

6 介護保険制度改正における費用負担に関する事項

1 周知について

平成27年度の制度改正の内容について、今までの改正内容とは質が異なるものもあり、厚生労働省にて制度改正に関する利用者負担についてポスターを作成し、利用者への周知を広く行っていく予定になっております。

今回説明する内容を含め、事業者の皆様には制度改正の内容に関する利用者への周知について何卒ご協力をお願いいたします。

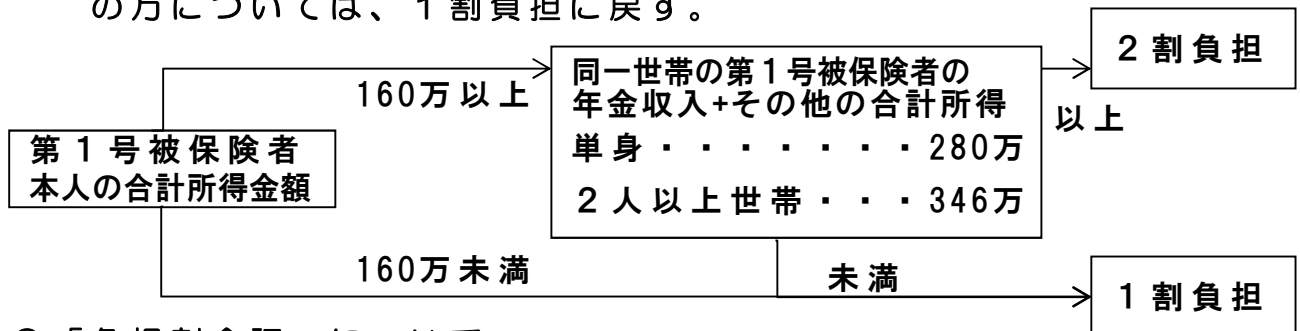
2 一定以上所得者の利用者負担の見直し 平成27年8月施行

今後の高齢化の進展に伴い、介護費用は増大し、介護保険料も上昇していく中で、制度の持続可能性を高めるため、保険料の上昇を可能な限り抑えていく必要があります。相対的に負担能力のある一定以上所得者の利用者負担の見直しが行われました。

○自己負担が2割となる一定以上所得者の判定基準

65歳以上の被保険者のうち所得上位20%に相当する基準である合計所得金額160万円以上の方のみ利用者負担を引き上げる事を基本と考え、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯のケースを考慮し、判定基準は下記のようになります。

- ・第1号被保険者のうち合計所得金額が160万円以上の場合に2割負担とする。
- ・ただし 年金収入 + その他の合計所得金額が
単身・・・280万円未満
2人以上世帯・・・346万円未満
の方については、1割負担に戻す。



○「負担割合証」について

「負担割合証」については、1割負担者も含め認定者全員に配布します。（平成27年7月に配布予定）

○サービス利用について

平成27年8月以降、被保険者が介護保険サービスを受ける場合には、**被保険者証 + 負担割合証**が必要となります。

サービスを行う際は、被保険者の自己負担額について、必ず「負担割合証」を確認してください。

※ 被保険者が負担割合証を忘れたなどで負担割合が不明な場合は、まずケアマネジャーに確認し、なお不明な場合は、事業者が仮に2割を徴収する取扱いも可能ですが、後日1割負担だと判明した場合は、事業者が利用者との間で調整を行ってください。

3 高額介護サービス費の見直しについて 平成27年8月施行

高額介護サービス費の限度額は、制度創設時の医療保険の高額療養費の多数該当に合わせて設定されましたが、医療保険における住民税課税世帯の基準は現在37,200円から44,400円に引き上げられているため、介護保険の高額介護サービス費についても見直しが行われ、新たに区分が新設されました。

○区分と考え方

	自己負担限度額（月額）
現役並み所得相当	44,400円（世帯）
一般	37,200円（世帯）
市町村民税世帯非課税等	24,600円（世帯）
年金収入80万円以下等	15,000円（個人）

- ・同一世帯内の第1号被保険者に現役並み所得相当の者がいる場合に、その世帯の負担の上限額を44,400円とする。
- ・現役並み所得相当の者の基準は、高齢者医療と同様とし、
 - 課税所得145万円以上
 - ただし、課税所得145万円以上の場合でも、同一世帯内の第1号被保険者の収入が
 - 1人のみの場合383万円
 - 2人以上の場合520万円に満たない場合には、一般（上限37,200円）に戻す。

※ 課税所得145万円以上の場合、現役並み所得相当の区分となりますが、収入額が「1人のみの場合383万円」、「2人以上の場合520万円」に満たない場合は一般の区分に戻す事となります。
この判定の基となる収入額については保険者で把握する事が出来ないため、被保険者による申請が必要となります。
被保険者による申請については、保険者から勧奨を行い、この申請により基準を下回る場合には、申請があった月の翌月初日から上限が37,200円となります。

4 高額医療合算介護サービス費の見直しについて

○高額医療合算介護サービス費の変更

高額医療合算介護サービス費についても、高額療養費の見直しに伴い、70歳未満の者がいる世帯の場合の所得区分を細分化し、限度額が変わります。

○ 新区分表

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満		70歳以上		
	平成26年8月 ～ 平成27年7月	平成27年8月～	所得区分	70～74 歳	後期高齢 者医療制 度で医療 を受ける 人
901万円超	176万円	212万円	現役並み所得	67万円	67万円
600万超901万円以下	135万円	141万円	一般	56万円	56万円
210万超600万円以下	67万円	67万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
210万円以下	63万円	60万円	低所得者Ⅰ	19万円	19万円
住民税世帯非課税	34万円	34万円			

5 補足給付の見直しについて 平成27年8月施行

平成17年から特別養護老人ホーム等にかかる費用のうち、食費及び居住は本人の自己負担が原則となっているが、低所得者が多く入所している実態を考慮して、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担の軽減を行ってきましたが、預貯金や不動産を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした補足給付が行われることは不公平であることから見直しを行い、補足給付の申請にあたり要件が追加されました。

○ 要件に追加された項目

- ・ 配偶者の所得勘案
- ・ 預貯金の勘案

配偶者の所得勘案について

世帯分離していても配偶者の所得を勘案します。

- ・ 配偶者の有無については、申請書に配偶者の氏名、生年月日、住所等の欄を設け、申請にあたり記入が必要。
※婚姻届を提出していない事実婚も含む。
- ・ ① DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や、② 行方不明の場合、③ ①②に順ずる場合は対象外。

預貯金の勘案について

- ・ 預貯金の確認については、通帳等で確認するため、申請には通帳等の写しが添付資料として提出が必要。
- ・ 必要に応じて、銀行等へ預貯金の照会を行うため、申請には同意書についても提出が必要。

○ 不正な申告について

不正の行為を行った場合は、不正に受給した額に加え、1倍以下の加算金の返還が発生します。特に悪質であると認める場合には2倍以下の加算金の返還が発生します。

○預貯金の範囲・考え方

- ・資産性があるもの、換金性が高いもの、かつ価格評価が容易なものが資産勘案の対象
- ・負債については、預貯金額から差し引く。

種類	対象か否か	確認方法
預貯金（普通・定期）	○	通帳の写し（インターネットバンクであれば口座残高ページの写し）
有価証券（株式・国債・地方債・社債など）	○	証券会社や銀行の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	○	購入先の銀行等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
投資信託	○	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
タンス預金（現金）	○	自己申告
負債（借入金・住宅ローンなど）	○	借用書など
生命保険	×	
自動車	×	
貴金属（腕時計・宝石など、時価評価額の把握が困難であるもの）	×	
その他高価な価値のあるもの（絵画・骨董品・家財など）	×	

7 事業者指定係からのお知らせ

1 平成27年度基準条例等の改正について（案）

○（介護予防）訪問介護

- ・サービス提供責任者の配置基準の見直し

常勤のサービス提供責任者が3人以上であって、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている事業所について、複数のサービス提供責任者が共同して利用者に関わる体制が構築された場合や、利用者情報の共有などサービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合には、配置基準を「利用者50人に対して1人以上」に緩和する。

○（介護予防）訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション

- ・リハビリテーションマネジメントの強化

適宜適切でより効果の高いリハビリテーションを実現するために、リハビリテーション計画書（様式）の充実や計画の策定と活用等のプロセス管理の充実、介護支援専門員や他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施と情報共有の仕組みを加える。

- ・運営の効率化

訪問・通所リハビリテーションの両サービスを、同一事業者が提供する場合の運営の効率化を推進するために、リハビリテーション計画、リハビリテーションに関する利用者の同意書、サービス実施状況の診療記録への記載等を効果的・効率的に実施できるよう基準を見直す。

- ・リハビリテーションの基本理念

リハビリテーションは「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図るものでなければならないことについて、訪問・通所リハビリテーションに関する基本方針に規定する。

（訪問看護、通所介護、認知症対応型通所介護も同様に規定する。）

○（介護予防）通所介護

- ・宿泊サービスを実施する場合の運営基準の厳格化

通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

- ・看護職員の配置基準の緩和

地域で不足している看護職員については、その専門性を効果的に活かすことができるよう、病院、診療所、訪問看護ステーションと連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たしたものとする。

- ・地域密着型サービスへの移行に係る基準の創設

平成28年度に地域密着型サービスへ移行することに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保するための運営推進会議の設置など、新たに基準を設けていく。

○（介護予防）短期入所生活介護

- ・緊急時における基準緩和

利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が緊急やむを得ないと認められた場合などの一定の条件下においては、専用の居室以外の静養室での受入れを可能とする。

- ・緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

基準該当短期入所生活介護の提供について、一定の条件下において、専用の居室以外での静養室等での実施を可能とする。また、小規模多機能型居宅介護事業所に併設して実施することを可能とし、その場合には、浴室・トイレ等について共用を可能とする。

○（介護予防）特定施設入居者生活介護

- ・介護職員、看護職員の配置基準の見直し

要支援1の基準（10：1）を参考に、要支援2の基準（3：1）を見直し、要支援1・2の基準を10：1に改正。

- ・法定代理受領の同意書の廃止

事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ国民健康保険団体連合会に対して入居者による同意書を提出することが義務づけられているが、老人福祉法の改正により、前払金を受領する場合は、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、この要件を撤廃する。

- ・養護老人ホームにおけるサービス提供のあり方の見直し

養護老人ホームについて、個別に要介護者に対して委託による訪問介護等を提供する外部サービス利用型だけではなく、施設自体に介護職員等を配置することで多くの要介護者に対して効率的にサービスを提供することが可能な一般型とすることができることとする。

○（介護予防）福祉用具貸与・特定福祉用具販売

- ・福祉用具専門相談員の資質の向上

福祉用具専門相談員の指定講習内容の見直しを踏まえ、現に従事している福祉用具専門相談員について、必要な知識の習得及び能力の向上といった自己研さんに常に努めることとする。

- ・複数の福祉用具を貸与する場合の価格の適正化

福祉用具の貸与価格について、予め減額の規定を届け出ることにより、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。

※変更届出については、通常の料金変更と同様の添付書類でお願いします。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・訪問看護サービスの提供体制の見直し

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のうち、一体型事業所における訪問看護サービスの一部について、他の訪問看護事業所の契約に基づき、当該訪問看護事業所に行わせることを可能とする。

- ・オペレーターの配置基準の緩和

夜間から早朝まで（午後6時から午前8時まで）の間にオペレーターとして充てることができる施設・事業所の範囲として、「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加する。あわせて、複数の事業所の機能を集約し、通報を受け付ける業務形態の規定を緩和する。

- ・介護・医療連携推進会議及び外部評価の効率化

介護・医療連携推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的であることを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを公正・中立な立場にある第三者が出席する介護・医療連携推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

- ・地域連携型サービスの創設

指定訪問介護事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と業務委託契約を結び、定期巡回・随時対応型サービスとして日中の訪問サービスを行う形態を可能とする。

○(介護予防)小規模多機能型居宅介護

- ・登録定員の緩和

小規模多機能型居宅介護の登録定員を29人以下とする。あわせて、登録定員が26人以上29人以下の指定小規模多機能型居宅介護事業所について、当該事業所の居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる広さ（1人当たり3㎡以上）が確保されている場合」には、通いサービスに係る利用定員を18人以下とすることを可能とする。

- ・運営推進会議及び外部評価の効率化

運営推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的を有することを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

- ・看護職員と配置要件、他の訪問看護事業所等との連携

小規模多機能型居宅介護の看護職員が兼務可能な施設・事業所の範囲として「同一敷地ない又は隣接する施設・事業所」を追加する。また、兼務可能な施設・事業所の種別として、指定居宅サービスや定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を加える。

- ・認知症対応型共同生活介護事業所との併設型における夜間の職員配置の緩和

小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所が併設している場合について、入居者の処遇に支障がないことを前提に、小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員と認知症対応型共同生活介護事業所の1ユニットあたりの定員の合計が9名以内であり、かつ、両者が同一階に隣接している場合には、夜間の職員配置について兼務を可能とする。

○(介護予防)認知症対応型共同生活介護

- ・ユニット数の見直し

認知症対応型共同生活介護事業者が効率的にサービスを提供できるよう、現行では「1又は2」と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には3ユニットまで差し支えないことを明確化する。

- ・同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

認知症対応型共同生活介護事業所を広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下、認知症対応型共同生活介護が適切に提供されるものと認められる場合には、併設を可能とする。

- ・市外利用者の受入について

川崎市の被保険者となることで利用ができていたところを、川崎市の住民登録後3か月を経過している被保険者のみ利用と改正。

○(介護予防)認知症対応型通所介護

- ・利用定員の見直し

共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、認知症対応型共同生活介護事業所が認知症ケアの拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点

から、「1ユニット3人以下」に見直す。

- ・運営推進会議の設置

地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成28年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

- ・宿泊サービスを実施する場合の運営基準の厳格化

通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

○複合型サービス

- ・サービス名称の変更

「複合型サービス」を、サービス普及に向けた取組の一環として、サービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する。

- ・登録定員の緩和

小規模多機能型居宅介護の登録定員を29人以下とする。あわせて、登録定員が26人以上29人以下の指定小規模多機能型居宅介護事業所について、当該事業所の居間及び食堂を合計した面積が、「利用者の処遇に支障がないと認められる広さ（1人当たり3㎡以上）が確保されている場合」には、通いサービスに係る利用定員を18人以下とすることを可能とする。

- ・運営推進会議及び外部評価の効率化

運営推進会議と外部評価は、ともに「第三者による評価」という共通の目的を有することを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告した上で公表する仕組みとする。

○介護老人福祉施設（地域密着型を含む）

- ・「特別養護老人ホーム」の職員に係る専従要件の緩和

特別養護老人ホームの直接処遇職員による柔軟な地域貢献活動等の実施が可能となるよう、特別養護老人ホームの職員に係る「専従」の要件は、「特別養護老人ホームの職員配置基準を満たす職員として割り当てられた職員について、その勤務表上で割り当てられたサービス提供に従事する時間帯において適用されるものである」ことを明確にする。（「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老発214号）の改正。）

- ・サテライト型特別養護老人ホームの本体施設に係る要件の緩和

サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設として認められる対象について、現行の「指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所」に加え「指定地域密着型介護老人福祉施設」を追加する。

- ・施設長資格について（養護老人ホーム・軽費老人ホームも同様）

特別養護老人ホーム等の施設長資格要件について、「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められるものでなければならない。」となっているが、社会福祉事業に2年以上従事した者については、直接利用者の処遇又はサービス提供を行う職員として従事した者等とし、事務職員や社会福祉事業でない事業所等で勤務した期間は含まないことを明確化した。

○介護老人保健施設

- ・看護・介護職員に係る専従常勤要件の緩和

介護老人保健施設の看護師、准看護師及び介護職員は原則として当該施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこととされているが、訪問サービス等の併設により退所者の在宅生活を含めて支援するため、介護老人保健施設の看護・介護職員が当該施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合については、当該施設の看護・介護職員の一部に非常勤職員を充てることのできる旨を明確化する。

- ・サテライト型施設の配置基準の緩和

本体施設に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のいずれかの有資格者の配置があれば、サテライト型施設に当該職種の配置を置かないことができる。

○居宅介護支援（介護予防支援も同様）

- ・居宅介護支援事業所（介護予防支援事業所）とサービス事業所の連携居宅介護支援事業所（介護予防支援事業所）と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から、介護支援専門員等は、居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等の担当者から個別サービス計画の提出を求めることとする。

- ・地域ケア会議における関係者間の情報の共有

今回の制度改正で介護保険法上に位置づけた地域ケア会議において、個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることとする。

2 介護予防・日常生活支援総合事業

○実施時期について

- ・平成28年4月1日

○みなし指定の不要の申し出について

みなし指定を辞退する場合のみ、平成27年3月31日までにみなし指定の不要の申し出をしてください。

※様式等については、川崎市ホームページに掲載してあります。

○市外被保険者の受入をしている事業所について

- ・みなし指定を受けている事業所

引き続きサービス提供は可能となりますが、当該被保険者が所在する市町村が総合事業に移行する場合は、総合事業として別途契約が必要となります。

- ・みなし指定の不要の申し出をしている事業所

市外被保険者が所在する市町村が総合事業に移行している場合は、介護保険請求ができなくなります。

3 各種届出について

○変更届について

介護保険法第75条等に基づき、事業所に変更があった時に行う届出となります。

法人情報や事業所の状況、人員、サービス内容等に変更が生じる際は、

- ① 届出の要否
- ② 提出方法（事前来庁、事前郵送、事後郵送）
- ③ 必要書類

を、本市ホームページで必ず確認して手続きを行ってください。

なお、事前来庁の場合は、**変更する1か月前までに予約を取り、来庁してください。**

○加算届について

国の定める報酬告示に基づく加算を算定する時に行う届出となります。
届出を行う際は、

- ① 届出の要否
- ② 提出期限
- ③ 必要書類

を、本市ホームページで必ず確認して手続きを行ってください。

なお、加算は要件を満たしていないことが明らかになった時点で、速やかに取下げの届出を行う必要があります。

○平成27年4月の加算届について

平成27年4月1日加算については、別途届出日を設ける予定です。届出様式等含め決まりましたらメール配信やホームページ等で周知いたします。また、同じ加算名称で要件が変わり届出が新たに必要な場合もありますので、届出が必要な加算についてはメール配信やホームページでお知らせいたします。

※介護職員処遇改善加算についても同様の取扱いとなります。

○届出の留意事項について

届出様式について、平成24年から現時点で変更している様式があります。

(管理票や誓約書等)

届出をご提出される際は、必ずホームページから**最新の様式**をダウンロードしてください。

※介護支援専門員の交代について、添付する資格証は必ず「介護支援専門員証」の写しをご提出ください。

4 業務管理体制の整備に係る届出について

介護サービス事業者（法人）は、事業の適正な運営を確保するため、法令遵守等の業務管理体制を整備し、所管の行政機関へ届出ることが義務付けられています。（介護保険法第115条の32～34）

○届出単位は、事業所単位でなく、事業者（法人）単位となります。

・事業者（法人）で整備すべき届出内容は、事業所等の数に応じて変わります。

・届出先については、介護保険事業の展開地域により異なります（厚生労働省、地方厚生局、都道府県、市町村）。

○届出のない事業者（法人）は法令違反となります。

○新規参入の事業者（法人）も遺漏なく届出を行ってください。

○届出内容に変更が生じた場合は、変更届出が必要です。

1 事業者が整備する業務管理体制の内容

○事業者（法人）で整備すべき内容は、指定・許可を受けている事業所数

によって変わります。

※事業所の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いてください。

※みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

2 届出先について

○届出先については、平成27年4月から次のとおり変更となります。

区 分	届 出 先
(1) 2以上の都道府県の区域、かつ3以上の地方厚生局の区域	厚生労働省
(2) 2以上の都道府県の区域、かつ1又は2の地方厚生局の区域	主たる事務所が所在する都道府県知事
(3) 1の都道府県の区域	都道府県知事
(4) 1の都道府県の区域のうち、1の指定都市の区域	指定都市の長
(5) 1の市町村の区域 ※地域密着型サービスに限る。	市町村長

川崎市に届出対象事業者については、川崎市のみで事業展開している介護保険事業者のみになります。

3 届出内容および届出先の変更について

次の場合は、変更の届出が必要です。

- (1) 法人の組織改変等により届出内容に変更が生じた場合。
- (2) 事業所数の増減に伴い、届出内容に変更が生じた場合。
- (3) 展開する事業所所在地域の拡大、縮小や、サービス種別の加除に伴い、届出先に変更が生じた場合は、変更前、変更後それぞれの行政機関に届出が必要です。

【変更届出事項】

- 法人の種別、名称（フリガナ）
- 法人の主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
- 法人代表者の氏名（フリガナ）、生年月日、住所、職名
- 事業所等の名称、所在地（※）
- 法令遵守責任者の氏名、生年月日
- 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要（事業所等の数が20以上の法人のみ）
- 業務執行の状況の監査の方法の概要（事業所等の数が100以上の法人のみ）

※事業者（法人）が運営する事業所数の増減により、整備する業務管理体制の内容に変更があった場合（例：事業所数が「20未満」から「20以上100未満」に変わった場合）、変更の届出が必要です。それ以外の届出区分に影響しない事業所の増減、移転、名称変更等については、届出不要です。

基準省令に関する通知（案）の要約・抜粋

全サービス共通基準

●用語の定義

<常勤とは>

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項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って、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定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。

訪問介護

●人員に関する基準

<サービス提供責任者>

居宅基準第5条第5項は、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定訪問介護事業所であって、当該事業所のサービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていることにより、サービス提供責任者が担当する利用者を増すことに支障がないと認められる事業所に置くべきサービス提供責任者の員数について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

イ 「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月あたり30時間以内であること。

ロ 「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている」場合とは、居宅基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下の

ような取組が行われていることをいうものである

- ・訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること
- ・利用者情報（訪問介護計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること
- ・利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること

この場合において、常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者については、②の規定にわらず、別表二に示すサービス提供責任者を配置するものとする。

● 設備に関する基準

< 訪問介護計画の作成 >

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

訪問リハビリテーション

● 運営に関する基準

< 訪問リハビリテーション計画の作成 >

指定訪問リハビリテーション事業者が、指定通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた訪問リハビリテーション計画を作成した場合には、通所リハビリテーションの基準省令第115条1項から第4項の基準を満たしているとみなすことによって、訪問リハビリテーションの基準省令第81条第1項から第4項の基準を満たしているとみなすことができることとしたものであること。

当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標

を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を1つの計画として分かりやすく記載するよう留意すること。

訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、基準省令第80条4項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

通所介護

● 人員に関する基準

< 従業者の員数 >

指定通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、指定通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。

看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

また、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

なお、「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連携体制などを確保することである。

● 設置に関する基準

< 食堂及び機能訓練室 >

指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合

指定通所介護の提供以外の目的で、指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った道府県知事、指定都市又は中核市の市長（以下「指定権者」という）に届け出る必要があり、当該サービスの届出内容については、別に通知するところによるものとする。また、指定通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。

指定通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に指定権者に届け出るよう努めることとする。

また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の1月前までに指定権者に届け出るよう努めることとする。

通所リハビリテーション

● 運営に関する基準

リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とすること。

指定通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。

なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。

また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。

指定通所リハビリテーション事業者が、指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつリハビリテーション会議の開催等を通じて、通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた通所リハビリテーション計画を作成した場合については、訪問リハビリテーションの基準省令第81条第1項から第4項の基準を満たすことによって、通所リハビリテーションの基準省令第115条第1項から第4項の基準を満たしているとみなすことができることとしたものであること。

当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を1つの目標として分かりやすく記載するよう留意すること。

通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、基準省令115条第5項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

指定通所リハビリテーションは、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。

- イ あらかじめ通所リハビリテーション計画に位置付けられていること
- ロ 効果的なリハビリテーションのサービスが提供できること

短期入所生活介護

● 運営に関する基準

< 定員の遵守 >

指定短期入所生活介護は、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合には、指定短期入所生活介護事業所の利用定員を超えて指定短期入所生活介護を行うことができることとしているが、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない指定短期入所生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないと認められる場合においても、利用者数を超えて指定短期入所生活介護を行うことが認められるものである。

この場合、居室以外の静養室において指定短期入所生活介護を行うこととしているが、あくまでも、緊急の必要がある場合にのみ認められるものであり、当該利用者に対する指定短期入所生活介護の提供は7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度に行うものとする。

なお、指定短期入所生活介護事業所の利用定員を超えて受け入れることができる利用者数は、利用定員が40人未満である場合は1人、利用定員が40人以上である場合は2人まで認められるものであり、定員超過利用による減算の対象とはならない。

居宅介護支援及び介護予防支援

●運営に関する基準

<指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針>

担当者に対する個別サービス計画の提出依頼

居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。

このため、基準13条第12号に基づき、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである。

なお、介護支援専門員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。

さらに、サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。

<地域ケア会議への協力>

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることについて規定されたところである。地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行うことなどを目的としていることから、指定居宅介護支援事業者は、その趣旨・目的に鑑み、より積極的に協力することが求められる。そのため、地域ケア会議から個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならないことについて、具体的取方針においても、規定を設けたものである。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

●人員に関する基準

<オペレーター>

午後6時から午前8時までの時間帯については、基準第3条の4第5項各号に掲げる施設等が同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所のオペレーターの業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、当該施設等の夜勤職員（イの要件を満たす職員に限る。）をオペレーターとして充てることができることとしていること。また、当該オペレーターの業務を行なう時間帯について、

当該施設等に勤務しているものとして取扱うことができること。ただし、当該夜勤職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には参入できない（オペレーターの配置についての考え方についての考え方についてはハと同様）ため、当該施設等における最低基準（当該夜勤を行うことが介護報酬における加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。

●運営に関する基準

<勤務体制の確保等>

基準第3条の30第2項但書は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するべきであるが、地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施を可能とする観点から、地域の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所に対して、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの事業の一部を委託することができることとしたものである。この場合において、「事業の一部」の範囲については市町村長が判断することとなるが、同一時間帯において、全ての利用者に対する定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの全てを委託してはならないという趣旨であることに留意すること。したがって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることは認められないこと。なお、事業の一部委託に当たっては契約に基づくこととし、当該契約において、当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。

（一部委託の例）

- イ 利用者50人を担当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、事業所の所在地と一定以上の距離を有する地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスを当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託
- ロ 深夜帯における随時対応サービス及び随時訪問サービスを、指定夜間対応型訪問介護事業所に委託（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は定期巡回サービスを実施）

基準第3条の30第3項は、午後6時から午前8時までの間においては、随時対応

サービスに限り、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の間での一体的実施ができることとしたものである。この場合において、一体的実施ができる範囲について市町村を越えることを妨げるものではなく、随時対応サービスが単なる通報受け付けサービスではないことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報（提供されている具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）、事業所周辺の医療機関の情報、随時の気象状況や道路状況等、当該事業所が随時対応サービスを行うために必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が確保されており、利用者の心身の状に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められるものであり、全国の利用者に対する随時対応サービスを1か所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に集約するような業務形態は想定していない。

<地域との連携等>

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。

- イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。
- ロ 外部評価は介護・医療連携推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。
- ハ このようなことから、介護・医療連携推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。
- ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。
- ホ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成24年度老人保健健康進等事業「定期巡回・随

時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」
（一般社団法人二十四時間在宅ケア研究会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行う事。

認知症対応型通所介護

● 人員及び設備に関する基準

< 利用定員等 >

共用型指定認知症対応型通所介護事業所における利用定員については、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の場合、共同生活住居ごとに1日当たり3人以下とし、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の場合、施設ごとに1日当たり3人以下とする。

共用型指定認知症対応型通所介護事業所における利用定員の1日当たり3人以下とは、共同生活住居又は施設ごとに、1日の同一時間帯に3人を超えて利用者を受け入れることができないということである。したがって、半日しか利用しない者がいる場合は、1日の利用延べ人数は3人を超えることもある。

なお、指定地域密着型介護老人福祉施設等において複数の共同生活住居等がある場合については、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等の両方に対して介護を行うのに十分な広さを確保できるのであれば、どの共同生活住居等で受け入れてもかまわない。

小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護

● 設備に関する基準

< 設備及び備品等 >

居間及び食堂

基準第66条2項第1号の規定により通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要である。

< 地域との連携等 >

指定小規模多機能型居宅介護事業所は1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。

イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従

業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業員の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

- 外部評価は、運営推進会において当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や善点を明らかにすることが必要である。
- ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地包括支センター職員、指定小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。
- ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括センターへの示等により公表することも差し支えない。
- ホ 指定小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成25年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業連絡会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。

認知症対応型共同生活介護

● 設備に関する基準

< 事業所 >

指定認知症対応型共同生活介護事業所については、平成27年4月から、改正後の消防法施行令が施行され、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられるので、留意されたい。

介護老人保健施設

● 人員に関する基準

< 看護師、准看護師及び介護職員 >

看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）は、直接入所者の処遇に当たる職員であるので、当該介護老人保健施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこと。ただし、業務の繁忙時に多数の職員を配置する等により業務の円滑化が図られる場合及び看護・介護職員が当該介護老人保健施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合は、次の2つの条件を満たす場合に限り、その一部に非常

勤職員を充てても差し支えないこと。

(1) 省略

(2) 常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合の勤務時間数が常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であること。

また、併設事業所の職務に従事する場合は、当該介護老人保健施設において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならない、介護老人保健施設の看護・介護職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。

【報酬告示に関する通知案】

複数の福祉用具を貸与する場合の運用について

(案)

老振第〇〇〇〇号
平成〇年〇月〇日

都道府県
各指定都市 介護保険主管部(局)長 殿
中核市

厚生労働省老健局振興課長
(公印省略)

複数の福祉用具を貸与する場合の運用について

第119回社会保障審議会介護給付費分科会による答申を受け、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、予め都道府県等に減額の規程を届け出ることにより、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。本取り扱いは、複数の福祉用具を貸与する場合に、指定福祉用具貸与事業者の経営努力などを組み合わせて柔軟に反映することで、適切な利用料によって利用者に対する福祉用具貸与がなれることを目的とするものである。

その運用方法については、下記のとおりとするので、各都道府県におかれては、管下の指定福祉用具貸与事業所及び居宅介護支援事業所等に周知いただくと共に、事業者指定事務の取り扱いについてご配慮願いたい。

記

- 複数の福祉用具を貸与する場合の考え方
複数の福祉用具を貸与する場合は、同一の利用者に二つ以上の福祉用具を貸与する場合とする。そのため複数の捉え方については、例えば一つの契約により二つ以上の福祉用具を貸与する場合、契約数に関わらず二つ以上の福祉用具を貸与する場合等、指定福祉用具貸与事業者が実情に応じて規定することとなる。
- 減額の対象となる福祉用具の範囲
減額の対象となる福祉用具の範囲は、指定福祉用具貸与事業者が取り扱う種目の一部又は全ての福祉用具を対象とすることができるものとする。
例えば、主要な福祉用具である車いす及び特殊寝台と同時に貸与される可能性が高い以下の種目を減額の対象となる福祉用具として設定することなどが考えられる。
①車いす付属品、②特殊寝台付属品、③床ずれ防止用具、④手すり、⑤スロープ、⑥歩行器
- 減額する際の利用料の設定方法
指定福祉用具貸与事業者は、既に届け出ている福祉用具の利用料(以下、「単品利用料」という。)に加えて、減額の対象とする場合の利用料(以下、「減額利用料」という。)を設定することとする。また、一つの福祉用具には、同時に貸与する福祉用具の数に応じて複数の減額利用料を設定することも可能である。従って、本取り扱いを行う指定福祉用具貸与事業者は、予め事業所内のシステム等において一つの福祉用具に対して単品利用料と減額利用料を設定する必要がある。
なお、特定の福祉用具を複数組み合わせたもの、いわゆるセットについては総額のみによる減額利用料を設定することなく、個々の福祉用具に減額利用料を設定すること。
- 減額の規定の整備
「指定居宅サービス等の人員、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)(以下、「指定基準」という。)等に規定するとおり運営規定等に単品利用料と減額利用料のいずれについても記載する必要がある。
指定基準等により、指定福祉用具貸与事業者は利用料等の運営規定を定めることとされていることから、本取り扱いを行う指定福祉用具貸与事業者においては、減額利用料に関する規程を定め、各指定権者において規定する事業者の指定に関する要領等に則った手続きが必要となる。
- 減額利用料の算定等
月の途中において、本取り扱いが適用される場合、或いは適用されなくなる場合の算定方法は、従前の例によることとする。
- 利用者への説明
月の途中において変更契約等を行う際には、指定福祉用具貸与事業者は契約書等においてその旨を記載し、利用者に対して利用料の変更に関する説明を行い、理解を得ること。
- 居宅介護支援事業所等への連絡
本取り扱いに関する運用を含め、指定福祉用具貸与事業者が利用料を変更する際は、居宅介護支援事業所等において区分支給限度基準額管理を適正に行えるよう、その都度、関係事業者が必要な情報を共有すること。
- その他留意事項
減額する福祉用具の利用料については、利用料のうち重複する経費として想定されるアセスメント、契約手続き、配送・納品及びモニタリング等に係る経費に相当する範囲において適切に設定いただくよう留意願いたい。

5 介護

- (1) 介護は、利用者の心身の状況に追うおじ、利用者の自立の支援と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。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行うこと。
- (3) 宿泊サービス事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者のオムツを適切に取り替えること。
- (4) サービス事業者は、(1)から(3)までに定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他の日常生活上の世話を適切に行うこと。

6 食事の提供

- (1) 宿泊サービス事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供すること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援すること。

7 健康への配慮

宿泊サービス事業者は、当該指定通所介護事業所等において把握している利用者の健康に関する情報に基づき、必要に応じて主治の医師や指定居宅介護支援事業者等と連携し、常に利用者の健康の状況に配慮して適切な宿泊サービスを提供すること。

8 相談及び援助

宿泊サービス事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うこと。

9 緊急時等の対応

宿泊サービス事業者は、現に宿泊サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ協力医療機関を定めている場合は、協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずること。

10 運営規定

宿泊サービス事業者は、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（以下「運営規程」という。）を定めておくこと。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ サービス提供日及びサービス提供時間
- ④ 利用定員
- ⑤ 宿泊サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥ 宿泊サービス利用に当たっての留意事項
- ⑦ 緊急時等における対応方法
- ⑧ 非常災害対策
- ⑨ その他運営に関する重要事項

11 勤務体制の確保等

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者に対し適切な宿泊サービスを提供できるよう、宿泊サービス従業者の勤務の体制を定めておくこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス従業者によって宿泊サービスを提供すること。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。
- (3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。

12 定員の遵守

宿泊サービス事業者は、運営規程に定める利用定員を超えて宿泊サービスの提供は行ってはならない。

13 非常災害対策

宿泊サービス事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び地域住民等との連携体制を整備し、それらを定期的にし従業者に周知するとともに、定期的に夜間を想定した非難、救出その他必要な訓練を行うこと。

14 衛生管理

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めること。

15 掲示

宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者等の勤務の体制、苦情処理の概要、緊急時の避難経路その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる需要事項を掲示すること。

16 秘密保持等

- (1) 宿泊サービス従業者は、正当な理由なく、その業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を漏らさないこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講ずること。
- (3) 宿泊サービス事業者は、指定居宅介護支援事業者等との連携において、宿泊サービス事業所における利用者の個人の情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ておくこと。

17 広告

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとならないこと。
また、介護保険サービスとは別のサービスであることを明記すること。

18 苦情処理

- (1) 宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講ずること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

1 9 事故発生時の対応

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
- (3) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。

2 0 宿泊サービスを提供する場合の届出

- (1) 指定通所介護事業所等が指定通所介護等の提供以外の目的で、指定通所介護事業所等の設備を利用し、宿泊サービスを提供する場合には、宿泊サービスの内容を宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者等に係る指定を行った都道府県等(以下「指定権者」という。)に届け出ること。
なお、当該届出については別添様式(掲載省略)に基づいて行うこととし、当該届出内容は法第115条の35の介護サービス情報の基本情報と合わせて、当該介護サービスを提供する事業所を管轄する都道府県知事に報告すること。
- (2) 指定通所介護事業者等は(1)で届け出た内容に変更があった場合は、別添様式(掲載省略)に基づき、変更の自由が生じてから10日以内に指定権者に届け出ること。
- (3) 指定通所介護事業者等は、当該宿泊サービスを休止又は廃止する場合には、別添様式(掲載省略)により、その休止又は廃止の日の1月前までに指定権者に届け出ること。

2 1 調査への協力等

宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切な宿泊サービスが行われているかどうかを確認するために都道府県及び市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うこと。

2 2 記録の整備

- (1) 宿泊サービス事業者は、従業者、設備、備品に関する諸記録を整備しておくこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完了の日から2年間保存すること。
 - ① 2に定める具体的な宿泊サービス提供の内容等の記録
 - ② 3(4)に定める身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - ③ 4に定める宿泊サービス計画
 - ④ 18(2)に定める苦情の内容等の記録
 - ⑤ 19(2)に定める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

8 事業者指導係からのお知らせ

1 「かわさき健幸福寿プロジェクト」について

○高齢化の状況

我が国の総人口は、平成26（2014）年9月1日現在、1億2,707万人と、平成24（2012）年から3年連続で減少している。

また、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,296万人（前年3,185万人）となり、総人口に占める割合（高齢化率）も25.9%（前年25.0%）と過去最高となった。

本市においても、高齢化が着実に進んでおり、平成26年10月1日現在で27万人に達し、平成37年（2025）には、高齢者人口が34万人に達する見込みである。

○かわさき健幸福寿プロジェクトがめざすものとは

本市では、高齢者人口の増加、生産年齢人口（15～64歳）の減少を見据え、高齢者の方が「要介護状態の維持・改善」に関心を持ち、いつまでも「元気なお年寄り」をめざす。

また、市は、講座や各種イベント、介護保険事業者の表彰や公表等を通じて、「要介護状態の軽減又は悪化の防止」の取組みの普及・啓発を図る。

○平成27年度の取組み

（1）目的

要介護度の改善状況やADL、IADLの改善状況を把握し、好事例の普及を行う。

また、この事業を通じて、市民の方に市や介護保険事業者の取組みを周知する。

（2）モデル事業

次の委託事業を実施する。

① 市内100事業者を対象として、「要介護状態の軽減又は悪化の防止」に向けたサービスを実施する。

② 本事業は、平成27年12月以前に要介護認定の更新を迎える利用者に対してサービスを行う事業者とする。

③ サービスメニューについては特に要件を付さない。

ただし、事業開始前に、到達目標やサービスメニューを明確にすること。

また、3か月、6か月後のADL、IADLの状況の詳細を把握すること。

（3）報告書の作成

モデル事業期間中に次の書類を事前、事後に提出すること。

① サービス計画書

② ADL、IADL評価表

注）①、②の様式は、各介護保険サービス事業者が使用しているものとする。

（4）アンケート調査等

組織運営にもたらす効果、利用者やその家族の意識の変化等については、アンケート調査を実施する。また、必要に応じて意見交換を実施する。

(5) 公表・表彰

受託事業者は、市ホームページへ掲載する。また、ADL、IADLが改善した好事例については、集団指導講習会等で公表し表彰する。

(6) スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
事業者募集	●→						
募集結果		●→					
モデル事業実施			●→				
表彰・公表							
結果まとめ							
28年度事業説明							

	11月	12月	1月	2月	3月
事業者募集					
募集結果					
モデル事業実施	→				
表彰・公表			●→		
結果まとめ				●→	
28年度事業説明					●→

2 【平成26年度】監査・指導の実施状況等について

サービス種別	全事業所数	平成25年度 実地指導件数		平成26年度 実地指導件数			
		(内)改善報告を求めた件数	(内)通所調整が生じた件数	(内)改善報告を求めた件数	(内)通所調整が生じた件数		
1 訪問介護	270	29	8	3	20	9	3
2 訪問入浴介護	19	2	0	0	0	0	0
3 訪問看護	318	1	1	0	0	0	0
4 訪問リハビリテーション介護	147	0	0	0	0	0	0
5 居宅療養管理指導	1,334	1	1	1	0	0	0
6 通所介護	274	33	21	5	11	7	1
7 通所リハビリテーション	35	1	0	0	6	5	1
8 短期入所生活介護	43	4	4	1	6	0	0
9 短期入所療養介護	25	0	0	0	6	6	0
10 特定施設入居者生活介護	103	2	2	0	22	14	0
11 福祉用具貸与	45	1	0	0	0	0	0
12 特定福祉用具販売	46	1	0	0	0	0	0
13 居宅介護支援	315	33	4	1	17	5	3
14 介護老人福祉施設	37	21	2	0	7	0	0
15 介護老人保健施設	20	10	1	0	6	6	0
16 介護療養型医療施設	6	3	0	0	0	0	0
17 介護予防支援	49	0	0	0	0	0	0
18 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	0	0	0	0	0	0
19 夜間対応型訪問介護	8	0	0	0	0	0	0
20 認知症対応型通所介護	56	3	0	0	1	0	0
21 小規模多機能型居宅介護	28	2	1	0	1	0	0
22 認知症対応型共同生活介護	92	3	2	0	14	10	0
23 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
24 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	5	0	0	1	0	0
25 複合型サービス	1	0	0	0	0	0	0
計	3,285	155	47	11	118	62	8

注) 「平成26年度実地指導件数」は平成26年9月末時点の件数です。

3 【平成26年度】主な指導事項

○運営に関する事項

サービス種類	指導事項
訪問介護	○介護予防訪問介護計画にサービスの提供を行う期間が記載されていなかった。 ○介護予防支援事業者への報告及びモニタリングの実施記録を確認することができなかった。
通所介護	○単位ごとに配置すべき従業員の員数を満たしていない日があった。 ○指定通所介護の提供前に、通所介護計画を作成していなかった。
通所リハビリテーション	○通所リハビリテーション計画の見直しが行われていなかった。 ○レクリエーションに参加していない利用者から、その費用を徴収していた。

短期入所生活介護	<p>○短期入所生活介護計画の作成者が介護支援専門員となっていた。</p> <p>○廊下に器具等が置かれ、廊下部分がなくなっていた。</p>
特定施設入居者生活介護	<p>○提供した具体的内容を記録を確認することができなかった。</p> <p>○介護保険の給付対象となっている費用を、利用者から別途費用として徴収していた。</p>
居宅介護支援	<p>○モニタリングの結果が記録されていなかった。</p> <p>○サービス担当者会議を開催したことが確認できなかった。</p>
認知症対応型共同生活介護	<p>○介護保険の給付対象となっている費用を、利用者から別途費用として徴収していた。</p> <p>○認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握が行われていなかった。</p>

○介護報酬等の請求に関する事項

【訪問介護】

◎指定居宅サービスに要する費用の額の算定

- ・訪問介護計画書が作成されていなかった。
- ・サービス提供記録が保管されておらず、実際にサービス提供を行った事実が確認できなかった。
- ・提供した具体的なサービスの内容等の記録が確認できなかった。

◎特定事業所加算について

- ・特定事業所加算の算定要件とされている厚生労働大臣が定める基準第三号イ（１）から（７）の一部について、基準を満たしていなかった。

【通所介護】

◎指定居宅サービスに要する費用の額の算定

- ・屋外で機能訓練を行っていたが、通所介護計画に、屋外での機能訓練を行う必要性が明記されていなかった。

【居宅介護支援】

◎指定居宅介護支援に要する費用の額の算定

- ・モニタリングの結果の記録を確認できなかった。
- ・サービス担当者会議を開催したことが確認できなかった。

4 加算等請求指導時における対応及び遡及期間について

○加算等請求指導時における対応

区分	報酬請求の内容	報酬上の措置等	遡及
指導	<p>取扱いが不適切</p> <p>○加算報酬上の基準要件を満たし、解釈通知に即したサービスの提供を行っているが、不適切な取扱いが認められる場合</p> <p>○解釈通知に即したサービス提供を実施していないものの、加算本来の趣旨を満たしていないとまでいえない場合</p>	適切な取扱いとなるよう指導	無
	<p>基準等不適切</p> <p>○加算報酬上の基準要件を1つでも満たしていない場合</p> <p>○解釈通知に即したサービス提供を実施していないことにより加算本来の趣旨を満たしていない場合</p>	適切なサービスの実施となるよう是正指導の上、加算報酬上の基準要件等を満たしていない部分について自己点検の上、過誤調整により返還させる。	有

○介護報酬の請求等の消滅時効について

◎過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求

過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求の消滅時効は、公法上の債権であることから、地方自治法第236条第1項の規定により5年。

◎過払いの場合（不正請求の場合に限る。）の返還請求

過払いの場合（不正請求の場合に限る。）の返還請求の消滅時効は、徴収金としての性格を帯びることから、介護保険法第200条第1項の規定により2年

5 社会福祉施設等における高齢者虐待の発生防止対策について

今般、報道等されているところですが、社会福祉施設等での虐待・身体拘束が頻発しています。

高齢者虐待を未然に防止するためには、地域住民や社会福祉施設従業者等が高齢者虐待に関する正しい知識と理解を持ち、虐待を発生させない地域づくりを目指すとともに、施設等における虐待の発生防止に向けた体制整備が求められます。

【掲載場所】

「川崎市ホームページ」 (<http://www.city.kawasaki.jp/>)

→ 「くらし・手続き」

→ 「福祉・介護」

→ 「高齢者・介護保険」

→ 「介護保険制度」

→ 「事業者入口」

→ 「介護保険制度関連情報」

→ 「介護現場のための高齢者虐待防止教育システムについて」

(<http://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000065491.html>)

6 平成25年度高齢者虐待防止の対応状況等について調査結果（一部抜粋）

厚生労働省が公表した調査結果によると、平成25年度中に確認された介護老人福祉施設や居宅サービス事業者など養介護施設従事者等による高齢者の虐待件数は、前年度より66件増え、221件と過去最多を更新しました。

◎ 虐待の事実が認められた施設・事業所の種別

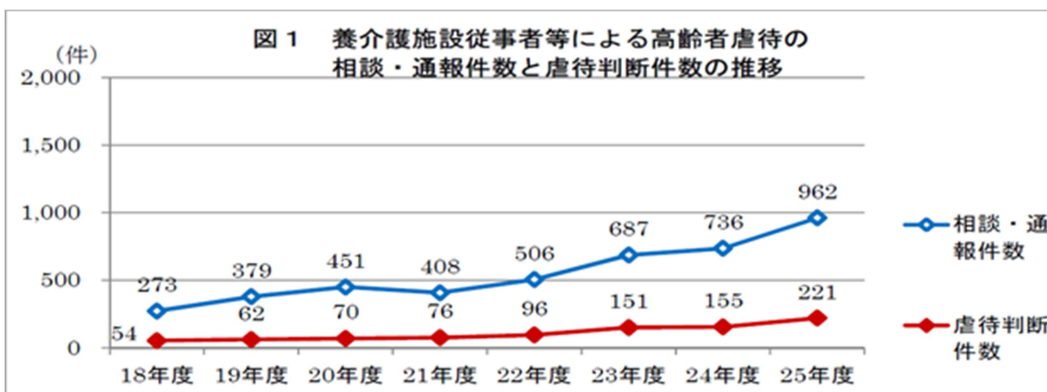
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）	69件（31.2%）
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	34件（15.4%）
介護老人保健施設	26件（11.8%）
有料老人ホーム	26件（11.8%）

◎ 虐待の発生要因（市町村の任意・自由記載を集計）（複数回答）

教育・知識・介護技術等に関する問題	128件（66.3%）
職員のストレスや感情コントロールの問題	51件（26.4%）

◎ 虐待の内容（複数回答）

被虐待高齢者総数	402人（複数回答）
身体的虐待	258人（64.2%）
心理的虐待	132人（32.8%）
介護等放棄	67人（16.7%）



7 平成27年度介護保険事業者等集団指導講習会について

川崎市内の指定介護保険事業者等に対する集団指導講習会を、次の日程で開催します。

つきましては、対象サービスを御確認の上、該当する開催日・時間帯の講習会に出席してください。

なお、この講習会は、介護保険法第23条に基づく指導の一環ですので、川崎市内に所在する指定介護保険事業所及び施設が出席する必要があります。

○開催日時・対象サービス

開催日	開催時間（予定）	対象サービス ※介護予防含む
6月22日 （月）	13時30分 ～15時30分 【受付開始13時00分】	短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
	16時30分 ～18時30分 【受付開始16時00分】	通所介護、通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護
6月23日 （火）	10時00分 ～12時00分 【受付開始9時30分】	居宅介護支援、介護予防支援
	14時00分 ～16時00分 【受付開始13時30分】	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、福祉用具 貸与・販売、夜間対応型訪問介護、 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	17時00分 ～19時00分 【受付開始16時30分】	特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、有料老人ホーム

※受付・開始・終了時間は変更の可能性があります。

○開催場所

川崎市総合福祉センター【エポックなかはら】3階ホール

○出席

各事業所又は施設の管理者 1名

○内容

サービス共通事項、各サービス毎の「基準条例」及び「介護報酬」等

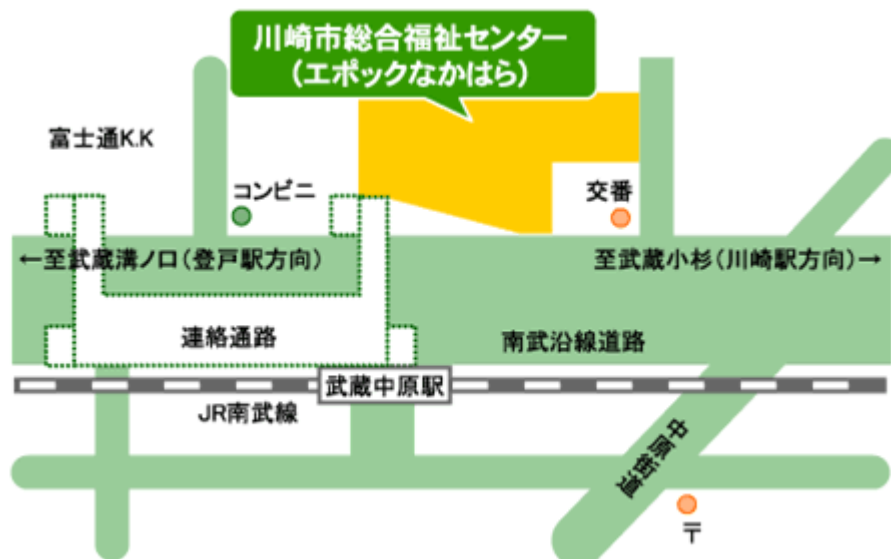
○その他の注意事項

- ・集団指導講習会当日は、出席票を必ず御持参ください。
※ホームページよりダウンロードした出席票は事前に必要事項を御記入ください。
※参加票は後日ホームページに掲載する予定です。

- ・管理者が都合により、出席できない場合は、代わりの職員の出席でもかまいません。その場合であっても、管理者が出席した場合と同様、講習会参加後、事業所内で講習内容を共有してください。
- ・居宅療養管理指導事業者及び住宅改修事業者は今回の講習会対象外です。
- ・川崎市内に所在する指定介護保険サービス事業所の皆さまにおかれましては、必ず本市主催の集団指導講習会に御参加ください。
- ・この集団指導講習会に係るお知らせ等は、随時メール配信・ホームページで行います。
- ・集団指導講習会の資料は当日配布しますので、事前にお持ちいただく資料はありません。

案内図

川崎市総合福祉センター【エポックなかはら】（川崎市中原区上小田中6-22-5）



※ 駐車・駐輪スペースに限りがございます。公共交通機関の御利用をお願いします。

※ 館内・敷地内・周辺地域での禁煙に御協力をお願いします。

【基準省令に関する通知案】

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（改正案（指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について）

（平成12年3月30日老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
改正部分は下線

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。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（以下「上乘せ介護サービス利用料」という。）を受領できるものとする。

上乘せ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な費用から適切に算出された額とし、当該上乘せ介護サービス利用料を前払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、上乘せ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居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、次のイ及びロを満たすものであること。

イ 要介護者にあつては、看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者の数（前年度の平均値）が2.5又はその端数を増すごとに1

ロ 要支援者にあつては、看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要支援者の数（前年度の平均値）が5又はその端数を増すごとに1

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1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第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。