと月間のサービス利用者の延べ人数})}{(\text{ひと月間のサービス提供日数})} > \text{利用定員 (ひと月間のサービス提供日数)}$$

※小数点切り上げ

◆ 算定の取扱い

サービス利用者数は、提供日ごとの同時にサービスを受けた利用者の最大数の合計とする。

定員超過になった場合、その翌月から定員超過が解消されるに至った月まで減算する。

ただし、災害、虐待の受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減算としない。
(やむを得ない理由がある月のみ)

◆ 注意事項

上記の減算判定式と運営基準の「定員の遵守」は異なる考え方であり、ひと月の平均では利用定員を超えなくても、1日に定員を超えて受け入れることは運営基準違反となる。

特別な事情がなく、改善されない場合は処分の対象となりうる。

気を付けるべきポイント

- ✓ 介護サービス利用でない利用者が一体的にサービスを受けているが、その者も含めた利用者数に対して、人員基準欠如や定員超過の状態となっていないか。
- ✓ 看護職員が基準通り配置していない場合、減算対象となるため減算を行う。

◆ 災害時等の取扱い

災害その他のやむを得ない理由により上記の算定式を満たすこととなった場合には、その翌月(月末に災害等が生じた場合等で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さらにその翌月)からすぐには減算せず、やむを得ない理由がないにもかかわらず翌月まで定員を超過した状態が継続しているという場合に、さらにその翌月から減算する。

また、この場合には、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延べ人員数に含まない。

3 人員基準欠如の場合の減算について （サービス共通）

ある月において人員欠如があれば、その翌月（または翌々月）の全利用者について所定単位数の70%を算定する。

◆ 減算の判定式

① 看護職員

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

② 介護職員

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

◆ 減算例

① 判定の結果、0.9未満の場合

⇒ 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を減算する。

② 判定の結果、0.9以上1未満の場合

⇒ 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を減算。
(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。)

◆ 注意事項

判定式が1以上になる場合でも、日ごとの人員配置で不足していれば人員基準違反であり、特別な事情がなく改善されない場合は処分の対象となりうる。

※やむを得ない事情における人員欠如に係る特例的な取扱い

突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合であって、下記の適用要件全てに該当するときは、1年に1回に限り、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月までの間、減算の適用を猶予する。

1 適用要件

やむを得ない事情による人員欠如について、通所型サービス費等の算定方法に基づく減算の適用を猶予する取扱いを受けるためには、次の要件を満たす必要がある。

□ 職業安定法第8条に定める公共職業安定所又は都道府県ナースセンター、福祉人材センター等の同法第33条に定める無料の職業紹介事業を活用して職員の確保に係る取組を行っていること。なお、やむを得ない事情が生じていない場合においても、職員の求人を行う場合には、公共職業安定所又は無料職業紹介事業の活用等の職員の確保に係る取組を行っていることが望ましい。

□ 職員の確保に係る取組に当たって民間職業紹介事業者を利用する場合においては、医療・介護保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度による適正認定事業者を含むこと。

□ 公共職業安定所、無料職業紹介事業等を活用して職員の確保に係る取組を行っている場合においても、当該事業所が自ら採用情報をウェブサイトで公表する等、職員の確保に係る取り組みを積極的に行っていることが望ましい。（自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではない）

□ やむを得ない事情が生じた場合であっても、一時的に職員の確保ができないことにより、一部の職員へ過度な業務負担とならないよう、当該事業者は職員の適正な労働時間管理を行い、体制の整備を図るよう努めること。

2 手続きの流れ

- ① 人員欠如が発生した場合、鳥栖地区広域市町村圏組合に問い合わせる。
- ② 人員欠如の状況及び求人活動等の実施状況を整理し、別紙様式 7 又は 11 やむを得ない事情における人員欠如に関する特例的な取扱いに係る届出書添付書類、勤務形態一覧表、報告時点での有効な求人票の写し等の必要書類を準備する。
- ③ 特例的な取扱いを受けるための必要書類を人員欠如が発生した月の翌月末までに、提出する。
- ④ 特例適用期間中は、人材確保に向けた取組を継続するとともに、その実施状況を記録・保存する。
- ⑤ 人員基準を満たした場合は、速やかに改善状況を報告する。

3 留意事項

- ・本特例は、やむを得ない事情により一時的に人員基準を満たせなくなった場合に限り適用される特例的な取扱いです。
- ・利用者の安全及び認知症ケアの質を確保できる体制を維持してください。
- ・人員基準を満たさない状態を継続的に認める制度ではありません。

介護保険最新情報 Vol.1502（令和 8 年 5 月 8 日）

<介護保険 Q & A（令和 8 年 5 月 8 日）>

（問 2） 「突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情」とはどのような場合か。

（答）例えば、以下のような場合において、職員が一時的に不足する状況が該当する。

- ・職員や家族の突発的な体調不良等により 1 か月を超える不在が見込まれる場合
- ・職員の自己都合による急な離職等が複数重なった場合

なお、職員や家族の突発的な体調不良等により 1 か月を超える不在が見込まれる場合においては、公共職業安定所又は都道府県ナースセンター、福祉人材センター等に求人の申込みを行うに当たって、職員の短期的な不在を補うためだけでなく、長期的に安定的な人材確保を図る観点から求人内容を検討すべきであることに留意すること。

（問 3） 「1 年に 1 回に限り、」とあるが、1 年はいつから起算するのか。

（答）突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月の初日から起算する。

4 高齢者虐待防止措置未実施減算（サービス共通）

基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、**所定単位数の 1 %に相当する単位数を所定単位数から減算する。**

◆ 高齢者虐待防止措置未実施減算の定義

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第 37 条の 2（指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算すること

となる。

◆ 具体例

- ① 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない場合。
- ② 高齢者虐待防止のための指針を整備していない場合。
- ③ 高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない場合。
- ④ 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない場合。

上記の事実が生じた場合は、速やかに改善計画を鳥栖地区広域市町村圏組合に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を鳥栖地区広域市町村圏組合に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

介護保険 Q&A(令和6年3月15日)

(問167) 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

(答) ・減算の適用となる

・なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

(問168) 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答) 過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

(問169) 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

(答) 改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

5 業務継続計画未策定減算（サービス共通）

基準を満たさない場合は、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数の1%に相当する単位数を所定単位数から減算する。

介護保険 Q&A(令和6年5月17日)

(問7) 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答) ・感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。

・なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

(問 166) 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答) ・業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。

・例えば、通所介護事業所が、令和 7 年 10 月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和 7 年 10 月からではなく、令和 6 年 4 月から減算の対象となる。

・また、訪問介護事業所が、令和 7 年 10 月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和 7 年 4 月から減算の対象となる。

6 同一の建物に居住する利用者等に対する減算について （サービス共通）

指定通所型サービス事業所と同一建物に居住する者、又は同一建物から通所型サービス事業所に通う者に対しサービス提供を行った場合、次のように減算。

(1) 生活リハビリ通所型サービス

◇ 要支援 1 ・事業対象者 1 月あたり 3 7 6 単位

◇ 要支援 2 ・事業対象者 1 月あたり 7 5 2 単位

(2) ハツラツ通所型サービス

◇ 要支援 1 ・事業対象者 1 月あたり 3 0 1 単位

◇ 要支援 2 ・事業対象者 1 月あたり 6 0 2 単位

◆ 同一建物の定義

指定通所型サービス事業所と構造上又は外観上一体的な建築物を指す。具体的には、建物の 1 階部分に指定通所型サービス事業所がある場合や、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、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所型サービス事業所の指定通所型サービス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。

◆ 例外として減算しない場合

傷病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。

⇒ 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(当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合)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通所型サービス事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られる。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、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通所型サービス計画に記載しなければならない。

7 送迎を行わない場合の減算 （サービス共通）

利用者に対して、その居宅と指定通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき 47 単位を所定単位数から減算する。

◆ 留意事項

利用者が自ら指定通所型サービス事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所型サービス事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所型サービス事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所型サービス事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、「5 同一の建物に居住する利用者等に対する減算について」の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。

なお、送迎は、外部委託を行うことが可能であり、この場合、送迎を行わない場合の減算の適用はなく、委託費の額は送迎を行わない場合の減算の額を踏まえて、指定相当通所型サービス事業所と委託先との間の契約に基づき決定するものであること。

介護保険 Q&A（令和 6 年 3 月 15 日）

問 65 通所系サービスにおける送迎において、事業所から利用者の居宅以外の場所（例えば、親族の家等）へ送迎した際に送迎減算を適用しないことは可能か。
（答） ・ 利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。
問 66 A 事業所の利用者について、B 事業所の従業者が当該利用者の居宅と A 事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。また、B 事業所の従業者が送迎を行う際に、A 事業所と B 事業所の利用者を同乗させることは可能か。
（答） ・ 送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A 事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、B 事業所の従業者が A 事業所と雇用契約を締結している場合は、A 事業所の従業者（かつ B 事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。 ・ 上記のような、雇用契約を結んだ上での A 事業所と B 事業所の利用者の同乗については、事業所間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。
問 67 A 事業所の利用者について、A 事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅と A 事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。また、複数の事業所で第三者に共同で送迎を委託する場合、各事業所の利用者を同乗させることは可能か。
（答） ・ 指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業所の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。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はないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。 ・ 別の事業所へ委託する場合や複数の事業所で共同委託を行う場合も、事業者間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

介護保険 Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）

（問 61）送迎減算は、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で行うことになるため、利用者宅に迎えに行ったが、利用者や家族等の都合で結果的に利用者の家族等が、事業所

まで利用者を送った場合には、減算の対象とならないのか。

(答) 送迎減算の有無に関しては、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていないければ減算となる。

(問 62) 通所介護等について、事業所の職員が徒歩で利用者の送迎を実施した場合には、車両による送迎ではないが、送迎を行わない場合の減算対象にはならないと考えてよいのか。

(答) 徒歩での送迎は、減算の対象にはならない。

8 若年性認知症利用者受入加算 (サービス共通)

受け入れた若年性認知症利用者(40歳以上65歳未満)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った場合に、1月につき240単位を算定。

◆ 注意事項

65歳以上となると加算の対象とはならない。加算の対象となるのは、65歳の誕生日の前々日が属する月まで算定可。

9 生活機能向上グループ活動加算 (生活リハビリ通所型サービスのみ)

基準に適合し、利用者の生活機能の向上を目的として複数利用者からなるグループに対して日常生活支援のための活動を行った場合に、1月につき100単位を算定。

◆ 算定要件

- ① 多職種共同で、利用者毎に生活機能の向上の目標を設定した個別計画を作成していること。
- ② 複数の生活機能向上グループ活動の項目を準備し、項目の選択にあたっては、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選択されるよう援助すること。
- ③ 利用者に対し週に1回以上生活機能向上グループ活動サービスを行っていること。
⇒ ただし、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

◆ 目標設定・計画の作成・評価等について

- ① 次の項目を把握・設定し、個別計画に記録すること。
 - (ア) 要支援状態等に至った理由と経緯
 - (イ) 要支援状態等となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割
 - (ウ) 要支援状態等になり自立してできなくなったこと、支障を感じるようになったこと
 - (エ) 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
 - (オ) 近隣との交流の状況等
 - (カ) 上記(ア)～(オ)を踏まえた、具体的な日常生活上の課題及び到達目標
 - (キ) 概ね3月程度で達成できる長期目標と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短期目標

- (ク) 到達目標を達成するための適切な活動項目
- (ケ) グループ活動の実施時間（利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とすること）
- (コ) グループ活動の実施頻度（1週につき1回以上とすること）
- (サ) 当該活動の実施期間（概ね3月以内とすること）
- (シ) 利用者への説明・同意の記録

- ② 短期目標に対して、概ね1月ごとに、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い、必要に応じて計画の修正を行うこと。
- ③ 実施期間終了後は、到達目標の達成状況及び上記の（ウ）から（オ）まで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介護予防支援事業者等に報告すること。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し、当該サービスの継続の必要性について利用者及び介護予防支援事業者等と検討すること。その上で、当該サービスを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。

◆ 生活機能向上グループ活動サービスの実施について（活動項目の例）

① 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、総菜、行事食等）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

② 通信：記録関連活動

- 機器操作（携帯操作、パソコン操作等）、記録作成（家計簿、日記等）等
- ⇒ 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。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。
- ⇒ グループごとに、活動の実施時間を通じて一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。 ※ グループの人数は6人以下とすること
- ⇒ 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。

◆ 実施しない週が発生した場合

生活機能向上グループ活動を実施しない週が発生した月は、特別な場合を除いて、算定できない。

※ 特別な場合とは

- ⇒ 利用者が体調不良により通所を休んだ場合又は通所はしたが生活機能向上グループ活

動サービスを利用しなかった場合。

⇒ 自然災害や感染症発生等で事業所が一時的に休業した場合であって、1月のうち3週実施した場合。

◆ 注意事項

介護予防通所型サービス計画に記載すべき事項が記載されていないまま加算の算定がされているもの、3月ごとの長期目標の達成状況の評価があいまいなもの等が多く見受けられるので、改めて計画等を見直し適切なサービスを提供すること。

10 栄養アセスメント加算（生活リハビリ通所型サービスのみ）

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。）を行った場合に、1月につき**50単位**を算定。

◆ 算定要件

- ① 当該事業所の従事者として又は外部（※）との連携により管理栄養士を1名以上配置。
- ② 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、相談等に必要に応じ対応すること。
- ③ 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。

※他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。ただし、介護保険施設については、常勤で1以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件の数を超えて管理栄養士を配置している施設に限る。

◆ 手順

栄養アセスメントについては、3月に1回以上、①から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月ごとに測定すること。

- ① 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。
- 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又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。

◆ 留意事項

- ① 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、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 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。
- ③ 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。LIFE への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連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」を参照すること。
- ④ 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、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCA サイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。
- ⑤ 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

1 1 栄養改善加算 （生活リハビリ通所型サービスのみ）

基準に適合して、個別的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、1月につき**200単位**を算定。

◆ 算定要件

- ① 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。
- ② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士含む多職種が共同して、利用者ごとの栄養ケア計画を作成していること。
 - ⇒ 栄養食事相談に関する事項、解決すべき栄養管理上の課題に対し取り組むべき事項等を記載すること。
 - ⇒ 作成した栄養ケア計画は、利用者又はその家族に説明し、同意を得ること。
- ③ 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。
 - ⇒ 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。
- ④ 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。
 - ⇒ 利用者の栄養状態に応じ、定期的に利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに栄養状態の評価を行い、その結果を地域包括支援センター職員または介護支援専門員や主治医に対して情報提供すること。
 - ⇒ 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ついては、引き続き算定可。
- ⑤ 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

◆ 留意事項

- ① 外部連携の対象となる「栄養ケア・ステーション」は、公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養士会栄養ケア・ステーション」に限る。
- ② 通所型サービスにおいて栄養改善加算を算定している者に対して、管理栄養士による居宅療養管理指導を行うことはできない。

③ 栄養改善加算を算定できる利用者は次のとおり。

⇒ 次のイからホのいずれかに該当し、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のNo.11の項目が「1」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、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認する。

- ・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）

1.2 口腔機能向上加算（生活リハビリ通所型サービスのみ）

基準に適合して、個別に実施される口腔清掃の指導・実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・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、次のように算定する。

◇ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 1月につき150単位加算

◇ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 1月につき160単位加算（※原則3月以内、月2回を限度）

◆ 算定要件（口腔機能向上加算（Ⅰ）の場合）

① 言語聴覚士、歯科衛生士、又は看護職員を1名以上配置。

② 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、上に掲げる職種の者その他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。

⇒ 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。

⇒ 利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

③ 口腔機能改善管理指導計画に従い、上に掲げる職種の者が口腔機能向上サービスを行っていると同時に、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

⇒ 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計画を修正すること。

④ 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。

⇒ 概ね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、サービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。

イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる者

ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

- ⑤ 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

◆ 算定要件（口腔機能向上加算（Ⅱ）の場合）

口腔機能向上加算（Ⅰ）の①～⑤に加え、

- ⑥ 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。

⇒ 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。LIFE への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連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」を参照。

◆ 留意事項

- ① 次のイからハまでの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。

イ 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

ロ 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

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

- 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、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にあっては、加算は算定できない。

- ③ 口腔機能改善管理指導計画を作成の際、必要に応じて主治の医師又は歯科医師の指示を受けること。

1.3 一体的サービス提供加算（生活リハビリ通所型サービスのみ）

利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき480単位を算定。

◆ 算定要件

- ① 「栄養改善加算」、及び「口腔機能向上加算」に掲げる各選択的サービスの取り扱いに従い適切に実施していること。
- ② 運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。

◆ 留意事項

- ① 「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は、算定しない。
- ② 利用者が通所型サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス

又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、1月につき2回以上設けていること。

14 サービス提供体制強化加算（サービス共通）

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出を行った指定第1号通所事業所について、次に掲げる区分に従い1月につき所定単位数を加算する。

◆ 加算の区分

- ◇ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）： 88単位/月（要支援1・事業対象者）
176単位/月（要支援2・事業対象者）
- ◇ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）： 72単位/月（要支援1・事業対象者）
144単位/月（要支援2・事業対象者）
- ◇ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）： 24単位/月（要支援1・事業対象者）
48単位/月（要支援2・事業対象者）

◆ 算定要件（サービス提供体制強化加算（Ⅰ）の場合）

- ① 次のイまたはロに適合すること。
 - イ 指定第1号通所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70%以上
 - ロ 指定第1号通所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25%以上
- ② 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

◆ 算定要件（サービス提供体制強化加算（Ⅱ）の場合）

- ① 指定第1号通所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50%以上
- ② 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

◆ 算定要件（サービス提供体制強化加算（Ⅲ）の場合）

- ① 次のイまたはロに適合すること。
 - イ 指定第1号通所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40%以上
 - ロ 指定第1号通所事業を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上
- ② 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

◆ 留意事項

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。

⇒ ただし、新規事業所などで前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出日の属する月の前3月の平均を用いる。そのため、新規事業者及び事業を再開した事業者については、開始4月目以降届出が可能となる。

⇒ 各月の、前月の末日時点において資格を有する場合に、当該月に資格を有するものと取り扱う。例えば、仮に4月1日に介護福祉士の資格を取得したものであれば3月末日には資格を有していないため、4月の有資格者には含まない。

（加算Ⅲにかかる勤続年数の場合でも同様の取扱い）

- ⇒ 前3月の実績で要件を満たすものとして届出を行った場合、届出後も直近3月間の職員の割合を毎月記録し、所定の割合を下回った場合については直ちに届出を行うこと。

※ 勤続年数の取扱い

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も含めることができる。

15 生活機能向上連携加算（生活リハビリ通所型サービスのみ）

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、次のように算定する。

- ◇ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月につき100単位加算（※3月に1回を限度）
- ◇ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月につき200単位加算

◆ 算定要件（生活機能向上連携加算（Ⅰ）の場合）

- ① 指定通所（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（※参照）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、当該指定第1号通所事業所等の機能訓練指導員、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うこと。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。
 - ※ リハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、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。）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。
- 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 ①の評価に基づき、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、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。
- ④ 個別機能訓練計画の作成にあたっては、通所リハビリテーション等の理学療法士等は、当該利用者のADL・IADLに関する状況について、通所リハビリテーション等の場において把握し、又は、機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握したうえで、当該指定第1号通所事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。

なお、動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL・IADLに関する利用者の状況について適切に把握できるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等

を調整すること。

- ⑤ 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（以下、利用者等）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、利用者の意欲向上につながるよう可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。
- ⑥ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者等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等の意向を確認の上、当該利用者の ADL・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。
- ⑦ 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等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。
また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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」、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。

◆ 算定要件（生活機能向上連携加算（Ⅱ）の場合）

生活機能向上連携加算（Ⅰ）の②、③は同様で、①については次のとおり。

- ① 指定通所（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指定第1号通所事業所等を訪問し、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うこと。

◆ 留意事項

- ① 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。
- ② 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初回の月に限り、算定されるものである。なお、①の助言に基づき個別機能訓練計画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。

16 口腔・栄養スクリーニング加算（生活リハビリ通所型サービスのみ）

指定通所型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う場合、次のように算定する。

- ◇ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 1回につき20単位加算

◇ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 1月につき5単位加算

◆ 算定要件（口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）の場合）

- ① 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及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）
- ② 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。
- ③ 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

◆ 算定要件（口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）の場合）

- ① 利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能）
- ② 人員基準欠如・定員超過に該当しないこと。

◆ 留意事項

- 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のスクリーニングは、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を行うに当たっては、利用者について、それぞれ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、柔らかいものばかりを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- 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
- ③ 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。
 - ④ 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だ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。

17 科学的介護推進体制加算（サービス共通）

指定通所型サービス事業所が、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、サービスを提供するために必要な情報を活用している場合、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

◆ 算定要件

- ① 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。
⇒ 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。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連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」を参照されたい。
- ② 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、指定通所型サービスの提供に当たって、①に規定する情報その他指定通所型サービスを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。

◆ 留意事項

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。
- ② 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のようなイからニまでの一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。
イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。
ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。
ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。
ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。
- ③ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

18 介護職員等処遇改善加算（サービス共通）

基準に適合する賃金改善等を実施しているとして届出を行った指定第1号通所事業所について、次に掲げる区分に従い所定単位数を加算する。

◆ 加算の区分

介護職員等処遇改善加算 (利用定員19人以上)	♧加算(Ⅰイ)：介護報酬総単位数の11.1%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅰロ)：介護報酬総単位数の12.0%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅱイ)：介護報酬総単位数の10.9%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅱロ)：介護報酬総単位数の11.8%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅲ)：介護報酬総単位数の9.9%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅳ)：介護報酬総単位数の8.3%に相当する単位数を加算
介護職員等処遇改善加算 (利用定員19人未満)	♧加算(Ⅰイ)：介護報酬総単位数の11.7%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅰロ)：介護報酬総単位数の12.7%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅱイ)：介護報酬総単位数の11.5%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅱロ)：介護報酬総単位数の12.5%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅲ)：介護報酬総単位数の10.5%に相当する単位数を加算 ♧加算(Ⅳ)：介護報酬総単位数の8.9%に相当する単位数を加算

※ 介護職員等処遇改善加算における介護報酬総単位数とは、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数

VI. その他

1 変更届の提出について

指定の申請事項に変更があったときは、**10日以内**に、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。

別紙様式第三号(一)

変更届出書

年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者様

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号																	
		法人番号																	
指定内容を変更した事業所等		名称																	
		所在地																	
サービスの種類																			
変更年月日		年 月 日																	
変更があった事項(該当に○)		変更の内容																	
	事業所の名称	(変更前)																	
	事業所の所在地																		
	申請者の名称																		
	主たる事務所の所在地																		
	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名																		
	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)																		
	事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要	(変更後)																	
	利用者の推定数、利用者の定員																		
	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所																		
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴																		
	運営規程																		
	その他																		

- 備考 1 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
- 2 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
- なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

※ 添付書類については、下記の「変更届出書チェックリスト」を参考にしてください。

変更届 チェックリスト						
事業所名・部署等： 担当者氏名：		連絡先：				
サービス種別	①介護予防訪問型サービス(介護予防訪問介護相当) ②自立支援訪問型サービス(緩和した基準による訪問型) ③生活リハビリ通所型サービス(介護予防通所介護相当) ④ハツラツ通所型サービス(緩和した基準による通所型)					
変更があった事項	必要な添付書類	サービス種別				チェック
		①	②	③	④	
事業所・施設の名称	運営規程（事業所の名称がわかるもの）	○	○	○	○	
事業所・施設の所在地	平面図【標準様式2】	○	○	○	○	
	写真（設備に関する基準に該当する部屋及び外観）	○	○	○	○	
	運営規程等（事業所の所在地がわかるもの）	○	○	○	○	
	建築基準法上の工事完了検査済証写し			○	○	
申請者の名称	登記事項証明書	○	○	○	○	
主たる事務所の所在地	登記事項証明書	○	○	○	○	
代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所及び職名	誓約書【標準様式5及び参考様式8】 （住所変更のみは、不要）	○	○	○	○	
	登記事項証明書又は理事会等の議事録 （原本証明を付記する）	○	○	○	○	
登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	登記事項証明書又は条例等	○	○	○	○	
事業所・施設の建物の構造、専用区画等	平面図（変更箇所がわかるようにすること）【標準様式2】	○	○	○	○	
	写真（変更箇所）	○	○	○	○	
	建築基準法上の工事完了検査済証写し			○	○	
利用者推定数、利用者の定員	勤務表（変更月のもの）【標準様式1】	○	○	○	○	
	（必要に応じて）資格証の写し	○	○	○	○	
事業所・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所及び経歴	管理者経歴書【参考様式9】	○	○	○	○	
	勤務表（変更月のもの）【標準様式1】	○	○	○	○	
サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び住所	勤務表（変更月のもの）【標準様式1】	○				
	サービス提供責任者の経歴書【参考様式9】	○				
	資格証の写し	○				
運営規程	運営規程（変更箇所がわかるようにすること）	○	○	○	○	
その他	施設概要がわかるもの	○	○	○	○	
変更があった事項の内容によっては、その他の添付資料の提出を求める場合があります。						

※ 変更する事項の内容によって、その他の添付資料の提出を求める場合があります。

【掲載場所】

鳥栖地区広域市町村圏組合ホームページ

⇒事業所の方⇒介護予防・日常生活支援総合事業⇒総合事業申請関係⇒3. その他届出書⇒変更届出書（総合事業）

再開屆出書

年 月 日

市(区・町・村)長殿

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
	法人番号																		
再開した事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
再開した年月日	年 月 日																		

備考 事業の再開に係る届出にあつては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表を添付してください。

3 体制届の提出について

通所型サービス事業者は、以下の算定に関する体制届の事項に変更があった場合は、遅滞なく『第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出書』に関係書類を添付の上、本組合の管理者に届出を行うこと。

【注意】

新たに加算等を算定する場合は、算定を開始する月の前月15日までに提出、加算等が算定されなくなる場合は速やかに届け出ること

(別紙50)

		受付番号				
介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書						
令和 年 月 日						
鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 殿						
所在地						
名 称						
このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。						
		事業所所在地市町村番号				
届出者	フリガナ 名 称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	法人の種別	法人所轄庁				
	代表者の職・氏名	職名	氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市				
事業所・施設 の状況	フリガナ 事業所・施設の名称					
	主たる事業所・施設の 所在地	(郵便番号 ー) 県 群市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部 実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	管理者の氏名					
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 年月日	異動等の区分	異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)
	介護予防訪問型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	自立支援訪問型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	生活リハビリ通所型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	ハツラツ通所型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	介護予防ケアマネジメント			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
				☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
介護保険事業所番号						
特記事項	変 更 前			変 更 後		
関係書類		別添のとおり				

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字の横の□
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

※ 変更する事項の内容によって、その他の添付資料の提出を求める場合があります。

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表

備考 ①「割引」を「あり」と記載する場合は「介護予防・日常生活支援総合事業における事業費の割引に係る割引率の設定について」（別紙51）を添付してください。

②「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届書」（別紙14-7）を添付してください。

③「同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する全ての提供90％以上）」については、認定結果がわかる書類（「訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」（別紙10）又はこれに準じた計算書等）を添付してください。

④「同建速増強化加算」については、「同建速増強化加算に関する届書」（別紙11）を添付してください。

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

4 事故発生時の報告について

「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、利用者または入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに鳥栖地区広域市町村圏組合へ報告してください。報告様式につきましては、鳥栖広域市町村圏組合ホームページ⇒「様式ダウンロード」⇒「事故関係」に掲載しております。

➤ 報告の対象

介護サービス提供中に発生した事故（送迎、通院等の間も含まれます。）のうち、下記「報告の範囲」に含まれるものについて報告してください。なお、事業者の過失の有無は問いません。

➤ 報告の範囲

(1)利用者のケガについて

転倒等に伴う利用者のケガの程度が、病院、診療所等の受診や入院加療になった場合報告してください。ただし、ケガ等はないが慎重を期するため受診したが、特に異常がなかった場合はこの限りではありません。

(2)誤嚥について

食事が喉に詰まる等により利用者を病院、診療所等へ搬送した場合報告してください。

(3)誤薬について

他人の薬を誤って服薬した、飲むべき薬を飲まなかった、薬の処方量を誤って服薬してしまった等について、服薬後の利用者の影響の有無に関わらず全て報告してください。

(4)食中毒、感染症及び結核について

サービス提供に関連して発生したと認められる場合に報告してください。感染症の場合で、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定めるもののうち、1・2・3及び4類に該当する場合も報告してください。（インフルエンザ等が施設または事業所内にまん延する等の状態となった場合も含みます。）

※関連する法に定める届出義務があるものは、これに従ってください。

(5)従業員の違法行為、不祥事の発生について

利用者からの預り金の横領など利用者の処遇に影響があるものは報告してください。

(6)その他

事業者が報告の必要性を判断した場合も報告してください。また、利用者が病気等で死亡した場合でも、死因等に疑義が生じる可能性のある時は報告してください。

厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

※コロナウイルス感染症はここに含まれます。

（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）

養護老人ホーム等（注：地域密着型サービス事業所等を含みます）の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村又は保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の必要な措置を講じなければならないこと。

イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合

ロ 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合

5 各種マニュアル・手引き等（厚生労働省発行）

➤ ハラスメント関係対策

介護現場におけるハラスメント対策（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

・ 000947524.pdf（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル [PDF 形式：4,506KB]

・ 000947394.pdf（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

管理者向け研修のための手引き PDF[3,230KB]

・ 000947395.pdf（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

職員向け研修のための手引き PDF[2,248KB]

➤ 感染症対策

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ | 厚生労働省（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

・ 001149870.pdf（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）[8.7MB]

（令和5年9月25日）介護現場における感染対策の手引き（第3版）[PDF 形式：8.6MB]

➤ 虐待の防止

高齢者虐待防止 | 厚生労働省（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

・ 001225728.pdf（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）[6.3MB]

市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（令和5年3月改訂）

➤ 業務継続計画（BCP）

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修資料・動画 | 厚生労働省（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）

➤ 介護職員等処遇改善加算について

介護職員の処遇改善（厚生労働省ポータルサイト）（<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/>）

6 参考書類 運動器機能向上計画の取り扱いについて

事務連絡
令和6年5月21日

通所型サービス事業所 管理者 様

鳥栖地区広域市町村圏組合
介護保険課長 榎 浩喜

令和6年度報酬改定による運動器機能向上加算の基本報酬への包括化に伴う運動器機能向上計画の取り扱いについて

本組合の高齢者保健福祉の向上につきまして平素から格別の御尽力を賜り感謝申し上げます。

さて、令和6年度の介護保険法の改正により、運動器機能向上加算が廃止され、基本報酬へ包括化されました。

これに伴い、運動器機能向上計画の取り扱いについて多くの事業所よりお問い合わせがありました。本組合での取扱いを以下のとおりお示ししますので、ご対応のほどよろしくお願い致します。

記

1. 計画作成とその見直し期間について

本組合では、運動器機能向上を明確化する目的から、今後も運動器機能向上計画は作成をお願いします。なお、今後は以前の『3ヶ月に1度の見直し』から、『生活リハビリ通所型サービス計画の作成時に見直し』とさせていただきます。

2. 留意事項

- ・今回の対応につきまして、指定地域ごとに異なる場合がございますので、他保険者で指定をとられている事業所は、各自ご確認をお願いいたします。
- ・今後この件についての取扱いが国のQ&A等より発出された場合は、それに準じることとします。

鳥栖地区広域市町村圏組合
介護保険課 地域支援係
電 話：0942（81）3111
FAX：0942（81）3316

7 令和8年度 鳥栖地区広域市町村圏組合地域密着型サービス事業所及び 介護予防・生活支援サービス事業所に係る集団指導受講者アンケートに ついて

本日の説明に対して、アンケートを実施しております。

ご回答いただきました内容については、今後の業務に役立たせて参りますので、
ご協力をお願いします。

アンケートは、下記のURL等から**令和8年9月18日（金）まで**に、ご回答をお願いします。

※参加された方、お一人ずつご回答をお願いします。



URL: <https://forms.gle/piTXAuM12Rkcbqw98>

↑アンケートについてはこちらから