

介護保険事業者 指定基準と報酬体系

目次

1. 特定施設入居者生活介護とは	P 1
2. 事業の「基準」とは	P 2
3. 人員・設備基準	P 4
4. 運営基準	P 9
5. 介護報酬算定に関する基準について	P15
6. 居宅サービス及び地域密着サービスの利用	P26
7. 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合	P26
8. 日常生活に要する費用の取扱い	P27
介護給付費算定に係る体制等に関する届出に係る必要な添付書類一覧	P28

特定施設入居者生活介護事業所

平成28年度

和歌山県長寿社会課

指定基準は平成25年度から県の条例で定められましたが、「介護報酬の解釈（社会保険研究所出版）」（通称：赤本）で内容の確認ができるよう、本冊子においては基準省令の条項で記載していません。

居宅基準・・・「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3月31日厚生省令第37号)

予防基準・・・「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3月14日厚生省令第35号)

解釈通知・・・「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)

1. 特定施設入居者生活介護とは

特定施設入居者生活介護とは、特定施設（有料老人ホーム、介護老人ホーム、軽費老人ホーム）に入居している要介護者に対して、特定施設サ―ビス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。

【介護保険法第8条第11項】

- 介護専用型特定施設と混合型特定施設
- ① 介護専用型は入居者が要介護者と配偶者（および3親等以内の親族等）に限られているもの。※利用者が29人以下の施設は地域密着型となる。
- ② 上記以外が混合型特定施設。

介護専用型特定施設入居者生活介護及び混合型特定施設入居者生活介護に係る指定制定について、都道府県の介護保険事業支援計画において定めた必要利用定員を超えるような場合は、指定制定を行わないことができるものとされている。【介護保険法第70条第4項、第5項】

- 一般型（包括型）特定施設と外部サ―ビス利用型特定施設
- ① 一般型は、特定施設の従業者が入居者に対する特定施設サ―ビスを提供。
- ② 外部サ―ビス利用型は、特定施設の従業者が計画作成・安否確認・生活相談を行い、事業者が委託した居宅サ―ビス事業者（訪問介護、通所介護など）が計画に基づき介護サ―ビスを提供する。

- (1) 指定特定施設入居者生活介護の基本方針（居宅基準174条）
- ① 特定施設サ―ビス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、当該指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）が、当該指定特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならぬ。
- ② 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。

※ 平成27年の制度改正により、介護老人ホームが指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合には、外部サ―ビス利用型だけでなく一般型（包括型）でも事業を行うことが可能になった。

- (2) 指定特定施設入居者生活介護の取扱方針（居宅基準183条）
- ① 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行わなければならない。
- ② 指定特定施設入居者生活介護は、特定施設サ―ビス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。
- ③ 指定特定施設の特定施設従業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サ―ビスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

- ④ 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- ⑤ 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ⑥ 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自らその提供する指定制定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- (3) 外部サ―ビス利用型指定特定施設入居者生活介護の基本方針（居宅基準192条の3）
- ① 外部サ―ビス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サ―ビス計画に基づき、受託居宅サ―ビス事業者による受託居宅サ―ビスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態になった場合でも、当該指定制定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。
- ② 外部サ―ビス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。

2. 事業の『基準』とは

(1) 介護保険法上の位置付け

（指定居宅サ―ビスの事業の基準）

第73条 指定居宅サ―ビス事業者は、次条第2項に規定する指定居宅サ―ビスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅サ―ビスを提供するとともに、自らその提供する指定居宅サ―ビスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定居宅サ―ビスを受け取る者の立場に立ってこれを提供するよう努めなければならない。

2. (略)

第74条 指定居宅サ―ビス事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、都道府県の条例で定める基準に従い都道府県の条例で定める員数の当該指定居宅サ―ビスに従事する従業者を有しなければならない。

2 前項に規定するもののほか、指定居宅サ―ビスの事業の設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める。

3～5 (略)

6 指定居宅サ―ビス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

（指定介護予防サ―ビスの事業の基準）

第115条の3 指定介護予防サ―ビス事業者は、次条第2項に規定する指定制定予防サ―ビス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及び指定制定予防サ―ビスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、要支援者の心身の状況等に応じて適切な指定制定予防サ―ビスを提供するとともに、自らその提供する指定制定介護予防サ―ビスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指

定介護予防サービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するよう努めなければならない。

2 (略)

第115条の4 指定介護予防サービス事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、都道府県の条例で定める基準に従い都道府県の条例で定める員数の当該指定介護予防サービスに従事する従業者を有しなければならない。

2 前項に規定するもののほか、指定介護予防サービス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及び指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める。

3～5 (略)

6 指定介護予防サービス事業者は、要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(2) 基準の性格 (平成11年9月1日老企第25号通知 (解釈通知))

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こと。

2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかつたときは、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があること。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ぬ。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、当該サービスに關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つたものとして、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通正に受けなかつたとき

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つたとき

3 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなつたことを理由として指定が取り消され、

法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとする。

4 特に、居宅サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応するべきであること。

3 人員・設備基準

(1) 用語の定義 (平成11年9月17日老企第25号通知 (解釈通知))

「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の1週間の勤務時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数(32時間)を下回る場合は32時間を基本とす。)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。

※ 常勤の従業者の休暇や出張等の期間については、その期間が暦月で1月を超えない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱う。非常勤の従業者の休暇や出張等の期間については、サービス提供に従事する時間とはいえないので、勤務延時間数には含まない。(H14.3.28「運営基準等に係るQ&A」)

「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(待機時間を含む。)として明確に位置づけられている時間の合計数とする。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間)を下回る場合は32時間を基本とす。)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利が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

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であつて、当該事業所の職務と同時に並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものである。

「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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

「利用者の数・総利用者数」

利用者の数は前年度の平均値(ただし、新規に指定を受けける場合は推定数)

「前年度の平均値」

当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の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2位以下を切り上げるものとする。

(2) 一般型(包括型)(居宅基準175条~177条)

人員基準	指定特定	指定特定(予防と一体)
<p>管理者</p> <p>資格要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<p>①専従、常勤</p> <p>②管理上支障がない場合には、当該施設または同一敷地内にある他の事業所・施設等の職務に従事できる</p> <p>・当該施設の従業員として職務に従事する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する場合 	<p>①専従、常勤</p> <p>②管理上支障がない場合には、当該施設または同一敷地内にある他の事業所・施設等の職務に従事できる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該施設の従業員として職務に従事する場合 ・同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する場合
<p>生活相談員</p> <p>資格要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし <p>※ 取扱いとして、通所介護等と同様の資格要件を求めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士(任用資格) ・社会福祉士 ・精神保健福祉士 ・介護福祉士 ・その他同等以上と認められる能力を有する者(介護業務の実務経験が1年以上ある者) 	<p>①常勤換算方法で、利用者の数が100又はその半数を擁することにより1人以上</p> <p>②1人以上は常勤</p>	<p>①常勤換算方法で、総利用者数(利用者+介護予防サービス利用者)が100又はその半数を擁することにより1人以上</p> <p>②1人以上は常勤</p>
<p>看護職員</p> <p>資格要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師 ・准看護師 	<p>①利用者の数が30人まで=常勤換算方法で50:1以上</p> <p>②1人以上は常勤</p>	<p>①総利用者数が30人まで=常勤換算方法で50:1以上</p> <p>②総利用者数が30人超の部分=常勤換算方法で50:1以上</p> <p>③1人以上は常勤。介護予防のみを提供する場合は、介護職員と看護職員のうちいずれか1人が常勤</p>
<p>介護職員</p> <p>資格要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<p>①看護職員、介護職員の合計は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が又はは半数を擁することにより1人以上</p> <p>(主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる)</p> <p>②常に1以上の介護職員を確保</p> <p>③1人以上は常勤</p>	<p>①看護職員、介護職員の合計は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数及び介護予防サービス利用者の数が10を乗じて得た数の合計数に対して3:1以上</p> <p>(主として指定特定施設入居者生活介護と指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる)</p> <p>②常に1以上の介護職員を確保(介護予防サービスのみを提供する場合の留置時間中は除く)</p> <p>③1人以上は常勤。介護予防のみを提供する場合は、介護職員と看護職員のうちいずれか1人が常勤</p>
<p>機能訓練指導員</p> <p>資格要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士 ・看護師/准看護師 ・実習指導員 ・あん摩マッサージ指圧師 	<p>1以上(当該施設の他の職務にも従事できる)</p>	<p>1以上(当該施設の他の職務にも従事できる)</p>
<p>計画作成担当者</p> <p>資格要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員 	<p>①専従で1人以上(利用者の数が100又は半数ごとに1人を確保)</p> <p>②利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事できる</p>	<p>①専従で1人以上(総利用者数が100又は半数ごとに1人を確保)</p> <p>②利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事できる</p>

設備基準	指定特定	指定特定(予防と一体)
<p>建物</p>	<p>①耐火建築物、準耐火建築物(一定の要件を満たす不燃物等)を有する</p> <p>②利用者が寝いすで内側に移動することが可能な空間と構造(段差の解消、廊下の端の確保等の配慮がなされていること)</p> <p>③消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること</p> <p>④消防法、建築基準法を満たすこと</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>
<p>介護居室</p>	<p>①定員:1人(夫婦等の場合は2人も可。事業者の都合で一方別-2人部屋にすることはできない)</p> <p>②プライバシーの確保に配慮し、介護を行える適当な広さ</p> <p>③地盤に傾けてはならない</p> <p>④出入口は、選用上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>
<p>一時介護室</p>	<p>介護を行うために適当な広さ(他に利用者を一時的に移して介護を行うための差が確保されている場合設けなければならないこと)</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>
<p>浴室</p>	<p>身体の不自由な者が入浴するのに適したものであること</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>
<p>便所</p>	<p>居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えること</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>
<p>食堂</p>	<p>機能を十分に発揮し得る適当な広さ</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>
<p>機能訓練室</p>	<p>機能を十分に発揮し得る適当な広さ(他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合は設けなければならないこと)</p> <p>※同一敷地内若しくは道路を隔てて隣接する又は当該施設の近辺にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれる</p>	<p>指定特定、指定介護予防特定の基準の双方で、「一方の基準(同一基準)を満たせば、満たしている」とみなす」と規定</p>

※設備基準については、上記のほか、各特定施設の設備基準も満たす必要があります。

有料老人ホーム：和歌山県有料老人ホーム設置運営指導指針

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホーム

：高齢者の居住の安定確保に関する法律

介護老人ホーム：介護老人ホームの設備及び運営に関する基準

軽費老人ホーム：軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準

(3) 外部サービス利用型 (居室基準192条の4~192条の6)

人員基準	指定特定	指定特定 (予防と一体)
<p>管理者 資格要件 ・特になし</p>	<p>①専従、常勤 ②管理上支障がない場合には、当該施設または同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事できる</p>	<p>①専従、常勤 ②管理上支障がない場合には、当該施設または同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事できる</p>
<p>生活相談員 資格要件 ・特になし ※ 取組として、通所介護等と同様の資格要件を求めている。 ・社会福祉士(任用資格) ・精神保健福祉士 ・介護支援専門員 ・介護福祉士 ・その他同等以上と認められる能力を有する者(介護業務の業務経験が1年以上ある者)</p>	<p>①常勤換算方法で、利用者の数が100又はその増数を増すごとに1人以上 ②1人以上は専従かつ常勤 ※利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事できる</p>	<p>①常勤換算方法で、総利用者(利用者+外部予防サービスの利用者)数が100又はその増数を増すごとに1人以上 ②1人以上は専従かつ常勤 ※利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事できる</p>
<p>看護職員 資格要件 ・看護師 ・准看護師</p>		
<p>介護職員 資格要件 ・特になし</p>	<p>常勤換算方法で、利用者の数が10又はその増数を増すごとに1人以上</p>	<p>常勤換算方法で、要支援者1人を0.3人とした上で、総利用者10:1以上</p>
<p>計画作成担当 資格要件 ・介護支援専門員</p>	<p>①専従で1人以上(利用者の数が100又は増数を増すごとに1人を標準) ②1人以上は常勤 ③利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事できる</p>	<p>①専従で1人以上(総利用者数が100又は増数を増すごとに1人を標準) ②1人以上は常勤 ③利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事できる</p>
<p>機能訓練指導員 資格要件 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士 ・看護師/准看護師 ・介護士 ・あん摩マッサージ指圧師</p>		
	<p>常に1人以上の指定特定施設の従業者を確保する(宿直時間帯を除く)</p>	<p>常に1人以上の指定特定施設の従業者を確保する(宿直時間帯を除く)</p>

設備基準	外部サービス利用型特定	外部サービス利用型特定 (予防と一体)
<p>建物</p>	<p>①耐火建築物、準耐火建築物 (一定の要件を満たす木造平屋建ても認められる) ②利用者が車いすで円滑に移動することが可能な空間と構造 (段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていること) ③消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設ける ④消防法、建築基準法を満たすこと</p>	<p>外部サービス利用型特定 (予防と一体) 外部サービス特定と同一規定</p>
<p>居室</p>	<p>①定員：1人 (夫婦等の場合は2人も可、事業者の都合で一時的に2人部屋にすることはできない) ②プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さ ③地盤に設けてはならない。 ④出入口は、遊路上等列な空き地、廊下、広間と直接面して設けること ⑤非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること</p>	
<p>一時介護室</p>		
<p>浴室</p>	<p>身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること</p>	
<p>便所</p>	<p>居室のある隣りに設置し、非常用設備を備えること</p>	
<p>食堂</p>	<p>機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること (居室内積が2.5㎡以上なら、無しでも可)</p>	
<p>機能訓練室</p>		

※設備基準については、上記のほか、各特定施設の設備基準も満たす必要があります。

有料老人ホーム：和歌山県有料老人ホーム設置運営指導指針

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホーム

：高齢者の居住の安定確保に関する法律

養護老人ホーム：養護老人ホームの設備及び運営に関する基準

軽費老人ホーム：軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準

4 運営基準

(1) 一般型 (包括型)

1 内容、手続の説明及び契約の締結等	<p>あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、サービス選択に資する事項について、重要事項説明書を交付し、懇切丁寧な説明を行い、同意を得たうえで、文書により契約を締結すること。</p> <p>【重要事項説明書に記載すべき事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 運営規程の概要 ② 従業者の勤務体制 ③ 介護居室、一時介護室、浴室、食室及び機能訓練室の概要 ④ 要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容 ⑤ 利用料の額及びその改定の方法 ⑥ 事故発生時の対応 ⑦ 苦情処理に対する内容等 <p>【契約書に記載すべき事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護サービスの内容及び利用料その他費用の額 ② 契約解除の条件 ③ 適切な介護の提供のため利用者や介護者を介護居室・一時介護室に移し介護を行う場合は、移る際の利用者の意思確認等の適切な手続等 <p>については少なくとも記載すること。</p> <p>※入居者の権利を不当に減損するような契約解除の条件を定めることはできない。</p>
2 提供の開始等	<p>正当な理由なくサービス提供を拒んだり、入居者が特定施設入居者生活介護に代えて他の事業者が提供するサービスを利用することを助けたりしてはならない。</p> <p>入院治療を要する等サービス提供が困難な場合は、病院・診療所の紹介等を行うこと。</p>
3 利用者の受給資格等の確認	<p>サービス提供に当たっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等の把握に努めること。</p>
4 要介護認定等の申請の援助	<p>被保険者により、認定の有無や有効期間を確認のうえ、認定審査会意見があるときには、それに配慮してサービス提供すること。</p>
5 サービスの提供の記録	<p>要介護認定申請を行っていない利用申込書の申請（必要な場合は更新認定の申請）を援助すること。</p> <p>被保険者には開始年月日・施設の名前・終了年月日を被保険者証に記載すること。また、サービス提供の日や内容、利用者の状況その他必要な事項を記録すること。</p>
6 利用料等の受領	<p>サービスを提供した場合には、サービス費用基準額から居宅介護（介護予防）サービス費の額を控除して得た額を支払を受けなければならない。</p> <p>法定代理受領サービスでない特定施設入居者生活介護の利用料と居宅介護（介護予防）サービス費用基準額との間に不合理な差額が生じないようにすること。</p> <p>利用者の同意による介護等の日常生活上の便宜の費用・おむつ代・日常生活費の支払いを要せられる。この支払いを受けられるには、あらかじめ利用者または家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、同意を得ること。</p>
7 保険給付の請求のための医師書の交付	<p>【10】 特定施設入居者生活介護において介護保険利用料の他に別途費用を要することができるものは具体的にどのようなものがあるか。</p> <p>【A】 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24年3月30日付厚生労働省老人保健福祉局企画課基通通知（以下「老人保健福祉局通知」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、人員配置が年毎に履修のサービス利用料及び個別ケアプランによる介護サービス利用料に属することとしたところであるが、そもそも介護サービス以外の費用については料金を受領することは可能である。</p> <p>例えば、家族手当費、日用品費、食費、被服費、行楽費、介護用品費、介護報酬又は施設管理の一環として行われるものは除く。他、介護管理費（外部の医師訪問により行われる検査、薬物療法代等）については、これらに要する費用を別途の料金として受領できるものである。</p> <p>（介護保険請求手続）(vol.106) ※下線部分は、平成27年度保険改定G&A (vol.1) により修正された。</p> <p>法定代理受領サービスに該当しない利用料の支払いを受けた場合、サービス内容・費用等を記録したサービス提供証明書を利用者に交付すること。</p>

8 特定施設サービス計画の作成	<p>管理者は、計画作成担当者に計画の作成業務を担当させるものとする。</p> <p>計画作成に当たり、利用者の能力・環境等を適切に評価して問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営めるよう支援する上での課題を把握すること。</p> <p>利用者・家族の希望と把握した課題に基づき、他の従業者と協議の上、目標・達成時期・サービス内容等を盛り込んだ原案を作成し、利用者・家族に説明して、文書により利用者の同意を得て交付すること。</p> <p>計画作成後も、他の従業者と継続的に連絡を行い、実施状況・課題を把握し、必要に応じて計画を修正すること。</p>
9 介護	<p>介護は、利用者の人格を十分に配慮して、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援を日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行うこと。</p> <p>自ら入浴が困難な利用者について、1週間に2回以上適切な方法により入浴させ、または清しきを行うこと。</p> <p>心身の状況に応じ、適切な方法により排せつ物の自立について必要な援助を行うこと。</p> <p>食事・褥瘡・排泄・薬替え・整容等の日常生活の世話を適切に行うこと。</p> <p>心身の状況等を踏まえ日常生活に必要な機能の改善・維持のための訓練を行うこと。</p>
10 機能訓練	<p>看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意し、健康保持のための適切な措置を講ずること。</p>
11 健康管理	<p>心身の状況・環境等を的確に把握し、利用者・家族の相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行うこと。</p> <p>※（社会生活に必要な支援）・・・入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公サージス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は助言</p>
12 相談援助	<p>常に家族との連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保に努めること。</p> <p>※利用者の生活・健康・サービス提供状況の家族への定期的な報告、行事への参加の呼びかけ等</p>
13 家族との連携等	<p>利用者に係る市町村への通知</p>
14 利用者に関する市町村への通知	<p>利用者が正当な理由なく指示に従わず要介護状態等の悪化が懸念されるときや、不正な支給があるとき等は、速滞なく、意見を付け市町村に通知すること。</p>
15 緊急時等の対応	<p>サービス提供時に利用者の病状が急変した場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講ずること。</p>
16 管理者の責務	<p>管理者は、事業所の従業者・業務の管理を一元的にを行い、規定を遵守させるための必要な指揮命令を行うこと。</p> <p>次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業の目的・運営の方針 ② 従業者の職種・員数・勤務内容 ③ 入居定員・居室数 ④ サービスの内容・利用料その他の費用の額 ⑤ 介護居室・一時介護室に移る場合の条件・手続 ⑥ 緊急時等の対応方法 ⑦ 非常災害対策 ⑧ その他運営に関する重要事項（看護・介護職員の員数、事故発生時の対応、苦情相談体制、身体拘束行為手続等の手続等）
17 運営規程	<p>当施設がサービスを提供できるような従業者の勤務体制を定めておくこと。</p> <p>当該指定特定施設の利用者の場合は、業務の一歩を提供する。ただし、業務の管理、指揮命令を確保し、業務の発注又は一部を委託する場合は、業務の実施状況を定期的に確認し、結果等を記録すること。</p> <p>従業者の資質向上のために研修の機会を確保すること。</p>
18 勤務体制の確保等	<p>当施設がサービスを提供できるような従業者の勤務体制を定めておくこと。</p> <p>当該指定特定施設の利用者の場合は、業務の一歩を提供する。ただし、業務の管理、指揮命令を確保し、業務の発注又は一部を委託する場合は、業務の実施状況を定期的に確認し、結果等を記録すること。</p> <p>従業者の資質向上のために研修の機会を確保すること。</p>

18	勤務表作成時のポイント ・常勤・非常勤の別、職種を記載すること。 ・業務を遂行する場合には、それぞれ勤務時間を明確にすること。その方法は、一日単位、半日単位、時間単位等、いずれでも可。 ・それぞれの勤務時間の乗算を記載し、人員基準を満たしているかどうか確認すること。
19	協力医療機関等 あらかじめ、協力医療機関を定めておくこと。また、協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。 防火管理者又は責任者を定め、非常災害に関する具体的計画の策定、関係機関への連絡・連携体制の整備を行い、それらを一時的に従業員に通知するとともに、定期的に避難・救出等の訓練を行うこと。 ※避難訓練の変換（年2回以上） ※消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえようとする体制作りを努めること。 利用者の使用する施設、貴重品の設備、飲用水について、衛生的な管理に努め、または衛生上の必要な措置を講ずること。
20	非常災害対策
21	衛生管理等 感染症が発生し、まん延しないように必要な措置を講ずるよう努めること。 事業所内の扉やすい場所、通気経路の確保、勤務体制など利用申込者のサービスマン選択に資する重要事項を提示すること。
22	掲示 サービスマン（であった者）は正当な理由なく、業務上知り得た利用者・家族の秘密を漏らしてはならず、サービスマン担当者等において利用者（家族）の個人情報を用いる場合にはその利用者（家族）の同意をあらかじめ文書により得ておくこと。
23	秘密の保持等
24	広告 広告をする場合、その内容が虚偽または誇大なものとしてはならない。
25	居住介護支援事業 者に対する利益供与の禁止 居住介護支援事業者またはその従業者に対し、利用者に対する特定の事業者からサービスマンを利用させること の対価として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
26	地域との連携 地域住民または自発的な活動との連携と協力を図るよう努めること。 連携したサービスマンに関する利用者からの苦情に際して、市町村等が介護相談員を派遣して実施する相談・援助を行う事業者に協力するよう努めること。
27	苦情処理 苦情処理窓口を設置する等必要な措置を講ずること。また、利用者・家族からの苦情に迅速・適切に対応し、苦情の内容等を記録すること。 ※「必要な措置」とは、苦情を知関するための措置の概要を明らかにし、利用者又はその家族にサービスマンの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても記載するものとするとともに、事業所に提示すること等である。 市町村からの指導、助言に必要に応じて、市町村が行う調査に協力すること。 市町村からの物件運出の求めや質問・照会等に応じ、市町村が行う調査に協力すること。 市町村・関係機関からの指導、助言に従って必要な改善を行い、市町村等から求められた場合にはその改善の内容を市町村等に報告すること。
28	事故発生時の対応 サービスマン提供により事故が発生した場合には、市町村・家族・居住介護支援事業者等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して採った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行うこと。
29	会計の区分 事業所ごとに経理を区分するとともに、各介護サービスマンの事業会計とその他の事業の会計を区分すること。 従業員・設備・備品・会計に関する諸記録を整備すること。 利用者に対するサービスマン提供に関しては、次の記録について整備し、サービスマン提供した日から5年間保存しなければならない。 ①特定施設サービスマン計画 ②具体的なサービスマン内容等の記録 ③身体拘束等の態様と時間・心身の状況・緊急やむを得ない理由の記録 ④業務委託の結果等の記録 ⑤利用者に関する市町村への通知の記録 ⑥苦情の内容等の記録 ⑦事故の状況・事故に際して採った処置の記録 等
30	記録の整備

(2) 外部サービスマン利用型

1	内容・手続の説明 及び契約の締結等 ①任意経路の確保 ②従事者の勤務体制 ③特定施設入居者生活介護事業所と受託居宅サービスマン事業所の業務の分担の内容 ④受託居宅サービスマン事業者・事業所の名称、居宅サービスマンの種類 ⑤居室・浴室及び食卓の概要 ⑥要介護状態区分又は要介護状態区分に応じた当該事業者が提供する標準的な介護サービスマンの内容 ⑦安全確認の方法及び手続 ⑧事故発生時の対応 ⑨苦情処理に対する内容 等 【契約書に記載すべき事項】 ⑩介護サービスマンの提供の方法 ⑪利用料その他の費用の額 ⑫契約解除の条件 ⑬適切な介護の提供のため利用者を他の居屋に移動し介護を行う場合は、移る際の利用者の意思確認等の適切な手続き等 ※入居者の権利を不当に侵奪するよう契約解除の条件を定めることはできない。
2	受託居宅サービスマン提供 特定施設サービスマン計画に基づき、受託居宅サービスマン事業者により、適切かつ円滑にサービスマン提供されるよう必要な措置を講ずること。 受託居宅サービスマン事業者がサービスマン提供した場合は、提供日時・時間・具体的なサービスマン内容を文書により報告させること。
3	提供の開始等 正当な理由なくサービスマン提供を拒んだり、入居者が特定施設入居者生活介護に代えて他の事業者が提供するサービスマンを利用することを妨げてはならない。 入院治療を要する等サービスマン提供が困難な場合は、病院・診療所の紹介等を行うこと。 サービスマンの提供に当たっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等の把握に努めること。
4	利用者の受給資格等の確認 被保険者証により、認定の有無や有効期間を確認のうえ、認定審査意見があるときには、それに配慮してサービスマン提供すること。
5	要介護認定等の申請の援助 要介護認定申請を行っていない利用申込書の申請（必要な場合の更新認定の申請）を援助すること。
6	サービスマンの提供の記録 被保険者証には開始年月日・施設の種類、施設の種類、被保険者証に記載すること。また、基本サービスマンの提供日や内容、利用者の状況その他必要な事項を記録すること。 サービスマンを提供した場合には、サービスマン費用標準額から居宅介護（介護予防）サービスマン費の額を控除して得た額の支払いを受けること。
7	利用料等の受領 法定代理者等がサービスマンでない特定施設入居者生活介護の利用料と居宅介護（介護予防）サービスマン費用標準額との間に不合理な差額が生じないようにすること。 利用者の選定による介護等の日常生活上の便宜の費用、おむつ代、日常生活費の支払いを受けられる。この支払いを受けるには、あらかじめ利用者または家族に対し、当該サービスマン内容及び費用について説明を行い、同意を得ること。
8	保険給付の請求のための証明書の交付 法定代理者等がサービスマンに該当しない利用料の支払いを受けた場合、サービスマン内容・費用等を記載したサービスマン提供証明書を利用者等に交付すること。
9	特定施設サービスマン計画の作成 管理者は、計画作成担当者に対する作成業務を担当させるものとする。 計画作成に当たり、利用者の能力・環境等を適切に評価して問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営めるよう支援するよう努めること。

9	<p>特定施設サービス計画の作成</p> <p>利用者・家族の希望と把握した課題に基づき、他の従業者及び受託居宅サービス事業者と協議の上、目標・達成時期・サービス内容等を盛り込んだ原案を作成し、利用者・家族に説明して、文書により利用者との同意を得て交付すること。</p> <p>計画作成後、他の従業者と継続的に連絡を行い、実施状況、課題を把握し、必要に応じて計画を変更すること。</p> <p>受託居宅サービス事業者のサービス計画（訪問介護計画、訪問看護計画、通所介護計画）は、特定施設サービス計画と整合性が図られなければならないこと。</p> <p>◆計画作成にあたってのポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画については、少なくとも、①入居時、②状態更新時、③状態が変化した場合に作成すること。 ・身体状況変化への取り組みを記載した計画を作成すること。また、やむを得ず身体拘束を行う場合には、計画に記載すること。
10	<p>相談援助</p> <p>心身の状況等を把握し、利用者・家族の相談に適切に対応を行うこと。</p>
11	<p>家族との連携等</p> <p>常に家族との連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保すること。</p>
12	<p>利用者に関する市町村への通知</p> <p>利用者が正当な理由なく指示に従わず要介護状態等の程度を悪化させたときや、不正な受給があるときは、速滞なく、意見を付け市町村に通知すること。</p>
13	<p>緊急時等の対応</p> <p>サービス提供時に利用者の病状が急変した場合その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講ずること。</p>
14	<p>管理者の責務</p> <p>管理者は、事業所の従業者・業務の管理を一元的に行い、規定を遵守させるための必要な指揮命令を行うこと。</p> <p>次に掲げる事業の遂行についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①事業の目的、運営の方針 ②従業者の職種、員数、勤務内容 ③入居定員、居室数 ④サービスの内容、利用料等の費用額 ⑤サービスの内容、利用者の安全確認、生活相談、計画作成の方法等 ⑥受託居宅サービス事業者、受託居宅サービス事業所の名称、所在地 ⑦他の居室に移る場合の条件・手続 ⑧施設の利用に当たつての留意事項 ⑨緊急時等の対応方法 ⑩非常災害対策 ⑪その他運営に関する重要事項（事故発生時の対応、苦情相談体制、身体拘束を行う際の手續等）
15	<p>運営規程</p>
16	<p>受託居宅サービス事業者への委託</p> <p>受託居宅サービス事業者ごとに文書により業務委託契約を締結すること。</p> <p>受託居宅サービスの種類</p> <p>〔訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・通所介護・通所リハビリテーション・福祉用具貸与・認知症対応型通所介護〕</p> <p>受託居宅サービス事業者は、業務上必要な管理と指揮命令を行うこと。</p> <p>業務の実施状況を定期的に確認し、結果等を記録すること。</p> <p>適切なサービス提供ができるよう従業者の勤務体制を定めておくこと。</p> <p>当該指定特定施設の従業者によって基本サービスを提供する。ただし、業務の管理、指揮命令を確保に行うことができる場合は委託できる。</p> <p>業務の全部又は一部を委託する場合は、業務の実施状況を定期的に確認し、結果等を記録すること。</p> <p>従業者の質向上のために研修の機会を確保すること。</p>
17	<p>勤務体制の確保等</p> <p>◆勤務表作成時のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤・非常勤の別、職種を記載すること ・業務を承擔する場合には、それぞれの勤務時間を明確にすること。その方法は、一日単位、半日単位、時間単位等、いずれでも可まわらない。 ・それぞれの勤務時間の実績を記録し、人員基準を算出した上で、それがどうか確認すること。

18	<p>協力医療機関等</p>	<p>あらかじめ、協力医療機関を定めておくこと。また、協力歯科医連携機関を定めておくよう努めること。</p>
19	<p>非常災害対策</p>	<p>防火管理者又は責任者を定め、非常災害に関する具体的な計画の策定、施設関係への連絡・連携体制の整備を行い、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難・救出等の訓練を行うこと。</p> <p>※消防訓練等の実施（年2回以上）</p> <p>※利用団や地域住民との連携を図り、火災等の時に消火・避難等に協力してもらえらるような体制作りを努めること。</p> <p>利用者の使用する施設、食器等の設備、飲用水について、衛生的な管理に努め、または衛生上の必要な措置を講ずること。</p>
20	<p>衛生管理等</p>	<p>感染症が発生し、まん延しないように必要な措置を講ずるよう努めること。</p>
21	<p>掲示</p>	<p>事業所内の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務体制など利用申込者のサービス選択に資する重要な事項を掲示すること。</p>
22	<p>秘密の保持等</p>	<p>サービス従事者（であった者）は正当な理由なく、業務上知り得た利用者・家族の秘密を漏らしてはならず、サービス担当者会議等において利用者（家族）の個人情報を用いる場合にはその利用者（家族）の同意をあらかじめ文書により得ておくこと。</p>
23	<p>広告</p>	<p>広告をする場合は、その内容が虚偽または誇大なものとしてはならない。</p>
24	<p>居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</p>	<p>居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、利用者に対する特定の事業者からサービスを利用させることへの対価として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。</p>
25	<p>地域との連携</p>	<p>地域住民または自発的な活動との連携と協力を図るなど地域との交流に努めること。</p> <p>提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が介護相談員を派遣して実施する相談・援助を行う事業等に協力するよう努めること。</p>
26	<p>苦情処理</p>	<p>苦情処理窓口を設置するなど必要な措置を講ずること。また、利用者・家族からの苦情に迅速・適切に対応し、苦情の内容等を記録すること。</p> <p>※「必要な措置」とは、苦情を処理するための措置の概要を明らかにし、利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても記載するとともに、事業所に掲示すること等である。</p> <p>市町村からの物件提出の求めや質問・照会等に応じ、市町村が行う調査に協力すること。</p> <p>市町村・国保連からの指導・助言に従って必要な改善を行い、市町村等から求められた場合にはその改善の内容を市町村等に報告すること。</p>
27	<p>事故発生時の対応</p>	<p>サービス提供により事故が発生した場合には、市町村・家族・居宅介護支援事業者等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して採った処置について記録し、随時すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行うこと。</p>
28	<p>会計の区分</p>	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、各介護サービス別の事業会計とその他の事業の会計を区分すること。</p> <p>従業者・設備・備品・会計・委託居宅サービス事業所に関する諸記録を整備すること。</p> <p>利用者に対するサービス提供に関しては、次の記録について整備し、完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①特定施設サービス計画 ②受託居宅サービス事業者から受けた報告の記録 ③受託居宅サービス事業者の業務状況の履歴記録等の記録 ④利用者に関する市町村への通知の記録 ⑤苦情の内容等の記録 ⑥事故の状況・事故に際して採った処置の記録 ⑦提供した具体的なサービスの内容等の記録 ⑧身体拘束等の態様と時間・心身の状況・緊急やむを得ない理由の記録 ⑨委託業務の実施状況の履歴記録等の記録等
29	<p>記録の整備</p>	

5. 介護報酬算定に関する基準について（H12.2.10 厚告19、H12.3.8 老企40）

(1) 基本単位 ※平成27年4月1日改定

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

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

加算：個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、
看取り介護加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算、
介護職員処遇改善加算

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

ア 基本部分（生活相談・安否確認・計画作成など）

要支援	55単位/日
要介護	82単位/日

イ 出来高部分

訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与など

※ア＋イの限度額

要支援1	5,003単位
要支援2	10,473単位
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

加算：障害者等支援加算（養護老人ホームのみ）、サービス提供体制強化加算、
介護職員処遇改善加算

③ 短期利用特定施設入居者生活介護

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

加算：夜間看護体制加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算

※算定する場合は、届出書および加算体制届を提出しておくこと。

1. 施設基準

次の(イ)～(ホ)のとおり。

(イ) 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型介護予防サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。

(ロ) 指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一人であるものに限り）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者の数は、当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。

(ハ) 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。

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

(ホ) 介護保険法第76条の2第1項の規定による勸告、同条第3項の規定による命令、老人福祉法第76条の2第1項の規定による勸告、同条第3項の規定による命令、老人福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第71条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第25条各項の規定による指示（以下「勸告等」という。）を受けたことがあつては、当該勸告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

2. 新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない特定施設であつても、(イ)に掲げる指定居宅サービスなどの運営について3年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、算定することは可能。
3. (二)の権利金その他の金品の受領禁止の規定は、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者にも適用される。

【G】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つ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。

【A】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。（介護保険最新情報vol.267）

(3) 加算

※平成27年4月1日改定

ア 個別機能訓練加算 1.2 単位/日

① 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置している指定特定施設入居者生活介護事業所に対して、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行うこと。

なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができる。

※ 利用者の数が100を超える指定特定施設入居者生活介護事業所においては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置する

② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練の効果、実施方法等の評価を行う。

③ 開始時及び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。

④ 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し、常に個別機能訓練の従事者により閲覧可能であること。

【Q】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。

【A】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。

(介護制度改革information vol.96)

イ 夜間看護体制加算 1.0 単位/日

① 施設基準

- イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
 - ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
 - ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ② 「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

【Q】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ぬが、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。

【A】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。

(介護保険最新情報vol.267)

【Q】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おり(1年間)の場合
- 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おり(1年間)の場合
- ③ A事業所において2012年4月から2014年3月まで運営を行っており(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おり(1年間)の場合

【A】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。

(介護保険最新情報vol.454)

(2) 減算

▼人員基準欠如・・・所定単位数の70%に減算

●特定施設入居者生活介護費(外部サービス利用型を除く)

指定居室サービス基準第175条に定める介護職員又は看護職員の員数を置いていない場合。

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

指定居室サービス基準第192条4に定める従業者の員数を置いていない場合。

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

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

▼減算の対象期間

- ・ 人員欠如が1割を超える場合は、該当月の翌月から解消月まで
- ・ 人員欠如が1割以下である場合は、該当月の翌々月から解消月まで(翌月の末日において基準を満たすに至っていない場合を除く)

なく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には指定特定施設入居者生活介護事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいう。具体的には、

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

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

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

ニ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様に引継を行うこと。

ウ 医療機関連携加算 80単位/月

① 看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合に算定できる。

② 情報を提供した日の前30日以内において、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日未満の場合には算定できない。

③ 協力医療機関等には、歯科医師を含むものとする。

④ あらかじめ、協力医療機関等との間で、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を定めておくこと。

⑤ 看護職員は、情報提供日から次の情報提供日までの間において、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。

⑥ 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、情報を提供した場合は、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。なお、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。

エ 看取り介護加算

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針について合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援するもの。

死亡日以前4日以上30日以下 144単位/日

死亡日の前日及び前々日 680単位/日

死亡日 1,280単位/日

※退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。

※夜間看護体制加算を算定していない場合は算定しない。

① 施設基準

イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ロ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の人による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

② 利用者基準

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者であること（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む）。

ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者であること（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む）。

③ 特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCA サイクル）により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取り組みが求められること。

イ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする（Plan）

ロ 当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う（Do）

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

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

④ 看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。

⑤ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対して、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行っている医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に

努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。

- ⑥ 管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要。
指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。

- イ 当該特定施設の看取りに関する考え方
- ロ 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方
- ハ 特定施設等において看取りに際して行いようとする医療行為の選択肢
- ニ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）
- ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法
- ヘ 利用者等への情報提供に関する資料及び同意書の書式
- ト 家族への心理的支援に関する考え方
- チ その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法

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

- ⑦ 次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。

- イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録
- ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録
- ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録

- ⑧ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくこと。

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

この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時・内容等、利用者の状態、家族と連絡を取ったにも関わらず特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくこと。

なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることが極めて重要であるため、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めること。

- ⑨ 死亡前に自宅へ戻ったり、入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合は、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居日の翌日から死亡日までの間は算定できない。

- 退居日から死亡日まで30日以上あった場合には、算定できないこととなる。
⑩ 退居日と死亡日の月が異なる場合、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することとなるが、たとえば退居の翌月に死亡した場合、入居していない月に当該加算

に係る自己負担分を請求することになる。そのため、退居する際に、家族等に対してし、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担分を請求する必要があることを説明し、文書にて同意を得ておくこと。

- ⑪ 退居後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関への情報提供等を行うことが必要であり、特定施設は利用者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。

なお、特定施設が入院先の医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が特定施設に対して利用者の状態を伝えることについて、退居等の際に本人又は家族に説明をし、文書による同意を得ておくこと。

- ⑫ 利用者が入院退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前30日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能。

- ⑬ 入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。

【Q】加算の算定要件として、医師の関与が求められているが、特定施設の職員として意思を配置しなければならぬということか。

【A】看取り介護加算は、利用者の終末期において関与する多職種が連携して看取り介護を行うことを求めているものであるため、医師の関与について、特定施設の職員としての医師によるものに限られない。
(介護保険最新情報 vol. 454)

【Q】「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扱いはなるのか。

【A】混合型特定施設にあっては、入居者が要介護状態に至り、実際に特定施設入居者生活介護の利用を開始する際に説明・同意の手続きを行うことで差し支えない。
なお、自立・要支援の高齢者に対する「看取りに関する指針」の説明を、入居の際に行うことを妨げるものではない。
(介護保険最新情報 vol. 454)

【Q】「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。

【A】特定施設において「看取りに関する指針」を作成した際に、速やかに説明を行っている場合には、入居の際に説明を行ったものとみなして差し支えない。
(介護保険最新情報 vol. 454)

【Q】看取りに関する指針の内容について見直しを行って変更した場合には、既存の利用者等に対して、改めて説明を行い、同意を得る必要があるか。

【A】介護福祉施設サービスの場合と同様、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。
(介護保険最新情報 vol. 454)

オ 認知症専門ケア加算

認知症高齢者の増加に対する評価を高め、積極的な受入を促進する観点から設けられたもの。

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

① 専門的な研修による強化 (加算 I)

(1) 事業所における利用者の総数のうち、「日常生活に支障を来すおそれのある症状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 (以下「対象者」という。))」の占める割合が2分の1以上であること。

※「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ、又はⅤに該当する入居者を指すものとする。

(2) 「認知症介護に係る専門的な研修」を修了している者★を、以下のとおり配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

- ・対象者の数が20人未満 1以上
- ・対象者の数が20人以上 1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。

★平成28年3月末まで経過措置あり (平成27年9月30日までの受講申込者を含む)

(3) 当該事業所の従業者に対して、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に関行していること。

② 指導に係る専門的な研修による強化 (加算 II)

(1) ①の基準のいずれにも適合すること。
(2) 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了している者★を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。

★平成28年3月末まで経過措置あり (平成27年9月30日までの受講申込者を含む)

(3) 当該事業所における看護・介護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

【Q】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ことが良いのか。

【A】費見のとおりである。(介護保険最新情報 vol. 454)

カ サービス提供体制強化加算

介護老人福祉施設の入所者が原則要介護3以上の者に限定される制度改正が行われたことに伴い、要介護3未満の高齢者が要介護状態に関らず入居できる有料老人ホーム等を選択するなど、特定施設の役割が拡大することが見込まれているため、状態が軽い段階で入居した特定施設の入居者が重度化した場合でも、引き続き、当該施設においてサービスを提供し続けるための手厚い介護体制の確保を推進する観点から創設されたもの。

サービス提供体制強化加算 (I) イ・・・ 18 単位/日

サービス提供体制強化加算 (I) ロ・・・ 12 単位/日

サービス提供体制強化加算 (II)・・・ 6 単位/日

サービス提供体制強化加算 (III)・・・ 6 単位/日

① 算定基準

(1) 加算 (I) イ・・・介護福祉士による強化①

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

(2) 加算 (I) ロ・・・介護福祉士による強化②

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

(3) 加算 (II)・・・常勤職員による強化

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

(4) 加算 (III)・・・長期勤続職員による強化
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

② 共通要件

○指定特定 (予防と一体) の場合の介護職員の総数の算定は、指定特定の介護職員と指定予防特定の介護職員の合計数による。

○人員基準欠如に該当していないこと。

③ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務 (計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えない。

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

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

④ 前号のただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第一の5の届出を提出しなければならない。

- ⑤ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数が3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者という。
- ⑥ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- ⑦ 指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。
- ⑧ 同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合には、本加算の計算も一体的に行うこととする。

【Q】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。

【A】人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乘せ介護サービス費用）については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めるとしているものである。一方で、サービス提供体制強化加算は、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、上乘せ介護サービス利用料を利用者から徴収しつつ、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。

（介護保険最新情報 vol.454）

キ 介護職員処遇改善加算

別に定める基準に適合し、介護職員の賃金改善を実施している事業所が、利用者に対しサービス提供をした場合に、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- | | |
|----------------------|------------------|
| (1) 介護職員処遇改善加算 (I) | 所定単位数に6.1%を乗じて算定 |
| (2) 介護職員処遇改善加算 (II) | 所定単位数に3.4%を乗じて算定 |
| (3) 介護職員処遇改善加算 (III) | (II)の90/100 |
| (4) 介護職員処遇改善加算 (IV) | (II)の80/100 |

※ (1)～(4)のいずれかの加算を算定した場合には、それ以外の介護職員改善加算を算定しない。

ク 障害者等支援加算（外部サービス利用型養護老人ホームのみ）20単位/日

知的障害又は精神障害により特に支援を必要とする利用者（療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者、医師により前者と同等の症状を有すると診断された者）に対して基本サービスを提供した場合に算定できる。

6. 居宅サービス及び地域密着型サービスの利用（H12.3.8 老企40、基準第179条）

- 特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること（外泊の期間中を除く）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えない。
- 入居者の外泊期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。
- 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（機能訓練を外部の理学療法士等に委託している場合など）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、当該事業者が業務の管理及び指揮命令を行えることが必要となる。
- 指定特定施設入居者生活介護事業者は、入居者が指定特定施設入居者生活介護に代えて当該指定特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはならない。

7. 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合（H12.3.30 老企52）

- 特定施設入居者生活介護は、居宅サービス基準等の規定により標準的に配置される職員の人員費等を基礎として定めている。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ないものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできない。

- 以下の費用については、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、利用者の同意を得たうえで、受領することができる。

- (1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乘せ介護サービス利用料）
 要介護者及び要支援者（以下「要介護者等」という。）の人数に応じて、看護・介護職員の人数が次のいずれかの要件を満たす場合に受領できる。

① 要介護者等が30人以上の場合

看護・介護職員の数が、常勤換算方法で、要介護者数（前年度の平均値）と要支援者数（前年度の平均値）に0.5を乗じて得た数の合計数に対して2.5または端数を増すごとに1人以上

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員数が、居宅基準により算出された人数に2人を加えた人数以上

※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、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度発生率、介護必要期間、職員配置等を動向した合理的な積算方法による必要がある。

(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で行われる次の個別的なサービスに限り、その費用を受領できる。

① 個別的な外出介助

個別に行われる買物、旅行等の外出介助（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を除く）、協力医療機関等以外の通院・入退院時の介助等

② 個別的な買い物等の代行

施設が通常想定している範囲の店舗以外の店舗での買い物等の代行

③ 標準的な回数を超えた入浴の介助

施設が定めた標準的な入浴回数（運営基準では週2回以上）を超えた回数の入浴の介助

※看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、指定基準上の人数の算出において、勤務時間から当該サービスに要した時間は除外して算定（常勤換算）すること。

8. 日常生活に要する費用の取扱い（H11.9.17 考企25、H12.3.30 考企54）

○ おむつ代や特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用で利用者の負担とすることが適当なものは、費用の徴収が認められる。

(1) その他の日常生活費とは

利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者が特定施設入居者生活介護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。具体的には、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作る費用。

※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度必要と考えられる物品（歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の個人用の日用品など）であって、利用者等の希望を確認したうえで提供するものをいう。

従って、こうした物品を事業者がすべての利用者等に対して一律に提供し、その費用を画一的に徴収するものは認められない。

※利用者がその嗜好又は個別の生活上の必要に応じて購入を行うものについては、日常生活費とは区分して費用を受領することとなる（例 個人の新聞・雑誌代など）

(2) 日常生活費の受領に係る基準

- ① 保険給付の対象となっていない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ないサービスと明確に区分されないあいまいな名目による受領は認められず、費用の内訳を明らかにすること。（例：お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金等）
- ③ 受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、同意を得ること。
- ④ 便宜を提供するための実費相当額の範囲内で行うこと。
- ⑤ 利用料については運営規程に定め、施設の見やすい場所に掲示すること。

【介護給付費算定に係る届出に関する必要な添付書類一覧】

サービス種類	届出の種類	添付書類
特定施設入居者生活介護	人員配置区分 (「一般型」又は「外部サ―ビス利用型」)	<ul style="list-style-type: none"> ★外部サ―ビス利用型 <ul style="list-style-type: none"> ・受託居宅サ―ビス事業者及び当該受託居宅サ―ビス事業所の名称及び所在地(参考様式17) ★一般型 【添付書類必要】 <p>※設備、人員等の変更など、別途変更届の提出が必要となる場合がありますので、変更の際には事前に相談してください。</p>
	個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-3) <p>※加算算定開始月のもの。</p> <p>※機能訓練指導員の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員の資格証の写し 原本証明必要 ・個別機能訓練計画書様式
	夜間看護体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-3) <p>※加算算定開始月のもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格証の写し 原本証明必要 ・夜間看護体制に係る届出書(別紙9) ・24時間連絡・対応体制に関する取り決めが分かる書類
	看取り介護加算 ※夜間看護体制加算を算定していない場合は算定不可。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護計画様式 ・看取り介護体制に係る届出書(別紙9-5) ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-3) <p>※加算算定開始月のもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師の資格証の写し 原本証明必要
	認知症専門ケア加算	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-3) <p>※加算算定開始月のもの。</p> <p>(認知症に係る研修修了者のみ記載)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格証(認知症に係る研修修了証)の写し 原本証明必要 ・受講申込書の写し <p>※平成27年9月30日までの間にあって、必要な研修の受講を申し込んでいる者がいる場合</p>

サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-8)
		<ul style="list-style-type: none"> ・人材要件に係る算出表(参考様式11-2) ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-3) <p>※届出日前一月のもの。</p> <p>※(I)イ、口共通</p> <p>介護職員のみ記載し、介護福祉士の資格取得者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。</p> <p>(II)</p> <p>介護・看護職員のみ記載し、常勤の者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。</p> <p>(III)</p> <p>直接提供職員のみ記載し、勤続年数3年以上の者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格証の写し 原本証明必要 ※(I)イ、口共通を算定する場合に必要。 ・実務経験証明書 ※(II)を算定する場合に必要。 <p>※訪問介護の「介護職員処遇改善加算」に関する添付書類をご参照ください。</p>
	介護職員処遇改善加算	<ul style="list-style-type: none"> ・短期利用特定施設入居者生活介護チェック表(参考様式13) ・指定通知書の写し(開設から3年) 原本証明必要 <p>※居室(介護予防)サービス、地域密着型(介護予防)サービス、居宅介護支援、介護予防支援、介護保険施設のいずれかのもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-3) <p>※加算算定開始月のもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格証の写し 原本証明必要 ・運営規程(短期利用について明記) <p>※別途、変更届が必要。</p>
特定施設入居者生活介護(短期利用)	適用開始	

<p>夜間看護体制加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別紙7-3) ※加算開始月のもの。 ・資格証の写し 【原本証明必要】 ・夜間看護体制に係る届出書 (別紙9) ・24時間連絡・対応体制に関する取り決めが分かる書類 	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制強化加算に関する届出書 (別紙12-8) ・人材要件に係る算出表 (参考様式11-2) ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別紙7-3) ※届出日前一月のもの。 ※(I)イ、ロ共通 介護職員のみ記載し、介護福祉士の資格取得者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 (II) 介護・看護職員のみ記載し、常勤者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 (III) 直接提供職員のみの記載し、勤続年数3年以上の者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 ・介護福祉士の資格証の写し 【原本証明必要】 ※(I)イ、ロ共通 を算定する場合に必要。 ・実務経験証明書 ※(III)を算定する場合に必要。
<p>介護職員処遇改善加算</p>	<p>※訪問介護の「介護職員処遇改善加算」に関する添付書類をご参照ください。</p>

<p>介護予防特定施設入居者生活介護</p>	<p>人員配置区分 (「一般型」又は「外部サービス利用型」)</p>	<p>★外部サービス利用型</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受託介護予防サービス事業者及び当該受託介護予防サービス事業所の名称及び所在地 (参考様式17) 【原本証明必要】 ★一般型 【添付書類必要】 ※設備、人員等の変更など、別途変更届の提出が必要となる場合がありますので、変更の際には事前に相談してください。 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別紙7-3) ※加算開始月のもの。 ※機能訓練指導員の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・機能訓練指導員の資格証の写し 【原本証明必要】 ・個別機能訓練計画書様式 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別紙7-3) ※加算開始月のもの。 (認知症に係る研修修了者のみ記載) ・資格証 (認知症に係る研修修了証) の写し 【原本証明必要】 ・受講申込書の写し ※平成27年9月30日までの間にあって、必要な研修の受講を申し込んでいる者がいる場合
	<p>個別機能訓練加算</p>	<p>・サービス提供体制強化加算に関する届出書 (別紙12-8)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材要件に係る算出表 (参考様式11-2) ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別紙7-3) ※届出日前一月のもの。 ※(I)イ、ロ共通 介護職員のみ記載し、介護福祉士の資格取得者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 (II) 介護・看護職員のみ記載し、常勤者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 (III)
	<p>認知症専門ケア加算</p>	<p>・サービス提供体制強化加算</p>

		<p>直接提供職員のみ記載し、勤続年数3年以上の者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格証の写し 【原本証明必要】 ※（I）イ、口共通 を算定する場合に必要。 ・実務経歴証明書 ※（Ⅲ）を算定する場合に必要。
索引	「2 あり」の場合	<p>※訪問介護の「介護職員処遇改善加算」に関する添付書類をご参照ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別紙5