

# 介護保険サービス事業者 運営の手引き

## 【 指定相当通所型サービス 】

令和6年10月

田辺市 やすらぎ対策課 指導係

※ この資料は作成時点でまとめていますが、介護保険制度は更新や新しい解釈が出ることが多い制度です。今後変更も予想されますので、常に最新の情報を入手し確認するようにしてください。

# 目 次

【 基準に関する法令等について 】	1
I 法令等の体系について	1
II 法令等の種類	2
1 国の法令等（主なもの）	2
2 市の要綱等	3
【 介護保険制度の理念・目的について 】	4
【 指定相当通所型サービス 】	5
I 指定相当通所型サービスの基準の性格、基本方針等について	5
1 基準の性格	5
2 基本方針について	6
II 事業所の運営基準等について	6
1 常勤の定義・専従の定義	6
2 人員基準	7
(1) 従業者の員数	7
(2) 管理者	9
3 運営基準 《サービス提供開始》	9
(1) 内容及び手続の説明及び同意	9
(2) 提供拒否の禁止	11
(3) サービス提供困難時の対応	11
(4) 受給資格等の確認	11
(5) 要支援認定の申請に係る援助	11
4 運営基準 《サービス提供》	12
(1) 心身の状況等の把握	12
(2) 介護予防支援事業者等その他保健医療又は福祉サービス提供者との連携	12
(3) 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供	12
(4) 介護予防サービス計画等の変更の援助	12
(5) サービスの提供の記録	12
(6) 利用料等の受領	12
(7) 指定相当通所型サービスの基本取扱方針	13
(8) 指定相当通所型サービスの具体的取扱方針	13
(9) 利用者に関する市町村への通知	14
(10) 緊急時等の対応	15

(11) 非常災害対策	15
5 運営基準 《事業所の運営等》	15
(1) 管理者の責務	15
(2) 運営規程	15
(3) 勤務体制の確保等	16
(4) 定員の遵守	16
(5) 業務継続計画の策定等	16
(6) 設備及び備品等	18
(7) 衛生管理等	18
(8) 掲示	20
(9) 秘密保持等	20
(10) 広告	21
(11) 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止	21
(12) 苦情処理	21
(13) 地域との連携等	22
(14) 事故発生時の対応	22
(15) 指定相当通所型サービスの提供に当たっての留意点	22
(16) 安全管理体制等の確保	23
(17) 虐待の防止	23
(18) 会計の区分	25
(19) 記録の整備	25

### Ⅲ 指定相当通所型サービスの算定等について 26

1 指定相当通所型サービス費の算定	26
-------------------	----

### Ⅳ 減算について 27

1 高齢者虐待防止未実施減算	27
2 業務継続計画未実施減算	28
3 同一建物減算	29
4 送迎未実施減算	30

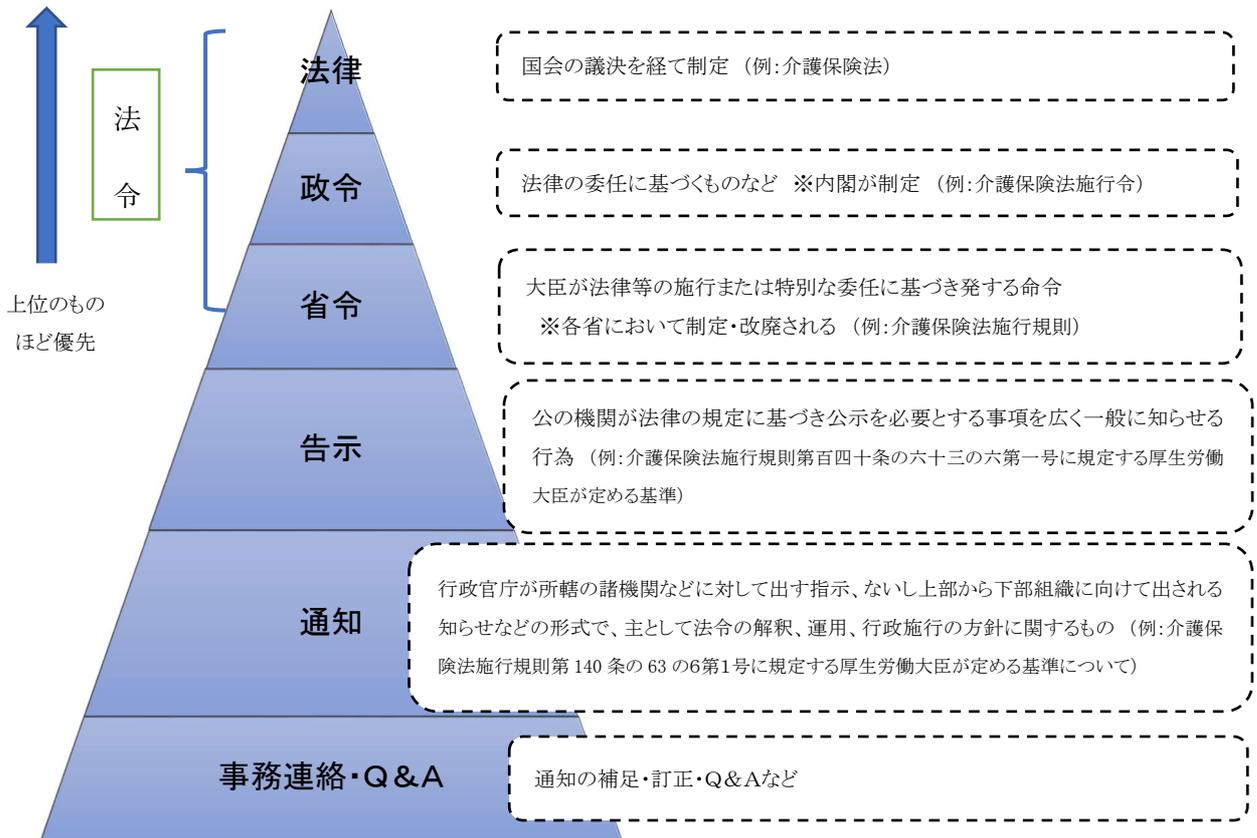
### Ⅴ 加算について 33

1 中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算	33
2 生活機能向上グループ活動加算	33
3 若年性認知症利用者受入加算	35
4 栄養アセスメント加算	36
5 栄養改善加算	38
6 口腔機能向上加算	41
7 一体的サービス複数実施加算	44
8 サービス提供体制強化加算	44
9 生活機能向上連携加算	46
10 口腔・栄養スクリーニング加算	47
11 科学的介護推進体制加算	48
12 介護職員等処遇改善加算	52

## 【 基準に関する法令等について 】

### I 法令等の体系について

介護保険制度は、法令等に基づいて運営されています。  
国の法令等の体系についてイメージすると以下のとおりとなります。



※ 法令には国の法令の他、都道府県や市町村が制定する条例・規則があります。

## II 法令等の種類

### 1 国の法令等（主なもの）

種類	名 称	備考	本資料での 表記
法律	介護保険法 (H9. 12. 17 法律第 123 号)		法
政令	介護保険法施行令 (H10. 12. 24 政令第 412 号)		法施行令
省令	介護保険法施行規則 (H11. 3. 31 厚生省令第 36 号)		法施行規則
告示	介護保険法施行規則第百四十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準 (R6. 3. 15 厚生省告示第 84 号)	介護報酬算定 基準関係	基準告示
	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 (H27. 3. 23 厚生労働省告示第 94 号)	介護報酬算定 基準関係	厚告 94
	厚生労働大臣が定める基準 (H27. 3. 23 厚生労働省告示第 95 号)	介護報酬算定 基準関係	厚告 95
	厚生労働大臣が定める施設基準 (H27. 3. 23 厚生労働省告示第 96 号)	介護報酬算定 基準関係	
	厚生労働大臣が定める地域 (H24. 3. 13 厚生労働省告示第 120 号)	介護報酬算定 基準関係	
	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域 (H21. 3. 13 厚生労働省告示第 83 号)	介護報酬算定 基準関係	
通知	介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 6 第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準について (R6. 3. 15 老認発 0315 第 4 号)	人員・運営 基準関係	基準解釈通知
	介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について (令和 3 年 3 月 19 日 老認発 0319 第 3 号)	介護報酬算定 基準関係	算定解釈通知
	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成 18 年 3 月 31 日 老計発第 0331005 号)	介護報酬算定 基準関係	
	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について (H12. 3. 8 老企第 41 号)	介護報酬算定 基準関係	
	介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について (H11. 11. 12 老企第 29 号)	人員・運営 基準関係	老企 29
	介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて (H24. 3. 29 老高発 0329 第 1 号)	人員・運営 基準関係	
	指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて (H12. 3. 10 老振発第 18 号)	人員・運営 基準関係	
	介護保険の給付対象事業における会計の区分について (H13. 3. 28 老振発第 18 号)	人員・運営 基準関係	

	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	介護報酬算定基準関係	老企 36
Q&A	介護サービス関係 Q & A ※厚生労働省ホームページ内で上記キーワード検索すれば一覧で確認できます。また、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係)にもリンクを掲載しています。 <a href="https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/index.html">https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/index.html</a>	人員・運営基準、介護報酬算定基準関係等	

※ 本資料に記載の内容は概略ですので、実際の運用又は適用の際には、関係法令等を確認してください。

※ 法令等については、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 基準条例等)に「厚生労働省法令等データベース」のリンクを掲載していますので、活用してください。

URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kijunnjourei.html>

※ 法令等に関し、厚生労働省から示される「介護保険最新情報」を逐次確認してください。田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係)にリンクを掲載しています。

URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/index.html>

※ 法令等の他、厚生労働省による関連するガイドライン・手引き等についても確認してください。田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 各サービス共通関係情報)にリンクを掲載しています。

URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kyotsuu.html>

## 2 市の条例等

### ◎ 田辺市指定地域密着型サービス等の基準等を定める条例

(H25. 3. 29 条例第 35 号) ……本資料での表記は「市条例」とします。

### ◎ 田辺市介護予防・日常生活支援総合事業における指定相当サービスの人員等に関する基準を定める要綱……本資料での表記は「市基準要綱」とします。

※ 市の条例等については、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 基準条例等)に掲載しています。URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kijunnjourei.html>

- (◆) 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業(「以下「総合事業」という)。介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業の一つ)は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護(以下「介護予防訪問介護等」という。)を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護等に相当するサービスやそれらより基準を緩和したサービス、また住民等が参画する生活支援やサロンなど多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すことになりました。

## 【 介護保険制度の理念・目的について 】

介護保険制度の基本理念について、法第1条に「尊厳の保持」「自立支援」が規定されています。また、第2条第2項に「保険給付の目的と医療との連携」について規定され、同条第3項には「保険給付は被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならないこと、同条第4項には、「被保険者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮」することが規定されています。

介護サービス事業者及び従業者は常に制度の理念・目的を認識し高い倫理観のもと法令遵守意識をもって適正なサービス提供に努めることが求められます。

### 《法》

#### (目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

#### (介護保険)

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

## 【 指定相当通所型サービス 】

### I 指定相当通所型サービスの基準の性格、基本方針等について

#### 1 基準の性格

基準は、指定相当通所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あり、指定相当通所型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。

指定相当通所型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定相当通所型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、

- ① **勧告** 相当の期間を定めて、基準に従った適正な事業の運営を行うよう勧告。
- ↓
- ② **公表** 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表。
- ↓
- ③ **命令** 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令。  
(命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示します。)

となります。③の命令に従わない場合には、指定権者(田辺西牟婁地域の指定相当通所型サービス事業者においては田辺市。以下「指定権者である市」とします。)は指定の取消し又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止(不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること)ができます。

次に掲げる場合には、指定権者である市は基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができます。

- ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
  - イ 指定相当通所型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
  - ロ 居宅介護支援事業者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代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
  - ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受したとき
- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとされています。

指定権者である市は、基準違反に対しては厳正に対応します。

## 2 基本方針について

指定相当通所型サービス事業の基本方針として、基準告示に次のように規定されており基本方針に則って事業を行わなければなりません。

### 《基準告示》

(基本方針)

**第47条** 指定相当第一号事業に該当する第一号通所事業として行うサービス(以下「指定相当通所型サービス」という。)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。

## II 事業所の運営基準等について

### 1 常勤の定義・専従の定義

#### (1) 常勤 [基準解釈通知 第2の2の(3)]

◎ 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。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とする。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所(同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。)の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定相当訪問型サービス事業所と指定介護予防支援事業所が併設されている場合、指定相当訪問型サービス事業所の管理者と指定介護予防支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

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(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業(以下「産前産後休業」という。)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業(以下「育児休業」という。)、同条第2号に規定する介護休業(以下「介護休業」という。)、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)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。

#### (2) 専ら従事する・専ら提供に当たる(専従) [基準解釈通知 第2の2の(4)]

◎ 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間

(指定相当通所型サービスについては、サービスの単位ごとの提供時間)をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、指定相当通所型サービスについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

## 2 人員基準

### (1) 従業者の員数 [基準告示 第48条]

#### 1 生活相談員

◎ 指定相当通所型サービスの提供日ごとに、指定相当通所型サービスを提供している時間帯に生活相談員(専ら当該指定相当通所型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を当該指定相当通所型サービスを提供している時間帯の時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数

※ 必要な勤務延べ時間数が確保されれば、生活相談員の配置人数は問いません。

※ 必要な勤務延べ時間数が確保されれば、サービス提供時間を通じて配置する必要はありません。

(複数人配置することで、ピーク時に手厚い配置とするなど柔軟な対応が可能です。)

#### 【留意事項】

◆ 非常勤職員でも構いませんが、生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員であることが必要です。

◆ 次のいずれかの資格を有しているか

・社会福祉士 ・精神保健福祉士 ・介護福祉士 ・社会福祉主事 ・介護支援専門員

・社会福祉主事の任用資格がある者と同等以上の能力がある者(1年以上の実務経験がある(和歌山県基準))

◆ 計算方法

「生活相談員の勤務延べ時間数の合計数」※1 ÷ 「事業所のサービス提供時間数」※2 ≥ 1

※1 サービス提供時間内に生活相談員として勤務する時間数の合計

※2 事業所の単位の数に関わらず、事業所におけるサービス提供時間数(事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サービスが提供されていない時間帯を除く。))

(例1) 1日型で 1単位 9:00~17:00(サービス提供時間 8時間) の場合

⇒9:00~17:00 の間に8時間分の配置が必要。

(例2) 半日型で 1単位目 9:00~12:00(サービス提供時間 3時間)

2単位目 14:00~17:00(サービス提供時間 3時間) の場合

⇒9:00~17:00 の間(12:00~14:00 を除く)に6時間分の配置が必要。

◆ 利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で、次の場合でも勤務延べ時間数に含めることが可能です。(サービス提供時間内に限る。)(記録に残しておくことが必要です。)

① サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間

② 利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間

③ 地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間

(具体例)

・事業所の利用者である要介護者等も含んだ地域における買い物、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合

・利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合

④ その他利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間

2 看護職員（看護師又は准看護師(以下この章及び次章において「看護職員」という。)

◎ 指定相当通所型サービスの単位ごとに、専ら当該指定相当通所型サービスの提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数が必要となります。

※ 事業所の定員が10人以下の場合は看護職員の配置は不要です。なお、複数単位実施している場合で、1単位あたりの定員が10人以下であっても、事業所の定員が11人以上の場合は全ての単位において看護職員の配置が必要です。なお、常勤の従業者は事業所ごとに1以上確保すれば足りません。(常勤の従業者の、営業日ごと・単位ごとの配置は不要。)

#### 【留意事項】

◆ 看護師又は准看護師の資格を持っている者でないといけない

◆ 配置時間の定めはありませんが、全ての利用者の健康管理(バイタルチェック、入浴時、食事提供時の健康状態の把握等)を行うことができる必要時間数配置してください。

また、事業所に看護職員がいない時間帯においても、サービス提供時間を通じて事業所と密接かつ適切な連携(事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保すること)を図る必要があります。

◆ 看護職員を直接雇用せず、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員を配置することも可能です。

病院、診療所、訪問看護ステーションと連携する場合も「単位ごと」に配置が必要となります。

### 3 介護職員

◎ 指定相当通所型サービスの単位ごとに、当該指定相当通所型サービスを提供している時間帯に介護職員(専ら当該指定相当通所型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当該指定相当通所型サービスを提供している時間数(次項において「提供単位時間数」という。)で除して得た数が利用者の数が十五人までの場合にあっては一以上、利用者の数が十五人を超える場合にあっては十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数が必要となります。

◎ 指定相当通所型サービス事業所の利用定員が十人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定相当通所型サービスの単位ごとに、当該指定相当通所型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が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数とすることができる。

◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービスの単位ごとに、第一項第三号の介護職員を、常時一人以上当該指定相当通所型サービスに従事させなければならない。

◎ 第一項及び第二項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定相当通所型サービスの単位の介護職員として従事することができるものとする。

◎ 前各項の指定相当通所型サービスの単位は、指定相当通所型サービスであってその提供が同時に一又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。

◎ 第一項の生活相談員又は介護職員のうち一人以上は、常勤でなければならない。

◎ 指定相当通所型サービス事業実施者が指定通所介護事業者又は指定地域密着型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定相当通所型サービスの事業と指定通所介護又は指定地域密着型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第九十三条第一項から第六項までに規定する人員に関する基準又は指定地域密着型サービス基準第二十条第一項から第七項までを満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

※ 確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式

・利用者数 15 人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数=平均提供時間数

・利用者数 16 人以上 単位ごとに確保すべき勤務延時間数=(利用者数-15)÷5+1)×平均提供時間数

※ 平均提供時間数=利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

例えば、利用者数 18 人、提供時間数を 5 時間とした場合、 $(18-15) \div 5 + 1 = 1.6$  となり、5 時間の勤務時間数を 1.6 名分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、 $5 \times 1.6 = 8$  時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。

#### 【留意事項】

- ◆ 介護職員については、指定相当通所型サービスの単位ごとに常時 1 名以上確保することとされているが、これは、介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻までの時間数に満たない場合であっても、常時 1 名以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意すること。

また、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の指定相当通所型サービスの単位の介護職員として従事することができるとされたことから、例えば複数の単位の指定相当通所型サービスを同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに介護職員等が常に 1 名以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。

#### 4 機能訓練指導員

##### ◎ 1 以上

- ◎ 第一項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定相当通所型サービス事業所の他の職務に従事することができるものとする。

#### 【留意事項】

- ◆ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)とする。

ただし、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ない。

#### (2) 管理者 [基準告示 第 49 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービス事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定相当通所型サービス事業所の管理上支障がない場合は、当該指定相当通所型サービス事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

### 3 運営基準 <<サービス提供開始>>

#### (1) 内容及び手続の説明及び同意 [基準告示 第 7 条]

##### ◎ 重要事項に関する説明

指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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、第五十三条に規定する規程（以下「運営規程」という。）の概要、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、当該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。

## 【留意事項】

### ◆ 「重要事項を記した文書」（重要事項説明書）に記載すべきと考えられる事項

- 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 指定相当通所型サービスの利用定員
- 5 指定相当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

※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬があつてはなりません。

◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、利用申込者又はその家族からの申出があつた場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項に定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、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つて次に掲げるもの（以下この条において「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、当該指定相当通所型サービス事業実施者は、当該文書を交付したものとみなす。

一 電子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 指定相当通所型サービス事業実施者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族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 指定相当通所型サービス事業実施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前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族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

二 電磁的記録媒体をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

◎ 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族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。

◎ 第二項第一号の「電子情報処理組織」とは、指定相当通所型サービス事業実施者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族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。

◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、第二項の規定により第一項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、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。

一 第二項各号に規定する方法のうち指定相当通所型サービス事業実施者が使用するもの

二 ファイルへの記録の方式

◎ 前項の規定による承諾を得た指定相当通所型サービス事業実施者は、当該利用申込者又はその家族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つたときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によつてしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

## (2) 提供拒否の禁止 [基準告示 第8条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、正当な理由なく指定相当通所型サービスの提供を拒んではならない。

### 【留意事項】

※「正当な理由」に該当するのは以下の場合等。

- ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難な場合である。

## (3) サービス提供困難時の対応 [基準告示 第9条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、当該指定相当通所型サービス事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定相当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第一号介護予防支援事業への連絡、適当な他の指定相当通所型サービス事業実施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 [基準告示 第10条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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、被保険者資格並びに要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、前項の被保険者証に、法第百十五条の三第二項の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、指定相当通所型サービスを提供するように努めなければならない。

## (5) 要支援認定の申請に係る援助 [基準告示 第11条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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三十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。

## 4 運営基準 《サービス提供》

### (1) 心身の状況等の把握 [基準告示 第12条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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。

### (2) 介護予防支援事業者等その他保健医療又は福祉サービス提供者との連携 [基準告示 第13条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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。

### (3) 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 [基準告示 第14条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定相当通所型サービスを提供しなければならない。

### (4) 介護予防サービス計画等の変更の援助 [基準告示 第15条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、利用者が介護予防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。

### (5) サービスの提供の記録 [基準告示 第17条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービスを提供した際には、当該指定相当通所型サービスの提供日及び内容、当該指定相当通所型サービスについて支払を受ける第一号事業支給費の額その他必要な事項を、利用者の介護予防サービス計画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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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。

### (6) 利用料の受領 [基準告示 第51条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、第一号事業支給費の支給を受けることのできる指定

相当通所型サービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定相当通所型サービスに係る第一号事業支給費基準額から指定相当通所型サービス事業実施者に支払われる第一号事業支給費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、第一号事業支給費の支給を受けることのできない指定相当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、指定相当通所型サービスに係る第一号事業支給費基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、前二項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。
  - 一 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
  - 二 食事の提供に要する費用
  - 三 おむつ代
  - 四 前三号に掲げるもののほか、指定相当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、その利用者負担させることが適当と認められる費用
- ◎ 前項第二号に掲げる費用については、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(平成十七年厚生労働省告示第四百十九号)の例によるものとする。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、第三項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。

#### (7) 指定相当通所型サービスの基本取扱方針 [基準告示 第 62 条]

- ◎ 指定相当通所型サービスは、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、自らその提供する指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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の向上、栄養状態の改善、口腔(くう)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の提供に当たらなければならない。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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様々な方法により、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。

#### (8) 指定相当通所型サービスの具体的取扱方針 [基準告示 第 63 条]

- ◎ 指定相当通所型サービスの方針は、第四十七条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。
  - 一 指定相当通所型サービスの提供に当たっては、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の的確な把握を行うものとする。

- 二 指定相当通所型サービス事業所の管理者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定相当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。
- 三 通所型サービス計画は、既に介護予防サービス計画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。
- 四 指定相当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。
- 五 指定相当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。
- 六 指定相当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。
- 七 指定相当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。
- 八 指定相当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ない。
- 九 前号の身体的拘束等を行う場合には、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。
- 十 指定相当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。
- 十一 指定相当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時から、少なくとも一月に一回は、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、少なくとも一回は、当該通所型サービス計画の実施状況の把握(以下この条において「モニタリング」という。)を行うものとする。
- 十二 指定相当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。
- 十三 指定相当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。
- 十四 第一号から第十二号までの規定は、前号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。

#### (9) 利用者に関する市町村への通知 [基準告示 第20条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービスを受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- 一 正当な理由なしに指定相当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。
- 二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

## (10) 緊急時等の対応 [基準告示 第21条]

指定相当通所型サービス事業所の従業者は、現に指定相当通所型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。

## (11) 非常災害対策 [基準告示 第56条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

## 5 運営基準 《事業所の運営等》

### (1) 管理者の責務 [基準告示 第52条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業所の管理者は、指定相当通所型サービス事業所の従業者の管理及び指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業所の管理者は、当該指定相当通所型サービス事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

#### 【留意事項】

- ◆ 管理者は、担当の従業者に業務を一任せず、従業者の業務状況(介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況等)を十分に把握することが必要です。事業所として提出する書類は管理者が把握するようにしてください。
- ◆ 以下の内容について留意してください。
  - <従業員の勤務管理>
    - タイムカード等によって出勤状況を確認している。
    - ※ 従業員だけでなく、管理者についても人員基準で常勤での配置が定められているため、タイムカード等による勤務状況が確認できる記録が必要です。
  - <労働関係法令の遵守>
    - 従業者の雇用名簿、給与支払簿等雇用に関する書類を整備している。
    - 健康診断の実施等、労働関係法令を遵守した雇用を行っている。
    - ※ 労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして適正な事業運営をしてください。

### (2) 運営規程 [基準告示 第53条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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なければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容

- 三 営業日及び営業時間
- 四 指定相当通所型サービスの利用定員
- 五 指定相当通所型サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- 六 通常の事業の実施地域
- 七 サービス利用に当たっての留意事項
- 八 緊急時等における対応方法
- 九 非常災害対策
- 十 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十一 その他運営に関する重要事項

#### 【留意事項】

- ◆ 運営規程の記載内容に変更が生じた際には、都度、運営規程も修正が必要です。(修正した年月日、内容等を最後尾の附則に記載する等の方法により、改訂履歴を確認できるようにしてください。)
- ◆ 事業所名称及び所在地、管理者、利用者の定員等を変更する場合には、市に対して変更届の提出が必要です。詳細については田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 変更・廃止・休止・再開・指定辞退に関する届出)を確認のうえ、変更の日から10日以内に変更届を提出してください。

URL [https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/henkou\\_haisi\\_kyuusi\\_saikai\\_siteijitai.html](https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/henkou_haisi_kyuusi_saikai_siteijitai.html)

### (3) 勤務体制の確保等 [基準告示 第54条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、利用者に対し適切な指定相当通所型サービスを提供できるよう、指定相当通所型サービス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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービス事業所ごとに、当該指定相当通所型サービス事業所の従業者によって指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、通所型サービス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、当該指定相当通所型サービス事業実施者は、全ての通所型サービス従業者(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(平成十年政令第四百十二号)第三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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、適切な指定相当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って業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより通所型サービス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。

### (4) 定員の遵守 [基準告示 第55条]

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

### (5) 業務継続計画の策定等 [基準告示 第26条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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相当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。

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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実施しなければならない。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。

#### 【留意事項】

- ◆ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定相当通所型サービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定相当通所型サービス従業者に対して、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こととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の3の2に基づき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等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、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。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は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。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

- a 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)
- b 初動対応
- c 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

- a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、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)
- b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- c 他施設及び地域との連携

(掲載先：厚生労働省ホームページ)

URL [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

また、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係)にリンクを掲載しています。

URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/index.html>

- ◆ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

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は、感染症の予防及びまん延の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。

- ◆ 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。なお、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。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

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。

## (6) 設備及び備品等 [基準告示 第50条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定相当通所型サービスの提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。
- ◎ 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。
  - 一 食堂及び機能訓練室
  - イ 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、三平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。
  - ロ イにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。
  - 二 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配慮されていること。
- ◎ 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定相当通所型サービスの事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定相当通所型サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。
- ◎ 前項ただし書の場合(指定相当通所型サービス事業実施者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定相当通所型サービス以外のサービスを提供する場合に限る。)には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定相当通所型サービス事業実施者に係る指定を行った市町村長に届け出るものとする。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者が指定通所介護事業者又は指定地域密着型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定相当通所型サービスの事業と指定通所介護の事業又は指定地域密着型通所介護とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第九十五条第一項から第三項まで又は指定地域密着型サービス基準第二十二条第一項から第三項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

## (7) 衛生管理等 [基準告示 第57条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、当該指定相当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次の各号に掲げる措置を講ずるよう努めなければならない。
  - 一 当該指定相当通所型サービス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。)をおおむね六月に一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。
  - 二 当該指定相当通所型サービス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。
  - 三 当該指定相当通所型サービス事業所において、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。

### 【留意事項】

感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとします。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

#### イ 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

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、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得ることが望ましいです。

構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、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ります。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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」、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」等を遵守してください。

田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 各サービス共通関係情報)に厚生労働省ホームページのリンクを掲載しています。 URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kyotsuu.html>

なお、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ありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

#### ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。

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)、ケアにかかる感染対策(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ます。

また、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す。

なお、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」を参照してください。

[掲載先：厚生労働省ホームページ(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)]

URL [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

#### ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

地域密着型通所介護従業者に対する「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します。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(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です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。

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ってください。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。

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す。

## (8) 掲示 [基準告示 第 28 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、指定相当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単に「重要事項」という。)を掲示しなければならない。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、重要事項を記載した書面を当該指定相当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、前項の規定による掲示に代えることができる。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。(令和 7 年 4 月 1 日より適用)

### 【留意事項】

- ◎ 指定相当通所型サービス事業者は、運営規程の概要、指定相当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)等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指定相当通所型サービス事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、指定相当通所型サービス事業者は、原則として、重要事項を当該指定相当通所型サービス事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定相当通所型サービス事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。
  - イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
  - ロ 指定相当通所型サービス従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、指定地域密着型通所介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。
  - ハ 指定相当通所型サービス事業者については、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましい。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要がある。
- ◎ 同条第 2 項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定相当通所型サービス事業所内に備え付けることで同条第 1 項の掲示に代えることができることを規定したものである。

## (9) 秘密保持等 [基準告示 第 29 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業所の従業者は、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秘密を漏らしてはならない。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、当該指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。

### 【留意事項】

- ◆ 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ◆ 過去に従業者であった者が、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取ることを義務づけたものであり、具体的には、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこと

とするものである。

- ◆ サービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

- ◆ 個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)の遵守について、「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」が厚生労働省から出されています。

[掲載先：厚生労働省ホームページ(厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等)] URL <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

また、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 各サービス共通関係情報)にリンクを掲載しています。

URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kyotsuu.html>

## (10) 広告 [基準告示 第30条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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。

## (11) 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止 [基準告示 第31条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、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。

### 【留意事項】

- ◆ 事業者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こととしたものである。

## (12) 苦情処理 [基準告示 第32条]

◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、提供した指定相当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。

◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。

### 【留意事項】

◎ 「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対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。

◎ 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定地域密着型通所介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定地域密着型通所介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定地域密着型通所介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、市条例第6条の規定に基づき、当該記録は、その完結の日から5年間保存しなければならない。

### (13) 地域との連携等 [基準告示 第 58 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定相当通所型サービス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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当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相当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者に対しても指定相当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。

### (14) 事故発生時の対応 [基準告示 第 59 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、利用者に対する指定相当通所型サービス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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、前項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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、利用者に対する指定相当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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、第五十条第四項の指定相当通所型サービス以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、第一項及び第二項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。

#### 【留意事項】

- ◆ 市条例第 6 条の規定に基づき、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は、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。
- ◆ 事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。
- ◆ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- ◆ 発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。
- ◆ 事故報告に関しては、利用者の保険者である市町村と、所在地がその市町村と異なる場合には事業所等の所在する市町村(緊急性・重大性の高い事故については和歌山県)へ報告する必要があります。詳細については、和歌山県ホームページ [事故発生時の対応 (報告)] を確認してください。

URL <https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/careprov/jiko/jiko.html>

### (15) 指定相当通所型サービスの提供に当たっての留意点 [基準告示 第 64 条]

- ◎ 指定相当通所型サービスの提供に当たっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる事項に留意しながら行わなければならない。
- 一 指定相当通所型サービス事業実施者は、サービスの提供に当たり、介護予防支援におけるアセスメントにおいて把握された課題、指定相当通所型サービスの提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービスの提供に努めること。
- 二 指定相当通所型サービス事業実施者は、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔(くう)機能向上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。

- 三 指定相当通所型サービス事業実施者は、サービスの提供に当たり、利用者が虚弱な高齢者であることに十分に配慮し、利用者に危険が伴うような強い負荷を伴うサービスの提供は行わないとともに、安全管理体制等の確保を図ること等を通じて、利用者の安全面に最大限配慮すること。

#### (16) 安全管理体制等の確保 [基準告示 第 65 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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。

#### (17) 虐待の防止 [基準告示 第 36 条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
  - 一 当該指定相当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、指定相当通所型サービス事業所の従業者に周知徹底を図ること。
  - 二 当該指定相当通所型サービス事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
  - 三 当該指定相当通所型サービス事業所において、指定相当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実施すること。
  - 四 前三号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。

#### 【留意事項】

- ◆ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。
  - 虐待の未然防止  
事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第 3 条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。
  - 虐待の早期発見

虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

○ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定地域密着型通所介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点で踏まえ、虐待等の防止・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に次に掲げる事項を実施するものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

「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」という。）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、定期的な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。

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。

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。

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」、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。

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。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 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
- ホ 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
- へ 虐待等が発生した場合、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
- ト 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

[掲載先：厚生労働省ホームページ(厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等)]

URL <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

また、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 各サービス共通関係情報) にリンクを掲載しています。

URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kyotsuu.html>

② 虐待の防止のための指針

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。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 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
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- へ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

### ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修

従業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、当該指定地域密着型通所介護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。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型通所介護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重要である。

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、事業所内での研修で差し支えない。

### ④ 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

事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、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業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※） 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

## (18) 会計の区分 [基準告示 第37条]

指定相当通所型サービス事業実施者は、指定相当通所型サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定相当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。

### 【留意事項】

具体的な会計処理等の方法については、次の通知を確認してください。

- ◆ 介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日老振発第18号)
  - ◆ 介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて(平成24年3月29日老高発0329第1号)
  - ◆ 指定介護福祉老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて(平成12年3月10日老計第8号)
- ※ 通知については、田辺市ホームページ(やすらぎ対策課指導係 各サービス共通関係情報)に掲載していません。URL <https://www.city.tanabe.lg.jp/yasuragi/shidou/kyotsuu.html>

## (19) 記録の整備 [基準告示 第60条]

- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、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ければならない。
- ◎ 指定相当通所型サービス事業実施者は、利用者に対する指定相当通所型サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。
  - 一 通所型サービス計画
  - 二 提供した具体的なサービスの内容等の記録
  - 三 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

- 四 市町村への通知に係る記録
- 五 苦情の内容等の記録
- 六 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

【留意事項】

- ◆ 田辺市においては、市条例第6条の規定に基づき、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は、その完結の日から5年間保存しなければならない。
- ◆ 記録の保存期間の取扱いの詳細については、「市条例第6条に規定する記録の保存期間の解釈について」の通知を確認してください。

**Ⅲ 指定相当通所型サービスの算定等について**

**1 指定相当通所型サービス費の算定**

(1) 指定相当通所型サービス費について

指定相当通所型サービス事業所において、指定相当通所型サービスを行った場合に、それぞれ所定単位数を算定する。

◎ 通所型独自サービス

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位
通所型独自 サービス21	事業対象者・要支援1。 1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合		436 単位
	利用者の数が利用定員を超える場合 ×70%	305 単位	1 回につき
	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合 ×70%	305 単位	1 回につき
通所型独自 サービス22	事業対象者・要支援2。 1月の中で全部で8回までのサービスを行った場合 ※事業対象者は特別な理由により要支援2の区分支給限度額適用者		447 単位
	利用者の数が利用定員を超える場合 ×70%	313 単位	1 回につき
	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合 ×70%	313 単位	1 回につき

【算定解釈通知】 <介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について>

指定相当通所型サービスの基本報酬においては、入浴介助及び運動器機能向上サービスの実施に係る費用が包括評価されているところであり、指定相当通所型サービスは、基準告示第47条に定めるとおり、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、利用者の心身の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あることを踏まえ、サービスの実施に当たっては以下の点に留意すること。

- ① 入浴介助は、利用者自身で又は家族等の介助によって入浴ができるようになることを目的として行うこと。この際、利用者の状態や、当該利用者が日頃利用する浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を確認し、これを踏まえて、利用者が日頃利用する浴室に近い環境で行うことが望ましい。

- ② 運動器機能向上サービス（利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものをいう。）は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、かつ、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）を1名以上配置し、国内外の文献等において介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うこと。

## IV 減算について

### 1 高齢者虐待防止未実施減算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

1回につき 4単位減算

【留意事項】<訪問介護と同様であるので、老企第36号第2の2の(10)を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）

(10) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

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。具体的には、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、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、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又は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3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、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。

<厚生労働省Q&A>

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/167

(問) 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。

(回答) ・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。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/168

(問) 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。

(回答) 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。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/169

(問) 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。

(回答) 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。

## 2 業務継続計画未実施減算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

### 1 回につき 4 単位減算

【留意事項】<通所介護と同様であるので、老企第36号第2の2の(3)を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）

#### (3) 業務継続計画未策定減算について

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第105条又は第105条の3において準用する第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、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）から基準を満たさ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、所定単位数から減算することとする。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、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を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

<厚生労働省Q&A>

6.5.17 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 6) (令和6年5月17日)」の送付について/7

(問) 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。

(回答) ・ 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。

※令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問164を修正。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/165

(問) 業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

(回答) 業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

※表省略

【編集注】表は「R6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 vol.1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について」p.100に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について／166  
(問) 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。

(回答) ・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。

### 3 同一建物減算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

1月当たりの回数を定める場合 1回につき 94単位減算

#### 【留意事項】

① 同一建物の定義<通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(22)①を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

(22) 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について

① 同一建物の定義

注23における「同一建物」とは、当該指定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、当該建物の一階部分に指定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介護事業所の指定通所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。

② なお、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一月を通じて当該サービスを提供する日ごとに送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。この場合の具体的な例及び記録等については、通所介護と同様であるので老企第36号第2の7の(22)②を参照されたい。

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

② なお、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。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通所介護事業所との往復の移動を介助した場合に限られること。ただし、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。

<厚生労働省Q&A>

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (平成24年3月16日)」の送付について／55

(問) 「建物の構造上自力での通所が困難」とは、具体的にどのような場合か。

(回答) 当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合を指す。

27.4.30 事務連絡「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol.2) (平成 27 年 4 月 30 日) の送付について/24

(問) 通所サービス事業所と同一建物に居住する利用者が、次に該当する場合は、基本サービス費を日割りして算定することとなるが、送迎に係る減算はどのように算定するのか。

- (1) 月途中で要支援から要介護 (又は要介護から要支援) に変更した場合
- (2) 月途中で同一建物から転居し、事業所を変更した場合
- (3) 月途中で要支援状態区分が変更した場合

(回答) (1)及び(2)は、要支援状態区分に応じた送迎に係る減算の単位数を基本サービス費から減算する。

(3)は、変更前の要支援状態区分に応じた送迎に係る単位数を減算する。

ただし、(1)及び(2)において、減算によりマイナスが生じる場合は、基本サービス費に各種加算減算を加えた 1 月当たりの各サービス種類の総単位数がゼロとなるまで減算する。

(例) 要支援 2 の利用者が、介護予防通所介護を 1 回利用した後、

- (1) 月の 5 日目に要介護 1 に変更した場合
- (2) 月の 5 日目に転居した場合

※図省略

$111 \times 5 - (\text{要支援 2 の同一建物減算 } 752 \text{ 単位}) = \Delta 197 \text{ 単位} \Rightarrow 0 \text{ 単位とする。【編集注】図は「27.4.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 471 「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol.2) (平成 27 年 4 月 30 日)」の送付について」p.12 に掲載されています。当該資料は「関連資料」の「平成 27 年度」「介護報酬改定」からご覧いただけます。$

※平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 132 を一部修正した。

## 4 送迎未実施減算

【田辺市総合事業単位表(第 1 号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

事業所が送迎を行わない場合 片道につき 4 7 単位減算

※ 1 月につき 7 5 2 単位の範囲内で減算

【算定解釈通知】<介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について>

利用者が自ら指定相当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相当通所型サービス事業所への送迎を行う場合など、当該指定相当通所型サービス事業所の従業者が利用者の居宅と指定相当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、注 9 の減算の対象となっている場合には、当該減算において送迎コストにかかる評価を既に行っていることから、本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者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。

この他、総合事業の実施主体としての市町村が、地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点に立ち、指定相当通所型サービス事業所の利用者の送迎を、地域の交通事業者等(社会福祉協議会、NPO 法人、農業協同組合、労働者協同組合、法人格を有する地域運営組織等を含む。)による通所型サービス・活動 A として委託することや、地域住民の互助活動による訪問型サービス・活動 B 及び D 並びに一般介護予防事業として補助することにより、指定相当通所型サービス事業者以外の者に担わせることも想定されるが、この場合は、指定相当通所型サービス事業者が送迎を実施していないため、当然に本減算が適用される。なお、市町村が、送迎を指定相当通所型サービス事業者以外の者に担わせる場合は、安全管理体制の確保に努めるとともに、事故発生時の対応等について適切に定めておくこと。

<厚生労働省Q&A>

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 454 「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)」の送付について/60

(問) 指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービスを利用する場合の送迎減算の考え方如何。

(回答) (通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)

宿泊サービスを利用するしないにかかわらず、送迎をしていなければ減算となる。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 454 「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)」の送付について/61

(問) 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。

(回答) (通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)

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なければ減算となる。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 454 「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)」の送付について/62

(問) 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良いか。

(回答) (通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)

徒歩での送迎は、減算の対象にはならない。

27.4.30 事務連絡「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)」の送付について/5

(問) 指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス(宿泊サービス)を連続して利用する場合に、初日と最終日を除き、行き帰りの送迎を実施しないことになるが、送迎減算(47 単位×2)と同一建物減算(94 単位)のどちらが適用されるのか。

(回答) 同一建物減算(94 単位)については、事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者について適用するものであるため、当該事案は送迎減算(47 単位×2)が適用される。

なお、初日と最終日についても片道の送迎を実施していないことから、送迎減算(47 単位)が適用される。

3.3.26 事務連絡「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 3) (令和 3 年 3 月 26 日)」の送付について/30

(問) 訪問介護員等による送迎で通所サービスを利用する場合、介護報酬はどのような算定すればよいか。

(回答) ・送迎については、通所サービスの介護報酬において評価しており、利用者の心身の状況により通所サービスの事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、訪問介護員等による送迎を別途訪問介護費として算定することはできない。

・ただし、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して通所サービスの事業所へ行く場合や、通所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、令和 3 年度から訪問介護費を算定することができることとする。

・なお、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している通所サービスの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ため、送迎減算が適用されることに留意すること。

※ 指定基準、介護報酬等に関する Q&A (平成 18 年 2 月) 問 48、平成 18 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1) (平成 18 年 3 月 22 日) 問 57 は削除する。

6.3.15 事務連絡「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 1) (令和 6 年 3 月 15 日)」の送付について/66

(問) 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。

(回答) ・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。

・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 3)(令和3年3月26日)問31の修正。

#### 6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 1)(令和6年3月15日)」の送付について/67

(問) 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。

(回答) ・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。

・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 3)(令和3年3月26日)問32の修正。

#### 6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 1)(令和6年3月15日)」の送付について/65

(問) 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。

(回答) ・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。

・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

## V加算について

### 1 中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

通所型サービス従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定相当通所型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

1回につき所定単位数の5%加算

<厚生労働省Q&A>

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /11

(問) 特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。

(回答) 特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合にあっては、算定可能である。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /13

(問) 月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。

(回答) 該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。

※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。

### 2 生活機能向上グループ活動加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動(以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔くう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。

イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。)その他通所型サービス従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所型サービス計画を作成していること。

ロ 通所型サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

ハ 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

## 1月につき100単位

【算定解釈通知】＜介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について＞

生活機能向上グループ活動加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。

### ① 生活機能向上グループ活動の準備

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

(活動項目の例)

#### 家事関連活動

衣：	洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ（ボタンつけ等）等
食：	献立作り、買い出し、調理家電（電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等）・調理器具（包丁、キッチン鋏、皮むき器等）の操作、調理（炊飯、総菜、行事食等）、パン作り等
住：	日曜大工、掃除道具（掃除機、モップ等）の操作、ガーデニング等
通信・記録 関連活動	機器操作（携帯電話操作、パソコン操作等）、記録作成（家計簿、日記、健康ノート等）

イ 一のグループの人数は6人以下とすること。

### ② 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員（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及びこれら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はり師、きゅう師を含む。）、その他の職種の者（以下「介護職員等」という。）が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、通所型サービス計画に記録すること。

ア 当該利用者が、(一)要支援状態等に至った理由と経緯、(二)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の内容、(三)要支援状態等となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(四)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、(五)近隣との交流の状況等について把握すること。

把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や地域包括支援センター等から必要な情報を得よう努めること。

イ アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、おおむね3月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するためにおおむね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者のケアプラン等と整合性のとれた内容とすること。

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

エ 生活機能向上グループ活動の(一)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、(二)実施頻度は1週につき1回以上行うこととし、(三)実施期間はおおむね3月以内とする。介護職員等は、(一)から(三)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

### ③ 生活機能向上グループ活動の実施方法

ア 介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方

及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。

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

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

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

オ 実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のアの(三)から(五)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地域包括支援センター等に報告すること。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するとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び地域包括支援センター等と検討すること。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。

<厚生労働省Q&A>

12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A / I (1) ④8

(問) 加算を意識的に請求しないことはよいか。

(回答) 入浴介助加算や個別機能訓練加算等の届出を要する加算については、加算の届出を行わない場合においては加算の請求はできない。加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することにより対応することとなる。

### 3 若年性認知症利用者受入加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めているものとして、指定相当通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して指定相当通所型サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

1月につき 240 単位

【留意事項】<通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(16)を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

(16) 若年性認知症利用者受入加算について

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。

<厚生労働省Q&A>

18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.1) / 51

(問) 通所系サービスにおける「若年性認知症ケア加算」について、若年性とは具体的に何歳を想定しているのか。対象者は「40歳以上65歳未満」のみが基本と考えるがよろしいか。64歳で受けた要介護認定の有効期間中は65歳であっても、加算の対象となるのか。

(回答) 若年性認知症とは、介護保険法施行令第2条5項に定める初老期における認知症を示すため、その対象

は「40歳以上65歳未満」の者となる。若年性認知症ケア加算の対象となるプログラムを受けていた者であっても、65歳になると加算の対象とはならない。ただし、その場合であっても、その者が引き続き若年性認知症ケアのプログラムを希望するのであれば、その提供を妨げるものではないことに留意されたい。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /101

(問) 一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。

(回答) 65歳の誕生日の前々日まで対象である。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /102

(問) 担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。

(回答) 若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。

## 4 栄養アセスメント加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業)指定相当通所型サービス(独自)サービスコード表】

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、指定相当通所型サービス事業所において、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。以下この注において同じ。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

イ 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。

ロ 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(栄養改善加算において「管理栄養士等」という。)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。

ハ 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。

ニ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない指定相当通所型サービス事業所であること。

1月につき50単位

【留意事項】<通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(17)を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

(17) 栄養アセスメント加算について

- 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 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、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。
- ③ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニ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。

イ 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。

ロ 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。

ハ イ及びロ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。

ニ 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。

④ 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。

⑤ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F E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（L I F E）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。

サービスの質の向上を図るため、L I F E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（P l a n）、当該決定に基づく支援の提供（D o）、当該支援内容の評価（C h e c k）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（A c t i o n）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

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。

#### <厚生労働省Q&A>

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について /15  
(問) 外部との連携について、介護保険施設の場合は「栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。」とあるが、栄養マネジメント強化加算を算定せず、介護保険施設に常勤の管理栄養士が1名いる場合は、当該施設の管理栄養士が兼務できるのか。

(回答) 入所者の処遇に支障がない場合には、兼務が可能である。ただし、人員基準において常勤の栄養士又は管理栄養士を1名以上配置することが求められる施設(例：100床以上の介護老人保健施設)において、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、兼務することはできない。

3.4.15 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 6) (令和3年4月15日)」の送付について /2  
(問) 要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

(回答) 科学的介護推進体制加算等と同様の取扱いであるため、令和3年介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問16を参考にされたい。

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 10) (令和3年6月9日)」の送付について /1

(問) 利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合、栄養アセスメント加算の算定事業者はどのように判断するのか。

(回答) 利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合は、栄養アセスメントを行う事業所について、  
・サービス担当者会議等で、利用者が利用している各種サービスと栄養状態との関連性や実施時間の実績、利用者又は家族の希望等も踏まえて検討した上で、  
・介護支援専門員が事業所間の調整を行い、決定することとし、原則として、当該事業所が継続的に栄養アセスメントを実施すること。

## 5 栄養改善加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業)指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、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、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- イ 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。
- ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥えん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。
- ハ 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。
- ニ 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。
- ホ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない指定相当通所型サービス事業所であること。

1月につき200単位

【算定解釈通知】<介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について>

通所介護における栄養改善加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の(18)を参照されたい。

ただし、指定相当通所型サービスにおいて栄養改善サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者等ができる限り要介護状態等に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であることに留意すること。

なお、要支援者等に対する当該サービスの実施に当たっては、栄養ケア計画に定める栄養改善サービスをおおむね3月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い、その結果を当該要支援者等に係る地域包括支援センター等に報告するとともに、栄養状態に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了するものとする。

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

(18) 栄養改善加算について

- ① 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、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。
- ③ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。

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」(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

ハ 血清アルブミン値が 3.5 g / d l 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、前記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。

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

④ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 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。

ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。

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

へ 指定居宅サービス基準第105条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。

⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、③のイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。

<厚生労働省Q&A>

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について/33  
(問) それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所になっている場合、それぞれの事業所で同時に栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。

(回答) 御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、1事業所における請求回数に限度を設けている

こと、②2事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。

※ 平成18年4月改定関係Q&A (Vol. 4) (平成18年5月2日) 問1の修正。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /16

(問) (栄養改善加算)当該加算が算定できる者の要件について、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とは具体的内容如何。また、食事摂取量が不良の者(75%以下)とはどういった者を指すのか。

(回答) 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とは、以下のような場合が考えられる。

- ・ 医師が医学的な判断により低栄養状態にある又はそのおそれがあると認める場合。
- ・ イ～ニの項目に掲げられている基準を満たさない場合であっても、認定調査票の「えん下」、「食事摂取」、「口腔清潔」、「特別な医療について」などの項目や、特記事項、主治医意見書などから、低栄養状態にある又はそのおそれがあると、サービス担当者会議において認められる場合。なお、低栄養状態のおそれがあると認められる者とは、現状の食生活を続けた場合に、低栄養状態になる可能性が高いと判断される場合を想定している。また、食事摂取が不良の者とは、以下のような場合が考えられる
- ・ 普段に比較し、食事摂取量が75%以下である場合。
- ・ 1日の食事回数が2回以下であって、1回あたりの食事摂取量が普段より少ない場合。

21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2) /4

(問) 栄養改善サービスに必要な同意には、利用者又はその家族の自署又は押印は必ずしも必要ではないと考えるが如何。

(回答) 栄養改善サービスの開始などの際に、利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について /131

(問) 栄養改善加算及び口腔機能向上加算は、サービスの提供開始から3月後に改善評価を行った後は算定できないのか。

(回答) サービス開始から概ね3月後の評価において、解決すべき課題が解決されていない場合であって、当該サービスを継続する必要性が認められる場合は、3月以降も算定できる。なお、サービスを継続する場合であっても、アセスメント、計画作成、評価の手順に従って実施する必要があるが、課題解決に向けて効果が得られるよう、実施方法及び実施内容を見直す必要がある。

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年3月23日)」の送付について /34

(問) 通所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可能か。

(回答) 管理栄養士による居宅療養管理指導は通院又は通所が困難な者が対象となるため、栄養改善加算の算定者等、通所サービス利用者に対して当該指導を行うことは想定されない。

※ 平成18年度報酬改定Q&A(vol.2) (平成18年5月2日) 通所介護・通所リハビリテーションの問2は削除する。

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日)」の送付について /15

(問) 外部との連携について、介護保険施設の場合は「栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。」とあるが、栄養マネジメント強化加算を算定せず、介護保険施設に常勤の管理栄養士が1名いる場合は、当該施設の管理栄養士が兼務できるのか。

(回答) 入所者の処遇に支障がない場合には、兼務が可能である。ただし、人員基準において常勤の栄養士又は

管理栄養士を1名以上配置することが求められる施設(例：100床以上の介護老人保健施設)において、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、兼務することはできない。

## 6 口腔(くう)機能向上加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業)指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

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、口腔(くう)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(くう)機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔(くう)清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥(えん)下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「口腔(くう)機能向上サービス」という。)を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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、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。

- イ 口腔(くう)機能向上加算(Ⅰ) 150単位
- ロ 口腔(くう)機能向上加算(Ⅱ) 160単位

サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位
口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位(1月)	150単位	1月につき
	(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位(1月)	160単位	1月につき

【算定解釈通知】<介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について>

通所介護における口腔機能向上加算と基本的に同様であるので、老企第36号第2の7の(20)を参照されたい。ただし、指定相当通所型サービスにおいて口腔機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者等ができる限り要介護状態等に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であることに留意すること。

なお、要支援者等に対する当該サービスの実施に当たっては、口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスをおおむね3月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る地域包括支援センター等に報告するとともに、口腔機能向上に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了するものとする。

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

(20) 口腔機能向上加算について

- ① 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には、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 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。
- ③ 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とする。

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

- ④ 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つては、加算は算定できない。

⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。

ホ 指定居宅サービス基準第105条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において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利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。

⑥ おおむね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、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が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状態の者

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

⑦ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。

⑧（口腔機能向上加算（Ⅱ）のみ）厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F E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（L I F E）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。

サービスの質の向上を図るため、L I F E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口腔機能改善管理指導計画の作成（P l a n）、当該計画に基づく支援の提供（D o）、当該支援内容の評価（C h e c k）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（A c t i o n）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

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。

#### <厚生労働省Q&A>

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 3）（令和3年3月26日）」の送付について／33

（問） それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所にしている場合、それぞれの事業所で同時に栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。

（回答） 御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、1事業所における請求回数に限度を設けていること、②2事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。

※ 平成18年4月改定関係Q&A（Vol. 4）（平成18年5月2日）問1の修正。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A（vol.1）／14

（問） 口腔機能向上加算を算定できる利用者として、「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」が挙げられているが、具体例としてはどのような者が対象となるか。

(回答) 例えば、認定調査票のいずれの口腔関連項目も「1」に該当する者、基本チェックリストの口腔関連項目の1項目のみが「1」に該当する又はいずれの口腔関連項目も「0」に該当する者であっても、介護予防ケアマネジメント又はケアマネジメントにおける課題分析に当たって、認定調査票の特記事項における記載内容(不足の判断根拠、介助方法の選択理由等)から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記すべき事項における記載内容(不足の判断根拠、介助方法の選択理由等)から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記すべき事項の記載内容等から口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者、視認により口腔内の衛生状態に問題があると判断される者、医師、歯科医師、介護支援専門員、サービス提供事業所等からの情報提供により口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者等についても算定して差し支えない。なお、口腔機能の課題分析に有用な参考資料(口腔機能チェックシート等)は、「口腔機能向上マニュアル」確定版(平成21年3月)に記載されているので対象者を把握する際の判断の参考にされたい。

#### 21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1) /15

(問) 口腔機能向上サービスの開始又は継続にあたって必要な同意には、利用者又はその家族の自署又は押印は必ずしも必要ではないと考えるが如何。

(回答) 口腔機能向上サービスの開始又は継続の際に利用者又はその家族の同意を口頭で確認し、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録等に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。

#### 21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.2) /1

(問) 口腔機能向上加算について、歯科医療との重複の有無については、歯科医療機関又は事業所のいずれにおいて判断するのか。

(回答) 歯科医療を受診している場合の口腔機能向上加算の取扱いについて、患者又はその家族に説明した上歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書(歯科疾患管理料を算定した場合)等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において判断する。

#### 24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /131

(問) 栄養改善加算及び口腔機能向上加算は、サービスの提供開始から3月後に改善評価を行った後は算定できないのか。

(回答) サービス開始から概ね3月後の評価において、解決すべき課題が解決されていない場合であって、当該サービスを継続する必要性が認められる場合は、3月以降も算定できる。なお、サービスを継続する場合であっても、アセスメント、計画作成、評価の手順に従って実施する必要があるが、課題解決に向けて効果が得られるよう、実施方法及び実施内容を見直す必要がある。

#### 30.8.6 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)(平成30年8月6日)」の送付について /3

(問) 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。

(回答) 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かつ適切な連携を図っている場合には看護職員が確保されている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るべきであるものの、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観察等の業務について、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介護予防小規模多機能型居宅介護の看

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を医師又は歯科医師が代替して行うことが可能であると解することとして差し支えないが、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。

## 7 一体的サービス提供加算

【田辺市総合事業単位表(第 1 号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔(くう)機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1 月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養改善加算又は口腔(くう)機能向上加算を算定している場合は、算定しない。

1 月につき 480 単位

【算定解釈通知】<介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について>

当該加算は、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ことにより、要支援者等の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。

- ① 栄養改善加算及び口腔(くう)機能向上加算に掲げる各選択的サービスの取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。

## 8 サービス提供体制強化加算

【田辺市総合事業単位表(第 1 号通所事業) 指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

指定相当通所型サービス事業所が利用者に対し指定相当通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて 1 月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。

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

サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位
	①事業対象者・要支援 1	88 単位	1 月につき

サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算 (I)	② 事業対象者・要支援 2	176 単位	1 月につき
	(2) サービス提供体制強化加算 (II)	① 事業対象者・要支援 1	72 単位	1 月につき
		② 事業対象者・要支援 2	144 単位	1 月につき
	(3) サービス提供体制強化加算 (III)	① 事業対象者・要支援 1	24 単位	1 月につき
		② 事業対象者・要支援 2	48 単位	1 月につき

【留意事項】 <通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の (26) を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号）

(26) サービス提供体制強化加算について

① 3 (12)④から⑧までを参照のこと。

② 指定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。

<参照>

3 訪問入浴介護費

(12) サービス提供体制強化加算について

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3 月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前 3 月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4 月日以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

⑤ 前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。

⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

⑦ 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、同一法人等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。

⑧ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

<厚生労働省 Q&A>

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol.1) /2

(問) 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的な取扱いについて示されたい。

(回答) 要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成 21 年 3 月 31 日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成 21 年 4 月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol.1) /6

(問) 産休や病欠している期間は含めないとするのか。

(回答) 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

27.4.30 事務連絡「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(vol.2)(平成 27 年 4 月 30 日)」の送付について /63

(問) サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1 年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均(3 月分を除く。)をもって、運営実績が 6 月に満たない事業所(新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所)の場合は、4 月目以降に、前 3 月分の実績をもって取得可能となるということでのいいのか。

(回答) 貴見のとおり。なお、これまでと同様に、運営実績が 6 月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならない、その割合については毎月記録する必要がある。

3.3.26 事務連絡「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 3)(令和 3 年 3 月 26 日)」の送付について /126

(問) 「10 年以上介護福祉士が 30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

(回答) ・サービス提供体制強化加算における、勤続 10 年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、  
 - 介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が 10 年以上の者の割合を要件としたものであり、  
 - 介護福祉士の資格を取得してから 10 年以上経過していることを求めるものではないこと。  
 ・「同一法人等での勤続年数」の考え方について、  
 - 同一法人等(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数  
 - 事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。  
 ※ 同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。  
 ・なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数 10 年の考え方」とは異なることに留意すること。

※ 平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 1) (平成 21 年 3 月 23 日) 問 5 は削除する。

## 9 生活機能向上連携加算

【田辺市総合事業単位表(第 1 号通所事業)指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

指定相当通所型サービス事業所において、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、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き 3 月に 1 回を限度として、1 月につき、ロについては 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、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。

- イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位
- ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位

サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位
	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1 月につき 100 単位	100 単位	1 月につき

生活機能向上連携 加算		(3月に1回を限度)		
	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき 200単位を加算	200単位	1月につき

<厚生労働省Q&A>

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について/36

(問) 生活機能向上連携加算は、同一法人の指定訪問リハビリテーション事業所若しくは指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)と連携する場合も算定できるものと考えてよいか。

(回答) ・貴見のとおりである。

・なお、連携先について、地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の主たる担い手として想定されている200床未満の医療提供施設に原則として限っている趣旨や、リハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)の有効活用、地域との連携の促進の観点から、別法人からの連携の求めがあった場合には、積極的に応じるべきである。

## 10 口腔(くう)・栄養スクリーニング加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業)指定相当通所型サービス(独自) サービスコード表】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する通所型サービス従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔(くう)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、次に掲げる区分に応じ、1回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、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せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔(くう)・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

- (1) 口腔(くう)・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位
- (2) 口腔(くう)・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位

サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位
口腔・栄養スクリーニング加算	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	6月に1回を限度とする	20単位	1回につき
	(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6月に1回を限度とする	5単位	1回につき

【留意事項】<通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(9)を参照。ただし、同⑤について、指定相当通所型サービスにおいては、スクリーニングの結果、栄養改善サービス又は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、栄養改善加算若しくは口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算の算定が可能である。>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

(19) 口腔・栄養スクリーニング加算について

- 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(以下「口腔スクリーニング」という。)及び栄養状態のスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」という。)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。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。
- 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、大臣基準第19号の2ロに規定する場合にあつては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、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。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。

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

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。

<厚生労働省Q&A>

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について/20  
(問) 令和2年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和3年4月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。

(回答) 算定できる。

## 11 科学的介護推進体制加算

【田辺市総合事業単位表(第1号通所事業)指定相当通所型サービス(独自)サービスコード表】

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し指定相当通所型サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔（くう）機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の入所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。

ロ 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、指定相当通所型サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他指定相当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。

1月につき40単位

【留意事項】<通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(21)を参照>

※ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）

(21) 科学的介護推進体制加算について

- 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、利用者ごとに注 21 に掲げる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 情報の提出については、L I F E を用いて行うこととする。L I F E 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（L I F E）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。
  - ③ 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（P l a n）、実行（D o）、評価（C h e c k）、改善（A c t i o n）のサイクル（P D C A 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（P l a n）。
- 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（D o）。
- ハ L I F E 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（C h e c k）。
- 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（A c t i o n）。
- ④ 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。

<厚生労働省Q&A>

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について/16

(問) 要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

(回答) ・やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。

・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。

・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について/17

(問) L I F E に提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。

(回答) L I F E の利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、L I F E のシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について/18

(問) 加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

(回答) 加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)」の送付について / 19

(問) 科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(I)若しくは(II)、自立支援促進加算、個別機能訓練加算(II)、リハビリテーションマネジメント加算(A)若しくは(B)ロ、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算又は理学療法若しくは作業療法及び言語聴覚療法に係る加算において、Barthel Index(BI)のデータ提出に際して、老人保健健康増進等事業において一定の読み替え精度について検証されているICFステージングから読み替えたものを提出してもよいか。

(回答) BIの提出については、通常、BIを評価する場合に相当する読み替え精度が内容の妥当性を含め客観的に検証された指標について、測定者が、

- BIに係る研修を受け、
- BIへの読み替え規則を理解し、
- 読み替え精度等を踏まえ、必要に応じて、読み替えの際に、正確なBIを別途評価する等の対応を行い、提出することが必要である。

【通所系・居住系サービス】

- ※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (平成30年3月23日) 問30、問31は削除する。
- ※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 6) (平成30年8月6日) 問2は削除する。

3.4.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 5) (令和3年4月9日)」の送付について / 4

(問) LIFEに提出すべき情報は「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」(令和3年3月16日老老発0316第4号)の各加算の様式例において示されているが、利用者又は入所者の評価等に当たっては、当該様式例を必ず用いる必要があるのか。

(回答) ・「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」(令和3年3月16日老老発0316第4号)においてお示しをしておき、評価等が算定要件において求められるものについては、それぞれの加算で求められる項目(様式で定められた項目)についての評価等が必要である。

・ただし、同通知はあくまでもLIFEへの提出項目をお示ししたものであり、利用者又は入所者の評価等において各加算における様式と同一のものを用いることを求めるものではない。

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 10) (令和3年6月9日)」の送付について / 2

(問) サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

(回答) ・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月10日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。

・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。

・一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算：科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算

※ サービス利用終了時に情報提出が必要な加算：科学的介護推進体制加算

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 10) (令和3年6月9日)」の送付について / 3

(問) サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

(回答) 当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えない。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/171

(問) 月末よりサービスを利用開始した利用者に係る情報について、収集する時間が十分確保出来ない等のやむを得ない場合については、当該サービスを利用開始した日の属する月(以下、「利用開始月」という。)の翌々の10日までに提出することとしても差し支えないとあるが、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出した場合は利用開始日より算定可能か。

(回答) ・事業所が該当の加算の算定を開始しようとする月の翌月以降の月の最終週よりサービスの利用を開始したなど、サービスの利用開始後に、利用者に係る情報を収集し、サービスの利用を開始した翌月の10日までにデータ提出することが困難な場合は、当該利用者に限っては利用開始月の翌々の10日までに提出することとしても差し支えないとしている。

・ただし、加算の算定についてはLIFEへのデータ提出が要件となっているため、利用開始月の翌月の10日までにデータを提出していない場合は、当該利用者に関し当該月の加算の算定はできない。当該月の翌々の10日までにデータ提出を行った場合は、当該月の翌日より算定が可能。

・また、本取扱いについては、月末よりサービスを利用開始した場合に、利用開始月の翌月までにデータ提出し、当該日より加算を算定することを妨げるものではない。

・なお、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/172

(問) 事業所又は施設が加算の算定を開始しようとする月以降の月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該利用者の当該月のデータ提出が困難な場合、当該利用者以外については算定可能か。

(回答) ・原則として、事業所の利用者全員のデータ提出が求められている上記の加算について、月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該月の当該利用者に係る情報をLIFEに提出できない場合、その他のサービス利用者についてデータを提出していれば算定できる。

・なお、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

・ただし、上記の場合や、その他やむを得ない場合(※)を除いて、事業所の利用者全員に係る情報を提出していない場合は、加算を算定することができない。

(※) 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日)問16参照。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/173

(問) LIFEへの入力について、事業所又は施設で使用している介護記録ソフトからCSV連携により入力を行っているが、LIFEへのデータ提出について、当該ソフトが令和6年度改定に対応した後に行うこととして差し支えないか。

(回答) ・差し支えない。

・事業所又は施設にて使用している介護記録ソフトを用いて令和6年度改定に対応した様式情報の登録ができるようになってから、令和6年4月以降サービス提供分で提出が必要な情報について、遡って、やむを得ない事情を除き令和6年10月10日までにLIFEへ提出することが必要である。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について/174

(問) 令和6年4月以降サービス提供分に係るLIFEへの提出情報如何。

(回答) ・令和6年4月以降サービス提供分に係るLIFEへの提出情報に関して、令和6年4月施行のサービスについては、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。

・令和6年6月施行のサービス(訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、予防訪問リハビリテーション、予防通所リハビリテーション)については、令和6年4～5月サービス提供分の提出情報に限り、令和3年度改定に対応した様式情報と令和6年度改定に対応した様式の提出情報の共通する部分を把握できる範囲で提出するか、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。

・各加算で提出が必要な情報については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年3月15日）を参照されたい。

6.3.15 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和6年3月15日）」の送付について／175

（問）科学的介護推進体制加算のデータ提出頻度について、少なくとも6か月に1回から3か月に1回に見直されたが、令和6年4月又は6月以降のいつから少なくとも3か月に1回提出すればよいか。

（回答）・科学的介護推進体制加算を算定する際に提出が必須とされている情報について、令和6年4月又は6月以降は、少なくとも3か月に1回提出することが必要である。

・例えば、令和6年2月に提出した場合は、6か月後の令和6年8月までに少なくとも1回データ提出し、それ以降は3か月後の令和6年11月までに少なくとも1回のデータ提出が必要である。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.7）（令和6年6月7日）」により修正

6.6.7 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.7）（令和6年6月7日）」の送付について／2

（問）リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の一体的取組について、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5、個別機能訓練加算のⅢ及びリハビリテーションマネジメント加算のハにより評価されているが、当該加算を算定する場合の科学的介護情報システム（LIFE）へのデータ提出方法如何。

（回答）・LIFEへのデータ提出は、介護記録ソフト等を使用して作成したCSVファイルを用いたインポート機能を使用するか、LIFE上での直接入力を行うこととなる。

なお、下記に記載の左欄の加算を算定する場合に、右欄の様式に対応するデータを提出することに留意する。

・各様式等の詳細においては、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」を参照されたい。

※表省略

【編集注】表は「R6.6.7 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.7）（令和6年6月7日）」の送付について」p.3に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

6.6.7 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.7）（令和6年6月7日）」の送付について／3

（問）「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式1-1、1-2、1-3及び1-4が示されたが、当該様式を用いて利用者の情報を記録した場合、科学的介護情報システム（LIFE）への入力項目との対応はどうなっているのか。

（回答）・以下の表を参照すること。

・なお、各別紙様式とリハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔に係る各加算の様式における詳細な対照項目については別紙を参照されたい。

※表省略

【編集注】表は「R6.6.7 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.7）（令和6年6月7日）」の送付について」p.3に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

## 12 介護職員等処遇改善加算

【田辺市総合事業単位表（第1号通所事業）指定相当通所型サービス（独自）サービスコード表】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、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。

（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 単位数の1000分の92に相当する単位数

（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 単位数の1000分の90に相当する単位数

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 単位数の1000分の80に相当する単位数

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 単位数の1000分の64に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、指定相当通所型サービス事業所((1)～(4)の加算を算定しているものを除く。)が、利用者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、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。

(1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) 単位数の1000分の81に相当する単位数

(2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) 単位数の1000分の76に相当する単位数

(3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) 単位数の1000分の79に相当する単位数

(4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) 単位数の1000分の74に相当する単位数

(5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) 単位数の1000分の65に相当する単位数

(6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) 単位数の1000分の63に相当する単位数

(7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) 単位数の1000分の56に相当する単位数

(8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) 単位数の1000分の69に相当する単位数

(9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) 単位数の1000分の54に相当する単位数

(10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) 単位数の1000分の45に相当する単位数

(11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) 単位数の1000分の53に相当する単位数

(12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) 単位数の1000分の43に相当する単位数

(13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) 単位数の1000分の44に相当する単位数

(14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) 単位数の1000分の33に相当する単位数

サービス内容略称	算定項目	算定単位
介護職員等処遇改善加算	①介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) +所定単位数×92/1000	1月につき
	②介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) +所定単位数×90/1000	1月につき
	③介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) +所定単位数×80/1000	1月につき
	④介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) +所定単位数×64/1000	1月につき
	⑤介護職員等処遇改善加算(V)(1) +所定単位数×81/1000	1月につき
	⑥介護職員等処遇改善加算(V)(2) +所定単位数×76/1000	1月につき
	⑦介護職員等処遇改善加算(V)(3) +所定単位数×79/1000	1月につき
	⑧介護職員等処遇改善加算(V)(4) +所定単位数×74/1000	1月につき
	⑨介護職員等処遇改善加算(V)(5) +所定単位数×65/1000	1月につき
	⑩介護職員等処遇改善加算(V)(6) +所定単位数×63/1000	1月につき
	⑪介護職員等処遇改善加算(V)(7) +所定単位数×56/1000	1月につき
	⑫介護職員等処遇改善加算(V)(8) +所定単位数×69/1000	1月につき
	⑬介護職員等処遇改善加算(V)(9) +所定単位数×54/1000	1月につき
	⑭介護職員等処遇改善加算(V)(10) +所定単位数×45/1000	1月につき
	⑮介護職員等処遇改善加算(V)(11) +所定単位数×53/1000	1月につき
	⑯介護職員等処遇改善加算(V)(12) +所定単位数×43/1000	1月につき
	⑰介護職員等処遇改善加算(V)(13) +所定単位数×44/1000	1月につき
	⑱介護職員等処遇改善加算(V)(14) +所定単位数×33/1000	1月につき

【算定解釈通知】<介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について>

介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知(「介護職員等処遇改善加算等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。

## <厚生労働省Q&A>

### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45292

(問) 賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。

(回答) ・「介護職員等処遇改善加算等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」(老発0315第1号令和6年3月15日厚生労働省老健局長通知)(以下「通知」という。)において、介護職員等処遇改善加算(以下「新加算」という。)、介護職員処遇改善加算(以下「旧処遇改善加算」という。)、介護職員等特定処遇改善加算(以下「旧特定加算」という。)及び介護職員等ベースアップ等支援加算(以下「旧ベースアップ等加算」という。)(以下、旧処遇改善加算、旧特定加算、旧ベースアップ等加算を合わせて「旧3加算」という。)を算定する介護サービス事業者又は介護保険施設(介護予防・日常生活支援総合事業の事業者を含む。以下「介護サービス事業者等」という。)は、新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金(基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。以下同じ。))を含む。)の改善(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下「賃金改善」という。)を実施しなければならないとしている。

・賃金改善の額は、新加算及び旧3加算(以下「新加算等」という。)を原資として賃金改善を実施した後の実際の賃金水準と、新加算等を算定しない場合の賃金水準との比較により、各介護サービス事業者等において算出する。新加算等を算定しない場合の賃金水準は、原則として、初めて新加算等又は交付金等(平成21年度補正予算による介護職員支援交付金並びに令和3年度及び令和5年度補正予算による介護職員処遇改善支援補助金をいう。以下同じ。)を算定した年度の前年度における賃金水準とする。

・ただし、介護サービス事業者等における職員構成の変動等により、初めて新加算等又は交付金等を算定した年度の前年度における賃金水準を推計することが困難な場合又は現在の賃金水準と比較することが適切でない場合は、新加算等を算定しない場合の賃金水準を、新加算等を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を策定した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。

・また、介護サービス事業所等(介護サービス事業所又は介護保険施設(介護予防・日常生活支援総合事業の事業所を含む。))を新規に開設した場合には、新加算等を算定しない場合の賃金水準を、新加算等を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を策定する等の適切な方法により算出した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。

### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45293

(問) 前年度から事業所の介護職員等の減少や入れ替わり等があった場合、どのように考えればよいか。

(回答) ・実績報告書における①「令和6年度の加算の影響を除いた賃金額」と②「令和5年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額」の比較は、新加算等及び交付金等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げていないことを確認するために行うものである。

・一方で、賃金水準のベースダウン(賃金表の改訂による基本給等の一律の引下げ)等を行ったわけではないにも関わらず、事業規模の縮小に伴う職員数の減少や職員の入れ替わり(勤続年数が長く給与の高い職員が退職し、代わりに新卒者を採用した等)といった事情により、上記①の額が②の額を下回る場合には、②の額を調整しても差し支えない。

・この場合の②の額の調整方法については、例えば、退職者については、その職員が、前年度に在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推計する

・新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、本年度に在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推計する

等の方法が想定される。

※表省略

【編集注】表は「R6.4.4 事務連絡 介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について」p.4に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45294

(問) 「決まって毎月支払われる手当」とはどのようなものか。

(回答) ・「決まって毎月支払われる手当」とは、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を指す。

・また、決まって毎月支払われるのであれば、月ごとに額が変動するような手当も含む。手当の名称は、「処遇改善手当」等に限る必要はなく、職能手当、資格手当、役職手当、地域手当等の名称であっても差し支えない。

・ただし、以下の諸手当は、新加算等の算定、賃金改善の対象となる「賃金」には含めて差し支えないが、「決まって毎月支払われる手当」には含まれない。

－月ごとに支払われるか否かが変動するような手当

－労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（通勤手当、扶養手当等）

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45295

(問) 時給や日給を引き上げることは、基本給等の引上げに当たるか。

(回答) ・基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げることは、新加算等の算定に当たり、基本給の引上げとして取り扱って差し支えない。また、時給や日給への上乗せの形で支給される手当については、「決まって毎月支払われる手当」と同等のものと取り扱って差し支えない。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45296

(問) キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用について、賃金改善額に含めてもよいか。

(回答) ・新加算等の取扱いにおける「賃金改善」とは賃金の改善をいうものであることから、キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用については、新加算等の算定に当たり、賃金改善額に含めてはならない。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45297

(問) 最低賃金を満たしているのかを計算するにあたっては、新加算等により得た加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるのか。

(回答) ・新加算等の加算額が、臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず、予定し得る通常の賃金として、毎月労働者に支払われているような場合には、当該加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが、新加算等の目的等を踏まえ、最低賃金を満たした上で、賃金の引上げを行っていただくことが望ましい。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45298

(問) 賃金改善額に含まれる法定福利費等の範囲について。

(回答) ・賃金改善額には次の額を含むものとする。

－法定福利費（健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等）における、新加算等による賃金改善分に応じて増加した事業主負担分

－法人事業税における新加算等による賃金上昇分に応じた外形標準課税の付加価値額増加分

・また、法定福利費等の計算にあたっては、合理的な方法に基づく概算によることができる。

・なお、任意加入とされている制度に係る増加分（例えば、退職手当共済制度等における掛金等）は含まないものとする。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /1-8-1

(問) 賃金改善実施期間の設定について。

(回答) ・賃金改善の実施月（以下「支給時期」という。）については、必ずしも算定対象月と同一ではなくても差し支えないが、例えば、次のいずれかのパターンの中から、事業者が任意に選択することとする。なお、配分のあり方について予め労使の合意を得るよう努めること。

(例：6月に算定する新加算の配分について)

- ① 6月の労働時間に基づき、6月中に見込額で職員に支払うパターン
- ② 6月の労働時間に基づき、7月中に職員に支払うパターン
- ③ 6月サービス提供分の介護報酬が、7月の国保連の審査を経て、8月に各事業所に振り込まれるため、8月中に職員に支払うパターン

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /1-8-2

(問) 旧3加算及び令和6年2月からの補助金（以下「補助金」という。）の支給時期と、新加算の支給時期を変更させる場合の取扱い如何。

また、旧3加算及び補助金のそれぞれで支給時期が異なる場合であって、新加算への移行に当たり支給時期を揃えたい場合の取扱い如何。

(回答) ・問1-8-1で例示したように、加算の算定対象月と実際の賃金改善の実施月（支給時期）には、当月払い、1か月遅れでの支給、2か月遅れでの支給等のパターンが存在する。

・令和6年6月の旧3加算及び補助金から新加算への移行に際し、支給時期を変更する場合、移行前と移行後の支給時期のパターンによって、それぞれ以下のとおり対応が必要であるため、留意すること。

<パターン①>

・旧3加算及び補助金による賃金改善を2か月遅れで実施、新加算による賃金改善を当月払いで実施（2か月遅れ⇒1か月遅れ、1か月遅れ⇒当月払い等も同様）

⇒以下の例のとおり、二重線で囲んだ部分は旧3加算と新加算が二重に支払われる「重複期間」となるが、新加算等の加算額の合計以上の賃金改善を行っていれば、「重複期間」が生じること自体は差し支えない。

その際、「重複期間」の賃金改善の方法として、「重複期間」のみ基本給等の額を引き上げることが困難である場合は、重複期間の賃金改善について、一時金を活用しても差し支えない。

例えば、以下の例の場合、令和6年6・7月には、4・5月分の旧3加算と6・7月分の新加算を原資とする賃金改善（計4か月分）が必要となるが、6・7月分の新加算を原資とする賃金改善は基本給等（当月払い）により行い、それに上乗せして、4・5月分の旧3加算を原資とする賃金改善を一時金により行うこととしても差し支えない。

※表省略

<パターン②>

・旧3加算及び補助金による賃金改善を当月払いで実施、新加算による賃金改善を2か月遅れで実施

⇒以下の例のとおり、二重線で囲んだ部分は旧3加算と新加算がともに支払われない「空白期間」となるが、旧3加算及び新加算のそれぞれについて、加算額以上の賃金改善を行うという要件を満たしているのであれば、加算の配分方法としては差し支えない。

ただし、賃金改善に空白期間が生じることは、職員にとっては賃金の引下げ（不利益変更）に当たると考えられることから、事業者による一方的な変更はできない。賃金改善に空白期間を設けることについて、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。空白期間を設けることについて合意が得られない場合、加算を原資としない独自の賃金改善により、賃金水準の維持が必要になると考えられる。

※表省略

<（参考）パターン③>

・旧3加算及び補助金による賃金改善を2か月遅れで実施、新加算も同様

⇒以下の例のとおり、支給時期について「重複期間」も「空白期間」も生じないことから、問題は生じない。（当月払い⇒当月払い、1か月遅れ⇒1か月遅れ等も同様）

※表省略

<組み合わせの例>

・旧3加算及び補助金のそれぞれで支給時期が異なる場合であって、新加算への移行に当たりそれぞれの支給時期を揃えたい場合の取扱いについては、上記の3パターンの組み合わせにより対応する。

⇒以下の例のとおり、処遇加算・特定加算は当月払い、ベア加算・補助金は2か月遅れでの賃金改善の実施としていた状態から、新加算への移行に伴い、1か月遅れでの賃金改善とする場合、二重線で囲んだと

おり、「空白期間」と「重複期間」がそれぞれ生じる。

この場合の取扱いについては、それぞれ上記のパターン①とパターン②を参照すること。

※表省略

【編集注】表は「R6.4.4 事務連絡 介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）の送付について」p.7-8に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /1-8-3

（問）支給時期の見直しに伴う「重複期間」の賃金改善の方法として、基本給等ではなく一時金を活用して行った場合であれば、ベースアップ等加算のベースアップ等要件（賃金改善額の3分の2以上をベースアップ等により改善）を満たすことができなくても問題ないか。

（回答） ・貴見のとおり。

・問1-8-2<パターン①>の場合について、令和6年4・5月分については、ベースアップ等要件を満たすことができなくても差し支えない。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /1-8-4

（問）賃金改善を2か月遅れで行っている事業所が廃止になった場合、最終月の支払で3か月分の賃金改善を行う必要があるか。

（回答） ・通常の賃金改善の実施のスケジュールに関わらず、最終の賃金の支払までに、加算額以上の賃金改善を行う必要がある。例えば、2か月遅れで賃金改善を実施していた事業所が令和6年5月で廃止になる場合、5月に3～5月分の3か月分の賃金改善を行う必要がある（一時金による精算で可）。

・加算額以上の賃金改善を行うことができない場合、賃金改善を行えなかった月の加算は返還の対象となる。

※表省略

【編集注】表は「R6.4.4 事務連絡 介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）の送付について」p.9に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45300

（問）実績報告において賃金改善額が新加算等の加算額を下回った場合、加算額を返還する必要があるのか。

（回答） ・新加算等の算定要件は、賃金改善額が加算額以上となることであることから、賃金改善額が加算額を下回った場合、算定要件を満たさないものとして、加算の返還の対象となる。

・ただし、不足する部分の賃金改善を賞与等の一時金として介護職員等に追加的に配分することで、返還を求めない取扱いとしても差し支えない。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45301

（問）「令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップ」は処遇改善加算の算定要件ではなく、各介護サービス事業所・施設等で目指すべき目標ということか。

（回答） ・貴見のとおり、今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用を組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただきたい。

・なお、新加算の加算額については、令和6・7年度の2か年で全額が賃金改善に充てられていればよいこととしている。令和6年度に措置されている加算額には令和7年度のベースアップに充当する分の一部が含まれているところ、この令和7年度分の一部を前倒して本来の令和6年度分と併せて令和6年度の賃金改善に充てることや、令和6年度の加算額の一部を、令和7年度に繰り越して賃金改善に充てることも可能である。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45302

（問）繰り越しを行う場合、労使合意は必要か。

（回答） ・繰り越しを行うことについて、予め労使の合意を得るよう努めること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45303

（問） 社会福祉法人において繰り越しを行う場合、会計上、繰越金をどのように取り扱えばよいか。

（回答） ・新加算等の加算額の一部を令和7年度に繰り越した上で令和7年度分の賃金改善に充てる場合、当該加算額の一部は、令和7年度分の賃金改善に充てる資金として、会計上、積立金に計上することができる（「社会福祉法人会計基準の制定に伴う会計処理等に関する運用上の取扱いについて」（平成28年3月31日付雇児発0331第15号、社援発0331第39号、老発0331第45号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）の19積立金と積立資産について参照）。積立金を計上する際は、他の積立金とは分け、積立ての目的を示す名称を付すことが望ましい。

・なお、介護報酬にかかる会計処理は、これまでと同様に取り扱われたい。したがって、令和6年度の新加算等の加算額のうち、令和7年度に繰り越した上で令和7年度分の賃金改善に充てる部分についても、令和6年度の加算の算定対象月の収益として計上することとなる。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45304

（問） 算定対象月が令和6年度中であっても、賃金改善を実施した期間が令和7年度となった場合、当該賃金改善の原資とした加算の額は「令和7年度への繰越分」に含めるのか。

（回答） ・賃金改善の実施について、例えば、新加算による賃金改善を2か月遅れで実施する場合、令和7年3月分の加算額が職員に配分されるのは、令和7年5月となる。この場合、賃金改善を実施した期間の一部が令和7年度に掛かることになるが、あくまで令和6年度分の通常の加算の配分に含まれるため、当該賃金改善の原資とした加算の額は、「令和7年度への繰越分」に含めない。

・一方、令和6年度分の加算を、通常で令和7年度分の加算の賃金改善を行う期間の賃金改善に充てた場合には、「令和7年度への繰越分」に該当する。例えば、通常2か月遅れで賃金改善を行っている場合、令和7年6月以降に行う賃金改善は、令和7年度分の加算による賃金改善であることから、令和6年度分の加算による賃金改善を令和7年6月以降に行う場合は、当該加算の額は「令和7年度への繰越分」に含まれる。

・ただし、何月に実施した賃金改善から「令和7年度への繰越分」に含めるかは、事業所の通常の加算の支給時期に応じて異なるため、個別に判断すること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45305

（問） 通知上、「令和7年度の賃金改善実施期間の終わりまでに事業所等が休止又は廃止となった場合には、その時点で、当該繰越分の残額を、一時金等により、全額職員に配分しなければならないこととする。」とされているが、ある事業所が休止又は廃止になった場合に、同一法人内の他の事業所の職員に対し「令和7年度の繰越分」を用いた賃金改善を行ってよいか。

（回答） ・一時金等により、休止又は廃止となった事業所の職員に配分することを基本とするが、新加算等を一括して申請する同一法人内の事業所の職員に限り、「令和7年度の繰越分」を用いた賃金改善の対象としてもよい。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45306

（問） 賃金改善の方法について、労使で事前に協議する必要はあるか。

（回答） ・処遇改善計画書の内容及びキャリアパス要件Ⅰ～Ⅲを満たすこと書類については全ての介護職員に周知することが必要であるが、万が一就業規則の不利益変更に当たるような場合にあっては、合理的な理由に基づき、適切に労使の合意を得る必要がある。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45307

（問） 事業悪化等により、賃金水準を引き下げることは可能か。

（回答） ・サービス利用者数の大幅な減少などによる経営の悪化等により、事業の継続が著しく困難であると認められるなどの理由があっても、賃金水準を引き下げる場合には、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。

・また、賞与等において、経常利益等の業績に連動して支払額が変動する部分が業績に応じて変動する

ことを妨げるものではないが、新加算等に係る賃金改善は、こうした変動と明確に区分されている必要がある。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45308

(問) 基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。

(回答) ・新加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金全体として、賃金の高さの水準が引き下げられた場合については、特別事情届出書を提出する必要がある。ただし、賃金全体の水準が引き下げられていなければ、個々の賃金項目の水準が低下した場合であっても、特別事情届出書を提出する必要はない。

・特別事情届出書を提出する場合には、以下の内容を記載すること。

－処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容・介護職員の賃金水準の引下げの内容

－当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨

・なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45309

(問) 一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよいか。

(回答) ・一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。

・ただし、一部の職員の賃金水準を引き下げるとは不利益変更にあたると考えられるため、そのような変更を行う場合には、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /2-1-1

(問) 賃金改善の対象者はどのように設定されるのか。

(回答) ・新加算等の各事業所内における配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /2-1-2

(問) 新加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である職員であっても、新加算等による賃金改善の対象に含めることは可能か。

(回答) ・旧特定加算に係る従前の取扱いと異なり、令和6年度以降は、新加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である職員であっても、新加算等による賃金改善の対象に含めることができる。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45324

(問) E P Aによる介護福祉士候補者及び外国人の技能実習制度における介護職種の技能実習生は、新加算等の対象となるのか。

(回答) ・E P Aによる介護福祉士候補者と受入れ機関との雇用契約の要件として「日本人が従事する場合に受ける報酬と同等額以上の報酬を受けること」とされていることに鑑み、E P Aによる介護福祉士候補者が従事している場合、新加算等の対象となる。

・また、介護職種の技能実習生の待遇について「日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であること」とされていることに鑑み、介護職種の技能実習生が従事している場合、新加算等の対象となる。

・なお、介護分野の1号特定技能外国人についても同様に、新加算等の対象となる。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45325

（問） 介護職員その他の職員が派遣労働者の場合であっても、新加算等の対象となるのか。

（回答） ・派遣労働者であっても、新加算等の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、対象とする派遣労働者を含めて処遇改善計画書や実績報告書を作成すること。その際、新加算等を原資とする派遣料等の上乗せが、派遣元から支払われる派遣職員の給与に上乗せされるよう、派遣元と協議すること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /2-4-1

（問） 在籍型の出向者、業務委託職員についても派遣職員と同様に考えてよいか。

（回答） ・貴見のとおり。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /2-4-2

（問） 外部サービス利用型特定施設における委託サービスの介護職員その他の職員であっても、新加算等による賃金改善の対象に含めることは可能か。

（回答） ・算定した介護職員等処遇改善加算を委託費の上乗せに充てることで、賃金改善の対象に含めることができる。

・その場合は、委託元の計画書・実績報告書において、委託費の上乗せに充てたことを明示するとともに、委託先の事業所は、委託元から支払われた上乗せ分を含めた計画書・実績報告書を作成すること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45327

（問） 賃金改善に当たり、一部の介護職員に賃金改善を集中させることは可能か。

（回答） ・新加算等の算定要件は、事業所（法人）全体での賃金改善に要する額が加算による収入以上となることである。

・その中で、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみで賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。

・また、新加算等を算定する介護サービス事業者等は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について職員に周知するとともに、介護職員等から新加算等に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45328

（問） 介護サービスと障害福祉サービス等を両方実施しており、職員が兼務等を行っている場合における介護職員その他の職員の賃金総額はどのように計算するのか。

（回答） ・処遇改善計画書に、職員の賃金を記載するにあたり、原則、加算の算定対象サービス事業所における賃金については、常勤換算方法により計算することとしており、同一法人において介護サービスと障害福祉サービスを実施しており、兼務している職員がいる場合においても、介護サービス事業所における賃金について、常勤換算方法による計算をし、按分し計算することを想定している。

・一方で、計算が困難な場合等においては実際にその職員が収入として得ている額で判断し差し支えない。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45329

（問） 法人本部の人事、事業部等で働く者など、介護サービス事業者等のうちで介護に従事していない職員について、新加算等による賃金改善の対象に含めることは可能か。

新加算等を算定していない介護サービス事業所等（加算の対象外サービスの事業所等を含む。）及び介護保険以外のサービスの事業所等の職員はどうか。

（回答） ・法人本部の職員については、新加算等の算定対象となるサービス事業所等における業務を行っている判断できる場合には、賃金改善の対象に含めることができる。

・新加算等を算定していない介護サービス事業所等（加算の対象外サービスの事業所等を含む。）及び介護保険以外のサービスの事業所等の職員は、新加算等を原資とする賃金改善の対象に含めることはできない。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45352

（問） 月額賃金改善要件Ⅰについて、「基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。」としているが、一部の職員の収入が減額されるような付け替えは可能か。

（回答） ・事業所全体の賃金の水準及び個別の各職員の賃金額については、労働組合との労働協約や就業規則等に基づき、労使で協議の上設定されるものである。介護サービス事業所等は、月額賃金改善要件Ⅰを満たすような配分を行った結果、事業所全体での賃金水準が低下しないようにするだけでなく、各職員の賃金水準が低下しないよう努めること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45383

（問） キャリアパス要件Ⅰで「就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備」とあるが、この「等」とはどのようなものが考えられるのか。

（回答） ・法人全体の取扱要領や労働基準法上の就業規則作成義務のない事業場（常時雇用する者が10人未満）における内規等を想定している。

・なお、令和6年度の処遇改善計画書等の様式の中で、別紙様式7の参考2として、キャリアパスや賃金規程のモデル例を掲載しているため、就業規則作成義務のない事業場においては特に参考にされたい。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45384

（問） キャリアパス要件Ⅱで「介護職員と意見を交換しながら」とあるが、どのような手法が考えられるか。

（回答） ・様々な方法により、可能な限り多くの介護職員の意見を聴く機会（例えば、対面に加え、労働組合がある場合には労働組合との意見交換のほか、メール等による意見募集を行う等）を設けるように配慮することが望ましい。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45385

（問） キャリアパス要件Ⅱの「資質向上のための目標」とはどのようなものが考えられるのか。

（回答） ・「資質向上のための目標」については、事業者において、運営状況や介護職員のキャリア志向等を踏まえ適切に設定されたい。

・なお、例示するとすれば次のようなものが考えられる。①利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、介護職員が技術・能力

（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等）の向上に努めること

②事業所全体での資格等（例：介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等）の取得率の向上

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45386

（問） キャリアパス要件Ⅱの「具体的取り組み」として、「資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと」とあるが、そのうち「資質向上のための計画」とはどのようなものが考えられるのか。

（回答） ・「資質向上のための計画」については、特に様式や基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。また、計画期間等の定めは設けておらず、必ずしも賃金改善実施期間と合致していなくともよい。・その運用については適切に取り組んでいただくとともに、無理な計画を立てて、かえって業務の妨げにならないよう配慮されたい。・例示するとすれば次のようなものが考えられるが、これに捉われず、様々な計画の策定をしていただき、介護職員の資質向上に努められたい。

※表省略

【編集注】表は「R6.4.4 事務連絡 介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）の送付について」p.16に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45387

（問） キャリアパス要件Ⅱの「介護職員の能力評価」とは、どのようなものが考えられるのか。

（回答） ・個別面談等を通して、例えば、職員の自己評価に対し、先輩職員・サービス担当責任者・ユニットリーダー・管理者等が評価を行う手法が考えられる。

・なお、こうした機会を適切に設けているのであれば、必ずしも全ての介護職員に対して評価を行う必要はないが、介護職員が業務や能力に対する自己認識をし、その認識が事業者全体の方向性の中でどのように認められているのかを確認しあうことは重要であり、趣旨を踏まえ適切に運用していただきたい。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45388

（問） キャリアパス要件Ⅲとキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。

（回答） ・キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、キャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45389

（問） キャリアパス要件Ⅲの昇給の方式については、手当や賞与によるものでもよいか。

（回答） ・キャリアパス要件Ⅲを満たすための昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45390

（問） 非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。

（回答） ・キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。

・また、介護職員であれば、派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、新加算等の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。キャリアパス要件Ⅲを満たす必要がある場合であって、派遣労働者を新加算等の対象とする場合には、当該派遣職員についてもキャリアパス要件Ⅲに該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45391

（問） 「一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み」とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。

（回答） ・昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45392

（問） 新加算の算定のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、当該承認が計画書の提出期限の令和6年4月15日までに間に合わない場合、新加算を算定できないのか。

（回答） ・処遇改善計画書（別紙様式2-12（3））に記載する就業規則等の内容について、令和6年4月15日の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定の内容を記載することとしてよい。その後、内容に変更が生じ、処遇改善計画書に記載の内容の修正が必要となった場合には、適宜、処遇改善計画書の変更を届け出ること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45413

(問) 令和7年度以降月額8万円以上の要件が削除されたのはなぜか。令和6年6月から令和7年3月まではどのように考えればよいか。

(回答) ・旧3加算の一本化により、旧特定加算が廃止されることに伴い、旧特定加算による賃金改善額が月額8万円以上という従前の要件の継続が難しくなったことから、令和7年度以降、月額8万円以上の要件について廃止することとしたものである。

・ただし、激変緩和措置として、令和6年度に限り、旧特定加算相当の加算額を用いて月額8万円以上の改善を行っていただければよいこととしている。その際、「旧特定加算相当の加算額」については、例えば、令和6年6月以降、新加算Ⅰを算定する場合であれば、6月以降も旧特定加算Ⅰを算定し続けた場合に見込まれる加算額を用いる等の適当な方法で推計して差し支えない。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /5-2-1

(問) 新加算等による賃金改善後の年収が440万円以上（令和6年度にあつては旧特定加算相当による賃金改善の見込額が月額8万円以上となる場合を含む。以下同じ。）かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。

(回答) ・「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金（440万円）以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を含めて判断することとなる。なお、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含めずに判断する。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /5-2-2

(問) 新加算等については、法人単位の申請が可能とされているが、キャリアパス要件Ⅳについても法人単位での取扱いが認められるのか。

(回答) ・貴見のとおり。法人単位で申請を行う場合、月額8万円又は年額440万円の要件を満たす者の設定・確保を行う場合、法人全体で、一括して申請する事業所の数以上、要件を満たす職員が設定されていればよい。例えば、5事業所について一括して申請する場合、5事業所のそれぞれに要件を満たす職員を配置する必要はなく、全体で5人以上要件を満たす職員が在籍していればよい。

・その際、一括して申請する事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、処遇改善計画書にその合理的理由を記載することにより、設定の人数から除くことが可能である。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /5-2-3

(問) キャリアパス要件Ⅳを満たす職員は、経験・技能のある介護職員である必要はあるか。

(回答) ・貴見のとおり。経験・技能のある介護職員については、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本としつつ、各事業所の裁量において設定が可能である。例えば、小規模の事業所であつて、介護福祉士の資格を有する者がいない場合には、介護福祉士の資格を有さない者を「経験・技能のある介護職員」としてキャリアパス要件Ⅳを満たす職員に計上して差し支えない。

・なお、「勤続10年の考え方」については、  
一勤続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する  
一すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とする  
など、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。

#### 6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /5-2-4

(問) 「年額440万円以上」の改善の対象とし、賃金改善を行っていた経験・技能のある介護職員が、年度の途中で退職した場合には、改めて別の職員について、「年額440万円以上」の改善を行わなくてはならないか。

(回答) ・新加算の配分に当たっては、賃金改善実施期間において、経験・技能のある介護職員のうち、年収440万円となる者を1人以上設定することが必要であるが、予定していた者が、賃金改善実施期間に退職した場合等においては、指定権者に合理的な理由を説明することにより、算定要件を満たしたものと扱うことが可能である。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45415

(問) 介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合であっても、新加算等による賃金改善後の年収が440万円以上となる者を2人設定する必要があるのか。

(回答) ・介護サービス事業者等において、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に実施しており、同一の就業規則等が適用される等、労務管理が一体と考えられる場合は、同一事業所とみなし、年収が440万円以上となる者を合計で1人以上設定することにより、キャリアパス要件Ⅳを満たすこととする。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45416

(問) 介護給付のサービスと介護予防給付のサービス、施設サービスと短期入所サービス、介護老人保健施設と併設する通所リハビリテーションについても同様に扱うことは可能か。

(回答) ・介護給付のサービスと介護予防給付のサービス（通所リハビリテーションと予防通所リハビリテーションなど）については、労務管理が一体と考えられる場合は、同一事業所とみなし、年収が440万円以上となる者を合計で1人以上設定することにより、キャリアパス要件Ⅳを満たすこととする。

・特別養護老人ホーム等と併設されている又は空床利用型である短期入所生活介護、介護老人保健施設等と短期入所療養介護についても、同様に判断することが可能である。

・介護老人保健施設に併設する通所リハビリテーション事業所については、原則として、それぞれで、年収440万円となる者を設定する必要があるが、キャリアパス要件Ⅳを満たす職員の設定については、処遇改善計画書の作成を一括して行う同一法人全体として満たしていればよいことから、例えば、介護老人保健施設において2人年収440万円となる者を設定することとしても差し支えない。（問5-2-2を参照）

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45417

(問) 共生型サービスを提供する事業所において、新加算等を算定する場合、年収440万円となる者の設定は、介護サービスのみで設定する必要があるのか。

(回答) ・介護保険の共生型の指定を受け共生型サービスを提供している事業所においては、介護保険の共生型サービスとして、年額440万円の改善の対象となる者について、1人以上設定する必要がある。また、介護サービスと障害福祉サービスを両方行っている事業所についても同様に扱われたい。ただし、小規模事業所等で加算額全体が少額である場合等は、その旨を説明すること。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45444

(問) 介護福祉士等の配置要件について、(地域密着型)(介護予防)特定施設入居者生活介護及び(地域密着型)介護老人福祉施設においては、それぞれ、サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱに加えて、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱを算定することにより、満たしたことになる。

これについて、通知5(1)④においては、「喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たさないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合」には、変更の届出を行うこととされているが、3か月間以上継続しなければ、変更届出は不要ということか。

(回答) ・貴見のとおり。

・旧特定加算並びに新加算Ⅰ、Ⅴ(1)、Ⅴ(2)、Ⅴ(5)、Ⅴ(7)及びⅤ(10)については、キャリアパス要件Ⅴ(介護福祉士等の配置要件)を満たす必要があり、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、「喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たさないことにより、入居継続支援加算等を算定できない」場合は、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続しない限りは、新加算等の加算区分を変更する必要はない。

・一方で、上記の入居継続支援加算等を算定できない状況が常態化し、4か月以上継続した場合には、4ヶ月目以降、新加算等の加算区分の変更が必要となる。

・例えば、7月まで入居継続支援加算等を算定し、新加算Ⅰを算定していたが、喀痰吸引を必要とする

利用者の割合についての要件を満たさないことにより8月、9月、10月と入居継続支援加算等を算定できず、11月も同様の状況が継続すると分かった場合には、11月分の算定から、新加算Ⅰではなく、新加算Ⅱへの加算区分の変更が必要となる。

ただし、新加算Ⅰ等の算定には、各都道府県国民健康保険団体連合会の事業所台帳上でサービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱを算定可能となっていることが必要であることから、上記の例の場合、事業所台帳上は、8月から10月までの間も入居継続支援加算等の算定を可能としておく必要があることに留意すること。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45445

(問) 要件を満たさない状態が3か月間以上継続しなければ変更届出が不要な場合には、喀痰吸引を必要とする利用者の割合以外に、どのような要件が含まれるか。

(回答) ・入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算における喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件に加え、日常生活継続支援加算の新規入所者の要介護度や認知症日常生活自立度に係る要件が含まれる。

・これらの要件を満たさないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない場合については、その状態が3か月間以上継続しなければ、継続してキャリアパス要件Ⅴを満たしたこととして差し支えない。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45446

(問) 令和6年度中の新加算の算定対象期間中に、事業所や利用者の状況の変化に伴い、キャリアパス要件Ⅴの適合状況（サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱの算定状況）が変わったことにより、例えば新加算Ⅴ(1)を算定できなくなった場合、新加算Ⅴ(3)を算定することは可能か。

(回答) ・新加算Ⅴ(1)～(14)の算定要件は、それぞれ令和6年5月時点で、旧3加算の所定の組み合わせを算定していることから、令和6年6月以降に、新加算Ⅴのある区分から、新加算Ⅴの別の区分に移行することはできない。(問8-2参照)

・令和6年6月以降に、例えば新加算Ⅴ(1)を算定していた事業所が、令和6年6月以降にキャリアパス要件Ⅴを満たすことができなくなった場合、新加算Ⅴ(1)を継続して算定することはできない。その際、キャリアパス要件Ⅴ以外の要件が同じ加算区分としては新加算Ⅴ(3)があるが、上記のとおり、新加算Ⅴ(1)を算定していた事業所が新加算Ⅴ(3)を新規に算定し始めることはできないため、新加算Ⅴ(1)から新加算Ⅱに移行することが適当である。

・新加算Ⅱを新規に算定し始めるに当たり、追加で満たす必要のある要件は、下表の左欄に掲げる移行前（キャリアパス要件Ⅴを満たせていた期間）の加算区分に応じて、それぞれ下表の右欄のとおりである。なお、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲについては、令和6年度中の対応を誓約することで満たしたこととなるため、新加算Ⅱを算定するために直ちに必要になるのは、月額賃金改善要件Ⅱのみとなる。

※表省略

【編集注】表は「R6.4.4 事務連絡 介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付についてp.22に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45474

(問) 職場環境等要件の24項目について、毎年、新規に取組を行う必要はあるのか。

(回答) ・新加算等を前年度から継続して算定する場合、職場環境等要件を満たすための取組については従前の取組を継続していればよく、当該年度において新規の取組を行う必要まではない。

#### 6.4.4 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45475

(問) 各項目について、それぞれの項目を満たすために、項目内に列挙されている取組の全てを満たさなければならないのか。

(回答) ・それぞれの項目を満たすためには、項目内に列挙されている取組のうち、一つ以上満たせばよい。例

えば、「入職促進に向けた取組」区分の「事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築」という項目の場合、「事業者の共同による採用」のみを実施することで、本取組を満たしたことになる。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45476

(問) 「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」の区分において、「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」とあるが、「キャリア段位制度」とは何か。

(回答) ・介護プロフェッショナルキャリア段位制度は、介護職員が保有している介護の実践スキルについて、どのレベルまで保有している（できる）のか、所属する事業所・施設で実践スキルの「できる」・「できていない」評価を行い、その評価結果をもとに全国共通のレベルにて認定する制度である。詳細については、介護プロフェッショナルキャリア段位制度のウェブサイトをご参照いただきたい。

<https://careprofessional.org/careproweb/jsp/>

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45477

(問) 「両立支援・多様な働き方の推進」の区分において、「有給休暇が取得しやすい環境の整備」とあるが、具体的な取組事例はあるか。

(回答) ・例えば、以下の取組を想定している。

－有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行う

－情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行う

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45478

(問) 「生産性向上のための業務改善の取組」の区分の取組について、参考にできるものはあるか。

(回答) ・厚生労働省の「介護分野における生産性向上ポータルサイト」をご参照いただきたい。

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45505

(問) 地域密着型サービスの市町村独自加算については、新加算等の算定における介護報酬総単位数に含めてよいか。

(回答) ・新加算等の算定における介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45506

(問) 令和6年6月以降に、新加算Vのある区分から、別の新加算Vの区分に移行することは可能か。

(回答) ・新加算V(1)～(14)の算定要件は、令和6年5月時点で、それぞれ下表に掲げる旧3加算の所定の組み合わせを算定していることであることから、令和6年6月以降に、新加算Vのある区分から、新加算Vの別の区分に移行することはできない。

※表省略

【編集注】表は「R6.4.4 事務連絡 介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）の送付について」p.24に掲載されています。当該資料は「関連資料」からご覧いただけます。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45507

(問) 一括して申請する事業所数が10以下の事業所であっても、別紙様式6ではなく、別紙様式2を用いてもよいか。

(回答) ・貴見のとおり。

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45508

(問) 別紙様式2及び別紙様式3について、100事業所までしか対応しない様式となっているが、101事業所

以上を一括して申請したい場合はどのようにすればよいか。

(回答) ・最大 1200 事業所まで対応可能な様式を厚生労働省ホームページの「介護職員の処遇改善」のページに掲載しているため、活用いただきたい。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201\\_42226.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html)

6.4.4 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」の送付について /45509

(問) 新加算で算定する加算区分について、どのように検討すればよいか。

(回答) ・移行先の検討を補助する支援ツール（移行先検討・補助シート）を厚生労働省ホームページの「介護職員の処遇改善」のページに掲載しているため、活用いただきたい。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201\\_42226.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html)

6.6.20 事務連絡 「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第3版）」の送付について /45310

(問) 令和5年度の実績報告書の「加算以外の部分で賃金総額を下げないことについて」の記入欄において、「本年度の賃金の総額」欄には、令和5年度分（令和6年2月・3月分）の補助金による賃金改善の額を含めた金額を記載するのか。

(回答) 令和5年度の実績報告書別紙様式3-1 2(3)「加算以外の部分で賃金総額を下げないことについて」の記入欄において、令和5年度と令和6年度の賃金額を適切に比較するため、同①(ア)「本年度の賃金の総額」欄には、令和5年度分（令和6年2月・3月分）の補助金を原資とする賃金改善額を含めない賃金の総額を記載すること。