

平成30年度介護報酬改定等説明会資料

【通所介護・地域密着型通所介護】

1	平成30年度介護報酬改定の概要	
	通所介護（地域密着型含む）	1
	療養通所介護	6
2	指定基準の改正事項	10
3	「介護給付費算定に係る体制届に関する届（加算届）」について	12
4	介護報酬の算定構造（案）	
	通所介護	13
	地域密着通所介護	15
5	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（案）	
	通所介護	17
	地域密着通所介護	19
6	基準省令に関する通知（案） （介護報酬の解釈 指定基準編「通称：赤本」右側の解釈通知の改正案）	
	・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	21
7	報酬告示に関する通知（案） （介護報酬の解釈 単位数編「通称：青本」右側の留意事項の改正案）	
	・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	26

はじめに

- 今回の介護報酬改定等の内容は、今後、厚生労働省より省令・告示・通知等で正式に示されることとなります。本日は、その概要（案）を説明します。詳細については、今後発出される省令・告示・通知等の原文をご参照ください。
- 資料は、平成30年1月26日に開催された「第158回 社会保障審議会給付費分科会」の資料のうち各サービスに係るページを抜粋しています（平成30年3月6日に開催された「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」資料と同様の内容であると確認がとれています）。
なお、6、7については、厚生労働省老健局老人保健課より、平成30年3月7日付け事務連絡で送付された「抜粋、現時点版」を掲載しています。
- 正式な省令・告示・通知等は、厚生労働省の通知発出後に以下のホームページに掲載予定です。また、新たにQ&A等が発出された場合も、同じく掲載予定ですので、随時、更新内容の確認をお願いします。

熊本県HP※>健康・福祉>介護>介護サービス事業所>報酬改定
※熊本県HP <http://www.pref.kumamoto.jp/>

平成30年3月
熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課
熊本市健康福祉局福祉部高齢介護福祉課

8. 通所介護・地域密着型通所介護

1 平成30年度介護報酬改定の概要

8. 通所介護・地域密着型通所介護

改定事項

- ①生活機能向上連携加算の創設
- ②心身機能の維持に係るアウトカム評価の創設
- ③機能訓練指導員の確保の促進
- ④栄養改善の取組の推進
- ⑤基本報酬のサービス提供時間区分の見直し
- ⑥規模ごとの基本報酬の見直し
- ⑦運営推進会議の開催方法の緩和（地域密着型通所介護のみ）
- ⑧設備に係る共用の明確化
- ⑨共生型通所介護
- ⑩介護職員処遇改善加算の見直し

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ①生活機能向上連携加算の創設

概要

- 自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、生活機能向上連携加算を創設し、通所介護事業所の職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントをすることを評価する。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後>
 生活機能向上連携加算 200単位/月（新設）
 ※個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月

算定要件等

- 訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の職員と共同で、アセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること
- リハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画の進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行うこと。

68

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ②心身機能に係るアウトカム評価の創設

概要

- 自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合を新たに評価する。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後>
 ADL維持等加算(I) 3単位/月（新設）
 ADL維持等加算(II) 6単位/月（新設）

算定要件等

- 以下の要件を満たす通所介護事業所の利用者全員について、評価期間（前々年度の1月から12月までの1年間）終了後の4月から3月までの1年間、新たな加算の算定を認める。
- 評価期間に連続して6月以上利用した期間（注1）（以下、評価対象利用期間）のある要介護者（注2）の集団について、以下の要件を満たすこと。
 - ① **総数が20名以上**であること
 - ② ①について、以下の要件を満たすこと。
 - a 評価対象利用期間の最初の月において**要介護度が3、4または5である利用者が15%以上**含まれること
 - b 評価対象利用期間の最初の月の時点で、**初回の要介護・要支援認定があった月から起算して12月以内であった者が15%以下**であること。
 - c 評価対象利用期間の**最初の月**と、当該最初の月から起算して**6月目に**、事業所の機能訓練指導員が**Barthel Index（注3）を測定**しており、その結果がそれぞれの月に報告**されている者が90%以上**であること
 - d cの要件を満たす者のうち**BI利得（注4）が上位85%（注5）の者について**、各々の**BI利得が0より大きければ1、0より小さければ-1、0ならば0として合計したものが、0以上**であること。

注1 複数ある場合には最初の月が最も早いもの。

注2 評価対象利用期間中、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。

注3 ADLの評価にあたり、食事、車椅子からベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの計10項目を5点刻みで点数化し、その合計点を100点満点として評価するもの。

注4 最初の月のBarthel Indexを「事前BI」、6月目のBarthel Indexを「事後BI」、事後BIから事前BIを控除したものを「BI利得」という。

注5 端数切り上げ

- また上記の要件を満たした通所介護事業所において評価期間の終了後にもBarthel Indexを測定、報告した場合、より高い評価を行う（(I)(II)は各月でいずれか一方のみ算定可。）。

69

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ③機能訓練指導員の確保の促進

概要

- 機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格（※）に一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。個別機能訓練加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行う。
※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

算定要件等

- 一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。

70

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ④栄養改善の取組の推進

概要

- ア 栄養改善加算の見直し
 - 栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めることとする。
- イ 栄養スクリーニングに関する加算の創設
 - 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

単位数

- アについて

<現行>		<改定後>
栄養改善加算	150単位/回	⇒ 変更なし
- イについて

<現行>		<改定後>
なし	⇒	栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設） ※6月に1回を限度とする

算定要件等

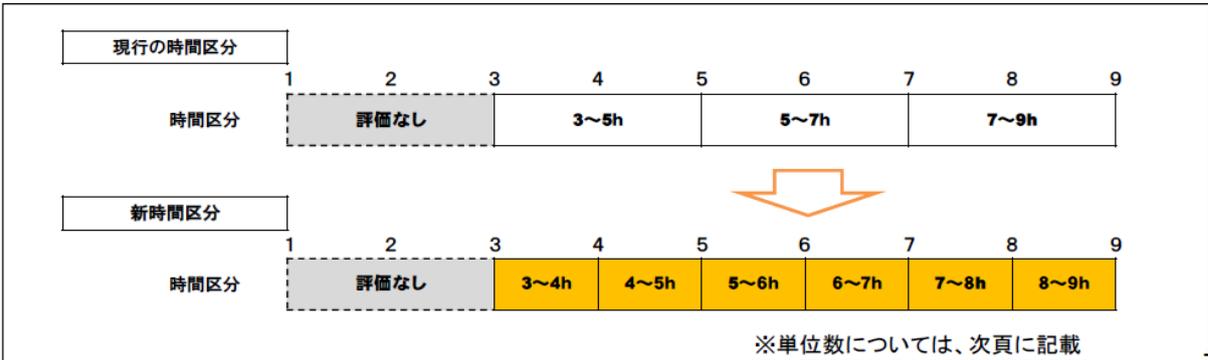
- ア 栄養改善加算
 - 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- イ 栄養スクリーニング加算
 - サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

71

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑤基本報酬のサービス提供時間区分の見直し
⑥規模ごとの基本報酬の見直し

概要

- 通所介護の基本報酬は、2時間ごとの設定としているが、事業所のサービス提供時間の実態を踏まえて、基本報酬のサービス提供時間区分を1時間ごとに見直すこととする。
- 通所介護の基本報酬は、事業所規模（地域密着型、通常規模型、大規模型（Ⅰ）・（Ⅱ））に応じた設定としており、サービス提供1人当たりの管理的経費を考慮し、大規模型は報酬単価が低く設定されている。しかし、直近の通所介護の経営状況について、規模別に比較すると、規模が大きくなるほど収支差率も大きくなっており、また、管理的経費の実績を見ると、サービス提供1人当たりのコストは、通常規模型と比較して、大規模型は低くなっている。
これらの実態を踏まえて、基本報酬について、介護事業経営実態調査の結果を踏まえた上で、全体として事業所の規模の拡大による経営の効率化に向けた努力を損なうことがないようにするとの観点も考慮しつつ、規模ごとにメリハリをつけて見直しを行うこととする。



72

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑤基本報酬のサービス提供時間区分の見直し
⑥規模ごとの基本報酬の見直し (続き)

単位数

<p>[例1] 通常規模型事業所</p> <p>所要時間7時間以上8時間未満</p> <p>要介護1 645単位</p> <p>要介護2 761単位</p> <p>所要時間7時間以上9時間未満</p> <p>要介護3 883単位</p> <p>要介護1 656単位</p> <p>要介護2 775単位</p> <p>要介護3 898単位</p> <p>要介護4 1,021単位</p> <p>要介護5 1,144単位</p>		<p>[例2] 大規模型事業所(Ⅰ)</p> <p>所要時間7時間以上8時間未満</p> <p>要介護1 617単位</p> <p>要介護2 729単位</p> <p>所要時間7時間以上9時間未満</p> <p>要介護3 844単位</p> <p>要介護1 645単位</p> <p>要介護2 762単位</p> <p>要介護3 883単位</p> <p>要介護4 960単位</p> <p>要介護5 1,076単位</p>	
<p>⇒</p> <p>所要時間8時間以上9時間未満</p> <p>要介護1 656単位</p> <p>要介護2 775単位</p> <p>要介護3 898単位</p> <p>要介護4 1,021単位</p> <p>要介護5 1,144単位</p>		<p>⇒</p> <p>所要時間8時間以上9時間未満</p> <p>要介護1 634単位</p> <p>要介護2 749単位</p> <p>要介護3 868単位</p> <p>要介護4 987単位</p> <p>要介護5 1,106単位</p>	
<p>[例3] 大規模型事業所(Ⅱ)</p> <p>所要時間7時間以上8時間未満</p> <p>要介護1 595単位</p> <p>要介護2 703単位</p> <p>所要時間7時間以上9時間未満</p> <p>要介護3 814単位</p> <p>要介護1 628単位</p> <p>要介護2 742単位</p> <p>要介護3 859単位</p> <p>要介護4 977単位</p> <p>要介護5 1,095単位</p>		<p>[例4] 地域密着型事業所</p> <p>所要時間7時間以上8時間未満</p> <p>要介護1 735単位</p> <p>要介護2 868単位</p> <p>所要時間7時間以上9時間未満</p> <p>要介護3 1,006単位</p> <p>要介護1 735単位</p> <p>要介護2 868単位</p> <p>要介護3 1,006単位</p> <p>要介護4 1,144単位</p> <p>要介護5 1,281単位</p>	
<p>⇒</p> <p>所要時間8時間以上9時間未満</p> <p>要介護1 611単位</p> <p>要介護2 722単位</p> <p>要介護3 835単位</p> <p>要介護4 950単位</p> <p>要介護5 1,065単位</p>		<p>⇒</p> <p>所要時間8時間以上9時間未満</p> <p>要介護1 764単位</p> <p>要介護2 903単位</p> <p>要介護3 1,046単位</p> <p>要介護4 1,190単位</p> <p>要介護5 1,332単位</p>	

73

8. 地域密着型通所介護 ⑦運営推進会議の開催方法の緩和

概要

- 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、現在認められていない複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認めることとする。【通知改正】
 - i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
 - ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑧設備に係る共用の明確化

概要

- 通所介護と訪問介護が併設されている場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、
 - ・ 基準上両方のサービスに規定がある事務室については、共用が可能
 - ・ 基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備についても、共用が可能であることを明確にする。その際、併設サービスが訪問介護である場合に限らず、共用が認められない場合を除き、共用が可能であることを明確にすることとする。【通知改正】

74

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑨共生型通所介護

概要

- ア 共生型通所介護の基準
共生型通所介護については、障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援、放課後等デイサービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型通所介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。【省令改正】
- イ 共生型通所介護の報酬
報酬は、以下の基本的な考え方に基づき設定するとともに、生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域との関わりを持つために地域に貢献する活動（地域の交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施している場合に評価する加算を設定する。また、通所介護事業所に係る加算は、各加算の算定要件を満たした場合に算定できることとする。
(報酬設定の基本的な考え方)
 - i 本来的な介護保険事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区分。
 - ii 障害者が高齢者（65歳）に到達して介護保険に切り替わる際に事業所の報酬が大きく減ることは、65歳問題への対応という制度趣旨に照らして適切ではないことから、概ね障害福祉制度における報酬の水準を担保する。

単位数

【例】障害福祉制度の生活介護事業所が、要介護者へのデイサービスを行う場合

<現行>		<改定後>
なし	⇒	基本報酬 所定単位数に93/100を乗じた単位数（新設）
なし	⇒	生活相談員配置等加算 13単位/日（新設）

算定要件等

- <生活相談員配置等加算>
- 共生型通所介護事業所について、生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域に貢献する活動（地域交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施していること。

75

8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑩介護職員処遇改善加算の見直し

概要

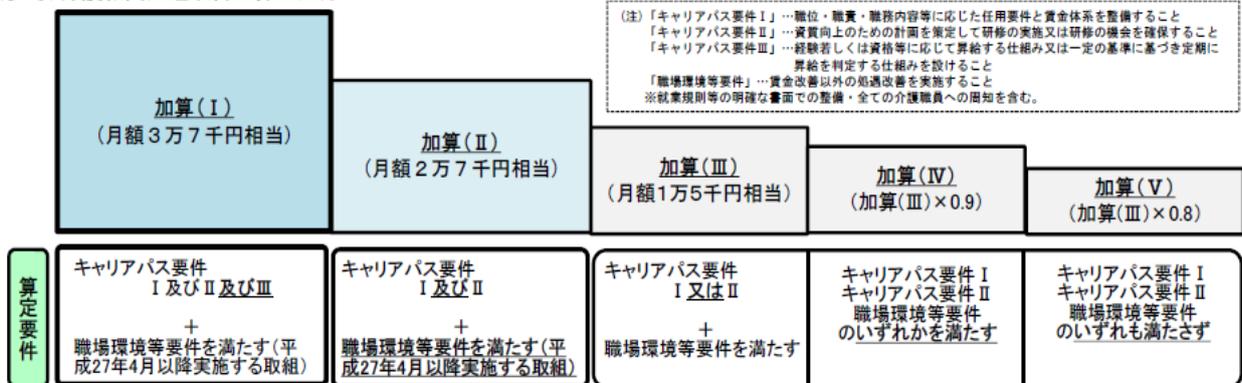
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点からこれを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
- その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

算定要件等

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日（※）までの間に限り算定することとする。

※ 平成30年度予算案に盛り込まれた「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」により、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所への専門的な相談員（社会保険労務士など）の派遣をし、個別の助言・指導等の支援を行うとともに、本事業の実施状況等を踏まえ、今後決定。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分



76

9. 療養通所介護

9. 療養通所介護

改定事項

- ①定員数の見直し
- ②栄養改善の取組の推進
- ③運営推進会議の開催方法の緩和
- ④介護職員処遇改善加算の見直し

78

9. 療養通所介護 ①定員数の見直し

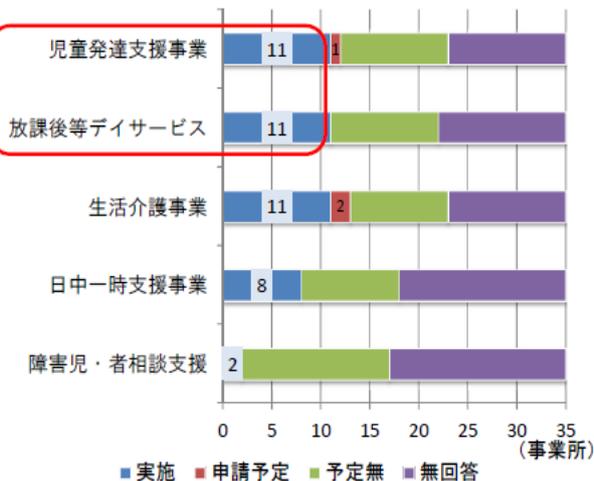
概要

- 療養通所介護事業所においては、障害福祉サービス等である重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施している事業所が多いことを踏まえ、更に地域共生社会の実現に向けた取組を推進する観点から、定員数を引き上げることとする。【省令改正】

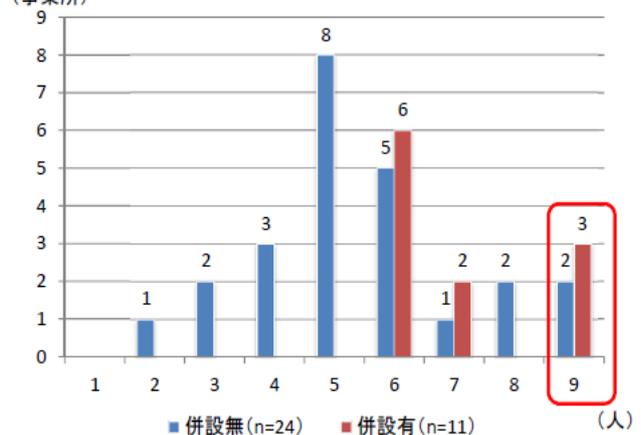
基準

<現行> 利用定員 9人以下 ⇒ <改定後> 利用定員 18人以下

■ 障害児通所支援等の届出状況(複数回答)(n=35)



■ 児童発達支援事業の併設の有無別の療養通所介護事業所の定員(n=35)



【出典】平成27年度老人保健健康増進等事業「看護・介護のケアミックスによる療養通所介護事業の適切な実施に関する調査研究事業」

79

9. 療養通所介護 ②栄養改善の取組の推進

概要

- 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設）
※6月に1回を限度とする

算定要件等

- サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

80

9. 療養通所介護 ③運営推進会議の開催方法の緩和

概要

- 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、現在認められていない複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認めることとする。【通知改正】
 - i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
 - ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。

81

9. 療養通所介護 ④介護職員処遇改善加算の見直し

概要

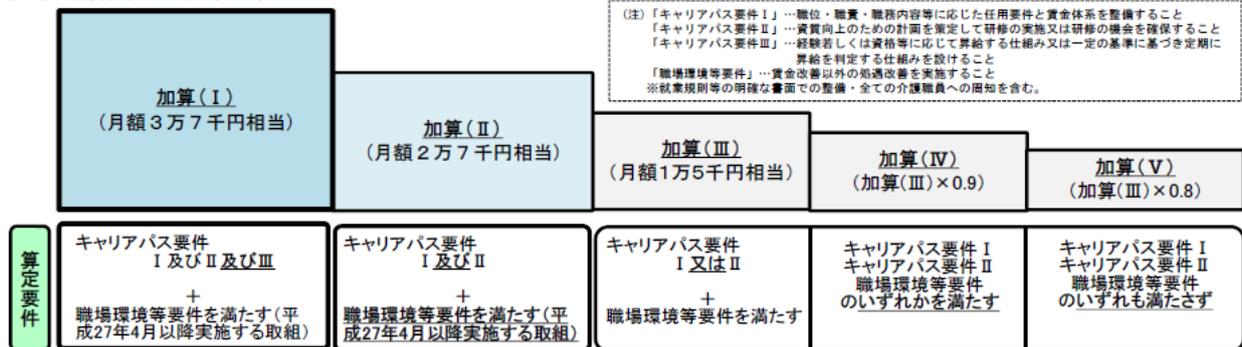
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点から、これを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
- その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

算定要件等

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日（※）までの間に限り算定することとする。

※ 平成30年度予算案に盛り込まれた「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」により、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所への専門的な相談員（社会保険労務士など）の派遣をし、個別の助言・指導等の支援を行うとともに、本事業の実施状況等を踏まえ、今後決定。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分



82

2 指定基準の改正事項

「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（平成十一年厚生労働省令第三十七号）」の一部が次のように改正されました。（下線部：新設。主な改正箇所のみ記載）

第五節 共生型居宅サービスに関する基準

（共生型通所介護の基準）

第二百五条の二 通所介護に係る共生型居宅サービス（以下この条及び次条において「共生型通所介護」という。）の事業を行う指定生活介護事業者（指定障害福祉サービス等基準第七十八条第一項に規定する指定生活介護事業者をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第一百五十六条第一項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第百六十六条第一項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者をいう。）、指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成二十四年厚生労働省令第十五号。以下この条において「指定通所支援基準」という。）第五条第一項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第七条第二項に規定する重症心身障害児をいう。以下この条において同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第四条に規定する指定児童発達支援をいう。第一号において同じ。）を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第六十六条第一項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第六十五条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。第一号において同じ。）を提供する事業者を除く。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次のとおりとする。

一 指定生活介護事業所（指定障害福祉サービス等基準第七十八条第一項に規定する指定生活介護事業所をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）事業所（指定障害福祉サービス等基準第一百五十六条第一項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業所をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業所（指定障害福祉サービス等基準第百六十六条第一項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業所をいう。）、指定児童発達支援事業所（指定通所支援基準第五条第一項に規定する指定児童発達支援事業所をいう。）又は指定放課後等デイサービス事業所（指定通所支援基準第六十六条第一項に規定する指定放課後等デイサービス事業所をいう。）（以下この号において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護（指定障害福祉サービス等基準第七十七条に規定する指定生活介護をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）（指定障害福祉サービス等基準第一百五十五条に規定する指定自立訓練（機能訓練）をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）（指定障害福祉サービス等基準第六十五条に規定する指定自立訓練（生活訓練）をいう。）、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下この号において「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。

二 共生型通所介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。

「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」及び「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」に関する改正についても厚生労働省HPをご確認ください。

* 指定基準は、平成25年度から熊本県又は熊本市の条例で各々定められ、関係省令の改正内容に準じて、所要の改正を行うこととしています。熊本県及び熊本市が指定・指導を行う場合は、条例を根拠としているので、必ず熊本県又は熊本市HPで改正条例を確認してください。

3 「介護給付費算定に係る体制届に関する届（加算届）」について

○「共生型サービスの提供」及び「生活相談員配置等加算」の区分が次のように新設されるため、4月以降、当該加算を算定される事業所は、新たな加算の届出が必要になります。

共生型サービスの提供 (生活介護事業所)	1 なし 2 あり
共生型サービスの提供 (自立訓練事業所)	1 なし 2 あり
共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所)	1 なし 2 あり
共生型サービスの提供 (放課後等デイサービス事業所)	1 なし 2 あり
生活相談員配置等加算	1 なし 2 あり

○「生活機能向上連携加算」及び「ADL 維持等加算〔申出〕の有無」、「ADL 維持等加算」の区分が新設されるため、4月以降、当該加算を算定される事業所は、新たな加算の届出が必要になります。また、「個別機能訓練体制加算」がⅠとⅡに分けられました。

生活機能向上連携加算	1 なし 2 あり
個別機能訓練体制Ⅰ	1 なし 2 あり
個別機能訓練体制Ⅱ	1 なし 2 あり
ADL 維持等加算〔申出〕の有無	1 なし 2 あり
ADL 維持等加算	1 なし 2 あり

4月の報酬算定に係る届出の提出期限：平成30年4月1日（当日消印有効）

4 介護報酬の算定構造 (案)

通所介護費

基本部分	注		注	注	注	注	注	注	注	
	利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合	8時間以上9時間未満の通所介護の前後に日常生活上の世話をを行う場合	共生型通所介護を行う場合	生活相談員配置等加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	入浴介助を行った場合	中重度者ケア体制加算	生活機能向上連携加算
イ 通常規模型通所介護費	(1) 3時間以上4時間未満	要介護1 (362 単位)	×70/100	×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位					
		要介護2 (415 単位)								
	要介護3 (470 単位)									
	要介護4 (522 単位)									
	要介護5 (576 単位)									
	要介護1 (380 単位)									
(2) 4時間以上5時間未満	要介護2 (436 単位)									
	要介護3 (493 単位)									
(3) 5時間以上6時間未満	要介護4 (548 単位)									
	要介護5 (605 単位)									
(4) 6時間以上7時間未満	要介護1 (558 単位)									
	要介護2 (660 単位)									
(5) 7時間以上8時間未満	要介護3 (761 単位)									
	要介護4 (863 単位)									
(6) 8時間以上9時間未満	要介護5 (964 単位)									
	要介護1 (572 単位)									
(1) 3時間以上4時間未満	要介護2 (676 単位)	×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位		指定生活介護事業所が行う場合 ×93/100 指定自立訓練事業所が行う場合 ×95/100 指定児童発達支援事業所が行う場合 ×90/100 指定放課後等デイサービス事業所が行う場合 ×90/100	1日につき +13単位	+5/100	1日につき +50単位	1日につき +45単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
	要介護3 (780 単位)									
要介護4 (884 単位)										
要介護5 (988 単位)										
要介護1 (645 単位)										
要介護2 (761 単位)										
(2) 4時間以上5時間未満	要介護3 (883 単位)									
	要介護4 (1,003 単位)									
(3) 5時間以上6時間未満	要介護5 (1,124 単位)									
	要介護1 (656 単位)									
(4) 6時間以上7時間未満	要介護2 (775 単位)									
	要介護3 (898 単位)									
(5) 7時間以上8時間未満	要介護4 (1,021 単位)									
	要介護5 (1,144 単位)									
(1) 3時間以上4時間未満	要介護1 (350 単位)	×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位			1日につき +13単位	+5/100	1日につき +50単位	1日につき +45単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
	要介護2 (401 単位)									
要介護3 (453 単位)										
要介護4 (504 単位)										
要介護5 (556 単位)										
要介護1 (368 単位)										
(2) 4時間以上5時間未満	要介護2 (422 単位)									
	要介護3 (477 単位)									
(3) 5時間以上6時間未満	要介護4 (530 単位)									
	要介護5 (585 単位)									
(4) 6時間以上7時間未満	要介護1 (533 単位)									
	要介護2 (631 単位)									
(5) 7時間以上8時間未満	要介護3 (728 単位)									
	要介護4 (824 単位)									
(6) 8時間以上9時間未満	要介護5 (921 単位)									
	要介護1 (552 単位)									
(1) 3時間以上4時間未満	要介護2 (654 単位)	×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位			1日につき +13単位	+5/100	1日につき +50単位	1日につき +45単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
	要介護3 (754 単位)									
要介護4 (854 単位)										
要介護5 (954 単位)										
要介護1 (617 単位)										
要介護2 (729 単位)										
(2) 4時間以上5時間未満	要介護3 (844 単位)									
	要介護4 (960 単位)									
(3) 5時間以上6時間未満	要介護5 (1,076 単位)									
	要介護1 (634 単位)									
(4) 6時間以上7時間未満	要介護2 (749 単位)									
	要介護3 (868 単位)									
(5) 7時間以上8時間未満	要介護4 (987 単位)									
	要介護5 (1,106 単位)									
(1) 3時間以上4時間未満	要介護1 (338 単位)	×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位			1日につき +13単位	+5/100	1日につき +50単位	1日につき +45単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
	要介護2 (387 単位)									
要介護3 (438 単位)										
要介護4 (486 単位)										
要介護5 (537 単位)										
要介護1 (354 単位)										
(2) 4時間以上5時間未満	要介護2 (406 単位)									
	要介護3 (459 単位)									
(3) 5時間以上6時間未満	要介護4 (510 単位)									
	要介護5 (563 単位)									
(4) 6時間以上7時間未満	要介護1 (514 単位)									
	要介護2 (608 単位)									
(5) 7時間以上8時間未満	要介護3 (702 単位)									
	要介護4 (796 単位)									
(6) 8時間以上9時間未満	要介護5 (890 単位)									
	要介護1 (532 単位)									
(1) 3時間以上4時間未満	要介護2 (629 単位)	×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位			1日につき +13単位	+5/100	1日につき +50単位	1日につき +45単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
	要介護3 (725 単位)									
要介護4 (823 単位)										
要介護5 (920 単位)										
要介護1 (595 単位)										
要介護2 (703 単位)										
(2) 4時間以上5時間未満	要介護3 (814 単位)									
	要介護4 (926 単位)									
(3) 5時間以上6時間未満	要介護5 (1,038 単位)									
	要介護1 (611 単位)									
(4) 6時間以上7時間未満	要介護2 (722 単位)									
	要介護3 (835 単位)									
(5) 7時間以上8時間未満	要介護4 (950 単位)									
	要介護5 (1,065 単位)									

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回につき 18単位を加算)
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 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×59/1000)
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×43/1000)
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×23/1000)
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)

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

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

注		注		注	注	注	注	注	注	注
個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ)	ADL維持等加算(Ⅱ)	認知加算	若年性認知症利用者受入加算	栄養改善加算	栄養スクリーニング加算	口腔機能向上加算	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所介護を行う場合	事業所が送迎を行わない場合
1日につき +46単位	1日につき +56単位	1日につき +3単位	1日につき +6単位	1日につき +60単位	1日につき +60単位	1回につき +150単位 (月2回を 限度)	1回につき +5単位 (6月に1回を 限度)	1回につき +150単位 (月2回を 限度)	1日につき -94単位	片道につき -47単位

地域密着型通所介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注		
		利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合 又は	2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合	8時間以上9時間未満の通所介護の前後に日常生活上の世話を行う場合	共生型地域密着型通所介護を行う場合	生活相談員配置等加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	入浴介助を行った場合	中重度者ケア体制加算	生活機能向上連携加算
イ 地域密着型通所介護費	(1) 3時間以上4時間未満	要介護1 (407 単位)	×70/100	×70/100	×70/100	指定生活介護事業所が行う場合 ×93/100 指定自立訓練事業所が行う場合 ×95/100 指定児童発達支援事業所が行う場合 ×90/100 指定放課後等デイサービス事業所が行う場合 ×90/100	1日につき +13単位	+5/100	1日につき +50単位	1日につき +45単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
		要介護2 (466 単位)									
		要介護3 (527 単位)									
		要介護4 (586 単位)									
		要介護5 (647 単位)									
	(2) 4時間以上5時間未満	要介護1 (426 単位)									
		要介護2 (488 単位)									
		要介護3 (552 単位)									
		要介護4 (614 単位)									
		要介護5 (678 単位)									
	(3) 5時間以上6時間未満	要介護1 (641 単位)									
		要介護2 (757 単位)									
		要介護3 (874 単位)									
		要介護4 (990 単位)									
		要介護5 (1,107 単位)									
	(4) 6時間以上7時間未満	要介護1 (662 単位)									
		要介護2 (782 単位)									
		要介護3 (903 単位)									
		要介護4 (1,023 単位)									
		要介護5 (1,144 単位)									
	(5) 7時間以上8時間未満	要介護1 (735 単位)									
		要介護2 (868 単位)									
		要介護3 (1,006 単位)									
		要介護4 (1,144 単位)									
要介護5 (1,281 単位)											
(6) 8時間以上9時間未満	要介護1 (764 単位)										
	要介護2 (903 単位)										
	要介護3 (1,046 単位)										
	要介護4 (1,190 単位)										
	要介護5 (1,332 単位)										
ロ 療養型通所介護	(1) 3時間以上6時間未満 (1,007単位)										
	(2) 6時間以上8時間未満 (1,511単位)										

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

ハ 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回につき 18単位を加算)
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 6単位を加算)
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき 6単位を加算)

ニ 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×59/1000)	注 所定単位は、イからハ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×43/1000)	
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×23/1000)	
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)	
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)	

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

注		注		注	注	注	注	注	注	注	注	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ)	ADL維持等加算(Ⅱ)	認知加算	若年性認知症利用者受入加算	栄養改善加算	栄養スクリーニング加算	口腔機能向上加算	個別送迎体制強化加算	入浴介助体制強化加算	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に地域密着型通所介護を行う場合	事業所が送迎を行わない場合
1日につき +46単位	1日につき +56単位	1日につき +3単位	1日につき +6単位	1日につき +60単位	1日につき +60単位	1回につき +150単位 (月2回を 限度)	1回につき +5単位 (6月に1回を 限度)	1回につき +150単位 (月2回を 限度)	1日につき +210単位	1日につき +60単位	1日につき -94単位	片道につき -47単位

5 介護給付費算定にかかる体制等状況一覧表 (案)

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (通所介護)

事業所番号		事業所番号		事業所番号		事業所番号		事業所番号		事業所番号	
提供サービス	施設等の区分	その他の	該当す	る	体制	等	割引				
15 通所介護	4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所 (I) 7 大規模型事業所 (II)	職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員 3 介護職員	1 1 2 あり						
		時間延長サービス体制	1 対応不可	2 対応可							
		共生型サービスの提供 (生活介護事業所)	1 なし	2 あり							
		共生型サービスの提供 (自立訓練事業所)	1 なし	2 あり							
		共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所)	1 なし	2 あり							
		共生型サービスの提供 (放課後等デイサービス事業所)	1 なし	2 あり							
		生活相談員配置等加算	1 なし	2 あり							
		入浴介助体制	1 なし	2 あり							
		中重度者ケア体制加算	1 なし	2 あり							
		生活機能向上連携加算	1 なし	2 あり							
		個別機能訓練体制 I	1 なし	2 あり							
		個別機能訓練体制 II	1 なし	2 あり							
		ADL維持等加算 (申出)の有無	1 なし	2 あり							
		ADL維持等加算	1 なし	2 あり							
		認知症加算	1 なし	2 あり							
若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり									
栄養改善体制	1 なし	2 あり									
口腔機能向上体制	1 なし	2 あり									
サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算 I イ 2 加算 I ロ 3 加算 II									
介護職員処遇改善加算	1 なし	6 加算 I 5 加算 II 3 加算 III 4 加算 IV 4 加算 V									

備考 1 人員配置に係る加算の届出については、勤務体制がわかる書類 (「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」 (参考様式) 又はこれに準じた勤務割表等) を添付してください。

2 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」 (別紙5) を添付してください。

3 「個別機能訓練体制」については、加算 I 及び加算 II のどちらも算定する事業所は、双方を選択してください。

4 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」 (別紙12-4) を添付してください。

5 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。

(別紙1)

サテライト事業所名 ()

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(通所介護)
(主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況)

提供サービス		施設等の区分	その他の該当する体制等	事業所番号
15 通所介護		4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所(Ⅰ) 7 大規模型事業所(Ⅱ)	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
			時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可
			共生型サービスの提供(生活介護事業所)	1 なし 2 あり
			共生型サービスの提供(自立訓練事業所)	1 なし 2 あり
			共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)	1 なし 2 あり
			共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)	1 なし 2 あり
			生活相談員配置等加算	1 なし 2 あり
			入浴介助体制	1 なし 2 あり
			中重度ケア体制加算	1 なし 2 あり
			生活機能向上連携加算	1 なし 2 あり
			個別機能訓練体制Ⅰ	1 なし 2 あり
			個別機能訓練体制Ⅱ	1 なし 2 あり
			ADL維持等加算(申出)の有無	1 なし 2 あり
			ADL維持等加算	1 なし 2 あり
			認知症加算	1 なし 2 あり
若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり			
栄養改善体制	1 なし 2 あり			
口腔機能向上体制	1 なし 2 あり			

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

(別紙1-3)

サテライト事業所名 ()

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (地域密着型通所介護)
 (主たる事業所の所在地以外の場所以外の場合の出張所等の状況)

事業所番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	該当する	体制等
各サービス共通			地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他
			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 対応不可 2 対応可
78 地域密着型通所介護	1 地域密着型通所介護事業所		共生型サービスの提供 (生活介護事業所)	1 なし 2 あり
			共生型サービスの提供 (自立訓練事業所)	1 なし 2 あり
			共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所)	1 なし 2 あり
			共生型サービスの提供 (放課後等デイサービス事業所)	1 なし 2 あり
			生活相談員配置等加算	1 なし 2 あり
			入浴介助体制	1 なし 2 あり
			中重度ケア体制加算	1 なし 2 あり
			生活機能向上連携加算	1 なし 2 あり
			個別機能訓練体制Ⅰ	1 なし 2 あり
			個別機能訓練体制Ⅱ	1 なし 2 あり
			ADL維持等加算 (申出)の有無	1 なし 2 あり
			ADL維持等加算	1 なし 2 あり
			認知症加算	1 なし 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
			栄養改善体制	1 なし 2 あり
			口腔機能向上体制	1 なし 2 あり

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

6 基準省令に関する通知（案）

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

○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日老企発第25号厚生労働省企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>六 通所介護</p> <p>1 (略)</p> <p>2 設備に関する基準（居宅基準第95条）</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 食堂及び機能訓練室</p> <p>指定通所介護事業所の食堂及び機能訓練室（以下「指定通所介護の機能訓練室等」という。）については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、指定通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではないものである。ただし、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。</p> <p>(3) (略)</p> <p><u>(4) 設備に係る共用</u></p> <p>指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能である。また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能である。</p> <p>なお、設備を共用する場合、居宅基準第104条第2項において、指定通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。</p> <p>(5) (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 運営規程</p> <p>居宅基準第100条は、指定通所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通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定め</p>	<p>六 通所介護</p> <p>1 (略)</p> <p>2 設備に関する基準（居宅基準第95条）</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 食堂及び機能訓練室</p> <p>① 指定通所介護事業所の食堂及び機能訓練室（以下「指定通所介護の機能訓練室等」という。）については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、指定通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではないものである。ただし、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。</p> <p>② <u>指定通所介護の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。</u></p> <p>イ <u>当該部屋等において、指定通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。</u></p> <p>ロ <u>指定通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。</u></p> <p>(3) (略)</p> <p><u>(4) (略)</u></p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 運営規程</p> <p>居宅基準第100条は、指定通所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通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定め</p>

○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日老企発第25号厚生労働省企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>ることを指定通所介護事業所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。</p> <p>① 営業日及び営業時間（第3号） 指定通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。 なお、8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること（居宅基準第117条第3号についても同趣旨）。</p> <p>例えば、提供時間帯（9時間）の前に連続して1時間、後に連続して2時間、合計3時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、当該指定通所介護事業所の営業時間は12時間であるが、運営規程には、提供時間帯9時間、延長サービスを行う時間3時間とそれぞれ記載するものとする（居宅基準第117条第3号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。</p> <p>②～⑤（略） (5)～(8)（略） (9) 準用</p> <p>居宅基準第105条の規定により、居宅基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第34条まで、第35条から第36条の2まで、第38条及び第52条は、指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の1の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)、(21)から(24)及び(26)並びに第3の2の3の(4)を参照されたい。</p> <p>4 共生型通所介護に関する基準 <u>共生型通所介護は、指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業者、指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者、指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者又は指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業者が、要介護者に対して提供する指定通所介護をいうものであり、共生型通所介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。</u></p> <p><u>(1) 従業者の員数及び管理者（居宅基準第105条の2第1号、居宅基準第105条の3）</u></p> <p>① 従業者 指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業所、指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者、指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者、指定通所支援基準第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者又は指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業所（以下この4において「指定生活介護事業所等」</p>	<p>ることを指定通所介護事業所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。</p> <p>① 営業日及び営業時間（第3号） 指定通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。 なお、7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること（居宅基準第117条第3号についても同趣旨）。</p> <p>例えば、提供時間帯（9時間）の前に連続して1時間、後に連続して2時間、合計3時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、当該指定通所介護事業所の営業時間は12時間であるが、運営規程には、提供時間帯9時間、延長サービスを行う時間3時間とそれぞれ記載するものとする（居宅基準第117条第3号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。</p> <p>②～⑤（略） (5)～(8)（略） (9) 準用</p> <p>居宅基準第105条の規定により、居宅基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第34条から第36条の2まで、第38条及び第52条は、指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の1の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)、(21)から(24)及び(26)並びに第3の2の3の(4)を参照されたい。</p>

○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日老企発第25号厚生労働省企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>という。)の従業者の員数が、<u>共生型通所介護を受ける利用者(要介護者)の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。</u></p> <p><u>この場合において、指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型通所介護を受ける利用者(要介護者)は障害支援区分5とみなして計算すること。</u></p> <p>② <u>管理者</u></p> <p><u>指定通所介護の場合と同趣旨であるため、第3の六の1の(4)を参照されたい。なお、共生型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えないこと。</u></p> <p>(2) <u>設備に関する基準</u></p> <p><u>指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。ただし、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとすよう配慮すること。</u></p> <p><u>なお、当該設備については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーテーション等の仕切りは、不要であること。</u></p> <p>(3) <u>指定通所介護事業所その他の関係施設から、指定生活介護事業所等が要介護高齢者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。(居宅基準第105条の2第2号)</u></p> <p>(4) <u>運営等に関する基準(居宅基準第105条の3)</u></p> <p><u>居宅基準第105条の3の規定により、居宅基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第34条まで、第35条から第36条の2まで、第38条、第52条、第92条及び第95条第4項並びに第4節(第105条を除く。)の規定は、共生型通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の一の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)、(21)から(24)及び(26)まで、第3の二の3の(4)並びに第3の六の1の(4)、2の(4)及び3の(1)から(8)を参照されたいこと。</u></p> <p><u>この場合において、準用される居宅基準第100条第4号及び第102条の規定について、指定共生型通所介護の利用定員は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービス提供を受けることができる利用者数の上限をいうものであること。つまり、介護給付の対象となる利用者(要介護者)と障害給付の対象となる利用者(障害者)との合算で、利用定員を定めること。例えば、定員20人という場合、要介護者と障害者とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者が10人であっても、要介護者が5人、障害者が15人であっても、差し支えないこと。</u></p> <p>(5) <u>その他の共生型サービスについて</u></p> <p><u>訪問介護と同様であるので、●を参照されたい。</u></p>	

○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日老企発第25号厚生労働省企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>(6) その他の留意事項</u> <u>多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定している。</u> <u>このため、同じ場所において、サービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合（例えば、午前中に要介護者に対して通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合）は、共生型サービスとしては認められないものである。</u></p> <p><u>5</u> 基準該当通所介護に関する基準 (1)・(2) (略) (3) 運営に関する基準 居宅基準第109条の規定により、居宅基準第8条から第14条まで、第16条、第17条、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から<u>第34条まで</u>、<u>第35条</u>、第36条（第5項及び第6項を除く。）、第36条の2、第38条、第52条及び第7章第4節（第96条第1項及び第105条の規定は、基準該当通所介護の事業について準用されるものため、第3の1の(1)から(5)まで、(7)、(9)、(11)、(14)、(15)、(21)から(24)及び(26)まで、第3の2の(3)及び(4)並びに第3の六の3を参照されたいこと。この場合において、準用される居宅基準第96条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象とならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額（100分の90又は100分の80を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険サービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。</p>	<p><u>4</u> 基準該当通所介護に関する基準 (1)・(2) (略) (3) 運営に関する基準 居宅基準第109条の規定により、居宅基準第8条から第14条まで、第16条、第17条、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から<u>第35条まで</u>、第36条（第5項及び第6項を除く。）、第36条の2、第38条、第52条及び第7章第4節（第96条第1項及び第105条を除く。）の規定は、基準該当通所介護の事業について準用されるものため、第3の1の(1)から(5)まで、(7)、(9)、(11)、(14)、(15)、(21)から(24)及び(26)まで、第3の2の(3)の(4)並びに第3の六の3を参照されたいこと。この場合において、準用される居宅基準第96条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象とならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額（100分の90又は100分の80を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。</p>

7 報酬告示に関する通知（案）

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

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企発第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

別添

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>7 通所介護費</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い</p> <p>延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、</p> <p>① 9時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合</p> <p>② 9時間の通所介護の前に連続して2時間、後に連続して3時間、合計5時間の延長サービスを行った場合には、5時間分の延長サービスとして250単位が算定される。</p> <p>また、当該加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、</p> <p>③ 8時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分（＝13時間－9時間）の延長サービスとして200単位が算定される。</p> <p>なお、延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があるが、当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。</p> <p>(4) 事業所規模による区分の取扱い</p> <p>① 事業所規模による区分については、施設基準第5号イ(1)に基づき、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所介護費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第4条第3号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第5条の規定による改正前の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「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。以下同じ。）若しくは第1号通所事業（指定居宅サービス等基準第93条第1項第3号に規定する第1号通所事業をいう。以下同じ。）の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所（旧指定介護予防サービス等基準第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）及び当該第1号通所事業における前年度</p>	<p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>7 通所介護費</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い</p> <p>延長加算は、所要時間7時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、</p> <p>① 9時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合</p> <p>② 9時間の通所介護の前に連続して2時間、後に連続して3時間、合計5時間の延長サービスを行った場合には、5時間分の延長サービスとして250単位が算定される。</p> <p>また、当該加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、</p> <p>③ 8時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分（＝13時間－9時間）の延長サービスとして200単位が算定される。</p> <p>なお、延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があるが、当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。</p> <p>(4) 事業所規模による区分の取扱い</p> <p>① 事業所規模による区分については、施設基準第5号イ(1)に基づき、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所介護費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第4条第3号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第5条の規定による改正前の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「旧指定介護予防サービス等基準」という。）第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。以下同じ。）若しくは第1号通所事業（指定居宅サービス等基準第93条第1項第3号に規定する第1号通所事業をいう。以下同じ。）の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所（旧指定介護予防サービス等基準第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。）及び当該第1号通所事業における前年度</p>

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企発第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>の1月当たりの平均利用延人員数を含む<u>（指定介護予防通所介護事業所における平均利用延人員数については、平成30年度分の事業所規模を決定する際の平成29年度の実績に限る。）</u></p> <p>こととされているところである。したがって、仮に指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者若しくは第1号通所事業の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該指定介護予防通所介護事業所又は当該第1号通所事業の平均利用延人員数は含まない取扱いとす</p> <p>る。</p> <p>② 平均利用延人員数の計算に当たっては、3時間以上<u>4時間未満</u>、<u>4時間以上5時間未満</u>の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に<u>7時間未満</u>の報酬を算定している利用者数とし、5時間以上<u>6時間未満</u>、<u>6時間以上7時間未満</u>の報酬を算定している利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。また、平均利用延人員数に含むこととされた所事業の利用者の計算に当たっては、指定介護予防通所介護（旧指定介護予防サービス等基準第96条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は第1号通所事業の利用時間が5時間未満の利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が5時間以上<u>6時間未満</u>、<u>6時間以上7時間未満</u>の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。ただし、指定介護予防通所介護事業所又は第1号通所事業の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によっても差し支えない。</p> <p>また、1月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとする。</p> <p>③・④（略） （5）（略）</p> <p><u>（6）生活相談員配置等加算について</u></p> <p><u>① 生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、共生型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下この（6）において「指定生活介護事業所等」という。）に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。</u></p> <p><u>なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。</u></p> <p><u>② 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の</u></p>	<p>の1月当たりの平均利用延人員数を含むこととされているところである。したがって、仮に指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者若しくは第1号通所事業の指定のいずれか又はその双方の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該指定介護予防通所介護事業所又は当該第1号通所事業の平均利用延人員数は含まない取扱いとす</p> <p>る。</p> <p>② 平均利用延人員数の計算に当たっては、3時間以上<u>5時間</u>未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上<u>7時間</u>未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。また、平均利用延人員数に含むこととされた指定介護予防通所介護事業所又は第1号通所事業の利用者の計算に当たっては、指定介護予防通所介護（旧指定介護予防サービス等基準第96条に規定する指定介護予防通所介護をいう。）又は第1号通所事業の利用者が5時間未満の利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が5時間以上<u>7時間</u>未満の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。ただし、指定介護予防通所介護事業所又は第1号通所事業の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によっても差し支えない。</p> <p>また、1月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとする。</p> <p>③・④（略） （5）（略）</p>

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企発第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>開催</u>、「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。</p> <p>③ <u>なお、当該加算は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等の場合にのみ算定することができるものであること。</u></p> <p><u>(7) 注6の取扱い</u> (略)</p> <p><u>(8) ・ (9) (略)</u></p> <p><u>(10) 生活機能向上連携加算について</u></p> <p>① <u>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。）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。）が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント、利用者の身体の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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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及び診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院であること。</u></p> <p>② ①の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ず。目標については、利用者又は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通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができること。また、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。</p> <p>③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>④ 個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が指定通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、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。</p>	<p><u>(6) 注4の取扱い</u> (略)</p> <p><u>(7) ・ (8) (略)</u></p>

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企発第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>⑤ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、<u>機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又は家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</u></p> <p>⑥ <u>個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の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。</u></p> <p>(11) <u>個別機能訓練加算について</u> ①～④ (略)</p> <p>⑤ 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、実施時間、実施方法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、実施時間、実施方法を内容とする個別機能訓練計画に相当する内容等について評価等を行う。なお、通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する。なお、通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>⑥～⑩ (略)</p> <p>(12) <u>ADL維持等加算について</u> ① ADLの評価は、Barthel Indexを用いて行うものとする。 ② 指定居宅サービス基準第16条の2イ(4)におけるADL値の提出は、サービス本体報酬の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行う。 ③ 指定居宅サービス基準第16条の2ロ(2)におけるADL値の提出は、ADL維持等加算(Ⅱ)の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行う。なお、当該提出は、当該提出の月の属する年の1月から12月までが評価対象期間となる際に指定居宅サービス基準第16条の2イ(4)によって求められるADL値の提出を兼ねるものとする。 ④ 平成30年度の算定については、平成29年1月から12月までの評価対象期間について、指定居宅サービス基準第16条の2イ(1)、(2)、(3)、(4)の「その評価に基づく値(以下この号において「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が提出されている者(5)において「提出者」という。)の占める割合を「その評価に基づく値(以下この(12)において「ADL値」という。)が記録されている者(5)において「被記録者」という。)の占める割合」と読み替えたもの、及び(5)の「提出者」を「被記録者」と読み替えたものを満たすことを示す書類を保存していれば、それを根拠として算定できることとする。 ⑤ 平成31年度以降に加算を算定する場合であって、加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの間に、指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費のイ、ロ又はハの注11に掲げる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に</p>	<p>(9) <u>個別機能訓練加算について</u> ①～④ (略)</p> <p>⑤ 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(以下「<u>機能訓練指導員等</u>」という。)が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法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、実施時間、実施方法を内容とする個別機能訓練計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>⑥～⑩ (略)</p>

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企発第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>は、届出の日から同年12月までの期間を評価対象期間とする。</p> <p><u>⑥ 提出されたデータについては、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。</u></p> <p><u>(13) ～ (16) (略)</u></p> <p><u>(17)</u> 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について</p> <p>① 同一建物の定義</p> <p><u>注13</u>における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。</p> <p>また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>② (略)</p> <p><u>(18) ～ (22) (略)</u></p>	<p><u>(10) ～ (13) (略)</u></p> <p><u>(14)</u> 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について</p> <p>① 同一建物の定義</p> <p><u>注13</u>における「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。</p> <p>また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定通所介護事業所の指定通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>② (略)</p> <p><u>(15) ～ (19) (略)</u></p>