

令和7年度 介護保険事業者等集団指導  
特定施設入居者生活介護（介護予防）  
【資料編】

長野県健康福祉部介護支援課  
長野市保健福祉部高齢者活躍支援課  
松本市健康福祉部高齢福祉課

# 目次

はじめに .....	4
1. 基準に関する条例等一覧 .....	4
2. 指定申請・届出等について .....	6
I. 特定施設入居者生活介護について .....	7
1. 定義 .....	7
2. 基本方針等 .....	7
(1) 指定特定施設入居者生活介護 .....	7
(2) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護 .....	7
3. 基準の性格 .....	8
4. 事業者指定の単位について .....	8
II. 人員等に関する基準 .....	11
1. 一般型（包括型）の人員基準について .....	11
(1) 従業者（一般型（包括型）） .....	13
2. 外部サービス利用型の人員基準について .....	17
(1) 従業者（外部サービス利用型） .....	18
III. 設備に関する基準 .....	26
1. 一般型（包括型）の設備基準について .....	26
(1) 設備（一般型（包括型）） .....	27
2. 外部サービス利用型の設備基準について .....	29
(1) 設備（外部サービス利用型） .....	29
IV. 運営に関する基準 .....	31
介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について .....	31
(1) 重要事項の説明等 .....	32
(2) 受給資格等の確認 .....	32
(3) 要介護認定の申請に係る援助 .....	33
(4) 法定代理受領サービスの提供を受けるための利用者の同意 .....	33
(5) サービスの提供の記録 .....	34
(6) 利用料等の受領 .....	34
(7) サービス提供証明書の交付 .....	36
(8) 取扱方針 .....	36
(9) 特定施設サービス計画 .....	39
(10) 介護 .....	40
(11) 口腔衛生の管理 .....	41
(12) 機能訓練 .....	41
(13) 健康管理 .....	42
(14) 相談等 .....	42
(15) 利用者の家族との連携等 .....	42
(16) 市町村への通知 .....	42
(17) 緊急時等の対応 .....	43
(18) 管理者の責務 .....	43
(19) 運営規程 .....	44
(20) 勤務体制の確保等 .....	44
(21) 業務継続計画の策定等 .....	46
(22) 非常災害対策 .....	48
(23) 衛生管理等 .....	48
(24) 重要事項の掲示 .....	51
(25) 秘密保持等 .....	52

(26) 広告	52
(27) 利益供与の禁止	52
(28) 苦情解決	53
(29) 協力医療機関等	55
(30) 地域との連携等	56
(31) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催	57
(32) 事故発生時の対応	58
(33) 虐待の防止	58
(34) 会計の区分	61
(35) 記録の整備	62
(36) 準用	63
(37) 重要事項の説明等 【外部サービス利用型】	64
(38) 受託居宅サービス 【外部サービス利用型】	65
(39) 運営規程 【外部サービス利用型】	65
(40) 受託居宅サービスに関する委託契約 【外部サービス利用型】	66
(41) 記録の整備【外部サービス利用型】	68
(42) 適用関係【外部サービス利用型】	69
V. 介護報酬	70
1. 基本報酬 (以下の単位数はすべて1日あたり)	71
(1) 特定施設入居者生活介護費	72
(2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費	72
(3) 短期利用特定施設入居者生活介護費	74
(4) 他の居宅サービスの利用	77
2. 令和6年度介護報酬改定におけるサービス別事項	78
改定事項(特定施設生活介護)	78
3. 減算	79
(1) 人員基準欠如減算 ※予防含む	79
(2) 身体拘束廃止未実施減算 <新設> ※予防含む	80
(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算 <新設> ※予防含む	81
(4) 業務継続計画未策定減算 <新設> ※予防含む	82
4. 加算	84
(1) 入居継続支援加算<改定>	84
(2) 生活機能向上連携加算 ※予防含む	87
(3) 個別機能訓練加算 ※予防含む	89
(4) ADL維持等加算 <改定>	92
(5) 夜間看護体制加算<改定>	94
(6) 若年性認知症利用者受入加算 ※予防含む	96
(7) 協力医療機関連携加算 <新設> ※予防含む	96
(8) 口腔・栄養スクリーニング加算 ※予防含む	98
(9) 科学的介護推進体制加算 <改定>	100
(10) 障害者等支援加算 ※予防含む	101
(11) 委託先で居宅サービスが行われる場合	102
(12) 退院・退所時連携加算	102
(13) 退去時情報提供加算<新設> ※予防含む	103
(14) 看取り介護加算	104
(15) 認知症専門ケア加算 ※予防含む	109
(16) 高齢者施設等感染対策向上加算<新設> ※予防含む	111
(17) 新興感染症等施設療養費<新設>	114
(18) 生産性向上推進体制加算 <新設> ※予防含む	114
(19) サービス提供体制強化加算 ※予防含む	117

(20) 介護職員等処遇改善加算 《改定》 ※予防含む .....	120
VI. 参考資料 .....	121
1. 事務連絡、通知等 .....	121
2. リンク集 .....	121

## はじめに

### 1. 基準に関する条例等一覧

指定居宅サービスの事業の人員、設備、運営等に関する基準等については、介護保険法において、各都道府県（指定都市・中核市）の条例で定めることとされています。

長野県の場合、長野市、松本市の条例で各々定められていますが、本冊子においては**長野県条例、長野県施行規則、長野県要綱の条項で記載**しています。（地域密着型サービス、居宅介護支援等については市町村の定める条例によります。）

【人員・設備・運営】長野県

	条 例	施行規則	要 綱
指定居宅サービス	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 51 号）	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 22 号）	長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱(25 健長介第 144 号)
指定介護予防サービス	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 52 号）	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 23 号）	
指定介護老人福祉施設	介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 53 号）	介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 24 号）	長野県指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 145 号）
介護老人保健施設	介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 55 号）	介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 25 号）	長野県介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（25 健長介第 147 号）
養護老人ホーム	養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 56 号）	養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 26 号）	長野県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 148 号）
特別養護老人ホーム	特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 57 号）	特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 27 号）	長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 149 号）
軽費老人ホーム	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部改正（平成 24 年長野県条例第 58 号）	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 28 号）	長野県軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 150 号）
介護医療院	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成 30 年長野県条例第 16 号）	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成 30 年長野県規則第 18 号）	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（30 介第 124 号）

## 【介護報酬の算定】

告示	通知
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（平成 12 年厚生省告示第 19 号）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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 年老企第 36 号）</li> <li>○ 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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日 老企第 40 号）</li> </ul>
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（平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 21 号）	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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日 老企第 40 号）
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 （平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）	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の制定に伴う実施上の留意事項について （平成 18 年老計発第 0317001 号）

### < 県ホームページの掲載先 >

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険 > 介護保険法・老人福祉法等に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に係る条例、施行規則及び要綱について  
<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/kaigo/jorei270401.html>

### 【その他法令等の表記】

法：介護保険法（平成 9 年 12 月 17 日法律第 123 号）

則：介護保険法施行規則（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 36 号）

青本・・・ 令和 6 年 4 月版 介護報酬の解釈 1（単位数表編）

赤本・・・ 令和 6 年 4 月版 介護報酬の解釈 2（指定基準編）

緑本・・・ 令和 6 年 4 月版 介護報酬の解釈 3（Q & A・法令編）

## 2. 指定申請・届出等について

長野県、長野市、松本市の各ホームページにおいて介護保険事業者における指定申請・届出等の各種様式を掲載しています。下記のホームページより確認してください。

### (1) 長野県指定事業所の場合

- ◆ 担当課：長野県 健康福祉部介護支援課、各保健福祉事務所福祉課
- ◆ 掲載先：長野県トップページ>県政情報・統計>組織・行財政>組織・職員>長野県の組織一覧（本庁）>健康福祉部>介護支援課>(2)サービス業務 等  
<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/shinse.html>

長野県における指定申請・届出等に関する手続きについては「介護保険事業者 指定申請・届出の手引き」をホームページに掲載していますので業務の参考にしてください。

### (2) 長野市指定事業所の場合（長野市に所在する介護事業所）

- ◆ 担当課：長野市 保健福祉部高齢者活躍支援課
- ◆ 掲載先：長野市トップページ>MENU>健康・医療・福祉>高齢者福祉・介護>介護保険に関する事業者向け情報  
<https://www.city.nagano.nagano.jp/n101000/contents/p002505.html>

### (3) 松本市指定事業所の場合（松本市に所在する介護事業所）

- ◆ 担当課：松本市 健康福祉部高齢福祉課
- ◆ 掲載先：松本市トップページ>健康・福祉>福祉・介護>高齢者介護サービス事業所向けの情報など  
<https://www.city.matsumoto.nagano.jp/site/kourei/list182-628.html>

### (4) 厚生労働省ホームページ

- ◆ 掲載先：厚生労働省トップページ>福祉・介護>介護・高齢者福祉  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html)

# Ⅰ. 特定施設入居者生活介護について

## 1. 定義

特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者に対して、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。(法 8 条第 11 項)

## 2. 基本方針等

### (1) 指定特定施設入居者生活介護

#### 【(基本方針) 条例第 177 条】 指定特定施設入居者生活介護

- 1 指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護（以下この章において「指定特定施設入居者生活介護」という。）の事業は、特定施設サービス計画（法第 8 条第 11 項に規定する計画をいう。以下この章において同じ。）に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うことにより、要介護状態となった場合においても、利用者が指定特定施設（特定施設であって、指定特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下この章において同じ。）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するものでなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者（以下この節において「指定特定施設入居者生活介護事業者」という。）は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。

### (2) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護

#### 【(趣旨) 条例第 194 条】 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定特定施設の従業者により行われる特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等（第 196 条において「基本サービス」という。）及び当該指定特定施設の事業者が委託する指定居宅サービス事業者（以下この節において「受託居宅サービス事業者」という。）により当該特定施設サービス計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話（以下この節において「受託居宅サービス」という。）からなる指定特定施設入居者生活介護をいう。以下この節において同じ。）の事業の従業者、設備及び運営に関する基準は、前節に定めるもののほか、この節に定めるところによる。

#### 【(基本方針) 条例第 195 条】 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護

- 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者による受託居宅サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態になった場合でも、当該指定特定施設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するものでなければならない。
- 2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者（以下この節において「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者」という。）は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。

＜参考＞一般型(包括型)特定施設と外部サービス利用型特定施設について

○「一般型」(包括型)は、特定施設の従業者が入居者に対して特定施設サービスを提供する。

○「外部サービス利用型」は、特定施設の従業者が基本サービス(計画作成・安否確認・生活相談)を行い、当該事業者が委託した居宅サービス事業者(訪問介護、通所介護等)が特定施設サービス計画に基づき介護サービスを提供する。

○一般型(包括型)は包括報酬(要介護度別に1日当たりの報酬算定)であるが、外部サービス利用型は定額報酬(生活相談・安否確認・計画作成)+出来高報酬(各種居宅サービス)となる。

### 3. 基準の性格

#### 【(基準の性格) 要綱第2 (総則)】

居宅条例及び居宅規則に定める基準は、次のとおりとする。

- (1) 指定居宅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ものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。
- (2) 指定居宅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、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②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し、③正当な理由がなく、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。
- (3) (2)の③の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するものであること。
- (4) (2)の③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、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すること(不適切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)ができるものであること。
- (5) 次に掲げる場合には、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るものであること。
  - 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。
    - ア 指定居宅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。
    - イ 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。
  - 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。
- (6) 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法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当該事業所について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及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守できるものであるか十分に審査し、その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であること。
- (7) 特に、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応するものであること。

### 4. 事業者指定の単位について

#### 【(事業者指定の単位について) 要綱第3 (総論)】

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施の観点から本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位

として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。なお、この取扱いについては、同一法人にのみ認められる。

- (1)利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- (2)職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業員が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。
- (3)苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- (4)事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
- (5)人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

なお、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が訪問看護事業所として指定を受けている場合であって、当該サテライト指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定訪問看護を行うものとして(1)～(5)を満たす場合には、本体事業所の指定訪問看護事業所に含めて指定できるものであること。

<参考>介護専用型特定施設と混合型特定施設について(介護保険法第8条第 21 項、介護保険法施行規則第 17 条の6)

- 「介護専用型」は入居者が要介護者とその配偶者、その他厚生労働省令で定める者に限られているもの(以下 QA 参照)。なお、定員 29 人以下の介護専用型特定施設は「地域密着型特定施設」となる。
- 上記以外が「混合型」(介護専用型以外)となる。

Q&A<介護専用型>	
Q	介護専用型特定施設であるかどうかの判断基準はどのようなものか。 18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)/40
A	介護専用型特定施設は、入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られるものとされている。 厚生労働省令において、以下の者を入居者として定めている。 ①要介護状態だった入居者で施行日以降状態が改善した者 ②入居者である要介護者（①の者を含む）の3親等以内の親族 ③特別の事情により入居者である要介護者と同居させることが必要であると都道府県知事等が認める者
Q&A<介護専用型>	
Q	介護専用型特定施設の入居者のうち、要介護者の配偶者等で要支援に該当する者は、当該特定施設から介護サービスの提供を受けることができないのか。 18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)/42
A	介護専用型特定施設については、介護予防特定施設入居者生活介護の指定対象ではないため、介護専用型特定施設に入居する要支援者の介護保険サービス利用については、一般の介護予防サービスを利用することになる。

## Q&A<棟ごとの指定>

Q	同一建物の階ごと、又は同一敷地の棟ごとに、一方を介護専用型特定施設、他方を介護専用型特定施設以外の特定施設(混合型特定施設) とすることは可能か。
	18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2) / 39
A	<p>特定施設入居者生活介護の指定は、特定施設毎に行われるものであり、有料老人ホームであれば、別個の有料老人ホームとして届出がなされているものについて、それぞれ別の特定施設としての指定を行うことになる。</p> <p>ただし、有料老人ホームの入居契約において、要介護状態になれば、別の階又は別の棟に転居することがうたわれていたり、スタッフ等が客観的にみて明確に区別することができないなど、一体的に運営されていると解されるものは、老人福祉法の届出において同一の有料老人ホームとして取り扱うことが適当である。</p>

## II. 人員等に関する基準

### 1. 一般型（包括型）の人員基準について

【(従業者)：条例第 178 条、施行規則第 70 条、要綱第 39】

	指定特定施設入居者生活介護	指定特定施設入居者生活介護(予防と一体)
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常勤換算方法で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに1人以上</li> <li>●1人以上は常勤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常勤換算方法で、総利用者数が 100 又はその端数を増すごとに1人以上</li> <li>●1人以上は常勤</li> </ul>
計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(介護支援専門員)</li> <li>●専従で1以上(利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに1を標準)</li> <li>●利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(介護支援専門員)</li> <li>●専従で1以上(総利用者数が 100 又はその端数を増すごとに1を標準)</li> <li>●利用者及び介護予防サービスの利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。</li> </ul>
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(看護師、准看護師)</li> <li>●利用者 30 人まで →常勤換算方法で1以上</li> <li>●利用者 30 人超の部分 →常勤換算方法で 50:1 以上</li> <li>●1人以上は常勤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(看護師、准看護師)</li> <li>●総利用者数 30 人まで →常勤換算方法で1以上</li> <li>●総利用者数 30 人超の部分 →常勤換算方法で 50:1 以上</li> <li>●1人以上は常勤</li> </ul>
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>●看護職員、介護職員の合計は、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上</li> <li>●「生産性向上の取組」(※1)のいずれにも適合する場合には、利用者の数が3又はその端数を増すごとに 0.9 以上(※2)</li> <li>●常に1以上の介護職員を確保(※3)</li> <li>●1人以上は常勤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●看護職員、介護職員の合計は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に 3/10 を乗じて得た数の合計数が 3又はその端数を増すごとに1以上</li> <li>●「生産性向上の取組」(※1)のいずれにも適合する場合には、利用者の数が3又はその端数を増すごとに 0.9 以上(※2)</li> <li>●常に1以上の介護職員を確保(※3) ただし、介護予防サービスのみを提供する場合の宿直時間帯は除く(※4)</li> <li>●1人以上は常勤 ただし、介護予防サービスのみを提供する場合(※5)は、介護職員と看護職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りる</li> </ul>
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(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、はり師及びきゅう師) なお、はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。</li> <li>●1以上</li> <li>●当該特定施設の他の職務に従事することができる。</li> </ul>	
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●専従</li> <li>●以下の場合であって、管理業務に支障がないときは、他の職務に従事することができる。</li> <li>①当該指定特定施設の他の職務に従事する場合</li> <li>②同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定特定施設の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じない場合(※6)</li> </ul>	

(※1)「生産性向上の取組」について

(1)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図るための取組に関する次に掲げる事項について検討を行い、及び当該事項の実施状況を定期的に確認していること。

ア 利用者の安全及びケアの質の確保

イ 特定施設従業者の負担の軽減及び勤務の状況への配慮

ウ 緊急時の体制整備

エ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器(以下において「介護機器」という。)の定期的な点検

オ 特定施設従業者に対する研修

(2)複数の種類の介護機器を活用していること。

(3)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図るため、特定施設従業者の適切な役割分担を行っていること。

(4)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減が行われていると認められること。

(※2)

○適用にあたっての留意点等については、「「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」を参照。

(※3)

○介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることをいい、宿直勤務を行うものとして設定した時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。

(※4)

○「宿直時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後9時から午前6時までなどと設定するものとする。また、宿直時勤務を行うものとして設定した間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととする。

(※5)

○「介護予防サービスのみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみを提供する場合をいう。

(※6)管理者の兼務範囲

○この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合(施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。)、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定特定施設又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。

(1) 従業者 (一般型 (包括型))

【(従業者)：条例第 178 条、施行規則第 70 条、要綱第 39】

【(従業者)：条例第 178 条】

1. 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下この章において「特定施設従業者」という。）を置かなければならない。
  - (1) 生活相談員
  - (2) 看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。）又は介護職員
  - (3) 機能訓練指導員
  - (4) 計画作成担当者
2. 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。
3. 生活相談員のうち 1 人は、常勤でなければならない。
4. 看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、規則で定める員数の従業者を常勤とする。
5. 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、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。
6. 計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。

【(従業者)：施行規則第 70 条】 **《令和 6 年度：改定》**

1. 条例第 178 条第 2 項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。
  - (1) 生活相談員 常勤換算方法で、1（利用者の数が 100 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数）以上
  - (2) 看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。）又は介護職員 次に定める基準
    - ア 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、1（要介護者である利用者の数が 3 を超える場合にあっては、1 に、当該利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数）以上であること。
    - イ 看護職員については、次の(ア)又は(イ)に掲げる指定特定施設（条例第 177 条第 1 項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の区分に応じ、それぞれ(ア)又は(イ)に定める員数であること。
      - (ア) 利用者の数が 30 を超えない指定特定施設 常勤換算方法で、1 以上
      - (イ) 利用者の数が 30 を超える指定特定施設 常勤換算方法で、1 に、利用者の数が 30 を超えて 50 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上
  - (3) 機能訓練指導員 1 以上
  - (4) 計画作成担当者 1 以上（利用者の数が 100 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数を標準とする。）
2. 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者（指定介護予防サービス等基準条例第 157 条第 2 項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者をいう。以下この条において同じ。）が指定特定施設入居者生活介護事業者（条例第 177 条第 2 項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者をいう。以下この節において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービス等基準条例第 157 条第 1 項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下この条において同じ。）の事業と指定特定施設入居者生活介護（条例第

177条第1項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下この節において同じ。)の事業とを同一の施設において一体的に運営する場合にあっては、前項の規定にかかわらず、当該指定特定施設の従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。

- (1) 生活相談員 常勤換算方法で、1(利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。)の合計数(以下この条において「総利用者数」という。))が100を超える場合にあっては、1に、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上
  - (2) 看護職員又は介護職員 次に定める基準
    - ア 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に10分の3を乗じて得た数の合計数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。
    - イ 看護職員については、次の(ア)又は(イ)に掲げる指定特定施設の区分に応じ、それぞれ(ア)又は(イ)に定める員数であること。
      - (ア) 総利用者数が30を超えない指定特定施設 常勤換算方法で、1以上
      - (イ) 総利用者数が30を超える指定特定施設 常勤換算方法で、1に、総利用者数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上
  - (3) 機能訓練指導員 1以上
  - (4) 計画作成担当者 1以上(総利用者数が100を超える場合にあっては、1に、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数を標準とする。)
3. 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、常に1以上の指定特定施設入居者生活介護(前項に規定する場合にあっては、指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護)の提供に当たる介護職員を置かなければならない。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合における宿直勤務を行うものとして設定した時間帯については、この限りでない。
4. 第1項及び第2項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に法第41条第1項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。
5. 条例第178条第4項の規則で定める員数は、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上(指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人)とする。
6. 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成させるのに適当と認められる者でなければならない。
7. 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第1項第2号のア及び第2項第2号のアの規定の適用については、これらの規定中「1」とあるのは、「0.9」とする。
- (1) 条例第193条において準用する条例第141条の2に規定する委員会において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図るための取組に関する次に掲げる事項について検討を行い、及び当該事項の実施状況を定期的に確認していること。
    - ア 利用者の安全及びケアの質の確保
    - イ 特定施設従業者の負担の軽減及び勤務の状況への配慮
    - ウ 緊急時の体制整備
    - エ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器(次号において「介護機器」という。)の定期的な点検
    - オ 特定施設従業者に対する研修
  - (2) 複数の種類の介護機器を活用していること。
  - (3) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図るため、特定施設従

業者の適切な役割分担を行っていること。

- (4) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減が行われていると認められること。

【（人員に関する基準）：要綱第 39】 **《令和 6 年度：改定》**

居宅条例第 178 条及び居宅規則第 70 条に定める指定特定施設入居者生活介護の人員に関する基準については、次のとおりとする。

(1) 看護職員及び介護職員

- ① 居宅規則第 70 条第 3 項における「常に 1 以上の指定特定施設入居者生活介護（前項に規定する場合にあっては、指定特定施設入所者生活介護及び指定介護予防特定施設入所者生活介護）の提供に当たる介護職員を置かなければならない」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることをいい、宿直勤務を行うものとして設定した時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。
- ② 同条第 2 項第 2 号アの「看護職員又は介護職員の合計数」について、要介護者の利用者の数に、要支援の利用者一人を要介護者 0.3 人と換算して合計した利用者数をもとに、3 又はその端数を増すごとに 1 以上と算出するものとする。
- ③ 同条第 3 項の「宿直勤務を行うものとして設定した時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後 9 時から午前 6 時までなどと設定するものとする。また、宿直時勤務を行うものとして設定した時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととする。
- ④ 居宅規則第 70 条第 5 項で定める「指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみを提供する場合をいう。

(2) 主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員

居宅条例第 178 条第 4 項の「主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」とは、要介護者等（要介護者及び要支援者をいう。以下同じ。）に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障がないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えないものとする。

指定時においては、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認することとなるため留意すること。

(3) 生産性向上に取り組む施設における看護職員及び介護職員の員数の柔軟化

居宅規則第 70 条第 7 項については、生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等の複数のテクノロジーの活用、職員間の適切な役割分担等の取組により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる指定特定施設に係る当該指定特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が 3（要支援者の場合は 10）又はその端数を増すごとに 0.9 以上であることと規定したものである。適用にあたっての留意点等については、別途通知（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について）によるものとする。

(4) 機能訓練指導員

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であるが、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。

(5) 管理者

指定短期入所生活介護の場合と同趣旨であるため、第31(6)を参照するものとする。

(6) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定特定施設をいう。以下同じ。）においては、機能訓練指導員は、当該医療機関併設型指定特定施設における理学療法士等によるサービス提供が、当該併設医療機関及び医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(7) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型指定特定施設における生活相談員又は計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合においては、実情に応じた適当数でよいこと。

2. 外部サービス利用型の人員基準について

【(従業者)：条例第 196 条、施行規則第 76 条、要綱第 42】

	外部サービス利用型特定施設	外部サービス利用型特定施設(予防と一体)
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常勤換算方法で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに1人以上</li> <li>●1人以上は常勤専従</li> <li>●利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。(※7)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常勤換算方法で、総利用者数が 100 又はその端数を増すごとに1人以上</li> <li>●1人以上は常勤専従</li> <li>●利用者及び介護予防サービスの利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。(※7)</li> </ul>
計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(介護支援専門員)</li> <li>●専従で1以上(利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに1を標準)</li> <li>●1人以上は常勤</li> <li>●利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。(※7)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要資格(介護支援専門員)</li> <li>●専従で1以上(総利用者数が 100 又は端数を増すごとに1を標準)</li> <li>●1人以上は常勤</li> <li>●利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。(※7)</li> </ul>
看護職員		
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常勤換算方法で、利用者の数が 10 又はその端数を増すごとに1以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常勤換算方法で、利用者の数が 10 又はその端数を増すごとに1及び介護予防サービスの利用者の数が 30 又はその端数を増すごとに1以上</li> </ul>
機能訓練指導員		
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●専従</li> <li>●以下の場合であって、管理業務に支障がないときは、他の職務に従事することができる。</li> </ul>	
<p>○宿直時間帯を除き、常に1以上の指定特定施設の従業者を確保すること。 (※7)</p> <p>○「他の職務」とは、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護に係る職務に限らず、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対する生活相談等のサービスの提供を含む。</p>		

(1) 従業者 (外部サービス利用型)

【(従業者)：条例第 196 条、施行規則第 76 条、要綱第 42】

【(従業者)：条例第 196 条】

- 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる基本サービスを提供する特定施設従業者を置かなければならない。
  - (1) 生活相談員
  - (2) 介護職員
  - (3) 計画作成担当者
- 2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。
- 3 生活相談員のうち 1 人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。
- 4 計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。

【(従業者)：施行規則第 76 条】

1. 条例第 196 条第 2 項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。
  - (1) 生活相談員 常勤換算方法で、1 (利用者の数が 100 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数) 以上
  - (2) 介護職員 常勤換算方法で、1 (利用者の数が 10 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 10 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数) 以上
  - (3) 計画作成担当者 1 以上 (利用者の数が 100 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数を標準とする。)
2. 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者 (条例第 195 条第 2 項に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者をいう。以下この節において同じ。) が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者 (指定介護予防サービス等基準条例第 177 条第 2 項に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者をいう。) の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護 (条例第 194 条に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下この節において同じ。) の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護 (指定介護予防サービス等基準条例第 176 条に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。) の事業とを同一の指定特定施設において一体的に運営する場合にあっては、前項の規定にかかわらず、当該指定特定施設の従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。
  - (1) 生活相談員 常勤換算方法で、1 (利用者及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者 (以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。) の合計数 (以下この条において「総利用者数」という。) が 100 を超える場合にあっては、1 に、総利用者数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数) 以上
  - (2) 介護職員 次のア及びイに掲げる数を合計した数以上
    - ア 常勤換算方法で、利用者の数が 10 又はその端数を増すごとに 1
    - イ 常勤換算方法で、介護予防サービスの利用者の数が 30 又はその端数を増すごとに 1
  - (3) 計画作成担当者 1 以上 (総利用者数が 100 を超える場合にあっては、1 に、総利用者数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数を標準とする。)
3. 前 2 項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とす

る。ただし、新規に法第 41 条第 1 項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。

4. 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者は、常に 1 以上の指定特定施設の従業者を確保しなければならない。ただし、宿直勤務を行うものとして設定した時間帯にあっては、この限りでない。
5. 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成させるのに適当と認められる者でなければならない。

【（従業者に関する基準）：要綱第 42】

居宅規則第 76 条に定める外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の従業者に関する基準については、次のとおりとする。

(1) 介護職員の数

居宅規則第 76 条第 1 項第 2 号の介護職員について、要介護者の利用者の数に、要支援者である利用者 1 人を要介護者 3 分の 1 人と換算して合計した利用者数をもとに、10 又はその端数を増すごとに 1 以上と算出するものとする。

(2) 常に 1 以上確保すべき従業者

居宅規則第 76 条第 4 項の「指定特定施設の従業者」は、第 1 項に規定する外部サービス利用型指定特定施設従業者に限るものではなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対して生活相談等のサービスを提供する者等を含むものとする。

(3) 利用者の処遇に支障がない場合に従事することができる他の職務

居宅条例第 196 条第 3 項及び第 4 項並びに第 203 条により適用され準用される第 6 条に定める「他の職務」は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る職務に限るものではなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対する生活相談等のサービスの提供を含むものとする。

(4) 計画作成担当者（居宅規則第 76 条第 5 項）

計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てること。

- (5) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和 6 年 3 月 31 日までの間に転換し、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型指定特定施設における生活相談員及び計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、実情に応じた適当数でよいこと。

【用語の定義】 【要綱第4】 《令和6年度：改定》

(1) 「常勤換算方法」

居宅規則第2条第4号において、常勤の従業者が勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。この場合の「勤務延時間数」は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなる。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「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」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。

なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、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時間として取扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該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、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護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。

#### (4) 「専ら従事する」又は「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいう。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、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、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りる。

また、指定通所リハビリテーション（1時間以上2時間未満に限る。）又は指定介護予防通所リハビリテーションが、保健医療機関において医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料のいずれかを算定すべきリハビリテーションが同じ訓練室で実施されている場合に限り、専ら当該指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料のいずれかを算定すべきリハビリテーションに従事して差し支えない。

ただし、当該従事者が指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションに従事していない時間帯については、居宅条例第117条第1項第2号又は居宅規則第41条第2項の従事者の員数及び厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）の第24号の3の従事者の合計数に含めない。

#### (5) 「前年度の平均値」

① 居宅規則第45条第4項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）及び第70条第4項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の利用者数等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。

なお、この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護については、これらにより難しい合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

(参考) 従業員の常勤換算及び勤務形態について①

●常勤換算の考え方

人員基準において常勤換算で基準を満たす職種がある場合や報酬算定基準の加算等において常勤換算で満たすべき要件がある場合に用いる計算方法。※小数点第2位以下を切り捨て。

常勤換算	(算出式) 事業所の従業員の勤務延時間数 / 常勤の従業員が勤務すべき時間数	
	事業所の従業員の勤務延時間数を、当該事業所における常勤の従業員が勤務すべき時間数(=週 32 時間を下回る場合は32時間を基本とする)で除することにより、当該事業所の従業員の員数を、常勤の従業員の員数に換算する方法。	
	(算出例) 常勤の従業員が勤務すべき時間数=週 40 時間(月 160 時間)の事業所の場合	
	週 40H勤務1名	⇒40(160)H/40(160)H=常勤換算1.0
	週 40H勤務1名 週 30H勤務1名	⇒(40(160)H+30(120)H)/40(160)H = 常勤換算 1.75(端数処理後 1.7)

●就労形態(常勤・非常勤、専従・兼務)の考え方

人員基準や報酬算定基準における配置要件の考え方は以下のとおり。

	定義	該当例
常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の常勤の従業員が勤務すべき時間数(=週 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。	常勤の勤務すべき時間数が週 40H勤務の事業所で、週 40H勤務の者
非常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の常勤の従業員が勤務すべき時間数(=週32時間を下回る場合は 32 時間を基本とする)に達していないこと	常勤の勤務すべき時間数が週 40H勤務の事業所で、週 20H勤務の者
専従	「専らその職務に従事する」事業所の従業員(常勤・非常勤の別を問わない)が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないこと	週 40H勤務の者が、その勤務時間中、当該サービス以外の職務に従事しない場合
兼務	事業所の従業員(常勤・非常勤の別を問わない)が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事していること	週 40H勤務の者が、その勤務時間中、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事する場合

※育児・介護のため短時間勤務制度等を利用している者について、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、例外的に常勤の従事者が勤務すべき時間数を週 30 時間として取り扱うことが可能であり、週 30 時間以上の勤務で常勤換算の計算上も 1.0 (常勤) と扱うことが可能。また、常勤での配置が求められている職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員基準、報酬算定基準を満たすことが可能。

(参考) 従業員の常勤換算及び勤務形態について②

●就労形態のパターンについて

	専従	兼務
常勤	<p><b>常勤専従(A)</b> 常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないこと。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で週 40H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスの職務のみ従事する場合</p>	<p><b>常勤兼務(B)</b> 常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務と併せて他の業務にも従事していること。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で、週 40H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスと併せて他の職務にも従事する場合</p>
非常勤	<p><b>非常勤専従(C)</b> 非常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務以外の職務に従事しないこと。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で、週 20H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスの職務のみ従事する場合</p>	<p><b>非常勤兼務(D)</b> 非常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事していること。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で、週 20H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事する場合</p>

※ 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業員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ことになる。

※ 常勤の要件に雇用の形態は考慮されない。(例えば、常勤者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業員は常勤扱いとなる。)

●勤務形態一覧表の様式と記載上の留意事項

勤務形態一覧表の作成にあたっては標準様式1(サービスごとに様式が異なる)を使用し、必ず記入方法及び記載例を参照すること。

各従事者の1ヵ月分の勤務時間等を入力すると自動計算されるため内容に誤りがないか十分に確認し提出すること。

なお、常勤換算方法により算定される従業員の出張や休暇等の取扱いについては以下のとおり。

- ① 「勤務形態」欄が「A」(常勤専従)の職員は、休暇等の期間が暦月で1月(当該月の初日から末日まで)を超えなければ、当該月は、常勤の従業員として勤務したものと取り扱うもの。従って、出張や有給休暇等があった場合でもその期間が暦月で1月を超えていなければ、「常勤換算後の人数」欄は「1.0」となる。
- ② 「勤務形態」欄が「B」(常勤兼務)の職員は、①の考え方と同様に、出張や有給休暇等の期間は出勤したものと扱った上で、当該事業所の職務に従事した時間数と、それ以外の職務に従事した時間数を按分して常勤換算すること。
- ③ 「勤務形態」欄が「C」(非常勤専従)「D」(非常勤兼務)の職員は当該職務に従事した時間数のみを勤務時間として計算する。従って、出張や有給休暇等があった場合は、当該時間を除いた上で常勤換算すること。

Q&A<常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い>

<b>Q</b>	<p>常勤換算方法により算定される従業員が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。</p>
	<p>14.3.28 事務連絡 運営基準等に係る Q&amp;A</p>
<b>A</b>	<p>常勤換算方法とは、非常勤の従業員について「事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業員の員数に換算する方法」（居宅サービス運営基準第2条第8号等）であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間（又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む））として明確に位置づけられている時間の合計数」である（居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-（2）等）。</p> <p>以上から、非常勤の従業員の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。</p> <p>なお、常勤の従業員（事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-（3）における勤務体制を定められている者をいう。）の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業員として勤務したもものとして取り扱うものとする。</p>

Q&A<常勤要件について>

<b>Q</b>	<p>各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。</p>
	<p>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&amp;A（平成27年4月1日）」の送付について</p>
<b>A</b>	<p>そのような取扱いで差し支えない。</p>

Q&A<人員配置基準における両立支援>

<b>Q</b>	<p>人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。</p>
	<p>3.3.19 事務連絡 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&amp;A（Vol.1）（令和3年3月19日）」の送付について</p>
<b>A</b>	<p>介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。</p> <p>&lt;常勤の計算&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。</li> </ul>

<常勤換算の計算>

- ・職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週 30 時間以上の勤務で、常勤換算上も 1 と扱う。

※ 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）問 2 は削除する。

<同等の資質を有する者の特例>

- ・「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
- ・なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。

### Ⅲ. 設備に関する基準

#### 1. 一般型（包括型）の設備基準について

【(設備)：基準条例第 179 条、基準規則第 71 条、基準要綱第 40】

設備	基準
介護居室（特定施設入居者生活介護を行うための居室）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一の居室の定員は、1 人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2 人とすることができるが、これは夫婦で居室を利用する場合などであり、事業者の都合により一方的に二人部屋とすることはできない。</li> <li>○プライバシーの保護に配慮し、介護を行うことができる適当な広さであること。</li> <li>○地階に設けてはならないこと。</li> <li>○1 以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。</li> </ul>
一時介護室	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護を行うために適当な広さを有すること。</li> <li>○ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を設けないことができる。</li> </ul>
浴室	○身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
便所	○居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。
食堂	○機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。
機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> <li>○機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。</li> <li>○ただし、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保することができる場合にあっては機能訓練室を設けないことができる。これは、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該施設の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれる。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものであること。具体的には、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいう。</li> <li>○消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。</li> <li>○その他建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）及び消防法（昭和 23 年法律第 186 号）の定めるところによること。</li> </ul>

※介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室の「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。

(1) 設備（一般型（包括型））

【（設備）：条例第 179 条、施行規則第 71 条、要綱第 40】

【（設備）：条例第 179 条】

- 1 指定特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この項において同じ。）は、耐火建築物又は準耐火建築物でなければならない。ただし、規則で定める要件を満たす指定特定施設の建物であって、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたものであるときは、この限りでない。
- 2 指定特定施設には、次に掲げる設備を設けなければならない。
  - (1) 一時介護室（一時的に利用者をして指定特定施設入居者生活介護を行うための室をいう。次条及び第 188 条において同じ。）
  - (2) 浴室
  - (3) 便所
  - (4) 食堂
  - (5) 機能訓練室
  - (6) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備
- 3 前項各号に掲げる設備その他の設備の基準は、規則で定める。
- 4 前項に規定する設備その他の設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。

【（設備）：施行規則第 71 条】

- 1 条例 179 条第 1 項ただし書の規則で定める要件は、第 47 条第 2 項に定める要件とする。
- 2 指定特定施設には、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあつては一時介護室（条例第 179 条第 2 項第 1 号に規定する一時介護室をいう。次項において同じ。）を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保することができる場合にあつては機能訓練室を設けないことができる。
- 3 条例第 179 条第 3 項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。
  - (1) 介護居室（省令第 177 条第 4 項に規定する介護居室をいう。） 次に定める基準
    - ア 一の居室の定員は、1 人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2 人とすることができる。
    - イ プライバシーの保護に配慮し、介護を行うことができる適当な広さであること。
    - ウ 地階に設けてはならないこと。
    - エ 1 以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。
  - (2) 一時介護室 介護を行うために適当な広さを有すること。
  - (3) 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
  - (4) 便所 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。
  - (5) 食堂及び機能訓練室 それぞれ機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。
- 4 前項に定めるもののほか、指定特定施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。
  - (1) 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものであること。
  - (2) その他建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）及び消防法（昭和 23 年法律第 186 号）の定めるところによること。

【（設備に関する基準）：要綱第 40】（長野県独自）

居宅条例第 179 条に定める指定特定施設入居者生活介護の設備に関する基準については、次のとおりとする。

- (1) 同条第1項及び居宅規則第71条第1項は、指定短期入所生活介護の事業に係る居宅条例第129条第2項及び居宅規則第47条第2項と同趣旨であるため、第32(3)を参照するものとする。
- (2) 居宅規則第71条第3項第1号アに定める「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであり、事業者の都合により一方的に二人部屋とすることはできないものとする。
- (3) 居宅条例附則第2項は、平成11年3月31日において既に存在する特定有料老人ホーム（旧社会福祉・医療事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。）について、浴室及び食堂を設けないことができるものとする趣旨で設けられたものである。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものとする。
- (4) 同条第3項において、介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該指定特定施設入居者生活介護事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。
- (5) 同条第4項第1号に定める「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいう。
- (6) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型指定特定施設における浴室、便所及び食堂に関しては、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、置かないことができるものとする。なお、機能訓練指導室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとされており、この場合には、併設医療機関の設備を利用する場合も含まれるものである。
- (7) 設備の内装等への木材の利用  
設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。

## 2. 外部サービス利用型の設備基準について

【(設備)：条例第 197 条、施行規則第 77 条、要綱第 43】

設備	基準
介護居室（特定施設入居者生活介護を行うための居室）	<p>○一の居室の定員は、1 人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2 人とすることができるが、これは夫婦で居室を利用する場合などであり、事業者の都合により一方的に二人部屋とすることはできない。</p> <p>○プライバシーの保護に配慮し、介護を行うことができる適当な広さであること。</p> <p>○地階に設けてはならないこと。</p> <p>○1 以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。</p>
浴室	○身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
便所	○居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。
食堂	○機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。
その他	<p>○利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものであること。具体的には、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいう。</p> <p>○消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。</p> <p>○その他建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）及び消防法（昭和 23 年法律第 186 号）の定めるところによること。</p>

※外部サービス利用型特定施設にあっては、居室、浴室、便所及び食堂を有しなければならない。ただし、居室の面積が 25 m<sup>2</sup>以上である場合には、食堂を設けないことができる。

### (1) 設備（外部サービス利用型）

【(設備)：条例第 197 条、施行規則第 77 条、要綱第 43】

<p>【(設備)：条例第 197 条】</p> <p>1 指定特定施設には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <p>(1) 居室</p> <p>(2) 浴室</p> <p>(3) 便所</p> <p>(4) 食堂</p> <p>(5) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>2 前項各号に掲げる設備その他の設備の基準は、規則で定める。</p> <p>3 第 1 項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>
<p>【(設備)：施行規則第 77 条】</p> <p>1 条例第 197 条第 1 項の規則で定める面積は、25 平方メートルとする。</p> <p>2 条例第 197 条第 2 項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 居室 次に定める基準</p> <p>ア 一の居室の定員は、1 人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2 人とすることができる。</p> <p>イ プライバシーの保護に配慮し、介護を行うことができる適当な広さであること。</p>

ウ 地階に設けてはならないこと。

エ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。

オ 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること。

(2) 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

(3) 便所 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

(4) 食堂 機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。

3 前項に定めるもののほか、指定特定施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。

(1) 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものであること。

(2) その他建築基準法及び消防法の定めるところによること。

【（設備に関する基準）：要綱第43】 **（長野県独自）**

居宅条例第197条に定める外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の設備に関する基準については、第40(1)及び(3)を参照するほか、次のとおりとする。

(1) 居宅規則第77条第2項において、居室及び食堂についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。

(2) 同条第2項第1号アの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。

(3) 同条第2項第1号オ及び同項第3号の非常通報装置等の設置の規定は、利用者が居室等にいる場合に病状の急変等の事態が生じた場合は、指定特定施設の従業者が速やかに対応できるようにする趣旨で設置を求めるものである。

(4) 設備の内装等への木材の利用

**設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。**

(5) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定特定施設に浴室、便所及び食堂を置かないことができるものとする。

## IV. 運営に関する基準

介護保険等関連情報の活用とP D C Aサイクルの推進について

【（介護保険等関連情報の活用とP D C Aサイクルの推進について）：要綱第8（1）】

居宅条例第3条第4項は、指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でP D C Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。

この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E：Long-term careInformation system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。

(1) 重要事項の説明等

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用 (青網掛け準用)

【(重要事項の説明)：条例第 180 条、施行規則第 5 条、要綱第 41】

【(重要事項の説明等)：条例第 180 条】

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、規則で定めるところにより、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第 188 条の運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居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載した文書を交付して説明を行い、入居及び指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めてはならない。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、より適切な指定特定施設入居者生活介護を提供するため利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うことについて、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続を第 1 項の契約に係る文書に明記しなければならない。

【(重要事項の説明)：施行規則第 5 条】

指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、条例第 8 条に規定する重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「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、当該指定訪問介護事業者は、当該重要事項を記載した文書を交付したものとみなす。（以下略）

【(内容及び手続の説明及び契約の締結等)：要綱第 41 (1)】

居宅条例第 180 条第 1 項は、利用者に対し適切な指定特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。また、契約書においては、少なくとも、介護サービス内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

なお、居宅規則第 70 条第 2 項本文に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護の指定をあわせて受ける場合にあつては、指定特定施設入居者生活介護事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の契約について別の契約書とすることなく、1 つの契約書によることができる。

(2) 受給資格等の確認

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(受給資格等の確認)：条例第 11 条、要綱第 8】

【(受給資格等の確認)：条例第 11 条】

- 1 指定訪問介護事業者は、利用申込者に対し指定訪問介護を提供しようとするときは、その者の提示する被保険者証によって、その者に係る被保険者資格（法第 10 条の被保険者の資格をいう。）並びに

要介護認定（法第 19 条第 1 項に規定する要介護認定をいう。次条において同じ。）の有無及び有効期間を確かめるものとする。

2 指定訪問介護事業者は、利用申込者の被保険者証に法第 73 条第 2 項に規定する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、その者に指定訪問介護を提供するよう努めなければならない。

**【（受給資格等の確認）：要綱第 8（5）】**

- ① 居宅条例第 11 条第 1 項は、指定訪問介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。
- ② 同条第 2 項は、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定訪問介護事業者は、これに配慮して指定訪問介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。

(3) 要介護認定の申請に係る援助

**【（準用）：【（準用）：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41（19）】により準用**

**【（要介護認定の申請に係る援助）：条例第 12 条、要綱第 8】**

**【（要介護認定の申請に係る援助）：条例第 12 条】**

1 指定訪問介護事業者は、要介護認定を受けていない者から利用の申込みがあったときは、その者が法第 27 条第 1 項の規定による申請を既に行っているかどうかを確認し、当該申請を行っていない場合は、その者の意向を踏まえて、その者に対し、速やかに当該申請を行うための必要な援助を行わなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（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場合その他の場合で必要と認めるときは、当該利用者に係る法第 28 条第 2 項の規定による要介護認定の更新の申請が、当該要介護認定の有効期間が終了する 30 日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

**【（要介護認定の申請に係る援助）：要綱第 8（6）】**

- ① 居宅条例第 12 条第 1 項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問介護の利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意向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こととしたものである。
- ② 同条第 2 項は、要介護認定を継続し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から 30 日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(4) 法定代理受領サービスの提供を受けるための利用者の同意

**【（法定代理受領サービスの提供を受けるための利用者の同意）：条例第 182 条】**

【（法定代理受領サービスの提供を受けるための利用者の同意）：条例第 182 条】

削除

#### (5) サービスの提供の記録

【(サービスの提供の記録)：条例第 183 条、要綱第 41】

【（サービスの提供の記録）：条例第 183 条】

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の開始に際してはその期日及び入居する指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際してはその期日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護を提供したときは、その具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

【（サービス提供の記録）：要綱第 41（3）】

- ① 居宅条例第 183 条第 1 項は、指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が指定居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において当該利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者に対して、指定特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。
- ② 同条第 2 項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。  
なお、居宅条例第 192 条第 2 項の規定に基づき、当該記録は、2 年間保存しなければならないものとする。

#### (6) 利用料等の受領

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41（19）】により準用

【(利用料等の受領)：条例第 20 条、施行規則第 72 条、要綱第 41】

【（利用料等の受領）：条例第 20 条】

- 1 指定訪問介護事業者は、規則で定めるところにより、利用者から利用料等の支払を受けるものとし、又は受けることができる。
- 2 指定訪問介護事業者は、規則で定める費用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当該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。

【（利用料等の受領）：施行規則第 72 条】

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない

い。

- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。
- (1) 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
  - (2) おむつ代
  - (3) 前2号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの
- 4 条例第193条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項各号に掲げる費用とする。

【（利用料等の受領）：要綱第41（4）】

- ① 居宅規則第72条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る居宅規則第7条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第8(11)①、②及び④を参照するものとする。
- ② 居宅規則第72条第3項は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に関して、次のアからウについては、居宅条例第182条第1項及び第2項の利用料のほか、利用者から支払を受けることができるとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。
  - ア 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
  - イ おむつ代
  - ウ ア及びイに掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものなお、ウの費用の具体的な範囲については、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成12年3月30日老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）及び「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）によるものとする。

《関連文書》

「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成12年3月30日老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

Q&A<特定施設入所者生活介護の利用料の徴収>

Q 特定施設入所者生活介護において介護保険利用料の他に別途費用を受領できるものは具体的にはどのようなものがあるか。

13.3.28 事務連絡介護保険最新情報 vol.106 運営基準等に係るQ&A/Ⅳの7

A	<p>「特定施設入所者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成12年3月30日付け老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。（以下「老企第52号通知」という。）において、保険給付対象外の介護サービス費用として受領できるのは、人員配置が手厚い場合のサービス利用料及び個別的な選択による介護サービス利用料に限ることとしたところであるが、そもそも介護サービス以外の費用については料金を受領することは可能である。</p> <p>例えば、家賃相当費、日用品費、教養娯楽費、行事関係費（機能訓練又は健康管理の一環として行われるものは除く。）、健康管理費（定期健康診断費用は除く。）、私物の洗濯代等については、これらに要する費用を別途の料金として受領できるものである。</p>
---	--

(7) サービス提供証明書の交付

【(準用)：【(準用)：条例第193条、施行規則第75条、要綱第41(19)】により準用

【(サービス提供証明書の交付)：施行規則第8条、要綱第8】

【(サービス提供証明書の交付)：施行規則第8条】

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

【(サービス提供証明書の交付)：要綱第8(12)】

居宅規則第8条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないこととしたものである。

(8) 取扱方針

【(取扱方針)：条例第184条、施行規則第72条の2、要綱第41】

【(取扱方針)：条例第184条】 《令和6年度：改定》

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の認知症の状況その他の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行わなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護は、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。
- 3 特定施設従業者は、指定特定施設入居者生活介護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から求められたときは、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わなければならない。
- 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。
- 5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し身体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その理由を記録しなければならない。
- 6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。
  - (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、

その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

7 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自らその提供する指定特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

【（身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用）：施行規則第72条の2】

条例第184条第6項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。

【（指定特定施設入居者生活介護の提供の取扱い方針）：要綱第41(5)】 《令和6年度：改定》

① 居宅条例第184条第4項及び第5項は、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、身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅条例第192条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。

② 同条第6項第1号の「身的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。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、身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。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

なお、身体拘束等適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる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。身体拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体拘束等適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。

また、身体拘束等適正化検討委員会は、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。

指定特定施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。
  - イ 介護職員その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。
  - ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。
  - エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
  - オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
  - カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。
- ③ 指定特定施設が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。
- ア 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方
  - イ 身体拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
  - ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
  - エ 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
  - オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
  - カ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
  - キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針
- ④ 介護職員その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化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、当該指定特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化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、職員研修施設内での研修で差し支えない。

(9) 特定施設サービス計画

【(特定施設サービス計画)：条例第 185 条、施行規則第 73 条、要綱第 41、第 44】

【(特定施設サービス計画)：条例第 185 条】

- 1 指定特定施設の管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- 2 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成しようとするときは、規則で定めるところにより、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- 3 計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望及び前項の規定により把握した課題の内容に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を記載した特定施設サービス計画を作成しなければならない。
- 4 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。
- 5 計画作成担当者は、特定施設サービス計画に基づきサービスを提供している間、他の特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、当該特定施設サービス計画の実施状況及び利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて当該特定施設サービス計画の変更を行うものとする。
- 6 第 2 項から第 4 項までの規定は、特定施設サービス計画の変更に準用する。

【(特定施設サービス計画)：施行規則第 73 条】

- 1 条例第 185 条第 2 項の規定による課題の把握は、適切な方法により行うとともに、利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにするよう行わなければならない。
- 2 計画作成担当者は、特定施設サービス計画について条例第 185 条第 4 項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。
- 3 条例第 185 条第 4 項の同意は、文書により得なければならない。
- 4 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成したときは、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- 5 前各項の規定は、特定施設サービス計画の変更について準用する。

【(特定施設サービス計画の作成)：要綱第 41 (6)】

居宅規則第 73 条は、特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない。また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならないものとする。

なお、交付した特定施設サービス計画は、居宅条例第 192 条第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならないものとする。

また、特定施設入居者生活介護事業所におけるサービスを短期間提供する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している特定施設入居者生活介護事業者については、第 8 (14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「特定施設サービス計画」と読み替える。

【(特定施設サービス計画の作成)：要綱第 44 (6)】(外部サービス利用型)

- ① 第 41(6)によるほか、次の事項に留意すること。  
当該特定施設の計画作成担当者は、他の外部サービス利用型指定特定施設従業者と受託居宅サービス事業者と協議の上、特定施設サービス計画の原案を作成することとする。
- ② 受託居宅サービス事業者のサービス計画（訪問介護計画、訪問看護計画、地域密着型通所介護計画等）は、特定施設サービス計画と整合が図られなければならないこと。

## (10) 介護

【(介護)：条例第 186 条、要綱第 41】

【(介護)：条例第 186 条】

- 1 介護は、利用者の心身の状況に応じ、その者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自ら入浴が困難な利用者について、1 週間に 2 回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきしなければならない。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、その排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。
- 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前 2 項に定めるもののほか、利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他の日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

【(介護)：要綱第 41 (7)】

- ① 居宅条例第 186 条第 1 項の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定特定施設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、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。  
なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第 2 項の規定による入浴の施設に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。  
なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 同条第 3 項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 同条第 4 項は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1 日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

(11) 口腔衛生の管理

【(口腔衛生の管理)：条例第 186 条の 2、要綱第 41】

【(口腔衛生の管理)：条例第 186 条の 2】 《令和 6 年度：新設》

指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、その者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

【(口腔衛生の管理)：要綱第 41 (8)】 《令和 6 年度：新設》

居宅条例第 186 条の 2 は、特定施設入居者生活介護事業者の入居者に対する口腔衛生の管理について、入居者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。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」）も参照されたい。

- ① 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年 2 回以上行うこと。
- ② ①の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。
  - ア 助言を行った歯科医師
  - イ 歯科医師からの助言の要点
  - ウ 具体的方策
  - エ 当該施設における実施目標
  - オ 留意事項・特記事項
- ③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔 清掃等に係る技術的助言及び指導又は②の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

なお、当該施設と計画に関する技術的助言及び指導を行う歯科医師又は歯科 医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等について文書で取り決めること。

また、当該義務付けの適用に当たっては、令和 6 年改正条例附則第 4 項において、3 年間の経過措置を設けており、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされている。

(12) 機能訓練

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(機能訓練)：条例第 135 条、県要綱第 33】

【(機能訓練)：条例第 135 条】

指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。

【(機能訓練)：県要綱第 33 (8)】

居宅条例第 135 条に定める機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。

なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

(13) 健康管理

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(健康管理)：条例第 136 条、要綱第 33】

【(健康管理)：条例第 136 条】

指定短期入所生活介護事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を採らなければならない。

【(健康管理)：県要綱第 33 (9)】

居宅条例第 136 条は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(14) 相談等

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(相談等)：条例第 137 条、要綱第 41】

【(相談等)：条例第 137 条】

指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

【(相談等)：要綱第 41 (9)】

居宅条例第 193 条で準用する第 137 条の規定による相談等については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(15) 利用者の家族との連携等

【(利用者の家族との連携等)：条例第 187 条、要綱第 41】

【(利用者の家族との連携等)：条例第 187 条】

指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、その者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

【(利用者の家族との連携等)：要綱第 41 (10)】

居宅条例第 187 条は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者との家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととする。

(16) 市町村への通知

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(市町村への通知)：条例第 25 条、要綱第 8】

【(市町村への通知)：条例第 25 条】

指定訪問介護事業者は、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、その旨及びそ

の内容を市町村に通知しなければならない。

(1) 正当な理由なく指定訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態を悪化させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正な行為によって法による保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

**【（市町村への通知）：要綱第 8（15）】**

居宅条例第 25 条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第 22 条第 1 項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第 64 条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定訪問介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(17) 緊急時等の対応

**【（準用）：【（準用）：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41（19）】により準用**

**【（緊急時等の対応）：条例第 48 条、要綱第 41】**

**【（緊急時等の対応）：条例第 48 条】**

1 指定訪問入浴介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、特定の医療機関との間で、利用者への医療の提供に関し当該医療機関の協力を得ることについて合意しておかなければならない。

2 訪問入浴介護従業者は、利用者に指定訪問入浴介護を提供している場合であってその者に病状の急変が生じたときその他必要な場合は、速やかに主治の医師又は前項の医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じなければならない。

**【（緊急時等の対応）：要綱第 12（3）】**

居宅条例第 48 条は、訪問入浴介護従業者が現に指定訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定訪問入浴介護事業者が定めた協力医療機関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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。

② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(18) 管理者の責務

**【（準用）：【（準用）：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41（19）】により準用**

**【（管理者の責務）：条例第 49 条、要綱第 12】**

**【（管理者の責務）：条例第 49 条】**

1 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理、指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

2 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者がこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

**【（管理者の責務）：要綱第 12（4）】** **《令和 6 年度：改定》**

居宅条例第 49 条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、**介護保険法の基本理念を踏まえた**

利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅条例第 46 条から第 52 条の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

## (19) 運営規程

【(運営規程)：条例第 188 条、要綱第 41】

【(運営規程)：条例第 188 条】

指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 第 28 条第 1 号、第 2 号、第 6 号及び第 7 号に掲げる事項
- (2) 入居定員及び居室数
- (3) 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (4) 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続
- (5) 施設の利用に当たっての留意事項
- (6) 非常災害対策
- (7) その他運営に関する重要事項

【(運営規程)：要綱第 41 (11)】

居宅条例第 188 条は、指定特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第 1 号から第 7 号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

### ①指定特定施設入居者生活介護の内容

「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の 1 週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。

### ②その他運営に関する重要事項

居宅規則第 70 条第 1 項第 2 号の看護職員及び介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。また、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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。

## 運営規程作成のポイント

### 介護保険事業者の運営規程作成例

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護サービス > 市町村・介護保険指定事業者の皆様への情報 > 介護保険事業者指定（許可）申請関係等様式 > 介護保険事業者の運営規程作成例

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kitei.html>

## (20) 勤務体制の確保等

【(勤務体制の確保等)：条例第 189 条、要綱第 41】

【(勤務体制の確保等)：条例第 189 条】

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定特定施設の従業者により指定特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。ただし、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、当該従業者以外の者により指定特定施設入居者生活介護を提供することができる。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項ただし書の規定により、指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該他の事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。
- 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

【（勤務体制の確保等）：要綱第 41（12）】

居宅条例第 189 条は、利用者に対する適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の①から⑦の点に留意するものとする。

- ① 特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。
- ② 同条第 3 項の規定により、指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる指定特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならないこと。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならないこと。  
 なお、給食、警備等の指定特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでないものとする。
  - ア 当該委託の範囲
  - イ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件
  - ウ 受託者の従業者により当該委託業務が居宅条例第 11 章第 1 節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨の内容
  - エ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨の内容
  - オ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨の内容
  - カ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
  - キ その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項
- ③ 指定特定施設入居者生活介護事業者は(11)②ウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。
- ④ 指定特定施設入居者生活介護事業者が行う(11)②エの指示は、文書により行わなければならないこと。
- ⑤ 指定特定施設入居者生活介護事業者は、居宅条例第 192 条第 2 項の規定に基づき、(11)②のウ及びオの確認の結果の記録を 2 年間保存しなければならないこと。
- ⑥ 同条第 5 項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅条例第 50 条の 2 第 3 項と基本的に同趣旨であるため、第 12(6)③を参照するものとする。
- ⑦ 同条第 6 項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第 30 条第 3 項の規定と基本的に同趣旨であるため、第 8(21)④を参照するものとする。

＜関連文書＞

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

「（管理職・職員向け）研修のための手引き」

厚生労働省ホームページに掲載（[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)）

（21）業務継続計画の策定等

【（準用）：【（準用）：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41（19）】により準用

【（業務継続計画の策定等）：条例第 30 条の 2、要綱第 41】

【（業務継続計画の策定等）：条例第 30 条の 2】

1 指定訪問介護事業者は、感染症及び非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問介護の提供を継続的に実施するため及び非常の場合における早期の業務再開を図るための計画（以下この条において「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、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。

3 指定訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

【（業務継続計画の策定等）：要綱第 41（13）】 《令和 6 年度：改定》

① 居宅条例第 193 条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅条例第 30 条の 2 は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、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特定施設入居者生活介護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、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、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、居宅条例第 193 条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅条例第 30 条の 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、従業員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、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。

② 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」を参照するものとする。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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、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。

ア 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）

イ 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

- ③ 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。
- ④ 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。
- 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。

(22) 非常災害対策

【(準用)】：【(準用)】：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(非常災害対策)】：条例第 93 条、要綱第 25】

【(非常災害対策)】：条例第 93 条】

- 1 指定通所介護事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるほか、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど従業者が非常災害に対応できるための必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定通所介護事業者は、前項に規定する避難訓練、救出訓練その他必要な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。

【(非常災害対策)】：要綱第 25 (7)】

- ① 居宅条例第 93 条は、指定通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。  
「非常災害に関する具体的計画」を定めるにあたっては、施設の立地条件に応じて災害の種類（火災、地震、風水害、土砂災害等）や時間帯（昼間、夜間）等の様々な状況を想定して策定しなければならない。  
関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりを求めることとしたものである。  
なお、同条に定める「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和 36 年自治省令第 6 号）第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び地震、風水害、その他の災害に対処するための計画をいう。  
この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第 8 条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所介護事業所においてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。
- ② 同条第 2 項は、指定通所介護事業者が前項に規定する避難訓練、救出訓練その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

(23) 衛生管理等

【(準用)】：【(準用)】：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(衛生管理等)】：条例第 94 条、施行規則第 9 条の 2、要綱第 41】

【(衛生管理等)】：条例第 94 条】

- 1 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、規則で定める措置を講じなければならない。

【(感染症及び食中毒の予防等のための措置) 施行規則第 9 条の 2】

- (1) 当該指定訪問介護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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して開催することができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問介護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。
- (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、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。

【（衛生管理等）：要綱第41（14）】

- ① 居宅条例第193条の規定により指定特定施設入居者生活介護について準用される居宅条例第94条第1項の規定については、通所介護と同様であるので、第25(8)①を参照するものとする。
- ② 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。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。

ア 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。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ある。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、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

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。

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等により行うことも差し支えない。

イ 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する。

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る。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ある。

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」を参照するものとする。

ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

特定施設従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

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2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。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。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

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2回以上）に行うことが必要である。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する。

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。

(24) 重要事項の揭示

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(重要事項の揭示)：条例第 32 条、要綱第 8】

【(重要事項の揭示)：条例第 32 条】《令和 6 年度：改定》

- 1 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示しなければならない。
- 2 指定訪問介護事業者は、前項に規定する重要事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、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、同項の規定による揭示に代えることができる。
- 3 指定訪問介護事業者は、原則として、第 1 項に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければならない。

【(揭示)：要綱第 8 条 (24)】《令和 6 年度：改定》

- ① 居宅条例第 32 条第 1 項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、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訪問介護事業所の見やすい場所に揭示することを規定したものである。また、同条第 3 項は、指定訪問介護事業所は、原則として、重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供することを規定したものであるが、これは、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、指定訪問介護事業者は、重要事項の揭示及びインターネットを利用して公衆の閲覧に供するにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。
  - ア 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。
  - イ 訪問介護員等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揭示する趣旨であり、訪問介護員等の氏名まで揭示することを求めるものではないこと。
  - ウ 介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、居宅条例第 32 条第 3 項の規定によるインターネットを利用して公衆の閲覧に供することが望ましいこと。なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供しない場合も、同条第 1 項の規定による揭示は行う必要があるが、これを同条第 2 項や居宅規則第 90 条第 1 項の規定に基づく措置に代えることができること。
- ② 居宅条例第 32 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訪問介護事業所内に備え付けることで同条第 1 項の揭示に代えることができることを規定したものである。

(25) 秘密保持等

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(秘密保持等)：条例第 33 条、要綱第 8】

【(秘密保持等)：条例第 33 条】

- 1 指定訪問介護事業所の従業者は、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。
- 2 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、前項の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定訪問介護事業者は、サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、当該利用者又はその家族の同意を文書により得ておかなければならない。

【(秘密保持等)：要綱第 8 (25)】

- ① 居宅条例第 33 条第 1 項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その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。
- ② 同条第 2 項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の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、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、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おくなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第 3 項は、訪問介護員等が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を、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、指定訪問介護事業者は、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。

(26) 広告

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(広告)：条例第 34 条】

【(広告)：条例第 34 条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所について広告をする場合においては、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。

(27) 利益供与の禁止

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(利益供与の禁止)：条例第 35 条、要綱第 8】

【(利益供与の禁止)：条例第 35 条】

指定訪問介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、これらの者が居宅サービスの利用を希望する者に対して当該指定訪問介護事業者等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。

【（利益供与の禁止）：要綱第8（27）】

居宅条例第35条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定訪問介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。

(28) 苦情解決

【（準用）：【（準用）：条例第193条、施行規則第75条、要綱第41（19）】により準用

【（苦情解決）：条例第36条、要綱第8】

【（苦情解決）：条例第36条】

- 1 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に関する利用者又は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の設置その他の必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る苦情に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又はその職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあったときは、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。
- 5 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る苦情に関し、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この条において同じ。）が法第176条第1項第3号の規定により行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない

【（苦情解決）：要綱第8（28）】

- ① 苦情解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（老発第514号、平成12年6月7日付厚生省老人保健福祉局長通知）が定められていることから、参考にされたい。
- ② 居宅条例第36条第1項に定める「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、インターネットを利用して公衆の閲覧に供すること等をいう。

なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供する取扱いは、第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

③ 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問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（指定訪問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、指定訪問介護事業者は、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自ら行うべきである。

なお、居宅条例第40条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならないものとする。

④ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置づけられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

〈関連通知〉

「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日付厚生省局長通知）

(29) 協力医療機関等

【(協力医療機関等)：条例第 190 条、要綱第 41】

【(協力医療機関等)：条例第 190 条】 《令和 6 年度：改定》

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、特定の医療機関との間で、利用者への医療の提供に関し当該医療機関の協力を得ることについて合意しておくなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定による合意をするに当たっては、次に掲げる要件を満たす医療機関との間で、合意するよう努めなければならない。
  - (1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
  - (2) 当該指定特定施設入居者生活介護事業者から利用者のための診療を求められた場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、第 1 項の規定により合意した医療機関（以下「協力医療機関」という。）との間で、1 年に 1 回以上、利用者の病状が急変した場合等における対応方法を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、知事に届け出なければならない。
- 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、指定特定施設において新興感染症（同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）が発生した場合等における対応方法について取り決めるよう努めなければならない。
- 5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、指定特定施設において新興感染症が発生した場合等における対応方法について協議を行わなければならない。
- 6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関その他の医療機関に入院した利用者が、退院が可能となった場合においては、当該指定特定施設に速やかに入居することができるよう努めなければならない。
- 7 指定特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、特定の歯科医療機関との間で、利用者への歯科医療の提供に関し当該歯科医療機関の協力を得ることについて合意しておくよう努めなければならない。

【(協力医療機関等)：要綱 41 (15)】 《令和 6 年度：改定》

居宅条例第 190 条は、特定施設の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。

協力医療機関及び協力歯科医療機関は、特定施設から近距離にあることが望ましい。

- ① 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。
- ② 協力医療機関との連携（第 2 項）

特定施設入居者介護の入居者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければならない。

連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200 床未満を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下「在宅療養支援病院等」という。）と連携を行うことが想定される。なお、令和 6 年度診療報酬改定において新設される地域包括医療

病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。

③ 協力医療機関との連携に係る届け出（第3項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を都道府県に届け出ることを義務づけたものである。届出については、「協力医療機関に関する届出書」によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに都道府県知事に届け出ること。

④ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第4項）

特定施設入居者介護事業者の入居者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。

取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、特定施設入居者介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

⑤ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第5項）

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第3項で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。

⑥ 医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れ（第6項）

「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入居できるよう努めなければならないということである。

(30) 地域との連携等

【(地域との連携等)：条例第191条、要綱第41】

【(地域との連携等)：条例第191条】

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民と協力し、その自発的活動と連携することなどにより、地域との交流を図らなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、その運営に当たっては、提供した指定特定施設入居者生活介護に関する利用者等からの相談に応じ必要な援助を行う者を派遣する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。

【(地域との連携等)：要綱第41(16)】

- ① 居宅条例第191条第1項は、指定特定施設入居者生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体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こととしたものである。
- ② 同条第2項は、居宅条例第3条第2項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。  
なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人

クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

(31) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：条例第 141 条の 2、施行規則第 51 条の 2、要綱第 33】

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：条例第 141 条の 2】 《令和 6 年度：新設》

指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業者における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、指定短期入所生活介護事業者における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催しなければならない。

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：施行規則第 51 条の 2】 《令和 6 年度：新設》

条例第 141 条の 2 に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：要綱第 33 (19)】 《令和 6 年度：新設》

居宅条例第 141 条の 2 は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和 6 年改正条例附則第 3 項において、3 年間の経過措置を設けており、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされている。

本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。

また、本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。

あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本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し、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。

なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎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、委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービス

の質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。

### (32) 事故発生時の対応

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(事故発生発生時の対応)：条例第 38 条、要綱第 8】

#### 【(事故発生時の対応)：条例第 38 条】

- 1 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、その者の家族、その者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定訪問介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。
- 3 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

#### 【(事故発生時の対応)：要綱第 8 条 (30)】 (長野県独自)

居宅条例第 38 条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

なお、居宅条例第 40 条第 2 項の規定に基づき、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、5 年間保存しなければならないものとするほか、次の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定訪問介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

### (33) 虐待の防止

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(虐待の防止)：条例第 38 条の 2、施行規則第 9 条の 3、要綱第 41】

#### 【(虐待の防止)：条例第 38 条の 2】

指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。

#### 【(虐待の防止のための措置)：施行規則第 9 条の 3】

条例第 38 条の 2 の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。

- (1) 当該指定訪問介護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開催することができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、

訪問介護員等に周知徹底を図ること。

- (2) 当該指定訪問介護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。
- (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くこと。

【（虐待の防止）：要綱第41（17）】

居宅条例第193条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅条例第38条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。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、指定特定施設入居者生活介護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、入居者の尊厳の保持・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

指定特定施設入居者生活介護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。

・虐待等の早期発見

指定特定施設の従業者は、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、指定訪問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。

以上の観点を踏まえ、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

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、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等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ドンス」、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。

- ア 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
- イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- エ 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
- オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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
- カ 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
- キ 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

## ② 虐待の防止のための指針

指定特定施設入居者生活介護事業者が整備する「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。

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

指定特定施設入居者生活介護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

(34) 会計の区分

【(準用)：【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41 (19)】により準用

【(会計の区分)：条例第 39 条、要綱第 8】

【(会計の区分)：条例第 39 条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

【(会計の区分)：要綱第 8 (32)】

居宅条例第 39 条は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものである。

具体的な会計処理の方法等については、「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 号厚生労働省老健局振興課長通知) 等によるものとする。

《関連通知》

「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 号厚生労働省老健局振興課長通知）」

(35) 記録の整備

【(記録の整備)：条例第 192 条、要綱第 41】

【(記録の整備)：条例第 192 条】 (長野県独自)

- 1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録等を整備しておかなければならない。
- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第6号及び第7号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。
  - (1) 特定施設サービス計画
  - (2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録
  - (3) 第 184 条第 5 項の規定による身体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理由の記録
  - (4) 第 189 条第 3 項の規定による結果等の記録
  - (5) 次条において準用する第 25 条の規定による市町村への通知に係る記録
  - (6) 次条において準用する第 36 条第 2 項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録
  - (7) 次条において準用する第 38 条第 2 項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

【(記録の保存等)：要綱第 41 (18)】 (長野県独自)

居宅条例第 192 条第 2 項は、指定特定施設入居者生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第3号、第6号及び第7号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、同項第1号から第3号まで及び第5号から第7号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、同項第4号の記録については、居宅条例第 189 条第 3 項に規定する指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指すものとする。

記録内容	保存年数
<ul style="list-style-type: none"><li>● 特定施設サービス計画</li><li>● その提供した具体的なサービスの内容等の記録</li><li>● 市町村への通知に係る記録</li></ul>	2年
<ul style="list-style-type: none"><li>● 身体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理由の記録</li><li>● 苦情の内容等の記録</li><li>● 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</li></ul>	5年

(36) 準用

【(準用)：条例第 193 条、施行規則第 75 条、要綱第 41】

【(準用)：条例第 193 条】

第 6 条、第 11 条、第 12 条、第 20 条、第 25 条、第 30 条の 2、第 32 条から第 34 条まで、第 35 条、第 36 条、第 38 条から第 39 条まで、第 48 条、第 49 条、第 93 条、第 94 条、第 135 条から第 137 条まで及び第 141 条の 2の規定は、指定特定施設入居者生活介護の事業、指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定特定施設について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「訪問入浴介護従業者」とあるのは「第 178 条第 1 項に規定する特定施設従業者」と、第 6 条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第 32 条第 1 項中「運営規程」とあるのは「第 188 条に規定する重要事項に関する規程」と、第 136 条中「医師及び看護職員」とあるのは「第 178 条第 1 項第 2 号の看護職員」と、第 137 条中「必要な助言その他の援助」とあるのは「利用者の社会生活に必要な支援」と読み替えるものとする。

【(準用)：施行規則第 75 条】

第 5 条、第 8 条、第 9 条の 2、第 9 条の 3、第 14 条の 2 及び第 51 条の 2の規定は、指定特定施設入居者生活介護の事業及び指定特定施設入居者生活介護事業者について準用する。この場合において、第 5 条第 1 項、第 4 項及び第 5 項中「第 8 条」とあるのは「第 180 条第 1 項」と、第 9 条の 2 中「第 31 条第 3 項」とあるのは「第 193 条において準用する条例第 94 条第 2 項」と、同条及び第 9 条の 3 中「訪問介護員等」とあるのは「特定施設従業者」と、同条中「第 38 条の 2」とあるのは「第 193 条において準用する条例第 38 条の 2」と、第 14 条の 2 中「第 45 条第 1 項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第 157 条第 2 項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者」と、「指定介護予防サービス等基準条例第 44 条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「同条第 1 項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護」と、「第 45 条の 3」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第 159 条及び指定介護予防サービス等基準規則第 68 条」と、「第 52 条において準用する条例第 7 条」とあるのは「第 179 条及びこの規則第 71 条」と読み替えるものとする。

【(準用)：要綱第 41 (19)】

居宅条例第 193 条及び居宅規則第 75 条の規定により、居宅条例第 6 条、第 11 条、第 12 条、第 20 条、第 25 条、第 30 条の 2、第 32 条から第 34 条まで、第 35 条、第 36 条、第 38 条から第 39 条まで、第 48 条、第 49 条、第 93 条、第 94 条及び第 135 条から第 137 条及び 141 条の 2 まで並びに居宅規則第 5 条、第 8 条、第 9 条の 2、第 9 条の 3 及び第 14 条の 2 の規定は、特定施設入居者生活介護の事業に準用されるものであるため、第 6 (3) 並びに第 8 (5)、(6)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)、(28)、(30) 及び (32)、第 12 (3) 及び (4)、第 25 (7) 並びに第 33 (8) から (10) までを参照するものとする。

(37) 重要事項の説明等 【外部サービス利用型】

【(重要事項の説明等)：条例第 198 条、要綱第 44】(外部サービス利用型)

【(重要事項の説明等)：条例第 198 条】

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、規則で定めるところにより、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、次に掲げる事項を記載した文書を交付して説明を行い、入居及び外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約(外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定特定施設が老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 4 に規定する養護老人ホームであって当該養護老人ホームに入所する場合にあっては、当該提供に関する契約)を文書により締結しなければならない。

- (1) 第 200 条の重要事項に関する規程の概要
- (2) 従業者の勤務の体制
- (3) 当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者と受託居宅サービス事業者との業務の分担の内容
- (4) 受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業者が受託居宅サービスの事業を行う事業所(第 200 条及び第 201 条において「受託居宅サービス事業所」という。)の名称
- (5) 受託居宅サービスの種類
- (6) 利用料の額及びその改定の方法その他の入居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

【(内容及び手続の説明及び契約の締結等)：要綱第 44 (1)】

居宅条例第 198 条から第 203 条までに定める外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の運営に関する基準については、第 41 (1)、(7)、(10)、(15)並びに(17)で参照する第 33 (8)及び(9)を除く)を参照するほか、次のとおりとする。

(1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等

居宅条例第 198 条第 1 項は、利用者に対し適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者と受託居宅サービス事業者の業務の分担の内容、受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業所の名称並びに居宅サービスの種類、居室、浴室及び食堂の概要、要介護状態区分又は要支援状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、安否確認の方法及び手順、利用料の額及びその改定の方法、事故発生時の対応等である。また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの提供の方法、利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

(38) 受託居宅サービス 【外部サービス利用型】

【(受託居宅サービス)：条例第 199 条、要綱第 44】(外部サービス利用型)

【(受託居宅サービス)：条例第 199 条】

- 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者により、適切かつ円滑に受託居宅サービスが提供されるよう必要な措置を講じなければならない。
- 2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス事業者が受託居宅サービスを提供した場合には、その日時及び具体的なサービスの内容等を文書により報告させなければならない。

【(介護サービスの提供)：要綱第 44 (2)】

- ① 適切かつ円滑な介護サービス提供のための必要な措置  
居宅条例第 199 条第 1 項は、利用者に対し、受託居宅サービス事業者による介護サービスを適切かつ円滑に提供するため、必要な措置を講じなければならないこととしたものである。  
「必要な措置」とは、例えば、外部サービス利用型指定特定施設従業者及び受託居宅サービス事業所の従業者による会議を開催し、利用者への介護サービス提供等に係る情報伝達、特定施設サービス計画作成に当たっての協議等を行うことをいう。
- ② 介護サービス提供に係る文書による報告  
同条第 2 項は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者による介護サービス提供の実施状況を把握するため、介護サービス提供の日時、時間、具体的なサービスの内容等を文書により報告させることとしたものである。

(39) 運営規程 【外部サービス利用型】

【(運営規程)：条例第 200 条、要綱第 44】(外部サービス利用型)

【(運営規程)：条例第 200 条】

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、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。

- (1) 第 188 条第 1 号、第 2 号、第 5 号及び第 6 号に掲げる事項
- (2) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (3) 受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業所の名称及び所在地
- (4) 利用者が他の居室に移る場合の条件及び手続
- (5) その他運営に関する重要事項

【(運営規程)：要綱第 44 (3)】

居宅条例第 200 条は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第 1 号から第 5 号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

- ① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容  
「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容」については、利用者の安否の確認、生活相談、計画作成の方法等を指すものであること。
- ② その他運営に関する重要事項  
従業者間で利用者に緊急時対応等を行った場合の内容について共有するための方法を定めておくこと。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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(40) 受託居宅サービスに関する委託契約 【外部サービス利用型】

【(受託居宅サービスに関する委託契約)：条例第 201 条、施行規則第 78 条、要綱第 44】(外部サービス利用型)

【(受託居宅サービスに関する委託契約)：条例第 201 条】

受託居宅サービスに関する業務の委託に関する契約は、規則で定めるところにより、受託居宅サービス事業所ごとに文書により行わなければならない。

【(受託居宅サービス事業者への委託)：施行規則第 78 条】

受託居宅サービス(条例第 194 条に規定する受託居宅サービスをいう。以下この条において同じ。)に関する業務の委託は、次に定めるところにより行わなければならない。

- (1) 受託居宅サービス事業者(条例第 194 条に規定する受託居宅サービス事業者をいう。以下この条において同じ。)は、指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者(法第 42 条の 2 第 1 項に規定する指定地域密着型サービス事業者をいう。)でなければならないこと。
- (2) 受託居宅サービス事業者が提供する受託居宅サービスの種類は、指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定福祉用具貸与(条例第 204 条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。)、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第 19 条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。次号において同じ。)及び指定認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービス基準第 41 条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下この条において同じ。)とすること。
- (3) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、その委託する業務について、受託居宅サービス事業者と契約を締結しなければならないこと。この場合において、委託する業務が次に掲げるサービス以外のサービスの提供である場合には、当該提供の都度締結すれば足りるものであること。
  - ア 指定訪問介護
  - イ 指定訪問看護
  - ウ 指定通所介護又は指定地域密着型通所介護
- (4) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に関する業務の委託については、当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定認知症対応型通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所(条例第 198 条第 4 号に規定する受託居宅サービス事業所をいう。)において当該指定認知症対応型通所介護の提供を行う受託居宅サービス事業者と契約を締結しなければならないこと。
- (5) 第 3 号の契約には、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者の業務について必要な管理及び指揮命令を行う旨の規定を定めなければならないこと。
- (6) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービスに係る業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならないこと。

【(受託居宅サービス事業者への委託)：要綱第 44 (4)】

居宅条例第 201 条は、利用者に対する適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者に受託居宅サービスの提供に係る業務を委託する方法等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- ① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス事業者に対する委託に係る業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、外部サービス利用型指定特定施設入居

者生活介護事業者は受託居宅サービス事業者に委託した業務を再委託させてはならない。

ア 当該委託の範囲

イ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件

ウ 受託居宅サービス事業者の従業者により当該委託業務が居宅条例第 11 章第 2 節の運営基準に従って適切に行われていることを外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が定期的に確認する旨の内容

エ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が当該委託業務に関し受託居宅サービス事業者に対し指示を行い得る旨の内容

オ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が確認する旨の内容

カ 受託居宅サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

キ その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

- ② 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は(4)①ウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。
- ③ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が行う(4)①エの指示は、文書により行わなければならないこと。
- ④ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、居宅条例第 202 条第 2 項の規定に基づき、(4)①ウ及びオの確認の結果の記録を 2 年間保存しなければならないこと。
- ⑤ 1 の居宅サービスを提供する受託居宅サービス事業者は、複数の事業者とすることも可能であること。
- ⑥ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、事業の開始に当たっては、指定訪問介護、指定訪問看護及び指定通所介護又は指定地域密着型通所介護のサービスを提供する事業者と予め契約し、法第 70 条第 1 項及び施行規則第 123 条第 1 項により、当該受託居宅サービス事業者及び当該受託居宅サービス事業所の名称及び所在地を記載した書類を知事に提出しなければならないこと。
- ⑦ 居宅規則第 78 条第 4 号は、地域密着型サービスの趣旨を踏まえ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定認知症対応型通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所において受託居宅サービスが提供される契約を締結しなければならないことを規定したものである。指定地域密着型通所介護については、施行日（平成 28 年 4 月 1 日）の前日において、現に指定特定施設と同一の市町村の区域外に所在する指定通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所において受託居宅サービスが提供される契約を締結している場合があることから当面の間は同項に規定しないこととするが、地域密着型サービスの趣旨を踏まえ、原則として指定特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所と契約を締結することが望ましい。
- ⑧ 居宅規則第 78 条第 5 号は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者に、業務について必要な指揮命令をすることを規定しているが、当該指揮命令には、居宅条例第 184 条第 4 項の身体的拘束等の禁止、第 193 条により準用される居宅条例第 33 条の秘密保持等、居宅条例第 38 条の事故発生時の対応及び居宅条例第 48 条の緊急時の対応の規定において求められている内容が、当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる受託居宅サービス事業者によっても遵守されることを確保する旨が含まれていること。

(41) 記録の整備【外部サービス利用型】

【(記録の整備)：条例第 202 条、要綱第 44】(外部サービス利用型)

【(記録の整備)：条例第 202 条】 (長野県独自)

- 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、その従業者、設備、備品、会計及び受託居宅サービス事業者に関する記録を整備しておかなければならない。
- 2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第5号、第6号及び第8号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならない。
  - (1) 特定施設サービス計画
  - (2) 第 199 条第 2 項の規定による受託居宅サービス事業者から受けた報告に係る記録
  - (3) 受託居宅サービスに係る業務の実施状況について確認した結果等の記録
  - (4) 第 193 条において準用する第 25 条の規定による市町村への通知に係る記録
  - (5) 第 193 条において準用する第 36 条第 2 項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録
  - (6) 第 193 条において準用する第 38 条第 2 項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録
  - (7) 次条第 1 項の規定により読み替えて適用する第 183 条第 2 項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録
  - (8) 第 184 条第 5 項の規定による身体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理由の記録
  - (9) 次条第 1 項の規定により読み替えて適用する第 189 条第 3 項の規定による結果等の記録

【(記録の保存等)：要綱第 44 (5)】 (長野県独自)

居宅条例第 202 条第 2 項は、指定特定施設入居者生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第5号、第6号及び第8号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、同項第 1 号、第 2 号及び第 4 号から第 8 号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、同項第 3 号の記録については、居宅規則第 78 条第 6 号に規定する受託居宅サービスに係る業務の実施状況について確認した日、同項第 9 号の記録については、居宅条例第 189 条第 3 項に規定する指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指すものとする。

(42) 適用関係【外部サービス利用型】

【(適用関係)：条例第 203 条、要綱第 79】(外部サービス利用型)

【(適用関係)：条例第 203 条】

- 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業に対する第 180 条、第 183 条、第 185 条、第 189 条及び第 193 条の規定の適用については、第 180 条第 2 項中「前項」とあり、及び同条第 3 項中「第 1 項」とあるのは「第 198 条」と、同項中「介護居室又は一時介護室」とあるのは「他の居室」と、第 183 条第 2 項中「指定特定施設入居者生活介護を」とあるのは「基本サービス（第 194 条に規定する基本サービスをいう。第 189 条において同じ。）を」と、第 185 条第 3 項中「と協議」とあるのは「及び受託居宅サービス事業者（第 194 条に規定する受託居宅サービス事業者をいう。第 5 項において同じ。）と協議」と、同条第 5 項中「との連絡」とあるのは「及び受託居宅サービス事業者との連絡」と、第 189 条第 1 項中「指定特定施設入居者生活介護その他」とあるのは「基本サービスその他」と、同条第 2 項中「指定特定施設入居者生活介護を」とあるのは「基本サービスを」と、同条第 3 項中「指定特定施設入居者生活介護に」とあるのは「基本サービスに」と、第 193 条中「第 188 条」とあるのは「第 200 条」と、「第 136 条」とあるのは「第 33 条第 1 項及び第 2 項中「の従業者」とあるのは「及び受託居宅サービス事業所（第 198 条第 4 号に規定する受託居宅サービス事業所をいう。）の従業者」と、第 136 条」とする。
- 2 第 177 条から第 179 条（第 1 項を除く。）まで、第 180 条第 1 項、第 186 条、第 188 条、第 192 条及び第 193 条（第 135 条及び第 136 条の規定を準用する部分に限る。）の規定は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業には適用しない。

【(適用関係)：施行規則第 79 条】

- 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業に対する第 75 条の規定の適用については、同条中「第 8 条」とあるのは「第 8 条に規定する重要事項」と、「第 180 条第 1 項」とあるのは「第 198 条に規定する事項」と、「第 159 条」とあるのは「第 179 条」と、「第 68 条」とあるのは「第 73 条」と、「第 179 条及びこの規則第 71 条」とあるのは「第 197 条及びこの規則第 77 条」と、「特定施設従業者」とあるのは「指定特定施設の従業者」とする。
- 2 第 70 条及び第 71 条（第 1 項を除く。）の規定は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業には適用しない。

## V. 介護報酬

サービス名称	略称	正式名称
特定施設入居者生活介護	厚告 19	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（平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 19 号）
	老企 40	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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び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 40 号）
介護予防特定施設入居者生活介護	厚告 127	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（平成 18 年 3 月 14 日 厚生労働省告示第 127 号）
	予防解釈通知	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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日 老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号）
共通	厚告 94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 94 号）
	厚告 95	厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）
	厚告 96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

1. 基本報酬（以下の単位数はすべて1日あたり）

イ（介護予防）特定施設入居者生活介護

要支援1	183単位
要支援2	313単位
要介護1	542単位
要介護2	609単位
要介護3	679単位
要介護4	744単位
要介護5	813単位

ロ ー（イ）（介護予防）外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費

（特定施設サービス計画の作成、安否の確認、利用者の生活相談等）

要支援	57単位
要介護	84単位

（ロ）限度単位数

（訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与など）

要支援1	5,032単位
要支援2	10,531単位
要介護1	16,355単位
要介護2	18,362単位
要介護3	20,490単位
要介護4	22,435単位
要介護5	24,533単位

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護

要介護1	542単位
要介護2	609単位
要介護3	679単位
要介護4	744単位
要介護5	813単位

(1) 特定施設入居者生活介護費

【厚告 19：注 1】

イについて、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設（指定居宅サービス基準第 174 条第 1 項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）において、指定特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号において「利用者」という。）の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

【（他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について）：老企 40 第 2 の 4（1）】

- ① 特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること（外泊の期間中を除く。）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。
- ② 当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（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 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）をいう。以下 4 において同じ。）に委託している場合等。）には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。

(2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費

【厚告 19：注 2】

ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第 192 条の 2 に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。

ただし、介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

【関連告示】

**厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成 18 年 3 月 28 日 厚生労働省告示第 165 号）**

厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数

【（併設事業所について）：老企 40 第 2 の 4（2）】

① 報酬の算定及び支払方法について

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が自ら行う特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分）及び各サービス部分（当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者（以下「受託居宅サービス事業者」という。）が提供する居宅サービス部分）からなり、イ及びロの単位数を合算したものに特定施設入居者生活介護の 1 単位の単価を乗じて得た額が一括して外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる。

介護職員が居宅サービス基準に定める員数を満たさない場合の介護報酬の減算は、イの基本サービス部分についてのみ適用されることとなる。

なお、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者においては、居宅サービス基準上、看護職員の配置は義務付けられていない。

イ 基本サービス部分は 1 日につき 83 単位とする。

ロ 各サービス部分については、特定施設サービス計画に基づき受託居宅サービス事業者が各利用者に提供したサービスの実績に応じて算定される。また、各サービス部分の対象サービス及び単位数については、厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成 18 年厚生労働省告示第 165 号）の定めるところにより、当該告示で定める単位数を上限として算定する。なお、当該告示に定める各サービスの報酬に係る算定方法については、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（平成 11 年厚生省告示第 19 号）に定める各サービスの報酬に係る算定方法と同趣旨となるが、次の点については取扱が大きく異なるので、留意されたい。

a. 訪問介護について

- ・訪問介護に係る報酬額については、15 分ごとの算定となっていること。
- ・介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限り、算定すること。

b. 訪問看護について

- ・保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士によるサービス提供に限り算定すること。

② 受託居宅サービス事業者への委託料について

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者に支払う委託料は、個々の委託契約に基づくものである。

③ 障害者等支援加算について

「知的障害又は精神障害を有する者」とは、具体的には以下の障害等を有する者を指すものである。

イ 「療育手帳制度について」（昭和 49 年 9 月 27 日付厚生省発児第 156 号厚生事務次官通知）第 5 の 2 の規定により療育手帳の交付を受けた者

ロ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）第 45 条第 2 項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者

ハ 医師により、イ又はロと同等の症状を有するものと診断された者

(3) 短期利用特定施設入居者生活介護費

【厚告 19：注 3】

ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

二十二 短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

イ 指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の事業を行う者が、指定居宅サービス（法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型サービス（法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをいう。以下同じ。）、指定居宅介護支援（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）、指定介護予防サービス（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護予防サービス（法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ。）若しくは指定介護予防支援（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）の事業又は介護保険施設（法第八条第二十四項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）若しくは指定介護療養型医療施設の運営について三年以上の経験を有すること。

ロ 指定特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号、次号及び第二十四号において「利用者」という。）の数は、一又は当該指定特定施設の入居定員の百分の十以下であること。

ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。

ニ 家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。

ホ 法第七十六条の二第一項の規定による勧告、同条第三項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十五項の規定による命令、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第二十五条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して五年以上の期間が経過していること。

【（短期利用特定施設入居者生活介護費）：老企 40 第 2 の 4（3）】

- ① 短期利用特定施設入居者生活介護については、施設基準第 22 号に規定する基準を満たす特定施設において算定できるものである。
- ② 同号イの要件は、指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が 3 年に満たない特定施設であっても、同号イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について 3 年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。
- ③ 権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。

○家族介護者支援を促進する観点から、以下の要件を満たす特定施設において、空室における短期の利用が可能。

- ①指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について 3年以上の経験を有すること。したがって、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない特定施設であっても、指定居宅サービス等の運営について3年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。
- ②指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（居室の定員が1人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者の数は、1又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。
- ③利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
- ④家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しないこと。
- ⑤介護保険法に基づく勧告、命令、指示を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

○要支援者に対して短期利用は行われぬ。外部サービス利用型特定施設も短期利用の対象外となる。

○算定する場合、事前に県に対し届出（「短期利用特定施設入居者生活介護に係る届出書」）を行うこと。

#### Q&A<短期利用特定施設入居者生活介護>

Q	<p>短期利用の3年経過要件について、特定施設の法人が合併等により変更したことから、形式上指定特定施設を一旦廃止して、新しい会社の法人の特定施設として同日付けで指定を受けた場合、特定施設が初めて指定を受けて3年は経過しているが、新しい会社の特定施設としては3年経過要件を満たしていない。この場合、短期利用を行うことは可能か。</p>
	<p>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&amp;A(Vol.1)」の送付について/103</p>
A	<p>特定施設で短期利用を行うための特定施設の開設後3年経過要件については、職員や他の入居者との安定した人間関係の構築や職員の経験が必要であることから、特定施設の更新期間（6年）の折り返し点を過ぎ、人間関係など一般的に特定施設の運営が安定する時期に入っていると考えられること等を勘案して設定したものである。</p> <p>特定施設の職員に変更がないなど特定施設が実質的に継続して運営していると認められる場合には、短期利用を認めることとして差し支えない。</p>

#### Q&A<短期利用特定施設入居者生活介護費>

Q	<p>特定施設入居者生活介護の短期利用については、空いている居室等を利用しなければならないが、入院中の入居者の同意があれば、入院中の入居者の居室を短期利用に活用することは可能か。</p>
	<p>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&amp;A</p>

	(Vol.1) (平成 24 年 3 月 16 日)」の送付について /104
A	<p>入院中の入居者のために居室を確保しているような場合であっても、入院中の入居者の同意があれば、家具等を別の場所に保管するなど、当該入居者のプライバシー等に配慮を行った上で、その居室を短期利用で利用することは差し支えない。</p> <p>この場合、1つの居室において、入院中の入居者と短期利用特定施設入居者生活介護の利用者の双方から家賃相当額を徴収することは適切ではないため、入院中の入居者から家賃相当額を徴収するのではなく、短期利用特定施設入居者生活介護の利用者から家賃相当額を徴収する旨、料金表等に明記しておく必要がある。</p>
Q&A<共通事項>	
Q	<p>短期利用の3年経過要件については、平成 27 年度改定により、特定施設ごとではなく、事業者ごとに判断されることとなったが、2015 年 4 月時点において、同一法人が A 事業所と B 事業所を運営している場合に、以下のそれぞれのケースについて、要件を満たしているかどうか明らかにされたい。</p> <p>① A 事業所において 2012 年 4 月から運営を行っており（3年間）、B 事業所において 2014 年 4 月から運営を行っている（1年間）場合</p> <p>② A 事業所において 2013 年 4 月から運営を行っており（2年間）、B 事業所において 2014 年 4 月から運営を行っている（1年間）場合</p> <p>③ A 事業所において 2012 年 4 月から 2014 年 3 月まで運営を行い（2年間）、その後、B 事業所において 2014 年 4 月から運営を行っている（1年間）場合</p>
	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 /109
A	<p>①については、A 事業所において3年の経験を有しているため、要件を満たす。</p> <p>②については、A 事業所と B 事業所の経験を有する期間が重複しているため、法人としては2年の経験しか有していないため、要件を満たさない。</p> <p>③については、法人として3年の経験を有しているため、要件を満たす。</p>

(4) 他の居宅サービスの利用

【（他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について）：老企 40 第 2 の 4（1）】

- ① 特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること（外泊の期間中を除く。）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。
- ② 当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（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 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）をいう。以下 4 において同じ。）に委託している場合等。）には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。

Q&A<外部事業者に対する費用負担>

Q	<p>次の場合において、外部事業者に対する費用負担関係はどのようになるか。</p> <p>① 特定施設入所者生活介護事業者が、入所者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入所者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を当該特定施設入所者生活介護の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等に委託している場合等）</p> <p>② 特定施設入所者生活介護の提供を受けている入所者が、自らの希望により、特定施設入所者生活介護の一環として行われる介護サービスとは別途に、外部事業者による介護サービスを利用している場合</p>
12. 4. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 71 介護報酬等に係る Q&A vol. 2 / I (3) 2	
A	<p>① 特定施設入所者生活介護が、外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払う（入所者は、特定施設入所者生活介護事業者に対して特定施設入所者生活介護の利用料を支払い、保険給付を受ける。）。（「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（短期入所サービス及び特定施設入所者生活介護に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の第二の 4 の（1）参照） なお、委託する場合には、特定施設入所者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に実行することが必要。</p> <p>② 入所者が自己負担により外部事業者に対してその介護サービスの利用料を支払う。</p>

## 2. 令和6年度介護報酬改定におけるサービス別事項

### 改定事項（特定施設生活介護）

	項目
1	特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化
2	特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し
3	協力医療機関との連携体制の構築★
4	協力医療機関との定期的な会議の実施★
5	入院時等の医療機関への情報提供★
6	高齢者施設等における感染症対応力の向上★
7	施設内療養を行う高齢者施設等への対応★
8	新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携★
9	業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
10	高齢者虐待防止の推進★
11	特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化★
12	科学的介護推進体制加算の見直し★
13	アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
14	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
15	テレワークの取扱い★
16	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け★
17	介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
18	生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化★
19	外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★
※介護予防についても同様の措置を講じる場合は★を付記	

《参考》

令和6年度介護報酬改定における改定事項について（厚生労働省 老健局）

《厚生労働省ホームページ》

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護報酬 > 令和6年度介護報酬改定について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)

### 3. 減算

#### (1) 人員基準欠如減算 ※予防含む

##### 【厚告19：注1】

イ（特定施設入居者生活介護費）について、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設（指定居宅サービス基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）において、指定特定施設入居者生活介護（同項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この号において「利用者」という。）の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

##### 【厚告19：注2】

ロ（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費）について、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第192条の2に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

##### 【厚告19：注3】

ハ（短期利用特定施設入居者生活介護費）について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

##### 【関連告示】

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日 厚生省告示第27号）

##### 五 厚生労働大臣が定める看護職員等の員数の基準及び特定施設入居者生活介護費の算定方法

イ 指定特定施設の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における特定施設入居者生活介護費（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費を除く。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

ロ 外部サービス利用型特定施設従業者の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における特定施設入居者生活介護費（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費の外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

##### ▼人員基準欠如・・・所定単位数の70％に減算

###### ●特定施設入居者生活介護費（外部サービス利用型を除く）

指定基準に定める員数の看護職員または介護職員を置いていない。

###### ●外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費）

指定基準に定める員数の外部サービス利用型特定施設従業者を置いていない。

※適正なサービスの提供を確保するために、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めなければならない。

※届け出ていた看護・介護職員等の職員配置を満たせなくなった場合には、事業者又は施設は、該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届けなければならない。

▼減算の対象期間

- ①人員欠如の割合が1割を超える割合：人員基準欠如開始月の翌月から解消月まで。
- ②人員欠如の割合が1割以下である割合：人員基準欠如開始月の翌々月から解消月まで。  
(翌月の末日に人員基準を満たすようになっていれば減算は行われない。)

(2) 身体拘束廃止未実施減算 <新設> ※予防含む

【厚告19：注4】 <<令和6年度：新設>>

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

■(※) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び短期利用特定施設入居者生活介護費は、所定単位数の1%に相当する単位数を減算。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準 (平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)

四十二の二 特定施設入居者生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

【(身体拘束廃止未実施減算について)：老企40第2の4(4)】  
2の(6)を準用する。

【(身体拘束廃止未実施減算について)：老企40第2の2(6)】

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、居宅サービス基準第128条第5項の記録(同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第6項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、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施し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。

Q&A <身体拘束について>

Q 利用者に対して身体的拘束等をしていない場合においても、身体的拘束等の適正化を図るための全ての措置(委員会の開催、指針の整備、研修の実施)がなされていなければ減算の適用となるのか。  
7.1.20 事務連絡「高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&Aの周知について」/1

A 減算の適用となる。  
なお、施設系サービス及び居住系サービスにおいても同様である。

Q&A <身体拘束について>

Q 運営指導等で行政機関が把握した身体的拘束等の適正化を図るための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。

	7.1.20 事務連絡「高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ & Aの周知について」/2
A	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。
<b>Q&amp;A &lt;身体拘束について&gt;</b>	
Q	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の検討には、三つの要件（切迫性、非代替性、一時性）全てを満たすことの記録が確認できなければ減算の適用となるのか。
	7.1.20 事務連絡「高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ & Aの周知について」/3
A	減算の適用となる。 また、三つの要件については、以下を参考にされたい。 「切迫性」とは、利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと 「非代替性」とは、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと 「一時性」とは、身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること なお、訪問系サービス及び通所系サービス等について、減算の適用はないが、当該要件を満たした記録の確認ができない場合は、指導の対象になることに留意されたい。

(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算 <新設> ※予防含む

【厚告19：注5】 <b>&lt;&lt;令和6年度：新設&gt;&gt;</b>	
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。	
【関連告示】 <b>厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）</b> 四十二の二の二 特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準	
【(高齢者虐待防止措置未実施減算)：老企40第2の4(5)】 2の(7)を準用する。	
【(高齢者虐待防止措置未実施減算)：老企40第2の2(7)】 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140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する第37条の2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。	

<b>Q&amp;A &lt;高齢者虐待防止措置未実施減算について&gt;</b>	
Q	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。

	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
A	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。
<b>Q&amp;A &lt;高齢者虐待防止措置未実施減算の適用について&gt;</b>	
Q	高齢者虐待防止のための研修を年に何回以上行わなければ減算の対象となるか。 7.1.20 事務連絡「高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&Aの周知について」/1
A	「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）」等、各サービスの指定基準の解釈通知にてお示ししている虐待の防止に係る事項の規定を参照されたい。 なお、研修の回数については、サービスによって回数が異なっており、以下の通り。 ・年に2回以上 （介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院 ・年に1回以上 訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、介護予防支援

(4) 業務継続計画未策定減算 <新設> ※予防含む

<p>【厚告19：注6】&lt;&lt;令和6年度：新設&gt;&gt;</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p>
<p>【関連告示】</p> <p><u>厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）</u></p> <p>四十二の二の三 特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準</p>
<p>【（業務継続計画未策定減算）：老企40第2の4（6）】</p> <p>2の（8）を準用する。</p> <p>【（業務継続計画未策定減算）：老企40第2の2（8）】</p> <p>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140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第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）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。</p>
<p>○ 感染症及び非常災害発生時における業務継続計画（BCP）を策定していない場合に減算</p> <p>○ 感染症あるいは災害発生時のいずれか、又は両方の業務継続計画（BCP）が未策定の場合、基本報</p>

酬が減算

※ BCPの周知、研修、訓練、見直しの未実施については減算の対象にはならない

- BCPが策定されていない場合、その事実が生じた翌月（事実が生じた日が月の初日の場合はその月）から、未策定の状況が解消された月まで、施設の入所者全員について所定単位数から減算される
- 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は、本減算は適用されない。

※運営基準では令和6年4月1日から策定が義務化されているので注意すること

#### 4. 加算

##### (1) 入居継続支援加算<改定>

□痰の吸引などの質の高いケアを提供することを評価

【厚告19：注7】

イ 入居継続支援加算（Ⅰ）	36 単位／日
□ 入居継続支援加算（Ⅱ）	22 単位／日

イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、ルを算定している場合においては、算定しない。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）

四十二の三 特定施設入居者生活介護費及び地域密着型特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算の基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

【加算要件】

イ 入居継続支援加算（Ⅰ）

○下記の①又は②のいずれかに適合し、かつ③及び④のいずれにも適合すること。

- ① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。
- ② 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態（※2）の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ③ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。ただし、次に掲げる基準（※3）のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。
- ④ 人員基準欠如に該当していないこと。

□ 入居継続支援加算（Ⅱ）

○下記の①又は②のいずれかに適合し、かつ③及び④のいずれにも適合すること。

- ① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が入居者の100分の5以上であること
- ② 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態（※2）の者の占める割合が入居者の100分の5以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ③ 上記イ③と同様
- ④ 上記イ④と同様

（※1）「社会福祉法及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為」

①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養

（※2）「次のいずれかに該当する状態」

①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態

(※3)「次に掲げる基準」

- ① 介護機器を複数種類使用していること。
- ② 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント(入居者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)及び入居者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状態等の見直しを行っていること。
- ③ 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
  - a 入居者の安全及びケアの質の確保
  - b 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
  - c 介護機器の定期的な点検
  - d 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修

【(入居継続支援加算について)：老企 40 第 2 の 4 (7)】

- ① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和 62 年厚生省令第 49 号)第 1 条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前 4 月から前々月までの 3 月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において前 4 月から前々月までの 3 月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、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、直ちに訪問通所サービス通知第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。
- ② 上記については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和 62 年厚生省令第 49 号)第 1 条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する者の占める割合を算出する場合においても同様である。
  - a 尿道カテーテル留置を実施している状態
  - b 在宅酸素療法を実施している状態
  - c インスリン注射を実施している状態ただし、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進するという加算の趣旨から、この算定を行う場合においては、事業所に常勤の看護師を 1 名以上配置し、看護に係る責任者を定めておかなければならない。
- ③ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、第 2 の 1 (5)②を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前 3 月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近 3 月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知 1 の 5 の届出を提出しなければならない。
- ④ 当該加算を算定する場合にあっては、ルのサービス提供体制強化加算は算定できない。
- ⑤ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が 7 又はその端数を増すごとに 1 以上である場合においては、次の要件を満たすこと。
  - イ 「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくとも a から c までに掲げる介護機器は使用すること

とする。その際、aの機器は全ての居室に設置し、bの機器は全ての介護職員が使用すること。

- a 見守り機器
- b インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
- c 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器
- d 移乗支援機器
- e その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器

介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。

- 介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充てること。

ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体の状態等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直すこと。

- ハ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下この⑤において「委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。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。なお、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」等に対応していること。

また、委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。

- ニ 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。

- a 介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。
- b 介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。

- ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。

- a ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えているかどうか
- b 1日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうか
- c 休憩時間及び時間外勤務等の状況

- ヘ 日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。

- ト 介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。

届出にあたり、都道府県等が委員会における検討状況を確認できるよう、委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担へ

の影響に関する調査・検証等への協力を努めること。

(2) 生活機能向上連携加算 ※予防含む

□機能訓練にリハビリ専門職が介入することで、利用者の自立支援・重度化防止に資する介護の推進を図ることを評価

【厚告 19：注 8】

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

イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、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、(1)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、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注9を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

【関連告示】

**厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）**

四十二の四 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける生活機能向上連携加算の基準

イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- ①指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定施設の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ②個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ③①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

□ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

次のいずれにも適合すること。

- ①指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ②イ②と同様
- ③イ③と同様

【(生活機能向上連携加算)：老企 40 第 2 の 2 (8)】

2の(10)を準用する。

【(生活機能向上連携加算)：老企 40 第 2 の 2 (10)】

① 生活機能向上連携加算 (I) について

イ 生活機能向上連携加算 (I) は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下この(10)において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この(10)において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

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

ロ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者の ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及び I ADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は、指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携して ICT を活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ICT を活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等が ADL 及び I ADL に関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整するものとする。

ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

ニ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

・ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者の ADL や I ADL の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

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

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、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」等に対応していること。

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

ト 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、イの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について ここから

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

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

ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

- ・ 理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定短期入所生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

ハ ①ハ、二及びハによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

(3) 個別機能訓練加算 ※予防含む

○利用者の生活機能の維持・改善に向け、機能訓練指導員を配置し個別機能訓練を行うための計画書の作成、それに基づいた機能訓練の実施などを評価

【厚告19：注9】

イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位／日
ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位／月

イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）として、1日につき12単位を所定単位数に加算する。

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

#### イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）

○専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下当該加算において「理学療法士等」という。）を1名以上配置している指定特定施設（※）において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

（※） 利用者の数が100を超える指定特定施設にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置していること。

#### ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ）

○個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合であつて、かつ個別機能訓練計画の内容等の情報等を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

#### 【（個別機能訓練加算について）：老企40第2の2（9）】

- ① 個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行つた機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。
- ② 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を1名以上配置して行うものであること。
- ③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行つた個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。
- ④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことがで

きるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑤ 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

⑥ 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「L I F E」という。)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」(令和3年3月16日老老発0316第4号)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個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。

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。

#### Q&A<個別機能訓練加算>

<b>Q</b>	個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。 18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月改定関係Q&A(vol.3) /15
<b>A</b>	当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。

#### Q&A <個別機能訓練加算、機能訓練体制加算について>

<b>Q</b>	はり師・きゅう師を機能訓練指導員とする際に求められる要件となる、「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六月以上機能訓練指導に従事した経験」について、その実務時間・日数や実務内容に規定はあるのか。 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 / 32
<b>A</b>	要件にある以上の内容については細かく規定しないが、当然ながら、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導員として実際に行う業務の頻度・内容を鑑みて、十分な経験を得たと当該施設の管理者が判断できることは必要となる。

#### Q&A<個別機能訓練加算、機能訓練体制加算について>

Q	<p>はり師・きゅう師を機能訓練指導員として雇う際に、実際に、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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有することをどのように確認するのか。</p> <p>30.3.23 事務連絡 「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&amp;A (Vol.1) (平成 30 年 3 月 23 日)」の送付について/33</p>
A	<p>例えば、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導に従事した事業所の管理者が書面でそれを証していることを確認すれば、確認として十分である。</p>

<p><b>【誤りが多い事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師又は准看護師の資格所有者を機能訓練指導員として配置したが、<u>当該職員が看護業務にも従事しており、常勤専従要件を満たした機能訓練指導員が不在だった。</u></li> <li>・多職種共同して、個別機能訓練計画を作成していることが確認できない。</li> <li>・3月ごと1回以上の内容説明、記録作成がされていない。</li> <li>・個別機能訓練の実施記録の作成、実施に対する評価が行われていない。</li> </ul>
---

(4) ADL 維持等加算 <改定>

<p>○一定期間の中で ADL の維持または改善の度合いが一定の水準を超えている事業所を評価</p>				
<p><b>【厚告 19：注 10】 &lt;令和 6 年度：改定&gt;</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">(1) ADL 維持等加算 (I)</td> <td>30 単位</td> </tr> <tr> <td>(2) ADL 維持等加算 (II)</td> <td>60 単位</td> </tr> </table> <p>イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から 12 月以内の期間に限り、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。</p>	(1) ADL 維持等加算 (I)	30 単位	(2) ADL 維持等加算 (II)	60 単位
(1) ADL 維持等加算 (I)	30 単位			
(2) ADL 維持等加算 (II)	60 単位			
<p><b>【関連告示】 (要約)</b>  <b>厚生労働大臣が定める基準 (平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号) 十六の二</b>  <input type="checkbox"/> ADL 等維持加算 (I)  ○次のいずれにも適合すること。  ①評価対象者(当該事業所の利用期間(②において「評価対象利用期間」という。))が 6 月を超える者をいう。以下当該加算において同じ。)の総数が 10 人以上であること。  ②評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して 6 月目(6 月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)において ADL を評価し、その評価に基づく値(以下「ADL 値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。  ③評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して 6 月目の月に測定した ADL 値から評価対象利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL 利得」という。)の平均値が 1 以上であること。  <input type="checkbox"/> ADL 維持等加算 (II)  ○次のいずれにも適合すること。  ①イ①及び②の基準に適合するものであること。</p>				

②評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。

【(ADL維持等加算)：老企40第2の4(10)】

- ① ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。
- ② 大臣基準告示第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。

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。
- ③ 大臣基準告示第16号の2イ(3)及びロ(2)におけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

評価対象利用開始月のADL値	加算値
ADL値が0以上25以下	2
ADL値が30以上50以下	2
ADL値が55以上75以下	3
ADL値が80以上100以下	4

- ④ ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)及び下位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)を除く利用者(以下この(15)において「評価対象利用者」という。)とする。
- ⑤ 加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合は、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。
- ⑥ 令和6年度については、令和6年3月以前よりADL維持等加算(Ⅱ)を算定している場合、ADL利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月に限り算定を継続することができる。

○ADL維持等加算(Ⅰ)

- ① 評価対象者の総数が10人以上であること。

※評価対象者…当該施設の利用期間が6月を超えるもの。
- ② 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月と当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。

- ③ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価愛称利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ADL利得」という。）の平均値が1以上であること。

**○ADL維持等加算（Ⅱ）**

- ① 加算（Ⅰ）の①、②を満たすものであること。  
 ② 評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。

**○LIFEへの情報提出頻度、提出情報について**

**○情報提出頻度について**

利用者ごとに評価対象利用開始月及び評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月の翌月10日までに提出する。なお、情報を提出すべき月においての情報の提出を行っていない事実が生じた場合は、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。

**○提出情報について**

利用者全員について、利用者のADL値を、やむを得ない場合を除き、提出すること。ただし、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目にサービスの利用がない場合については、当該サービスの利用があった最終の月の情報を提出する。

**Q&A <ADL維持等加算（Ⅰ）・（Ⅱ）について>**

<b>Q</b>	事業所又は施設において、評価対象利用期間が6月を超えると、どのような意味か。 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／35
<b>A</b>	サービスの利用に当たり、6月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて6月以上利用していれば評価対象者に含まれる。

**Q&A <ADL維持等加算（Ⅰ）・（Ⅱ）について>**

<b>Q</b>	同一施設内で予防サービスも行っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうか。 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／41
<b>A</b>	要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。

**（5）夜間看護体制加算<改定>**

○夜間の緊急時における対応や適切な処置を行うために、看護体制を整えている事業所を評価	
【厚告19：注11】	
イ	夜間看護体制加算（Ⅰ）・・・18単位／日
ロ	夜間看護体制加算（Ⅱ）・・・9単位／日
【関連告示】	
厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）	
二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準	
イ 夜間看護体制加算（Ⅰ）	
①常勤の看護師（准看護師は不可）を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。	
②当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、か	

つ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

③重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

□ 夜間看護体制加算(Ⅱ)

①イ①及び③に該当するものであること。

②看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24 時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

【併算規定】

○加算(Ⅰ)と加算(Ⅱ)の併算はできない。

【(夜間看護体制加算について)：老企 40 第 2 の 4 (11)】

① 注 11 の夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとすること。

② 夜間看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合の、「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上」とは、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション(以下、「病院等」という。)の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

③ 夜間看護体制加算(Ⅱ)を算定する場合の、「24 時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には指定特定施設入居者生活介護事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、

イ 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。

ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。

ハ 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。

ニ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。

(6) 若年性認知症利用者受入加算 ※予防含む

事業所において若年性認知症患者の利用者を受け入れ、個別に担当スタッフを定めた上で、担当者中心に利用者のニーズに応じたサービスを行うことを評価

【厚告 19：注 12】

120 単位／日

イ及びハについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第 2 条第 6 号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、1 日につき 120 単位を所定単位数に加算する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）四十二の五 特定施設入居者生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費及び介護予防特定施設入居者生活介護費における若年性認知症入居者受入加算の基準

第十八号の規定を準用する

十八

受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第 2 条第 6 号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。）ごとに個別の担当者を定めていること。

【(若年性認知症入所者受入加算)：老企 40 第 2 の 4 (12)】

2 の(18)を準用する。

【(若年性認知症入所者受入加算)：老企 40 第 2 の 2 (18)】

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。

(7) 協力医療機関連携加算 <新設> ※予防含む

□協力医療機関と施設の間で、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する

【厚告 19：注 13】（要約） 《令和 6 年度：新設》

(1) 当該協力医療機関が、指定居宅サービス基準第 191 条第 2 項各号に掲げる要件を満たしている場合	100 単位
(2) (1) 以外の場合	40 単位

イ及びロについて、指定特定施設において、協力医療機関（指定居宅サービス基準第 191 条第 1 項（指定居宅サービス基準第 192 条の 12 において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1 月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

【協力医療機関連携加算について）：老企 40 第 2 の 4 (13)】

① 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変

時等における対応の確認等を行う会議を定期的を開催することを評価するものである。

- ② 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えない。
- ③ 協力医療機関が居宅サービス基準第 191 条第 2 項第 1 号及び第 2 号に規定する要件を満たしている場合には(1)の 100 単位、それ以外の場合には(2)の 40 単位を加算する。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要がある。(1)を算定する場合において、居宅サービス基準第 191 条第 3 項に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を都道府県等に届け出していない場合には、速やかに届け出ること。
- ④ 「会議を定期的を開催」とは、概ね月に 1 回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年 3 回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。
- ⑤ 会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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。
- ⑥ 本加算における会議は、指定居宅サービス基準第 191 条第 3 項に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えない。
- ⑦ 看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第 186 条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。
- ⑧ 会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。

○協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催していること。

(※) 100 単位/月を算定する場合の協力医療機関の要件

(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（以下「居宅サービス基準」という。）第 191 条第 2 項)

- ①利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- ②当該指定特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

#### Q&A<協力医療機関連携加算>

<b>Q</b>	協力医療機関連携加算について、入所者の病歴等の情報を共有する会議に出席するのはどんな職種を想定しているか。
	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/127
<b>A</b>	職種は問わないが、入所者の病歴その他健康に関する情報を協力医療機関の担当者に説明でき、急変時等における当該協力医療機関との対応を確認できる者が出席すること。

#### Q&A<協力医療機関連携加算>

<b>Q</b>	<p>協力医療機関連携加算について、「電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えない」とあるが、随時確認できる体制とは具体的にどのような場合が該当するか。</p>
	6.3.19 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2) (令和6年3月19日)」の送付について/13
<b>A</b>	<p>例えば、都道府県が構築する地域医療介護総合確保基金の「ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備」事業を活用した、地域医療情報連携ネットワーク（以下「地連NW」という。）に参加し、当該介護保険施設等の医師等が記録した当該介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の情報について当該地連NWにアクセスして確認可能な場合が該当する。</p> <p>この場合、当該介護保険施設等の医師等が、介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等についてそれぞれの患者について1ヶ月に1回以上記録すること。なお、入所者の状況等に変化がない場合は記録を省略しても差し支えないが、その旨を文書等により介護保険施設等から協力医療機関に、少なくとも月1回の頻度で提供すること。</p>
<b>Q&amp;A&lt;協力医療機関連携加算&gt;</b>	
<b>Q</b>	<p>厚告19に規定する要件全てを満たす医療機関を、協力医療機関として複数定める場合、協力医療機関連携加算の算定にあたっての定期的な会議は、当該医療機関のうち1つの医療機関と行うことで差し支えないか。</p>
	6.3.29 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和6年3月29日)」の送付について/3
<b>A</b>	差し支えない。
<b>Q&amp;A&lt;協力医療機関連携加算&gt;</b>	
<b>Q</b>	<p>協力医療機関連携加算について、「入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合」とあるが、病歴等の情報を協力医療機関と共有することに同意が得られない者に対して算定できるか。</p>
	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 /1
<b>A</b>	<p>協力医療機関連携加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築することを目的とした体制加算であり、入所者全員について算定されるもの。なお、協力医療機関に対して病歴等の情報を共有することについて同意が得られない入所者であっても、当該入所者の急変時等において協力医療機関による診療等が受けられるよう取り組むことが必要。</p>

(8) 口腔・栄養スクリーニング加算 ※予防含む

<p>□利用者の口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことで重度化予防に繋げる観点から、個々の口腔・栄養の状態を的確に把握した上でより良いケアを提供することを目的に、介護職員等による口腔スクリーニングの実施を評価</p>			
<p>【厚告19：注14】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">イ 口腔（くう）・栄養スクリーニング加算（I）</td> <td style="width: 40%;">20 単位/回</td> </tr> </table> <p>イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔（くう）の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔（くう）・栄養スクリーニング加算として1回につき20単位を所定単位数に加算す</p>		イ 口腔（くう）・栄養スクリーニング加算（I）	20 単位/回
イ 口腔（くう）・栄養スクリーニング加算（I）	20 単位/回		

る。ただし、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っては算定しない。

【関連告示】（要約）

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号） 四十二の六

○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 指定特定施設の従業者は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ② 指定特定施設の従業者は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ③ 人員基準欠如に該当していないこと。

【口腔・栄養スクリーニング加算】：老企40第2の4（14）

- 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。ただし、イのg及びhについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

なお、口腔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」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。

イ 口腔スクリーニング

- a 開口ができない者
- b 歯の汚れがある者
- c 舌の汚れがある者
- d 歯肉の腫れ、出血がある者
- e 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者
- f むせがある者
- g ぶくぶくうがいができない者
- h 食物のため込み、残留がある者

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

(9) 科学的介護推進体制加算 <改定>

○科学的介護情報システム（LIFE）へのデータ提出とフィードバック情報の活用など、科学的介護を推進する取り組みを評価

【厚告 19：注 15】 <<令和 6 年度：改定>>

科学的介護推進体制加算	40 単位／月
-------------	---------

イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1 月につき 40 単位を所定単位数に加算する。

イ 利用者ごとの A D L 値、栄養状態、口腔（く）機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ 必要に応じて特定施設サービス計画（指定居宅サービス基準第 1 8 4 条第 1 項に規定する特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護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。

【加算要件】

○次に掲げるいずれの基準にも適合していること。

- ①利用者ごとの A D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- ②必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護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。

【科学的介護推進体制加算】：老企 40 第 2 の 4 （15）】

- 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 15 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。

○L I F E への情報提出について

<p>情報提出頻度</p>	<p>利用者ごとに下記に定める月の翌月10までに提出                  ア 本加算の算定を開始しようとする月にサービスを利用している利用者については、当該加算を算定する月                  イ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者については、サービスの利用を開始した月                  ウ 上記のほか少なくとも3月に1回                  エ サービスの利用を終了する日の属する月                  また、提出情報は、利用者ごとに、以下の時点における情報とすること。                  ・アに係る提出情報は、当該算定開始時における情報                  ・イに係る提出情報は、当該サービスの利用開始時における情報                  ・ウに係る提出情報は、前回提出時以降の情報                  ・エに係る提出情報は、当該サービスの利用終了時における情報</p>
<p>提出情報の内容</p>	<p>科学的介護推進体制加算(Ⅰ)については、施設における入所者全員について、別紙様式2(科学的介護推進に関する評価(施設サービス))にある「基本情報」、「総論」、「口腔・栄養」及び「認知症(別紙様式3も含む。)」の任意項目を除く情報を、やむを得ない場合を除き提出すること。                  科学的介護推進体制加算(Ⅱ)については、施設における入所者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論」の診断目・服薬情報についても提出すること。                  上記以外の項目(「認知症」や「その他」の任意項目等)についても、必要に応じて提出することが望ましいこと。</p>

《関連通知》

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6年3月15日 老老発0315第4号

《厚生労働省ホームページ》

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 科学的介護情報システム(LIFE)について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html)

(10) 障害者等支援加算 ※予防含む

【厚告19:注2】

障害者等支援加算

20単位/日

養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養護老人ホームをいう。以下同じ。)である指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める者に対して基本サービスを行った場合に、障害者等支援加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。ただし、ホの在宅中重度者受入加算を算定している場合は、算定しない。

【関連告示】

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護等に係る厚生労働大臣が定める者(平成21年3月13日 厚生労働省告示第82号)

一 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号。以下「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費等のサービスの種類等」という。）別表第一の外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費の注2の厚生労働大臣が定める者  
知的障害又は精神障害を有する利用者であって、これらの障害の状況により、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第百九十二条の二に規定する基本サービスの提供に当たって、特に支援を必要とするもの

【(障害者等支援加算)：老企 40 第 2 の 4 ③】

③ 障害者等支援加算について

「知的障害又は精神障害を有する者」とは、具体的には以下の障害等を有する者を指すものである。

- イ 「療育手帳制度について」（昭和 49 年 9 月 27 日付厚生省発児第 156 号厚生事務次官通知）第 5 の 2 の規定により療育手帳の交付を受けた者
- ロ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）第 45 条第 2 項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
- ハ 医師により、イ又はロと同等の症状を有するものと診断された者

(11) 委託先で居宅サービスが行われる場合

【(受託居宅サービス事業者への委託料について)：老企 40 第 2 の 4 ②】

② 受託居宅サービス事業者への委託料について

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者に支払う委託料は、個々の委託契約に基づくものである。

(12) 退院・退所時連携加算

□医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れた場合を評価

【厚告 19：注 15 二】

イについて、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して 30 日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1 日につき所定単位数を加算する。30 日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

【加算要件】

- ①病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して 30 日以内の期間について加算する。
- ②30 日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

【(退院・退所時連携加算について)：老企 40 第 2 の 4 (16)】

- ① 当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から 30 日間に限って、1 日につき 30 単位を加算すること。  
当該面談等は、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。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

- ② 当該特定施設における過去の入居及び短期利用特定施設入居者生活介護の関係  
退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去3月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できることとする。  
当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できることとする。
- ③ 30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できることとする。

Q&A <退院・退所時連携加算について	
Q	医療提供施設を退院・退所して、体験利用を行った上で特定施設に入居する際、加算は取得できるか。 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/68
A	医療提供施設を退院・退所して、体験利用を挟んで特定施設に入居する場合は、当該体験利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定出来ることとする。
Q&A <退院・退所時連携加算について	
Q	退院・退所時の医療提供施設と特定施設との連携は、具体的にどのようなものを指すのか。 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/68
A	医療提供施設と特定施設との退院・退所時の連携については、面談によるほか、文書(FAXも含む。)又は電子メールにより当該利用者に関する必要な情報の提供を受けることとする。
Q&A <退院・退所時連携加算について>	
Q	退院・退所時の連携の記録はどのような事項が必要か。 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/70
A	退院・退所時の医療提供施設と特定施設との連携の記録については、特に指定しないが、「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について(平成21年老振発第0313001号(最終改正:平成24年老振発第0330第1号))」にて示している「退院・退所に係る様式例」を参考にされたい。

(13) 退去時情報提供加算 <新設> ※予防含む

□入居者が医療機関に入院する際、生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価	
【厚告19:ホ】 <<令和6年度:新設>>	
退去時情報提供加算	250 単位/回
注 イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。	
【(退去時情報提供加算):老企40第2の4(17)】	
① 入居者が退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式12の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付すること。	

② 入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できない。

Q&A <退所時情報提供加算、退居時情報提供加算について>	
Q	同一医療機関に入退院を繰り返す場合においても、算定可能か。 6.3.19 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2) (令和6年3月19日)」の送付について /18
A	同一月に再入院する場合は算定できず、翌月に入院する場合においても前回入院時から利用者の状況が変わらず、提供する内容が同一の場合は算定できない。
Q&A <退所時情報提供加算、退居時情報提供加算について>	
Q	退所時情報提供加算及び退居時情報提供加算について、医療機関の入院にあたり、退所または退居の手続きを行わない場合においても算定可能か。 6.3.29 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和6年3月29日)」の送付について /2
A	医療提供施設と特定施設との退院・退所時の連携については、面談によるほか、文書（FAX も含む。）又は電子メールにより当該利用者に関する必要な情報の提供を受けることとする。
Q&A <退院・退所時連携加算について>	
Q	退院・退所時の連携の記録はどのような事項が必要か。 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 /70
A	退院・退所時の医療提供施設と特定施設との連携の記録については、特に指定しないが、「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について（平成21年老振発第0313001号（最終改正：平成24年老振発第0330第1号）」にて示している「退院・退所に係る様式例」を参考にされたい。

#### (14) 看取り介護加算

□医師が回復の見込がないと判断した利用者に対し、本人またはその家族が看取り介護を希望した場合、その意志を尊重し、医師および介護施設が連携をとって看取りを行うことを評価

【厚告19：へ】（要約）

##### (1) 看取り介護加算（Ⅰ）

a) 死亡日以前31日以上45日以下	72単位
b) 死亡日以前4日以上30日以下	144単位
c) 死亡日の前日及び前々日	680単位
d) 死亡日	1,280単位

##### (2) 看取り介護加算（Ⅱ）

a) 死亡日以前31日以上45日以下	572単位
b) 死亡日以前4日以上30日以下	644単位
c) 死亡日の前日及び前々日	1,180単位
d) 死亡日	1,780単位

○退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

○夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

【関連告示】（要約）

厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）

二十四 指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）

二十九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費への注1及び注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

●（加算要件）

- 「別に定める施設基準」（※1）に適合している指定特定施設において、「別に定める基準に適合する利用者」（※2）について看取り介護を行った場合

（※1）別に定める施設基準

イ 看取り介護加算（Ⅰ）

- ①看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ②医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- ③看取りに関する職員研修を行っていること。

ロ 看取り介護加算（Ⅱ）

- ①当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上であること。
- ②イ①から③までのいずれにも該当するものであること。

（※2）別に定める基準に適合する利用者

○次の①から③までのいずれにも適合している利用者

- ①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ②医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下当該加算において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。
- ③看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

【（看取り看護加算）：老企40第2の4（18）】

- ① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。
- ② 特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。
  - イ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする（Plan）。

□ 看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う（D o）。

ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（C h e c k）。

ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（A c t i o n）。

なお、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。

③ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。

④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。

イ 当該特定施設の看取りに関する考え方

□ 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方

ハ 特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

ニ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）

ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法

ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式

ト 家族への心理的支援に関する考え方

チ その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法

⑤ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第 23 号イ(3)に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。

⑥ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。

イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録

□ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録

ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録

⑦ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、生活相談員、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず特定施

設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、指定特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。

- ⑧ 看取り介護加算は、利用者等告示第 29 号に定める基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 45 日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。

死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が 45 日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。)

なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

- ⑨ 特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑩ 特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、指定特定施設入居者生活介護事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が指定特定施設入居者生活介護事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑪ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前 45 日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。

- ⑫ 入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。

- ⑬ 看取り介護加算(Ⅱ)を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が 1 以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション(以下この⑬において「病院等」という。)の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

## Q&A<看取り介護加算>

Q 加算の算定要件として、医師の関与が求められているが、特定施設の職員として医師を配置しな

	ければならないということか。
	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」の送付について /116
A	看取り介護加算は、利用者の終末期において関与する多職種が連携して看取り介護を行うことを求めているものであるため、医師の関与について、特定施設の職員としての医師によるものに限られない。
<b>Q&amp;A&lt;看取り介護加算&gt;</b>	
Q	看取り介護加算の算定要件となっている「看取りに関する指針」については、入居の際に、利用者や家族に対して指針の内容を説明して同意を得ることとされているが、入居時点で自立・要支援の方であっても同様の取り扱いとなるのか。
	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」の送付について /117
A	混合型特定施設にあっては、入居者が要介護状態に至り、実際に特定施設入居者生活介護の利用を開始する際に説明・同意の手続きを行うことで差し支えない。 なお、自立・要支援の高齢者に対する「看取りに関する指針」の説明を、入居の際に行うことを妨げるものではない。
<b>Q&amp;A&lt;看取り介護加算&gt;</b>	
Q	看取り介護加算の算定要件となっている「看取りに関する指針」については、入居の際に、利用者や家族に対して指針の内容を説明して同意を得ることとされているが、指針の策定以前から既に入居している利用者の場合は、どのように取り扱えば良いのか。
	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」の送付について /118
A	特定施設において「看取りに関する指針」を作成した際に、速やかに説明を行っている場合には、入居の際に説明を行ったものとみなして差し支えない。
<b>Q&amp;A&lt;看取り介護加算&gt;</b>	
Q	看取りに関する指針の内容について見直しを行って変更した場合には、既存の利用者等に対して、改めて説明を行い、同意を得る必要があるか。
	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」の送付について /119
A	介護福祉施設サービスの場合と同様、「看取りに関する指針」の見直しにより、「当該施設の看取りに関する考え方」等の重要な変更があった場合には、改めて利用者及びその家族等に説明を行い、同意を得る必要がある。なお、それ以外の場合についても、利用者等への周知を行うことが適切である。
<b>Q&amp;A&lt;看取り介護加算Ⅱ&gt;</b>	
Q	特定施設入居者生活介護における看取り介護加算(Ⅱ)は、看取り介護加算(Ⅰ)と併算定可能か。
	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 /86
A	「夜勤又は宿直を行う看護職員が配置されている日には、看取り介護加算(Ⅱ)を、配置されていない日には、看取り介護加算(Ⅰ)を算定することができる。

**【誤りが多い事例】**

・退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要であるが、文書で同意を得ていない。

(15) 認知症専門ケア加算 ※予防含む

□認知症に関する専門的な研修を修了した職員が介護サービスを提供することを評価

**【厚告 19：ト】**

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位／日
□ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位／日

注 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日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。

**【関連告示】**

○「別に定める基準」に適合している指定特定施設が、「別に定める者」に対し、専門的な認知症ケアを行った場合

**厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号） 三の五**

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

□ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの基準のいずれにも適合すること。
- (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

**厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 94 号）**

三十 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のトの注の厚生労働大臣が定める者

第二十三号の二に規定する者

【認知症専門ケア加算について）：老企 40 第 2 の 4（19）】

- ① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者を指すものとする。
- ② 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成 18 年 3 月 31 日老計第 0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
- ③ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」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。
- ④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

Q&A<認知症専門ケア加算、認知症加算>

Q	<p>認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。</p>
	<p>6.3.15 事務連絡 「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&amp;A（Vol. 1）（令和 6 年 3 月 15 日）」の送付について /17</p>
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現時点では、以下のいずれかの研修である。             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修</li> <li>② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程</li> <li>③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」</li> </ol> </li> <li>・ただし、③については認定証が発行されている者に限る。</li> </ul>

Q&A<認知症専門ケア加算、認知症加算>

Q	<p>認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。</p>
	<p>6.3.15 事務連絡 「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&amp;A（Vol. 1）（令和 6 年 3 月 15 日）」の送付について /18</p>
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。</li> <li>・医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7 の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。</li> <li>・これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。</li> </ul>

(16) 高齢者施設等感染対策向上加算<新設> ※予防含む

□施設内で感染者が発生した場合に、医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、感染者の対応を行う医療機関との連携体制等を評価

【厚告 19：チ】 <<令和6年度：新設>>

イ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位
□ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）四十二の七

- イ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症(新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症をいう。以下同じ。)の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
  - (2) 居宅サービス基準第 191 条第 1 項本文(同基準第 192 条の 12 において準用する場合を含む。)に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下当該加算において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下当該加算において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
  - (3) 医科診療報酬点数表の区分番号 A234—2 に規定する感染対策向上加算(以下「感染対策向上加算」という。)又は同点数表の区分番号 A000 に掲げる初診料の注 11 及び区分番号 A001 に掲げる再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算(以下「外来感染対策向上加算」という。)に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。
- 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）
- 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

【(高齢者施設等感染対策向上加算)：老企 40 第 2 の 4 (20) (21)】

- ① 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであること。
- ② 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも 1 年に 1 回以上参加し、指導及び助言を受けること。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 医科診療報酬点数表の区分番号 A234—2 に規定する感染対策向上加算(以下、感染対策向上加算という。)又は医科診療報酬点数表の区分番号 A000 に掲げる初診料の注 11 及び再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練を対象とする。
- ③ 居宅サービス基準第 192 条により準用する第 104 条第 2 項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとする。

- ④ 居宅サービス基準第 191 条第 4 項において、指定特定施設は、施設の入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限る。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。
- ⑤ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入居者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和 5 年 12 月 7 日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していること。
- (21) 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）について
- ① 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも 3 年に 1 回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月 1 回算定するもの。
- ② 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。
- ③ 居宅サービス基準第 192 条により準用する第 104 条第 2 項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとする。

＜関連通知＞

○「第二種協定指定医療機関」は以下の長野県 HP の「協定締結医療機関に関する情報」の「医療機関」のリストを参照してください。

<https://www.pref.nagano.lg.jp/shippei-kansen/zizenchosa.html>

Q&A＜高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）について＞

<p>Q</p>	<p>高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）について、診療報酬の感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンス及び訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンス及び訓練とは具体的にどのようなものであるか。</p> <p>また、これらのカンファレンス等はリアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて参加することでもよいか。</p>
<p>A</p>	<p>6.3.15 事務連絡 「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&amp;A（Vol. 1）（令和 6 年 3 月 15 日）」の送付について／128</p> <p>高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰの対象となる研修、訓練及びカンファレンスは以下の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行った医療機関において、感染制御</li> </ul>

	<p>チームにより、職員を対象として、定期的に行う研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策向上加算 1 に係る届出を行った保健医療機関が、保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算 2 又は 3 に係る届出を行った保健医療機関と合同で、定期的に行う院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練</li> <li>・地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練</li> <li>・感染対策向上加算 1 に係る届出を行った医療機関が主催するカンファレンスについては、その内容として、薬剤耐性菌当の分離状況や抗菌薬の使用状況などの情報の共有及び意見交換を行う場合もあるため、カンファレンスの内容として、高齢者施設等における感染対策に資するものであることを事前に確認の上、参加すること。</li> <li>・また、これらのカンファレンス等については、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて参加しても差し支えない。</li> </ul>
--	--

#### Q&A<高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）について>

Q	<p>「第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること」とあるが、第二種協定指定医療機関である医療機関をどのように把握すればよいか。また、診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行っている医療機関をどのように把握すればよいか。</p>
	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／129
A	<p>都道府県と医療機関の医療措置協定の締結は令和6年4月から9月末までに行うこととされており、都道府県において、協定締結した医療機関を公表することとされている。また、診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行っている医療機関については、地方厚生局のホームページに掲載されているので参照されたい。（地方厚生局ホームページ）</p> <p>■関東信越厚生局  <a href="https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/chousa/kijyun.html">https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/chousa/kijyun.html</a>  ※「医科」のファイルをご参照ください。受理番号に感染対策1、感染対策2、感染対策3、外来感染の記載のある医療機関が該当します。</p>

#### Q&A<高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）について>

Q	<p>高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）について、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が行う実地指導の具体的な内容について示されたい。</p>
	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／132
A	<p>実地指導の内容について限定するものではないが、以下のものが挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設等の感染対策の現状の把握、確認（施設等の建物内の巡回等）</li> <li>・施設等の感染対策状況に関する助言・質疑応答</li> <li>・個人防護具の着脱方法の実演、演習、指導等</li> <li>・感染疑い等が発生した場合の施設等での対応方法（ゾーニング等）に関する説明、助言及び質疑応答</li> <li>・その他、施設等のニーズに応じた内容単に、施設等において机上の研修のみを行う場合には算定できない。</li> </ul>

(17) 新興感染症等施設療養費《新設》

□新興感染症のパンデミック発生時等に、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で評価する。

【厚告 19：リ】《令和6年度：新設》

新興感染症等施設療養費（1日につき）	240 単位
--------------------	--------

指定特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

【(新興感染症等施設療養費)：老企 40 第2の4 (22)】

- ① 新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものである。
- ② 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。令和6年4月時点においては、指定している感染症はない。
- ③ 適切な感染対策とは、手洗いや个人防护具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考とすること。

- 入所者が一定の感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保している
- 感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行う
  - ※「適切な感染対策」：手洗いや个人防护具の着用等の標準予防策の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における手引き（第3版）」
- 算定は1か月に1回、連続する5日以内
- 対象となる感染症は、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。
  - ※令和6年4月時点で、指定している感染症はない。

《関連通知》

厚生労働省老健局「介護現場における手引き（第3版）令和5年9月

(18) 生産性向上推進体制加算 《新設》 ※予防含む

□介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価

【厚告 19：又】 **＜令和6年度：新設＞**

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位
□ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位

注 イ及びハについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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。

（加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）は併算できない。）

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

四十二の八 特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準  
第三十七号の三の規定を準用する。

三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

- ・ 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
- ・ 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- ・ 介護機器の定期的な点検
- ・ 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2) (1) の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1) の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5) 事業年度ごとに (1)、(3) 及び (4) の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

□ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ (1) に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに (2) 及びイ (1) の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

【（生産性向上推進体制加算）：老企 40 第 2 の 2 (25)】

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制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等の提示について」）を参照すること。

○生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

●当該加算Ⅱの要件を満たしている

●当該加算Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されているか

- 職員間の適切な役割分担（介護助手の活用等）の取組等を行っているか
  - 算定に当たって、次の①～③の介護機器を全て使用する必要があります
    - ①見守り機器
    - ②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器（同一勤務時間帯の全ての介護職員が使用）
    - ③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資する ICT 機器
- ※算定開始に当たっては、生産性向上の取組の成果として、業務の効率化及びケアの質の確保ならびに職員の負担軽減が行われていることの確認が必要。具体的にはⅡの要件となる介護機器の導入後、生産性向上の取組を3か月以上継続した上で、介護機器導入前後の状況を比較することにより、①～③について成果が確認されている必要があります。
- ①入所者の満足度等の評価…本取組による悪化が見られない
  - ②総業務時間及び当該時間に含まれる超勤勤務時間の調査
    - …介護職員の総業務時間及び当該事案に含まれている超勤勤務時間が短縮している
  - ③年次有給休暇の取得状況の調査・維持または増加している

### ○生産性向上推進体制加算加算（Ⅱ）

- 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」の開催や必要な安全対策を講じた上で、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」に基づいた改善活動を継続的に行っている
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している
- 算定に当たって、次の①～③の介護機器のうち、1つ以上を使用する必要があります
  - ①見守り機器
  - ②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器（同一勤務時間帯の全ての介護職員が使用）
  - ③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資する ICT 機器
- 事業年度ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出（電子申請届出システムによる提出）を行っている

○生産性向上に資する取組を以前から進めている施設で、当該加算Ⅱのデータによる業務改善取組の成果と同等以上のデータを示すことができる場合には、Ⅱを取得せずに当初からⅠを取得しても可

### 《関連通知》

生産性向上推進体制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等の提示について 令和6年3月15日 老高発 0315 第4号

「生産性向上推進体制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等の提示について」及び「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について 令和6年3月29日 老高発 0329 第1号

Q&A<生産性向上推進体制加算について>

Q	<p>加算（Ⅰ）（※100 単位/月）の算定開始に当たっては、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の導入前後の状況を比較し、生産性向上の取組の成果の確認が求められているが、例えば、数年前又は新規に介護施設を開設し、開設当初より、加算（Ⅰ）の要件となる介護機器を全て導入しているような場合については、当該介護機器の導入前の状況を把握している利用者及び職員がいないなど、比較が困難となるが、導入前の状況の確認はどのように考えるべきか。</p>
	6.4.30 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 5）（令和6年4月30日）」の送付について/12
A	<p><b>【利用者の満足度等の評価について】</b>                  介護サービスを利用する利用者（5名程度）に、介護機器を活用することに起因する利用者の安全やケアの質の確保についてヒアリング調査等を行い（※）、その結果に基づき、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認すること。                  （※） 介護機器活用した介護サービスを受ける中での、利用者が感じる不安や困りごと、介護サービスを利用する中での支障の有無、介護機器活用による効果等についてヒアリングを実施することを想定している。                  また、事前調査が実施できない場合であって、ヒアリング調査等を行う場合には、別添1の利用者向け調査票による事後調査の実施は不要となる。</p> <p><b>【総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査、年次有給休暇の取得状況の調査について】</b>                  加算（Ⅱ）の要件となる介護機器を導入した月（利用者の受入れを開始した月）を事前調査の実施時期（※）とし、介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査すること。また、事後調査は、介護機器の導入後、生産性向上の取組を3月以上継続した以降の月における介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査し、事前調査の勤務状況と比較すること。                  （※） 介護施設を新たに開設し、利用者の受入開始月から複数月をかけて利用者の数を拡大するような場合については、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点を事前調査の対象月とすること。この場合、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点とは、事前調査及び事後調査時点における利用者数と介護職員数の比に大きな差がないことをいう。                  （例） 例えば、令和6年1月に介護施設（定員 50 名とする）を新たに開設し、同年1月に15人受け入れ、同年2月に15人受け入れ（合計30名）、同年3月に15人受け入れ（合計45名）、同年4月に2名受け入れ（合計47名）、のように、利用者の数を段階的に増加していく場合については、利用者の増加が落ち着いたと考えられる同年4月を事前調査の実施時期とすること。</p>

(19) サービス提供体制強化加算 ※予防含む

□介護福祉士を含む介護職員の配置を強化し、質の高いサービス提供を行う事業所を評価

【厚告19：ル】

(1) サービス提供体制強化加算

22 単位

(I)	
(2) サービス提供体制強化加算 (II)	18 単位
(3) サービス提供体制強化加算 (III)	6 単位

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日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。

(加算 (I)、加算 (II) 及び加算 (III) は併算できない)

【関連告示】 (要約)

厚生労働大臣が定める基準 (平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号)

四十三 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算 (I)

○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①次のいずれかに適合すること。ただし、指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

a 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。

b 指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が百分の 25 以上であること。

②提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。

③人員基準欠如に該当していないこと

ロ サービス提供体制強化加算 (II)

○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、イ①のただし書の規定を準用する。

②人員基準欠如に該当していないこと。

ハ サービス提供体制強化加算 (III)

○次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、イ①のただし書の規定を準用する。

a 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

b 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上であること。

c 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。

②人員基準欠如に該当していないこと。

【サービス提供体制強化加算について）：老企 40 第 2 の 2 （24）】

- ① 2 の(28)①から④まで及び⑥を準用する。
- ② 指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看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。
- ③ 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。

(例)

- ・ L I F E を活用した P D C A サイクルの構築
  - ・ I C T ・テクノロジーの活用
  - ・ 高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化
  - ・ ケアに当たり、居室の定員が 2 以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること
- 実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。

【サービス提供体制強化加算について）：老企 40 第 2 の 2 （28）】

- ① 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。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。  
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 月目以降届出が可能となるものであること。  
なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ② 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑥ 同一の事業所において指定介護予防短期入所生活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。

Q&A<サービス提供体制強化加算>

Q	<p>特定施設入居者生活介護の事業所においては、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を入居者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を算定した場合でも、引き続き利用料を徴収する事は可能か。</p>
	<p>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&amp;A」の送付について/114</p>
A	<p>人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乘せ介護サービス費用）については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めるとしているものである。一方で、サービス体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を評価するものであるため、両者は異なる趣旨によるものである。</p> <p>従って、上乘せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。</p>

(20) 介護職員等処遇改善加算 <改定> ※予防含む

【厚告19ヲ】 <<令和6年度：改定>>

(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月当たりの総単位数の12.8%
(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月当たりの総単位数の12.2%
(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月当たりの総単位数の11.0%
(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月当たりの総単位数の8.8%

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

制度の詳細は以下ホームページをご確認ください。

ホーム > 県政情報・統計 > 組織・行財政 > 組織・職員 > 長野県の組織一覧（本庁） > 介護支援課紹介 > 介護給付費の算定に係る届出様式関係 > 介護職員等処遇改善加算について

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/h24-02/sante.html>

<<関連通知>>

「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」

<<厚生労働省：介護職員の処遇改善特設サイト>>

<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/>

## VI. 参考資料

参考資料の一例となります。事務連絡や通知等は頻繁に発出されますので、以下を参考に最新情報を入手いただきますようお願いします。

### 1. 事務連絡、通知等

	発行元及び文書名
1	「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」 (平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
2	認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について (令和6年3月18日 老高発0318第1号、老認発0318第1号、老老発0318第1号)
3	「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」 (令和6年3月15日 老高発0315第2号、老認発0315第2号、老老発0315第2号)
4	生産性向上推進体制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等の提示について (令和6年3月15日 老高発0315第4号)
5	「生産性向上推進体制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等の提示について」及び「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」の改正について (令和6年3月29日 老高発0329第1号)

### 2. リンク集

	発行元及び文書名	URL
1	厚生労働省 令和6年度介護報酬改定について	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html</a>
2	厚生労働省 介護保険最新情報掲載ページ	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html</a>
3	WAMNET 介護サービス関係Q&A	<a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/KakokaigoServiceQA.nsf/aList?Open&amp;sc=00">https://www.wam.go.jp/wamappl/KakokaigoServiceQA.nsf/aList?Open&amp;sc=00</a> 厚生労働省によりとりまとめられている介護サービス関係Q&Aが簡単に検索できます。
4	厚生労働省 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修	<a href="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</a>
5	厚生労働省 科学的介護情報システム（LIFE）について	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html</a>
6	長野県 改正感染症法に基づく「医療措置協定」等について	<a href="https://www.pref.nagano.lg.jp/shippei-kansen/zizenchosa.html">https://www.pref.nagano.lg.jp/shippei-kansen/zizenchosa.html</a>