

平成 27 年度

特定施設入居者生活介護  
(介護予防含む)

集団指導資料

平成 28 年 2 月 16 日(火)

岡山県保健福祉部長寿社会課

# 平成27年度集団指導資料目次

## (特定施設入居者生活介護(介護予防含む))

平成28年2月16日(火) 15:00～  
岡山県総合福祉会館 4階(大研修室)

### <説明資料>

1 主な関係法令等 .....	1
2 特定施設入居者生活介護の基本的事項 .....	2
3 実地指導等の指摘事項・運営上の留意事項等について.....	7
4 特定施設入居者生活介護関係Q&A集 .....	33

### <参考資料>

- ・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11年厚生省令第37号)
- ・指定介護予防サービス等の事業の人員、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に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例(平成24年岡山県条例第62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人員、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効果的な支援の方法の基準等を定める条例(平成24年岡山県条例第65号)
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について(平成25年1月15日付け長寿第1868号)

## 1 主な関係法令等

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例  
（平成24年岡山県条例第62号）※  
※ 24年度までは、「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（平成11年厚生省令第37号）」が適用されていました。
- ・介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、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等を定める条例  
（平成24年岡山県条例第65号）※  
※ 24年度までは、「指定介護予防サービス等の事業の人員、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に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」が適用されていました。
- ・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年老企第25号）
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（平成25年1月15日長寿第1868号）※  
※ 24年度までは、「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年老企第25号）」が適用されていました。
- ・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）
- ・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）
- ・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）
- ・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）及び指定居宅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号老振発第0317001号老老発第0317001号）等

※上記の法令等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈《平成27年4月版》（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

総務省 法令データ提供システム

<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>

厚生労働省老健局

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kourei\\_sha/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/index.html)

厚生労働省 介護サービス関係Q & A

[http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html)

WAM. NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<http://www.wam.go.jp/>

岡山県保健福祉部長寿社会課ホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

## 2 特定施設入居者生活介護の基本的事項

### ■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)

#### 第1 基準の性格 (抜粋)

1 基準は、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基準を定めたものであり、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、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正当な理由が無く、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。また、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しなければならない。なお、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（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、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  
イ 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  
ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
- 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

#### 第2 総論 (抜粋)

##### 2 用語の定義

##### (1)「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

この場合の勤務時間数は、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ものであること。

## (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、従業員1人につき、勤務延時間数に参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員が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

## (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員が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務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数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ものであることとする。

例えば、一の事業者によって行われる指定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。

## (4)「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業員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、当該従業員の常勤・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の職種の従業員と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

## ■居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）に関する通則事項

（平成12年3月8日老企第40号）

### 第2の1 通則（抜粋）

#### (1) 算定上における端数処理について（準用）

##### ① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

（例）・・・（省略）・・・

## ②金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) . . . (省略) . . .

## (2) 入所等の日数の数え方について

- ① 短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。
- ② ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設(以下②及び③において「介護保険施設等」という。)の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。
- ③ なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの(以下「医療保険適用病床」という。)又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの(以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。)に入院する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。
- ④ 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(平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等の算定方法」という。)の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。

(省略)

## (4) 常勤換算方法による職員数の算定方法について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第二位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に一割の範囲内で減少した場合は、一月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

## (5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

- ① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスについては、当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、

これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

- ② 人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度(毎年四月一日に始まり翌年三月三十一日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)

この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第二位以下を切り上げるものとする。

- ③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、  
イ 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、  
ロ 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

- ④ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

- ⑤ 看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること(したがって、例えば看護六：一、介護四：一の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護六：一、介護四：一を満たさなくなったが看護六：一、介護五：一は満たすという状態になった場合は、看護六：一、介護四：一の所定単位数に一〇〇分の七〇を乗じて得た単位数ではなく、看護六：一、介護五：一の所定単位数を算定するものであり、看護六：一、介護六：一を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること)。なお、届け出ている看護・介護職員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出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。

ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所(一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット部分を含む。)又はユニット型指定介護療養型医療施設(一部ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット部分を含む。)については、看護六：一、介護四：一を下回る職員配置は認められていないため、看護六：一、介護五：一、看護六：一、介護六：一の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護六：一、介護四：一を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護六：一、介護四：一の所定単位数に一〇〇分の七〇を乗じて得た単位数を算定する。

- ⑥ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。

(省略)

## 第2の4 特定施設入居者生活介護費（抜粋）

### （1）その他の居宅サービスの利用について

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、その他の居宅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その他の居宅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。

また、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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師をいう。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。

## ■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）

## 第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

### 1 通則（抜粋）

#### （1）算定上における端数処理について（省略）

#### （2）サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間については、その他の介護予防サービス費又は地域密着型介護予防サービス費（介護予防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。ただし、指定介護予防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その他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防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。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

（省略）



### 3 実地指導等の指摘事項・運営上の留意事項等について

#### 1 人員・設備・運営に関する指摘事項について

※ 以下各番号はH27年度版自己点検シート(人員・設備・運営編)に対応しています。

#### 第2 人員に関する基準

##### 1 従業者の員数

【管理者】(基準条例第219条、第241条(予防基準条例第205条、第229条))

##### 不適切事例

- 管理者が、計画作成担当者及び夜勤時間帯に勤務する介護職員を兼務しており、指定特定施設の管理業務及び特定施設サービス計画の作成に関する業務に支障が生じている。

##### ポイント

○専らその職務に従事する管理者を置くこと。

(基準省令解釈通知第3の10の1(4)(短期入所生活介護第3の8の1の(5)参照))

指定特定施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該施設の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

- ① 当該指定特定施設の特定施設従業者としての職務に従事する場合
- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該施設の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、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場合(この場合の他の事業所、施設の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う事業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)(赤本P.274, 293)

【生活相談員】(基準条例第218条、第240条(予防基準条例第204条、第228条))

##### 不適切事例

- 生活相談員について、他職種との安易な兼務が見られる。

##### ポイント

○一般型の場合、介護職員と兼務しているケースがあるが、その場合は双方の職種とも常勤換算を行う必要がある。(赤本P.271, 272)

○外部サービス利用型の場合、「常勤・専従」が要件であり、利用者の処遇に支障がない場合を除き、原則として兼務できない。(赤本P.292, 293)

## 【看護職員】（基準条例第218条（予防基準条例第204条））

### 不適切事例

- 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を除き、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を提供する場合は、看護職員のうち1人以上は常勤でなければならないが、常勤が1人もいなかった。

### ポイント

○ 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、看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。  
(赤本P.272, 273)

## 【その他】

### 不適切事例

- 介護サービス事業所を併設して運営しているが、サービス実態が渾然一体とした運営となっている。

### ポイント

○ 運営は全く別ものであり、それぞれの事業所が定められた人員基準（介護保険法、老人福祉法等）を満たす必要がある。  
○ 委託を行っている場合などを除き、特定施設の従業者が特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。なお、委託を行っている場合であっても、指揮命令系統及び責任の所在を明確にしておく必要がある。

### ◆重要◆

看護・介護職員の人員基準欠如の所定単位数の算定 平12厚告27の五（緑本P.624）

看護・介護職員が以下の①②に該当する月においては、利用者等全員について所定単位数が70%に減算となる。

- ① 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について減算。
- ② 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について減算。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）平成12年3月8日老企第40号（青本P.153）

### 第3 設備に関する基準

#### 2 構造（基準条例第220条、第242条（予防基準条例第206条、第230条））

##### 不適切事例

- 非常口等避難経路に段差があるため、車椅子で円滑な避難を行うことができない。
- 非常口付近や廊下、消防設備の前に机やストレッチャー等が置かれている。

##### ポイント

- 利用者が車椅子等で円滑に移動することが可能な空間と構造を有していなければならず、段差の解消、廊下幅の確保等の配慮が必要となる。
- 廊下等に様々な物を置くことで手すりを利用できないなどの利用者の移動に支障が出る。また非常災害時の避難の妨げになることも想定されるので、撤去すること。

### 第4 運営に関する基準

#### 1 内容及び手続の説明及び契約の締結等

（基準条例第221条、第243条（予防基準条例第207条、第231条））

##### 不適切事例

- 利用開始に関する契約を文書により締結していない利用者があった。
- 介護予防特定施設入居者生活介護に係る契約書が整備されていない。
- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載内容が相違しており、実態とも整合していない。

##### ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(1)、10の2の3(1)）

- 入居申込者又はその家族に対し、重要事項説明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。
- 分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。
- 介護予防特定施設入居者生活介護の指定を併せて受けている場合は、一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防に関する内容を記載すること。

（赤本P. 277, 295, 296）

5 サービスの提供の記録（基準条例第224条、第248条（第224条準用）（予防基準条例第210条、第235条（第210条準用）））

**不適切事例**

- 被保険者証にサービスの開始年月日、指定特定施設名称、サービスの終了年月日が記載されていない。

**ポイント**

（基準省令解釈通知第3の10の3(3)、10の2の3(6)）

- 指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が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が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は、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。
- 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。  
（赤本P. 278, 279）

8 取扱方針（基準条例第226条、第248条（第226条準用）（予防基準条例第212条、第219条、第220条、第235条（第212条準用）、第237条（第219条、第220条準用）））

**不適切事例**

- 事業所での身体的拘束の緊急性等について検討することなく、入居前の医療機関からの情報にのみ依拠し、身体的拘束を継続していた。
- 利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為について、長期間行っている事例、期間の設定をしていない事例が見受けられた。

**ポイント**

○本人及び家族に説明した上で同意を得る場合は、あくまでも身体的拘束廃止委員会等で適切に検討、認定された上で3要件を満たし、初めて行われるべきものである。それ以前に身体的拘束が実施されることは基準違反である。なお、同意は要件ではない。

〈3つの要件をすべて満たすことが必要〉

- ◆切迫性：利用者本人又は他の利用者等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：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：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

### **ポイント**

(基準省令解釈通知第3の10の3(5)、10の2の3(6))

○当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、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。 (赤本P.281)

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録は、5年間保存しなければならない。 【基準条例独自基準】

### **【サービスの質の評価】**

#### **ポイント**

(基準条例解釈通知第10の(1)、(5))

○提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行わなければならない。サービスの質の評価は、自ら行う評価に限らず、第三者評価などの外部の者による評価など、多様な評価方法を広く用い、様々な視点から客観的にサービスの評価を行わなければならない。

○また、評価結果を踏まえ、常にサービスの改善を図りながらより良いサービスの提供を行わなければならない。 【基準条例独自基準】

### **【成年後見制度の活用】**

#### **ポイント**

(基準条例解釈通知第10の(1)、(5))

○成年後見制度は、認知症、障害等により判断能力が不十分な状態にある方を法律的な面で保護し、支援するための制度である。

○事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合(利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者を法律的に支援する必要がある等)は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮しなければならない。 【基準条例独自基準】

9 特定施設サービス計画の作成（基準条例第227条、第248条（第227条準用）（予防基準条例第220条、第237条（第220条準用）））

**不適切事例**

- 計画作成担当者が特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当していない。
- 特定施設サービス計画の作成において、他の事業所が作成したアセスメント・シートをそのまま使用している事例があった。
- 利用者の入居時における特定施設サービス計画の原案の作成について、計画作成担当者のみで作成し、他の特定施設従業者と協議されていない。
- 特定施設サービス計画の原案に対する利用者の同意及び特定施設サービス計画の利用者への交付が大幅に遅れている事例が見られた。
- 作成した特定施設サービス計画を、利用者に交付していない。
- 計画作成担当者が、利用者に直接サービスを提供する他の特定施設従業者に、利用者の特定施設サービス計画を周知していない。
- サービスの実施状況を記録していない事例があった。
- 利用者の置かれている状況や解決すべき課題に変更があったにもかかわらず、特定施設サービス計画の変更を行っていない。

**ポイント**

- 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、適切な方法により、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すること。
- 計画作成担当者は、利用者や家族等の希望、利用者について把握した解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上で特定施設サービス計画原案を作成すること。
- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画原案の内容を利用者等に対して説明し、文書により同意を得なければならない。
- 計画作成担当者は、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。
- 計画作成担当者は、継続的に特定施設サービス計画の実施状況を把握し連絡調整を行い、サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うこと。
- 解決すべき課題の変化が認められる場合は、すみやかに特定施設サービス計画の変更を行うこと。（赤本P. 281, 282）

**ポイント**

（基準省令解釈通知第3の10の3(6)、10の2の3(6)）

- 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ず、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。  
(赤本P. 281, 282)

### 1 1 機能訓練（基準条例第237条（第159条準用）（予防基準条例第225条（第148条準用）））

#### 不適切事例

- 日常生活を営むための機能訓練が適切に実施されていない。

#### ポイント

- 利用者の心身の状況を踏まえ、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実施しなければならない。
- 個別機能訓練加算を算定せずとも、機能訓練サービスの提供及び機能訓練指導員の配置は必要であること。  
(赤本P. 271, 272, 283)

### 1 7 管理者の責務（基準条例第237条（第56条準用）（予防基準条例第218条（第54条準用）））

#### 不適切事例

- 管理者による従業者の管理、業務の実施状況の把握が適切になされていない。

#### ポイント

- 円滑な事業実施のため、管理者は従業員の管理、業務の状況把握等の管理を一元的に行わなければならない。
- 管理者が他の職務を兼務することにより、管理業務が適切に行われていない場合は勤務体制を見直すことも必要。  
(赤本P. 284)

### 1 8 運営規程（基準条例第232条、第245条（予防基準条例第213条、第232条））

#### 不適切事例

- 重要事項説明書の内容が運営規程と一部異なる項目が見受けられた。
- 運営規程において、実際の利用料金等と一致していない。
- 運営規程を変更した場合に、変更届出書を提出していない。
- 老人福祉法等他法に基づくものと混同している。

#### ポイント

- 運営規程の内容と重要事項説明書の内容が整合し、実態とも合っていること。
- ※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

19 勤務体制の確保等（基準条例第233条、第248条（第233条準用）（予防基準条例第214条、第235条（第214条準用）））

**不適切事例**

- 適切なサービス提供ができるよう、従業員の勤務の体制があらかじめ定められていなかった。
- 従業員の資質向上のための研修の機会が確保されていなかった。

**ポイント**

○あらかじめ勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者や機能訓練指導員等との兼務関係等を明確にすること。（赤本P.285）

**ポイント**

○人員体制等の都合で一度に複数職員の研修参加が困難な場合等においても、業務内容や役職等の適性を十分考慮し、優先順位を付けるなど研修参加者を絞り、当該研修参加者が施設・事業所内において伝達講習を行うなど、適切なサービス提供体制を確保した上で、必要な研修の機会を確保すること。（赤本P.286）

**【研修内容】**

**ポイント**

（基準条例解釈通知第10の（2）、（5））

○従業員の資質向上のために計画的に確保するものとされている研修には、高齢者の尊厳を守り、高齢者及び家族等が共に健やかな生活を送ることができるように高齢者の人権擁護や虐待防止等の内容を含めることを義務付けるものである。

○事業者は、「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。）の趣旨及び内容を十分に踏まえた研修内容となるようにしなければならない。【基準条例独自基準】

21 非常災害対策（基準条例第237条（第110条準用）、第248条（第110条準用）（予防基準条例第218条（第121条の4準用）、第235条（第121条の4条準用）））

**不適切事例**

- 非常口の施錠について、緊急時に職員が即座に開けられる体制になっていない。
- 年2回以上の避難訓練及び消火訓練の実施がされていない。
- 地震を想定した非常災害計画について、被害想定等が具体的でない。



### ポイント

(基準条例解釈通知第10の(4)、(5))

○非常災害時に利用者の安全の確保が図られるよう、利用者の状態や地理的実情を踏まえ、想定される災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた実効性のある具体的な計画を立て、定期的に訓練を実施することで、実際の非常災害の際に対応できるようにする。

○また、関係機関等と支援及び協力を行うための連携体制の整備に努めるとともに、施設としても、高齢者、障害者及び乳幼児等の受入に配慮する。【基準条例独自基準】

### ポイント

「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。）及び風水害（高潮、洪水、土砂災害等）、地震等（雪崩等を含む。）の災害に対処するための計画のことである。

土砂災害等への対処には、地滑り対策、土石流対策、急傾斜地崩壊対策が含まれる。

※ どのような危険地域に該当するかは、施設（事業所）所在地の市町村へ相談・照会すること。

県HPから一部の市町村の各種防災マップが確認可能。

県HP > 組織で探す > 危機管理監 > 危機管理課 > 「いざという時のために」

[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=10903](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=10903)

※ 県では、防災情報のメール配信サービスを行っている。

県HP > （ページ左側）「防災・災害情報」参照

<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai/index.jsp>

## 2.2 衛生管理等（基準条例第237条（第111条準用）、第248条（第111条準用）（予防基準条例第218条（第140条の2準用）、第235条（第140条の2準用））

### 不適切事例

- 汚物処理室に清拭用のタオルが置かれていたり、リネン室にリネン等の清潔な物と不潔な物が混在して置かれるなど、清潔、非清潔の区別が不徹底である。
- 循環式浴槽について、1日1回測定した遊離塩素濃度が点検表に記録されていなかった。
- レジオネラ菌対策の水質検査が年1回以上行われていない。

### ポイント

○入所者（利用者）が使用する寝具等の清潔な物はリネン室に収納し、衛生的な管理を行うこと。なお、リネン、介護材料品、繰り返し利用する備品、掃除用具等はそれぞれ確実に仕分けし、別々に管理すること。

### ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

○指定特定施設入居者生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

○特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

○空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。(赤本P.287)

### ポイント

「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」(平成15年厚生労働省告示第264号)に基づき適切な水質検査を行うこと。

参照：厚生労働省HP(レジオネラ対策のページ)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu-eisei25/>

※食中毒や感染症(結核・インフルエンザ他)の集団発生がある場合は、報告が必要  
<共通サービス資料編「9 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」参照>

参照：厚生労働省HP

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル(平成25年3月)」

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>

県健康推進課HP

<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-85126.html>

保健福祉施設等におけるノロウイルス感染防止チェックリスト

岡山県内の感染性胃腸炎の発生状況(岡山県感染症情報センター)

23 掲示(基準条例第237条(第34条準用)、第248条(第34条準用)(予防基準条例第218条(第55条の4準用)、第235条(第55条の4条準用))

### 不適切事例

- 重要事項の掲示について、事務所内の相談室に冊子として置かれているのみであり、利用申込者等がより見やすい場所(建物玄関、事務所入口等)に掲示又はファイル等により置かれていなかった。
- 重要事項の掲示に、当該施設の実際のサービス内容と一致していない事例が見受けられた。

### ポイント

- 受付コーナー等の入所申込者等が見やすいよう工夫して掲示する。  
(掲示する高さや字の大きさなど、高齢者の見やすいものにするよう配慮すること。)
- 掲示する重要事項は、「重要事項説明書」と同じ程度の内容を掲示する。  
(運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる事項)

## 2 4 秘密保持等（基準条例第237条(第35条準用)、第248条(第35条準用)（予防基準条例第218条(第55条の5準用)、第235条(第55条の5準用)）

### 不適切事例

- 従業員の在職中及び退職後における、個人情報などの秘密の保持について、就業規則等による必要な措置が講じられていない。
- 個人情報に記載されている書類や個人情報を管理しているパソコンが、誰にでも操作できたり見られる場所に置いてあった。

### ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

- 特定施設従業者が、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じること。  
(赤本P. 287, 288)
- 個人情報保護の観点から、利用者の個人情報が含まれる書類やデータ等については、施錠できるロッカーへの保管やパスワードの設定等により適切な情報管理が必要であること。
- 個人情報の適切な取扱いについて、研修等の機会を利用して従業者に十分に周知すること。

※「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ライン」

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/170805-11a.pdf>

## 2 8 苦情処理（基準条例第237条(第38条準用)、第248条(第38条準用)（予防基準条例第218条(第55条の8準用)、第235条(第55条の8準用)）

### 不適切事例

- 苦情の記録について、事業所が採った処置・改善策について記録されていない。

### ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

- 利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応

するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録すること。

○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こと。(赤本P.288)

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。【基準条例独自基準】

## 29 事故発生時の対応(基準条例第237条(第40条準用)、第248条(第40条準用)(予防基準条例第218条(第55条の10準用)、第235条(第55条の10準用))

### 不適切事例

- 起こった状況、対策等の情報が職員全員で共有されていない。
- 医療機関の受診を伴うような事故が発生した場合に、介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る報告をしていない。
- 介護事故等の事例から、再発防止策を検討していない。

### ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

○事故の記録には、事故の状況及びその処置だけでなく、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じた上で具体的に記載すること。

○事故が発生した場合には、介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針に基づき県民局、市町村(所在地・保険者)及び家族、居宅介護支援事業者等、関係各所に速やかに連絡を行うこと。(赤本P.289)

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○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。【基準条例独自基準】

## <共通サービス資料編「9 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」参照>

※ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

県HP>組織で探す>保健福祉部>長寿社会課>関連情報>

「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について」

[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=12137](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=12137)

## 第5 変更の届出等（介護保険法第75条、第115条の5）

### 【用途変更等の変更届】

#### 不適切事例

- 届出上の平面図と実際の利用状況が異なる。
- 変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、介護支援専門員、運営規程、役員など）

#### ポイント

○変更した日から10日以内に提出すること。

なお、複数回にわたって変更が発生した場合は、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

※ 変更届が必要な事項や添付書類については「申請の手引き」で確認すること。

※ 事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に県民局担当課に相談すること。

## 2 介護報酬算定上の留意事項について

### (1) 基本サービス費（平成27年度改定）

#### ① 特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

要介護1	533単位	要支援1	179単位
要介護2	597単位	要支援2	308単位
要介護3	666単位		
要介護4	730単位		
要介護5	798単位		

#### ② 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介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

##### イ 基本サービス部分（計画作成、安否確認、生活相談等）

要介護	82単位	要支援	55単位
-----	------	-----	------

##### ロ 各サービス部分（訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与等）

##### ※限度単位数

要介護1	16,203単位	要支援1	5,003単位
要介護2	18,149単位	要支援2	10,473単位
要介護3	20,246単位		
要介護4	22,192単位		
要介護5	24,259単位		

#### ③ 短期利用型特定施設入居者生活介護費

要介護1	533単位
要介護2	597単位
要介護3	666単位
要介護4	730単位
要介護5	798単位

### ポイント

- 事業者が、指定居宅サービス、指定居宅介護支援事業等の事業、又は介護保健施設等の運営について3年以上の経験を有していること。
- 入居定員の範囲内で空室を利用し、入居定員の100分の10以下であること。
- 利用の開始に当たり、あらかじめ30日以内の利用期間を定めていること。
- 介護保険法等に基づく勧告、命令、指示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。

## (2) 個別機能訓練加算

### 不適切事例

- 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員が1名以上配置されていない。
- 個別機能訓練計画が、多職種共同で作成されていない。
- 利用者に定期的に個別機能訓練計画の内容を説明・記録していない。

### ポイント

- 機能訓練指導員が、他の職務に従事する場合は、「専ら」の要件を満たさないことになる。
- 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が共同して、利用者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行っ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こと。
- 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、記録すること。

## (3) 夜間看護体制加算

### 不適切事例

- 夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取決めを作成しているが、内容が現在の勤務体制と整合していない。
- 重度化した場合における対応に係る指針を定めていない。
- 重度化した場合における対応に係る指針の内容を、入居の際に利用者又はその家族等に対して説明し、同意を得ていない。

### ポイント

- 「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、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤できる体制をいうものである。具体的には、
  - ① 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）に関する取決め（指針やマニュアル等）の整備がされていること。
  - ② 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。
  - ③ 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、②の取決めが周知されていること。
  - ④ 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。

○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、同意を得ること。

#### (4) 医療機関連携加算

##### 不適切事例

●あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等とで情報提供の期間等の提供する情報の内容が定められていない。

##### ポイント

○本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下において「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下において「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には算定できない。

○協力医療機関等には、歯科医師を含む。

○当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。

○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、居宅サービス基準条例第229条により、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。

○協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。

#### (5) 看取り介護加算（平成27年度改定）

##### 不適切事例

●看取りに関する指針についての説明が入居者等に対して不十分である。

##### ポイント

○医師が一般的な医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断したものであること。

○利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画を作成していること。

○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、実施に当たっては、職員間の協議の上、看取りに関する指針が定められていること。

○算定日数は、死亡日を含め30日を上限とすること。

○当該特定施設において、看取り介護を直接行っていない日は算定不可。



○退去等した月と死亡月が異なる場合でも算定可能なため、退去等の翌月死亡した場合も、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求がある旨を説明し、同意を得ていること。

○退去等の後も継続して利用者家族への指導や医療機関に情報提供を行うことや、医療機関から本人に関する情報を得ることについて、本人又はその家族等に説明し、文書により同意を得ている。

○本人又はその家族に対する説明に係る同意について、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載し、同意をした旨を記載していること。

○本人が十分判断できる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、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、本人の状態や家族と連絡を取ったにも関わらず来訪がなかった旨を記載していること。

○夜間看護体制を算定していること。

#### (6) 認知症専門ケア加算（平成27年度創設）

認知症高齢者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に所定単位数を加算する。認知症高齢者の増加に対する評価を高め、積極的な受入れを促進する観点から設けられた加算。

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位／日

##### **ポイント**

○施設における利用者総数のうち、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の占める割合が1/2以上であること。

○「認知症介護に係る専門的な研修」を終了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

○当該施設の従業者に対して、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開催していること。

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位／日

##### **ポイント**

○加算Ⅰの要件を満たしていること。

○「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を終了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

○当該施設の介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は予定していること。

(7) サービス提供体制強化加算（平成27年度創設）

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 18単位／日  
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

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 12単位／日  
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

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 6単位／日  
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

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位／日  
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3年以上の者の占める割合が100分の30以上

**ポイント**

- 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。
- 人員基準欠如に該当していないこと。

(8) 介護職員処遇改善加算

**不適切事例**

- 介護職員処遇改善加算の内容を介護職員に周知できていない。
- 介護職員処遇改善加算について、介護職員全員に改善内容を周知した記録が曖昧である。

**ポイント**

- 賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、届け出ていること。
- 職員に周知した説明の内容等について記録しておくこと。

10 特定施設入居者生活介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注
		看護・介護職員員数が基準に満たない場合	介護職員の員数が基準に満たない場合	個別機能訓練加算	夜間看護体制加算	医療機関連携加算	障害者等支援加算	委託先である指定居宅サービス事業者により居宅サービスが行われる場合
イ 特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要介護1 (533 単位)	×70/100		1日につき +12単位	1日につき +10単位	1月につき +80単位		
	要介護2 (597 単位)							
	要介護3 (666 単位)							
	要介護4 (730 単位)							
	要介護5 (798 単位)							
ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費 (1日につき 82単位)	要介護1 (533 単位)	×70/100				1日につき +20単位		訪問介護 ・身体介護 所要時間15分未満の場合 95単位 所要時間15分以上30分未満の場合 191単位 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 260単位 に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに86単位を加算した単位数 所要時間1時間30分以上の場合 557単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに36単位を加算した単位数 ・生活援助 所要時間15分未満の場合 48単位 所要時間15分以上1時間未満の場合 95単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位を加算した単位数 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 217単位 所要時間1時間15分以上の場合 260単位 ・通院等乗降介助 1回につき 86単位 ・他の訪問系サービス及び通所系サービス 通常の各サービスの基本部分の報酬単位の 90/100 ・福祉用具貸与 通常の福祉用具貸与と同様 ※ ただし、基本部分も含めて要介護度別に定める限度を上限とする。
	要介護2 (597 単位)							
	要介護3 (666 単位)							
	要介護4 (730 単位)							
	要介護5 (798 単位)							
ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費 (1日につき)※3	要介護1 (533 単位) 要介護2 (597 単位) 要介護3 (666 単位) 要介護4 (730 単位) 要介護5 (798 単位)	×70/100				1日につき +10単位		
ニ 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)							
	(2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算)							
	(3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)							
ホ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)							
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)							
ヘ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)							
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)							
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)							
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)							
ト 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×61/1000)	注 所定単位は、イからへまでにより算定した単位数の合計						
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×34/1000)							
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)							
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)							

※ 限度額 要介護1 16,203単位  
 要介護2 18,149単位  
 要介護3 20,246単位  
 要介護4 22,192単位  
 要介護5 24,259単位

※ 短期利用特定施設入居者生活介護は、区分支給限度基準額に含まれる。

10 介護予防特定施設入居者生活介護費

基本部分		注 看護・介護職員の 員数が基準に 満たない場合	注 介護職員の員数 が基準に満たな い場合	注 個別機能訓練加 算	注 医療機関連携加 算	注 障害者等支援加 算	注 委託先である指定介護予防サービス事業者により介護予防サービスが行 われる場合
イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要支援1 ( 179 単位)	×70/100		1日につき +12単位	1月につき +80単位		
	要支援2 ( 308 単位)						
ロ 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 (1日につき 55単位)			×70/100				・介護予防訪問系及び介護予防通所系サービス  通常の各サービスの基本部分の報酬単位の 90/100 (介護予防通所介護等の選択的サービス(運動器機 能向上、栄養改善、口腔機能向上)の加算が可能)  ・介護予防福祉用具貸与 介護予防の福祉用具貸与と同様  ※ただし、基本部分も含めて介護予防サービスの区分支給限度額を限 度とする。  ※訪問介護系サービスについては、「指定訪問介護」によるもの、「総合 事業(「指定介護予防訪問介護」又は「指定第一号訪問事業)」によるも の)がある。  ※通所介護系サービスについては、「指定通所介護」によるもの、「総合 事業(「指定介護予防通所介護」又は「指定第一号通所事業)」によるも の)がある。
ハ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)						
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)						
ニ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)						
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)						
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)						
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)						
ホ 介護職員 処遇改善 加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×61/1000)	注 所定単位は、イからニまでにより算定した単位数の合計					
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×34/1000)						
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)						
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)						

※ 限度額 要支援1 5,003単位  
要支援2 10,473単位

## 【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】

(平成一二年三月三〇日)

(老企第五四号)

(各都道府県介護保険主管部(局)長あて厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護並びに介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス(以下「通所介護等」という。)の提供において利用者又は入所者から受け取ることが認められる日常生活に要する費用の取扱いについては、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(平成一一年厚生省令第三七号。以下「居宅サービス基準」という。)、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成一一年厚生省令第三九号。以下「福祉施設基準」という。)、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成一一年厚生省令第四〇号。以下「保健施設基準」という。)及び指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成一一年厚生省令第四一号。以下「療養施設基準」という。)並びに「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について」(平成一一年九月一七日老企第二五号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成一二年三月一七日老企第四三三号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」(平成一二年三月一七日老企第四四四号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)及び「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成一二年三月一七日老企第四五五号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)をもってお示ししているところであるが、通所介護等の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの(以下「その他の日常生活費」という。)の取扱いについては別途通知することとされていたところ、今般、その基本的な取扱いについて左記のとおり定めるとともに、その他の日常生活費の対象となる便宜の範囲について、別紙によりサービス種類ごとに参考例をお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

### 記

#### 1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者又は入院患者(以下「利用者等」という。)又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの(利用者等の嗜好品の購入等)については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

#### 2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならない

ないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 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受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

(別紙)

各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

- (1) 通所介護及び通所リハビリテーション(居宅サービス基準第九六条第三項第五号関係)
  - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
  - ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- (2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護(居宅サービス基準第一二七条第三項第五号及び第一四五条第三項第五号関係)
  - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
  - ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- (3) 痴呆対応型共同生活介護(居宅サービス基準第一六二条第三項第四号関係)
  - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- (4) 特定施設入所者生活介護(居宅サービス基準第一八二条第三項第三号関係)
  - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- (5) 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス(福祉施設

基準第九条第三項第四号関係、保健施設基準第一条第三項第四号及び療養施設基準第一二条第三項第四号関係)

- ① 入所者又は入院患者(以下「入所者等」という。)の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ② 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ③ 健康管理費(インフルエンザ予防接種に係る費用等)
- ④ 預り金の出納管理に係る費用
- ⑤ 私物の洗濯代

(6) 留意事項

- ① (1)から(5)の①に掲げる「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものという。

したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。

- ② (1)、(2)及び(5)の②に掲げる「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者又は入所者に一律に提供される教養娯楽に係る費用(共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等)について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められないものである。

- ③ (5)の④にいう預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合には、
  - イ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、
  - ロ 適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、

- ハ 入所者等との保管依頼書(契約書)、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。

また、入所者から出納管理に係る費用を徴収する場合にあっては、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いが認められないものである。

- ④ 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの入所者等並びに短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。

- ⑤ 介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、入所者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである。したがって(5)の⑤の「私物の洗濯代」については、入所者の希望により個別に外部のクリーニング店に引き継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代

代については、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。

〔参考〕

「その他の日常生活費」に係るQ&Aについて

(平成一二年三月三一日)

(各都道府県介護保険担当課(室)あて厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室)

本年三月三〇日付けで「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」を厚生省老人保健福祉局企画課長通知(老企第五四号)として別添のとおり発出したところであるが、「その他の日常生活費」について想定される照会について、別添の通りQ&Aを作成しましたので送付します。

各位におかれましては、内容を御了知の上、適切に対応していただきますようよろしくお願い申し上げます。

〔別添〕

「その他の日常生活費」に係るQ&A

問1 個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」としてはどういったものが想定されるのか。

答 歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者に一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者(又は施設)が提供するもの等が想定される。

問2 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか。

答 サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問3 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。

問4 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて、事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者に請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 個人のために単に立て替え払いするような場合は、事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。



問5 個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。

答 サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問6 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問7 個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。

答 全くの個別の希望に答える場合は事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

問8 事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。

答 事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの(例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事)における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費)に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。

なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの(例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等)に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

## ○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）

（各都道府県介護保険主管部（局）長あて厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

（平成18年3月31日老計発第0331002号・老振発第0331002号・老老発第0331015号改正）

特定施設入居者生活介護事業者（地域密着型特定施設入居者生活介護事業者及び介護予防特定施設入居者生活介護事業者を含む。以下同じ。）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（平成11年厚生省令第37号。以下「居宅サービス基準」という。）第182条第3項（第192条の12において準用する場合を含む。）及び指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号。以下「地域密着型サービス基準」という。）第117条第3項並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、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に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第238条第3項（第262条において準用する場合を含む。）において、利用料のほか、介護保険の給付対象外の介護サービス費用として、それぞれ同項第一号に掲げる費用を受領することができることとされているが、その具体的な取扱いは左記のとおりであるので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

### 記

#### 1 利用料の範囲

特定施設入居者生活介護（地域密着型特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を含む。以下同じ。）は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものであるため、その介護報酬（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護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を除く。）は、個々の利用者ごとに設定されるものではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準等（居宅サービス基準及び地域密着型サービス基準及び介護予防サービス基準をいう。以下同じ。）の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである。

#### 2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合

特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号及び地域密着型サービス基準第117条第3項第1号並びに介護予防サービス基準第238条第3項第1号）を受領できる場合は次の（1）及び（2）に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準等によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知並びに平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発

第 0317001 号当職通知（「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」に限る。）によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。

(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料

要介護者等の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を受領できるものとする。

この人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要となる費用から適切に算出された額とし、当該介護サービス利用料を一時金として受領する場合には、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法による必要がある。

なお、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料と介護保険の利用者負担分の合計額について、重度の要介護者になるほど安くなるような料金設定を行うことは、結果として、軽度の要介護者等が利用しにくくなり、重度の要介護者のみの入所が誘導されることとなるため、適切ではないことに留意されたい。

① 要介護者等が30人以上の場合

看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者等の数（前年度の平均値）が 2.5 又はその端数を増すごとに 1 人以上であること。

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に 2 人を加えた人数以上であること。

(2) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）することとする。

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が一週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。）の入浴の介助に要する費用。

# 特定施設入居者生活介護サービス関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
短期利用特定施設入居者生活介護	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。	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。 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。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
短期利用特定施設入居者生活介護費	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。	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。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。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
短期利用特定施設入居者生活介護費	利用者に対し連続して30日を超えて短期利用特定施設入居者生活介護を行った場合において、30日を超える日以降に行った短期利用特定施設入居者生活介護については、短期利用特定施設入居者生活介護費は算定できないが、その連続する期間内に短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績がある場合はどのように取り扱うのか。	期間内に短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績がある場合は、その期間を含める取り扱いとなる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
混合型特定施設の必要利用定員総数	推定利用定員総数及び指定拒否に当たったの取扱いについて具体例をご教示願いたい。	仮にある圏域において、 ①混合型特定施設の必要利用定員総数が700人であり、 ②混合型特定施設となっている有料老人ホーム等の総定員が700人であった場合、 推定利用定員総数を有料老人ホーム等の定員の70%として設定することとした場合には、混合型特定施設の推定利用定員総数は490人となる。 この場合、必要利用定員総数と推定利用定員総数の差である210人分を70%で除した300人分の定員の有料老人ホーム等について、更に混合型特定施設の指定が可能である。	18.1.26 介護制度改革 information vol.53 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A
一時介護室	特定施設入所者生活介護事業所の設備に関し、居宅サービス運営基準第177条第3項において一時介護室を設けることとされているが、例えば、全ての居室が介護専用居室である場合は一時介護室を設ける必要はないと考えるがどうか。	一時介護室は、一般居室から一時的に利用者をして介護を行うための居室であるため、全ての居室が介護専用居室(介護を行うことができる一般居室を含む。)であって利用者に移す必要がない場合は、設けないこととして差し支えないと考える。	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
棟ごと等の指定	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。	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、それぞれ別々の特定施設としての指定を行うことになる。 なお、有料老人ホームの届出については、老人福祉法の規定に基づいて行われるものであるため、その設置者が届出において示した内容をもって、一の有料老人ホームとして取り扱うこととなる。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を想定したものであったり、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ものであったりするなど、設置者が別個の有料老人ホームであると説明しているものであっても、一体的に運営されていると解されるものは、設置者と協議の上、一の有料老人ホームの範囲を適切に定めた届出を行うよう求めることが適当である。	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) 修正
外部事業者に対する費用負担	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。 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) 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	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。 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。	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
サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定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、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を送ることが想定されることから、健康診断書の提出等の方法により利用申込者についての健康状態を把握することは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合には、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられる。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当な事由に該当するものとは考えられる。	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

# 特定施設入居者生活介護サービス関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
特定施設入所者生活介護の利用料の徴収	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どのようなものがあるか。	「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。  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。	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
推定利用定員	(混合型特定施設)推定利用定員を定める際の係数を70%以下で定めることとしているのはなぜか。	70%という数値は、混合型特定施設は開設直後要介護者の割合が小さくても、いずれはこの程度の割合になることを踏まえて設定したものであるが、各都道府県がその管下の混合型特定施設の実態を踏まえ、70%以下の値を設定することも可能な仕組みとしたものである。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
推定利用定員	(混合型特定施設)推定利用定員を定める際の係数は、地域の実情に応じて、特定施設入居者生活介護の指定を受ける、有料老人ホーム及び高齢者専用賃貸住宅などの施設種別毎に設定することは可能か。	特定施設入居者生活介護に該当する全ての施設種別に共通のものとして、一つの係数を定めることとする。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
必要利用定員	必要利用定員総数を定める際に、混合型特定施設と介護専用型特定施設それぞれ定めることとなるのか。	都道府県介護保険事業支援計画上では、混合型特定施設と介護専用型特定施設を明確に区分し、それぞれの必要利用定員総数を記載する必要がある。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
推定利用定員	(混合型特定施設)特定施設入居者生活介護の指定を受けない有料老人ホーム等の定員は、必要利用定員総数と比較する推定利用定員総数の算定に当たって、考慮する必要があるのか。	特定施設入居者生活介護の指定を受けない有料老人ホーム等の定員は、推定利用定員総数の算定に当たって考慮する必要はない。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
推定利用定員	指定を受けた混合型特定施設の要介護者数が、推定利用定員を超えた場合、超えた場合、超えた分の要介護者には特定施設入居者生活介護によるサービス提供を行わないことになるのか。	推定利用定員は、事業者指定を拒否する際の基礎となるが、当該施設において、特定施設入居者生活介護の保険給付を受ける者の上限を規定するものではない。したがって、実際の要介護者数が、推定利用定員を超える場合であっても、要介護者の全員が特定施設入居者生活介護のサービスを受けることが可能である。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
推定利用定員	混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A(介護保険制度改革インフォメーションvol.53)問3の最後のところで、「必要利用定員総数と推定利用定員の総数の差である210人分を70%で除した300人分について混合型特定施設の指定が可能となる」とされているが、割戻ししなければならない理由をご教示願いたい。	介護保険の特定施設制度は、一つの有料老人ホームであれば、有料老人ホームの全体を特定施設とし、その中で居住する要介護者に介護サービスを提供した場合に、保険給付の対象とすることを想定している。 混合型特定施設における実際の要介護者の割合は変動するが、今般導入する仕組みに基づき指定拒否の可否を判断するに当たっては、当該施設における「要介護者の数を推定」する必要があるため、「推定利用定員」という考え方を採用しているものである。したがって、推定利用定員を決めるための係数は、当該施設における要介護者の数を推定するために用いるものであるため、当該施設における要介護者以外の者も含めた有料老人ホームとしての入居定員(=特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホームの入居定員)を算出するためには、割戻しが必要がある。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
推定利用定員	推定利用定員総数及び指定拒否に当たった際の取扱いについて具体例をご教示願いたい。 ※前回の混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A(介護保険制度改革インフォメーションvol.53)問3の回答中の(参考)推定利用定員総数と指定拒否に係るイメージ図の中に、「整備が可能な有料老人ホーム等の総定員」とあるということは、特定施設の指定が受けられなければ有料老人ホームとしても届出が受理されないということではないのか、との質問が寄せられたため、今回、前回Q&A問3における回答の正確を期すものとしたものである。	仮にある圏域において、 ①混合型特定施設の必要利用定員総数が700人であり、 ②混合型特定施設となっている有料老人ホーム等の総定員が700人であった場合、 推定利用定員総数を有料老人ホーム等の定員の70%として設定することとした場合には、混合型特定施設の推定利用定員総数は490人となる。 この場合、必要利用定員総数と推定利用定員総数の差である210人分を70%で除した300人分の定員の有料老人ホーム等について、更に混合型特定施設の指定が可能である。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
介護専用型	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得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。	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。	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)
外部サービス利用型	外部サービス利用型特定施設において、利用者と受託居宅サービス事業者の契約関係はどのようになるか。	外部サービス利用型特定施設の場合、利用者は外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者と介護サービスの提供に係る契約を締結することになり、利用者と受託居宅サービス事業者との間に契約関係はない。 外部サービス利用型特定施設の事業者は、受託居宅サービス事業者との間で文書に委託契約を締結することとし、特定施設サービスに基づき、受託居宅サービス事業者のサービスを手配することとなるが、適切なサービス提供の確保の観点から、業務に関して受託居宅サービス事業者に必要な指揮命令をすることとしている。	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)
介護予防サービス等の介護報酬の算定等	介護予防特定施設入居者生活介護を受けている者は、当該サービスの利用の間、月当たりの定額報酬の介護予防訪問介護費等は算定できないとあるが、例えば、月途中で介護予防特定施設を退所し、その後、介護予防訪問介護等を利用することはできないのか。	問のような場合には、介護予防訪問介護等に係る介護報酬については、1月から介護予防特定施設入居者生活介護等の利用日数を減じて得た日数により日割りて請求することとしている。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保 健施設に係る介護 報酬改定等に関する

# 特定施設入居者生活介護サービス関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
有料老人ホームの体験入所	有料老人ホームの体験入所を介護報酬の対象として良いか。	体験入所は介護報酬の対象とはならない。	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
個別機能訓練加算	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。	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。	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)
混合型特定施設の必要利用定員総数	介護予防特定施設入居者生活介護のみを行う施設の指定拒否は可能か。	今回の介護保険法の改正案には、介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定拒否の規定を盛り込んでいないため、法制上は、混合型特定施設入居者生活介護の指定を受け、介護予防特定施設入居者生活介護のみを行うことは可能であるが、このような形態では、利用者が要介護状態となれば当該施設においてサービスが受けられなくなることになり(その場合は個別に居宅サービスを利用)、利用者・事業者双方にとって不合理な状況となってしまうことから、介護予防特定施設入居者生活介護のみの指定申請が行われることは想定していない。	18.1.26 介護制度改革 information vol.53 混合型特定施設の 必要利用定員総数 に関するQ&A
指定拒否	(混合型特定施設)特定施設の指定拒否をした場合、有料老人ホームの設置の届出も不受理とすることになるのか。	老人福祉法による有料老人ホームの届出受理と、介護保険法による特定施設の指定とは、それぞれが異なる根拠に基づく別の行為である。したがって、介護保険法に基づき、特定施設の指定を拒否する場合であっても特定施設の指定拒否を理由に、有料老人ホームの届出を不受理とすることはできない。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
指定拒否	(混合型特定施設)特定施設の指定を拒否された有料老人ホームの入居者は、介護保険サービスを受けられなくなるのか。	特定施設の指定を拒否された有料老人ホームの入居者の介護保険サービスの利用については、利用者の選択により、一般の在宅サービスを利用することになる。	18.2.20 介護制度改革 information vol.63 混合型特定施設に 関するQ&A
介護専用型	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。	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は、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を定めている。	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)
介護専用型	既に特定施設入所者生活介護の指定を受けている事業者は、どのように介護専用型と介護専用型以外に分けることになるのか。なお、その際に、再指定又は届出は必要となるのか。	既存の指定特定施設については、現に入居者が介護専用型特定施設の入居者の要件を満たしており、かつ、当該要件が、指定特定施設の入居要件となっていることが明確にされているものを介護専用型特定施設とすることとなる。介護専用型特定施設が介護専用型以外の特定施設かの区分について、改めて指定を受けたり届け出たりする必要はない。(参考)三位一体改革に伴い、介護専用型特定施設が介護専用型以外の特定施設(混合型特定施設)にかかわらず、住所地特例を適用することとしている。	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)
住所地特例	住所地特例の対象施設である特定施設は、特定施設入居者生活介護等の指定を受けた特定施設のみに限られるのか。	限られない。介護保険法第13条においては、住所地特例の対象施設として「特定施設」と規定するにとどまっており、同法第41条第1項の規定による特定施設入居者生活介護等の指定を要件としていないことから、その指定の有無にかかわらず、同法第8条第11項に規定する特定施設はすべて住所地特例の対象施設となる。	18.4.21 介護制度改革 information vol.97 住所地特例対象施 設に関するQ&A
法定代理受領	有料老人ホーム及び適合高齢者専用賃貸住宅における特定施設入居者生活介護等の法定代理受領サービスの利用について	1 法定代理受領サービスに係る同意書類の取扱い 法定代理受領サービスの利用に関する入居者の同意に係る書類の市町村又は国民健康保険団体連合会への提出については、別紙のとおり取り扱う。 なお、事業者は、入居者の同意が適切に記録されるよう、入居者の同意を得た場合には、入居者ごとに同意書を作成するとともに、当該同意書を、指定特定施設入居者生活介護等の提供に関する諸記録として保存しなければならないことに留意されたい。 2 償還払いによる場合の取扱い 法定代理受領サービスの利用について、入居者の同意がない場合は、入居者が利用料の全額を事業者を支払ってから介護保険の給付を受ける「償還払い方式」によることとなり、この場合、事業者は、入居者に対して領収書及びサービス提供証明書を交付することが必要であるので留意されたい。 ※ 別紙は省略。 〔編注:老人福祉法の改正により前払金を受領する場合その算定根拠を書面で明らかにすることが義務づけられていることから、平成27年度介護報酬改定に伴う改正により、上記有料老人ホームにおける代理受領の要件である同意書提出の義務づけは廃止されている。〕	18.4.28 事務連絡 有料老人ホーム及 び適合高齢者専用 賃貸住宅における特 定施設入居者生活 介護等の法定代理 受領サービスの利用 について

# 特定施設入居者生活介護サービス関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等				
共通事項	運営基準等に係るQ&Aについて(平成13年3月28日事務連絡)において、特定施設入居者生活介護の利用者について、保険給付対象外の介護サービス費用として受領できるものの例示として、「健康管理費(定期健康診断費用は除く。)」とされているが、定期健康診断費用は特定施設入居者生活介護に含まれているという趣旨か。	健康管理費から定期健康診断費用を除いていること趣旨は、健康診断が、特定施設入居者生活介護として提供されるサービス(①入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の特定施設に入居している要介護者に必要な日常生活上の世話、②機能訓練、③療養上の世話)として実施されるものではなく、外部の医療機関等によって実施されるものであるため、その費用は当該医療機関等に対して支払われるべきものであることによる。 なお、当該事務連絡における「健康管理費」の説明は、趣旨を明確化するため、以下のとおり修正する。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>修正前</th> <th>修正後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康管理費(定期健康診断費用は除く。)</td> <td>健康管理費(外部の医療機関により行われる検査・健康診断等は除く。)</td> </tr> </tbody> </table>	修正前	修正後	健康管理費(定期健康診断費用は除く。)	健康管理費(外部の医療機関により行われる検査・健康診断等は除く。)	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
修正前	修正後						
健康管理費(定期健康診断費用は除く。)	健康管理費(外部の医療機関により行われる検査・健康診断等は除く。)						
共通事項	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。	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。 なお、有料老人ホームの届出については、老人福祉法の規定に基づいて行われるものであるため、その設置者が届出において示した内容をもって、一の有料老人ホームとして取り扱うこととなる。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を想定したものであったり、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ものであったりするなど、設置者が別個の有料老人ホームであると説明しているものであっても、一体的に運営されていると解されるものは、設置者と協議の上、一の有料老人ホームの範囲を適切に定めた届出を行うよう求めることが適当である。 【平成18年4月改定関係Q&A(Vol.2)(平成18年3月27日事務連絡)の39の修正】	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				
共通事項	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。 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 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 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	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。 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。 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。	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				
外部サービス利用型	受託介護予防サービス事業として、第1号訪問事業・第1号通所事業の事業者が委託しようとする場合、当該事業者と特定施設の個別契約によってサービス提供を行うものであることから、所在地の市町村以外の市町村で指定を受けている事業者と契約することは可能か。	貴見のとおりである。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について				
外部サービス利用型	外部サービス利用型における受託介護予防サービスについては、その費用が告示において定められているが、それよりも低い金額で第1号訪問事業・第1号通所事業を実施している事業者の場合、当該金額で、受託介護予防サービスを行うこととして良いか。	貴見のとおりである。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について				
外部サービス利用型	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の事業所として指定を受けている養護老人ホームが、平成27年4月以降、要介護者の増加に伴い、一般型に転換する場合、以下のいずれの手続きによるべきか。 ・新規指定(外部サービス利用型の指定は廃止) ・指定の変更	介護保険法(平成9年法律第123号)第75条の規定に基づき変更の届出が必要となる。この場合、同条の規定に基づき、外部サービス利用型から一般型への転換に伴う変更事項(運営規程など)について、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第131条第1項第10号に掲げる事項に該当する内容を適宜記載し、変更届の提出を求めると。	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				
外部サービス利用型	訪問介護等の居宅サービス等については、いわゆる同一建物減算(1割減算)の規定があるが、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する事業所も対象となるのか。	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護において提供される受託介護サービスは、特定施設の事業者と訪問介護等の事業者における委託契約に基づくサービスであり、同一建物減算の規定は適用されない。	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				
サービス提供体制強化加算	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。	人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料(上乗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こと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。従って、上乗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。	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				



# 特定施設入居者生活介護サービス関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
認知症専門ケア加算	特定施設入居者生活介護の認知症専門ケア加算の算定要件は、入居者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合が1/2以上であることが求められているが、他のサービスと同様、届出日の属する月の前三月の各月末時点の利用者数の平均で算定するという点で良いのか。	貴見のとおりである。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について
看取り介護加算	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。	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（平成27年4月1日）」の送付について
看取り介護加算	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。	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。	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
看取り介護加算	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。	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。	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
看取り介護加算	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。	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。	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
医療機関連携加算	医療機関連携加算が算定できない期間の取扱いに関して、「前30日以内における特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満」としていたものを、「前30日以内における特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満」としたのは、介護給付の算定期間と予防給付の算定期間を合算して合理的に判断してよいということか。	貴見のとおりである。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について

# 居宅サービス共通関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
外泊時における居宅サービス	施設入所(入院)者の外泊時に介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けられるか。	外泊時であっても、利用者の生活の本拠は介護保険施設であり、居宅要介護高齢者と認められない(入所(入院)者である)ため、介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けることはできない。(自己負担で受けることは可能である。)	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A
医療保険適用病床入院の外泊中における訪問通所サービス	医療保険適用病床入院からの外泊中に、介護保険の給付対象である訪問通所サービスの利用は可能か。	医療保険適用病床入院からの外泊中に受けた訪問通所サービスについては介護保険による算定はできない。	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
「相当するサービス」	以下1～7について「相当するサービス」として認めても差し支えないか。  1 法人格はなく今年度3級ヘルパー養成研修を修了した者が5～6人程度でチームを組み、民家を事務所として借り上げ生活援助を中心として訪問介護事業を展開する。  2 社会福祉協議会が中心となり3級ヘルパー養成研修を修了した者のみで、サテライト方式での訪問介護事業(生活援助、身体介護(簡単な援助としてオムツ交換入浴介助))を展開する。  3 社会福祉協議会が中心となり、2級及び3級ヘルパー養成研修を修了したもののみで訪問介護事業(生活援助及び身体介護)を展開する。  4 法人格はないが、ホームヘルパー有資格者6人(1級1人、2級2人、3級3人)で民家を借り上げて改修し、事務所及び宿泊設備を整備し、3人を常勤として訪問介護と短期入所生活介護を展開する。  5 既存の高齢者生活福祉センター(村立)の居住部門を一部短期入所生活介護として活用したい。  6 要介護者の家族が島外に出かける場合に、要介護者の自宅にヘルパーが寝泊まりをして介護を行う方式で短期入所生活介護を展開する。	1～3 いずれも認めて差し支えない。  4 訪問介護については、認めて差し支えない。短期入所生活介護については、夜間においても必要な介護が提供できる体制が整っていることを条件として認めて差し支えない。  5 通常の高齢者生活福祉センターの人員配置のほか、別途、必要な人員が配されていることを条件として認めて差し支えない。なお、短期入所生活介護に係る人員配置については、夜間においても必要な介護が提供できる体制が整っていることが必要。 注)短期入所生活介護の利用については、高齢者生活福祉センターの居住部門に対する地域の需要に応じた上での余剰部分について認められるものである。  6 自宅での短期入所は認められないが、長時間の訪問介護という整理は可能。(その場合には、介護報酬Q&A(平成12年3月31日付け)1(1)②5にあるような条件は当然満たす必要がある。)  7 通所介護の相当サービスは、サービス提供時間帯に常時1名以上の職員配置を条件に認めて差し支えない。 短期入所生活介護の相当サービスは、夜間においても必要な介護が提供できる体制が整っていることを条件として認めて差し支えない。 (ただし、同一日、同一者についての両サービスの重複利用は不可。)	12.6.12事務連絡 介護保険最新情報 vol.77 沖縄県からの「相当サービス」に関する 照会に対する回答
認定申請前の者に対するサービス提供に係る利用料徴収の取扱い	要介護認定申請前の者に対し、緊急その他やむを得ない理由により指定居宅サービスを行った場合、その時点では特例居宅介護(支援)サービス費の支給対象となるか否かが不明であるため、当該指定居宅サービスが消費税非課税となるか否かも不明である。この時点で利用代金の支払いを受ける場合、とりえず代金と併せて消費税相当額の支払いを受けておき、認定の結果が判明して、支給対象となることが確定した後に消費税相当額を返還することとして差し支えないか。	お尋ねのような事例において、消費税相当額の支払いを受けることは、居宅サービス運営基準の規定(第20条等)に抵触するものではなく、貴見のとおり取り扱って差し支えない。なお、要介護認定の申請後、認定の結果が判明する前に利用料の支払いを受ける場合も同様である。	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
居宅サービスと実質的な「施設」との関係	ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭隘な個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。	介護保険法においては、「訪問介護」を始めとする居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われることとなる。 ※「厚生労働省令で定める施設」は、軽費老人ホーム及び有料老人ホームとする。(介護保険法施行規則第4条) 2 ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準ずるものとして一定の水準にある施設に居住する場合には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とするものである。 3 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれないこととなる。 4 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、どのような生活空間か、どのような者を対象としているか、どのようにサービスが提供されているか、などといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有していると認められる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険でいう居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。	14.3.19 事務連絡 介護保険最新情報 vol.123 居宅サービスと実質的な「施設」との関係 について

# 居宅サービス共通関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
介護職員によるたんの吸引	居宅サービス計画に介護職員によるたんの吸引等を含むサービスを位置付ける際の留意点は何か。	士士法に基づく介護職員のたんの吸引等の実施については、医師の指示の下に行われる必要がある。したがって、たんの吸引等については、居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第19号の規定により、医師の指示のある場合にのみ居宅サービス計画に位置付けることが可能となる。 居宅介護支援専門員は、たんの吸引等を含むサービスの利用が必要な場合には、主治の医師の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、サービスを提供する事業者が、士士法に基づく登録を受けているかについても確認し、適法にたんの吸引等を実施できる場合に、居宅サービスに位置付けることとする。 また、医師の指示のほか、居宅において訪問介護等によりたんの吸引を行う場合には、訪問看護との連携などサービス間の連携が必要であり、サービス担当者会議等において、必要な情報の共有や助言等を行う必要がある。例えば、当該利用者の居宅等において、主治医の訪問診療時などの機会を利用して、利用者・家族、連携・指導を行う訪問看護事業所、たんの吸引等を実施する訪問介護事業所等その他関係サービス事業所が参加するサービス担当者会議等を開催し、介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能かどうかを確認の上、共同して注意点等の伝達を行い、関係者間の情報共有を図るなど、安全にたんの吸引等が実施することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
要介護状態区分月途中で変更になった場合の請求	要介護状態区分が月の途中で変更になった場合、給付管理票や介護給付費明細書上に記載する要介護状態区分や、区分支給限度額管理を行う訪問通所サービスや短期入所サービスの要介護状態区分等をどう取り扱えばよいか。	※別表	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
短期入所サービスと訪問通所サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できないとされているが、退所日において福祉系サービス(訪問介護等)を利用した場合は別に算定できるか。	別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった計画は適正ではない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
短期入所サービスと訪問サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び訪問サービスの同日利用	入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった計画は適正でない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
旧病室における居宅サービス費の算定	病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」)部分を民間事業者売却したものがある。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがいかがか。	質問のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものとする。 なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱いにおいて、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、質問のような居住空間は「居宅」の範囲に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。	14.3.28 事務連絡 運営基準に係るQ&A
居宅サービスと実質的な「施設」との関係	病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」という。)部分を民間事業者売却したものがある。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがいかがか。	お尋ねの事例のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものとする。 なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱いにおいて、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、お尋ねの事例のような居住空間は「居宅」の範囲に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。	14.3.19 事務連絡 介護保険最新情報 vol.123
外泊時の居宅サービス利用	施設入所(入院)者が外泊した場合の居宅サービスの算定について	介護保健施設及び医療機関の入所(入院)者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係るQ&A
請求方法	サービス提供が月をまたがる場合の支給限度額管理について	サービス提供開始時刻の属する区分(前月)により支給限度額管理を行う。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係るQ&A
特別地域加算等	特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。	特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合には、算定可能である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)
特別地域加算等	小規模事業所の基準である延訪問回数等には、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訪問介護等の回数も含めるのか。	含めない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

# 居宅サービス共通関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
特別地域加算等	月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。	該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)
要介護者等以外の自費負担によるサービス利用	要介護者又は要支援者(以下「要介護者等」という。)以外の者が介護保険サービスを全額自己負担することによって利用することが可能か。(居宅サービスの場合)	指定居宅サービス事業者がサービスを提供するにあたっては、当然ながら要介護者等に対するサービス提供を優先する必要がある。しかしながら、介護保険の運営基準を遵守した上で、なお余力がある場合においては、指定居宅サービスの提供に支障がない範囲で、要介護者等以外の者に対するサービス提供を行うことは可能である。 ただし、この場合において、要介護者等以外に対するサービスの提供により、指定居宅サービスの提供に支障があると考えられる場合には、運営基準違反となることに留意されたい。また、例えば、通所系サービスにおいては、要介護者等に加えて、要介護者等以外の者に対しても併せてサービス提供を行うような場合には、人員配置等において、要介護者等に対するサービスの水準を確保することは当然に必要である。 なお、短期入所系サービスの提供の場合は、施設サービスと同様の考え方から、原則として認められないものであるが、例外的に認められるものとしては、以下のような場合が考えられる。 1 自立者等の生活支援・介護予防という観点から、市町村が生活管理指導短期宿泊事業を行う場合 2 身体障害者に対する短期入所系サービスとの相互利用が認められる場合	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について
要介護者等の自費負担によるサービス利用	要介護者等が居宅サービスを利用するにあたって、当該者の支給限度額(短期入所の場合は利用可能日数)を超えて利用する場合(いわゆる「上乗せサービス」を利用する場合)については、全額自己負担によって利用することが可能か。	可能である。	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について
計画的な短期入所利用を目的とした居宅サービス計画	要介護度の高い要介護者であって、その家族が在宅生活を維持することに強い意向もあり、毎月1週間ないし10日程度自宅で生活し、月の残りの期間は計画的に短期入所サービスを利用しようとする場合、このような利用ができる居宅サービス計画の作成は可能と考えるが、どうか。	ご質問のような事例については、短期入所サービスを居宅サービス計画に位置づけることも可能である。	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
請求方法	要介護認定申請と同時にサービスを利用するために、暫定ケアプランを作成してサービスを利用したが、月末までに認定結果が通知されなかった場合の取扱いについて	認定結果が判明した後、翌月に暫定ケアプランを確定させた上で請求する。ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係るQ&A
基準該当サービスの指定更新	基準該当サービス事業者についても指定の更新を行う必要があるのか。	基準該当サービスについては、指定居宅サービス事業者の要件の一部を満たしていない事業者のうち、一定水準を満たすサービス提供を行う事業者について市町村がそのサービスを保険給付の対象とすることとしているサービスであるので、そもそも指定という概念も存在しないことから指定の更新も不要である。	18.7.3 介護制度改革 information vol.117 事務連絡 平成18年4月改定関係Q&A(VOL6)
指定事務	平成15年に指定取消を受けた居宅サービス事業者が平成18年4月に再度申請を行う場合に過去の指定取消の事由により指定を拒否することはできるのか。	法附則第8条により、改正法施行前の行為に基づく処分は、施行日後の事業者の指定、指定更新及び指定取消等の事由に含めないものとしている。よって、今回の再申請の内容をもって判断することになる。	18.7.3 介護制度改革 information vol.117 事務連絡 平成18年4月改定関係Q&A(VOL6)
介護職員によるたんの吸引	社会福祉士及び介護福祉士法(士士法)の改正により、介護職員等によるたんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)と経管栄養(胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養)が4月から可能になるが、どのようなサービスで実施が可能になるのか。	士士法の改正により、一定の研修を受け、都道府県知事の認定を受けた介護職員がたんの吸引等を実施することが可能となるが、介護職員によるたんの吸引を実施する事業所については、医療関係者との連携の確保等の要件を満たし、都道府県知事の登録を受ける必要がある(※)。この登録については、医療機関(病院、診療所)である事業所については、対象とならず、士士法に基づく介護職員によるたんの吸引等は実施できない。  ※1 登録の要件については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(以下「士士法施行規則」という。)の規定のほか、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律について(喀痰吸引関係)」(社援発1111第1号平成23年11月11日付社会・援護局長通知)その他関連のQA等を参照。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について

# 居宅サービス共通関係 Q&A集

厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
介護職員によるたんの吸引	たんの吸引等に関する医師の指示に対する評価はどのようになるのか。	<p>士士法に基づく介護職員等のたんの吸引等については、医師の指示の下に行われる必要があるが、平成24年度の診療報酬改定により、指定居宅サービス及び指定地域密着型サービスの一部のサービスについて、医師の指示が評価されることとなった。具体的には、喀痰吸引等指示料が創設され、下記のサービスが対象となる。</p> <p>訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、複合型サービス(これらの予防サービスを含む。)</p> <p>当該指示料は、介護職員によるたんの吸引等の可否についての患者の状態像に係る判断であることから、複数のサービス事業所においてたんの吸引等を実施する場合においても、評価は利用者単位でされることに留意が必要である。このような場合、サービス担当者会議等で必要な調整を行い、複数事業所を宛先として指示書を作成することを依頼する等の対応が必要である。</p> <p>なお、短期入所生活介護等については、医師が配置され、配置医の指示によりたんの吸引が可能であることから、算定の対象となっていない(※)が、上記のように算定の対象となる事業を含む複数の事業所に対して指示書を発出する際に、その宛先に加えることにより、士士法上の医師の指示を担保することは可能である。</p> <p>※ 基準該当サービスにおいて、医師が配置されていない場合は算定できる。</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&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
介護職員によるたんの吸引	訪問介護において、たんの吸引等を訪問介護計画にどのように位置付けるのか	<p>介護職員によるたんの吸引等を実施する事業所の登録要件の1つとして、士士法施行規則第26条の3第3号(同規則附則第16条において準用する場合を含む。以下の士士法施行規則の規定においても同じ。)においては、たん吸引等計画書を医師又は看護職員との連携の下に作成することとされている。</p> <p>(注) 様式例については、社会・援護局福祉基盤課から発出予定の事務連絡を参照すること。</p> <p>このため、計画作成については、訪問看護事業所等との連携を確保し、必要な助言等を受けることが必要であり、こうした訪問介護事業所に対する訪問看護事業所の支援について、看護・介護職員連携強化加算により評価が行われる。</p> <p>また、訪問介護サービスの一環としてたんの吸引等を実施する場合、たん吸引等計画書は、訪問介護計画と一体的に作成される必要があるが、訪問介護計画とたん吸引等計画書を別に作成することは差し支えない。なお、この場合、計画書は訪問介護計画と一体で作成するものであることから、2年間保存することが必要である。</p> <p>さらに、たんの吸引等を訪問介護において実施した場合は、当該たんの吸引等の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出することが必要である。この報告書は訪問の都度記載する記録とは異なり、医師に定期的に提出するものであり、サービス提供の記録に基づき適切に作成する必要がある。</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&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
介護職員によるたんの吸引	訪問介護事業所におけるたんの吸引等に係る計画書はサービス提供責任者が作成しなければならないのか。	<p>たん吸引等報告書の作成は、サービス提供責任者に限られないが、訪問介護として位置付ける場合には、訪問介護計画と一体的に作成する必要があるため、サービス提供責任者は、たん吸引等報告書を作成した者から助言を得て、適切に状況を把握することが必要である。</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&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について
介護職員によるたんの吸引	短期入所生活介護計画は概ね4日以上連続して利用する場合に作成が義務づけられているが、短期入所生活介護計画の作成を要しない場合においてもたんの吸引等計画書の作成は必要か。	必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について