

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
人員に関する基準(通所介護・介護予防通所介護)			
1 従業者の員数	<p>【生活相談員】 単位ごとに、サービス提供時間帯を通じて、専ら当該サービスの提供に当たる生活相談員を1以上配置すること。</p> <p>■例えば、提供時間帯の2分の1ずつの時間専従する生活相談員の場合は、その員数は2人となる。</p> <p>【看護職員】 単位ごとに、専ら当該サービスの提供に当たる看護職員(看護師又は准看護師)を1以上配置すること。</p> <p>■提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて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。</p> <p>※利用定員が10人以下の場合は、看護職員又は介護職員が1以上。</p> <p>【介護職員】 単位ごとに、サービス提供時間帯を通じて、専ら当該サービスの提供に当たる介護職員を次の通り配置すること。</p> <p>※利用定員が10人以下の場合は、看護職員又は介護職員が1以上。</p> <p>※利用者の数が15人までは1以上、それ以上5又はその端数を増すごとに1追加。</p>	<p>【生活相談員の資格】 ○生活相談員は、社会福祉士・精神保健福祉士・社会福祉主事任用資格を有する者・介護支援専門員・介護福祉士又はこれらと同等以上の能力を有する者を配置。(平成19.8.22付広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室長通知)</p> <p>◆単位とは⇒P.2 ⑦</p> <p>【看護職員が基準を満たさない場合の減算】 ○前月の平均で定員超過・人員欠如があれば、次の月の全利用者について所定単位数の70%を算定する。(H18.4月改定関係Q&AVol.1) ○人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、翌月分を減算することとする。 (算定式)(単位ごと) サービス提供日に配置された延べ人数÷サービス提供日≥0.9 (H18.4月改定関係Q&AVol.5)</p> <p>●通所介護事業所に出勤し、必要とされる業務を行った上で、併設施設に勤務する場合等であれば、延べ人数1人と数えることができます。 ●月単位で減算にならない場合であっても、利用日ごとに要件が満たせない場合には人員基準違反となります。 ●定員が11人以上であれば、利用者数が10人以下であっても看護職員の配置は必要です。 ○看護職員が個別機能訓練加算(居宅サービス)の機能訓練指導員として勤務する場合、機能訓練指導員としての勤務時間は看護職員としての勤務時間を含めません。(老企36号第2の7(7))</p> <p>【介護職員が基準を満たさない場合の減算】 ○前月の平均で定員超過・人員欠如があれば、次の月の全利用者について所定単位数の70%を算定する。 (H18.4月改定関係Q&AVol.1)</p> <p>●月単位で減算とならない場合であっても、利用日ごとに利用者数に応じた職員配置を行っていない場合は人員基準違反となります。</p>	<p>基準第93条、予防基準第97条</p> <p>*「解釈通知」とは平11老企25を指す。</p> <p>平12厚告27</p> <p>平12老企36</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
	<p>【機能訓練指導員】</p> <p>① 機能訓練指導員を1以上配置すること。</p> <p>② 通所介護事業所の他の職務との兼務ができる。</p> <p>③ 機能訓練指導員は、<u>必要な訓練を行う能力を有している者</u>であること。</p> <p>▼</p> <p>■理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師</p> <p>■利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じての機能訓練については、生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。</p> <p>【その他】</p> <p>生活相談員又は介護職員(※)のうち1人以上は常勤であること。</p> <p>※利用定員10人以下の場合は、生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上常勤であること。</p>	<p>●左記以外の資格は不可です。</p> <p>◆常勤とは⇒P.1①</p> <p>●すべてのサービス提供時間帯において、常勤職員が1人以上必要で、非常勤職員のみを配置する日があってはなりません。(厚生労働省振興課確認事項)</p>	
2 管理者	<p>管理者は常勤職員を配置すること。</p> <p>ただし、通所介護の管理上支障がない場合は、他の職種等を兼務できる。</p> <p>■他の職種等とは ←</p> <p>(1)通所介護事業所の介護職員など他の職種</p> <p>(2)同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、通所介護事業所の管理業務に特に支障がないと認められる他の事業所や施設の管理業務や従業者の場合</p> <p>次の場合は管理業務に支障があると考えられる。</p> <p>(1)管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合</p> <p>(2)併設する入所施設で看護・介護職員と兼務する場合</p>		基準第94条, 予防基準第98条

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
設備に関する基準(通所介護・介護予防通所介護)			
3 設備及び備品等	<p>① 食堂, 機能訓練室, 静養室, 相談室及び事務室を有していること。</p> <p>② 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備と指定(介護予防)通所介護の提供に必要なその他の設備・備品を備えていること。</p> <p>【食堂、機能訓練室】 食堂及び機能訓練室は, それぞれ必要な広さがあり, その合計した面積は3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上となっていること。 ※ 食堂及び機能訓練室は, 食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき, かつ機能訓練を行う際には, その実施に支障がない広さを確保できていれば, 同一の場所として可。</p> <p>【相談室】 遮へい物の設置など相談の内容が漏えいしないよう配慮すること。</p> <p>【消火設備その他非常災害に際して必要な設備】 ■ 消防法その他法令等に規定された設備は確実に設置すること。</p>	<p>○消防設備 Q消防設備その他の非常災害に際して必要な設備を設ける旨を規定する」とされているが, その具体的内容は。</p> <p>A 「消防設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは, 消防法その他の法令等に規定された設備を示しており, それらの設備を確実に設置しなければならない。(18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A)</p>	<p>基準第95条, 予防基準第99条</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
運営に関する基準(通所介護・介護予防通所介護)			
4 内容及び手続きの説明及び同意	<p>利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について記した文書を交付し、利用者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得ること。</p> <p>■ 利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項とは、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 運営規程の概要 ② 勤務体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情窓口、苦情処理の体制及び手順（基準第36条準用）など。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>● 苦情受付窓口は、次の3つの住所・電話番号の記載が望ましい。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①事業所(受付担当者) ②保険者(市町)介護保険担当課 ③広島県国民健康保険団体連合会 苦情専用窓口082-554-0783 </div>	<p>●重要事項説明書・契約書の内容が実態及び運営規程と一致していることを確認してください。</p> <p>●法人の決裁規定等により定められた契約締結権者により適正に締結すること。</p> <p>●左記のすべての項目が入っていること。</p> <p>○介護予防サービスのキャンセル料</p> <p>Q これまで急なキャンセルの場合又は連絡がない不在の場合はキャンセル料を徴収することができたが、月単位の介護報酬となった後もキャンセル料を徴収することは可能か。また、キャンセルがあった場合においても、報酬は定額どおりの算定が行われるのか。</p> <p>A キャンセルがあった場合においても、介護報酬上は定額どおりの算定がなされることを踏まえると、キャンセル料を設定することは想定しがたい。(平成18年4月改定関係Q&AVol.1)</p>	<p>基準第105条(第8条準用)、予防基準第107条(第8条準用)</p>
5 提供拒否の禁止	<p>正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。</p> <p>■正当な理由がある場合とは</p> <ol style="list-style-type: none"> ①事業所の現員では利用申込に応じきれない場合 ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 <p>その他、利用申込者に対し自ら適切な通所介護を提供することが困難な場合。</p>		<p>基準第105条(第9条準用)、予防基準第107条(第9条準用)</p>
6 サービス提供困難時の対応	<p>自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに講じること。</p>		<p>基準第105条(第10条準用)、予防基準第107条(第10条準用)</p>
7 受給資格等の確認	<ol style="list-style-type: none"> ① 被保険者証等の確認を行うこと。 ② 被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には配慮して介護サービスを提供すること。 		<p>基準第105条(第11条準用)、予防基準第107条(第11条準用)</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
8 要介護認定の申請に係る援助	<p>① 利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認すること。</p> <p>② 利用者が要介護認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行うこと。</p>		基準第105条(第12条準用), 予防基準第107条(第12条準用)
9 心身の状況等の把握	サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めること。	●把握した内容は、通所介護計画の作成・変更反映に反映させてください。	基準第105条(第13条準用), 予防基準第107条(第13条準用)
10 居宅介護支援事業者等との連携	介護サービスを提供する場合又は提供の終了に際し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めること。		基準第105条(第14条準用), 予防基準第107条(第14条準用)
11 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	利用者に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行うこと。	<p>◆法定代理受領とは⇒P.2⑧</p> <p>●利用者が居宅介護支援を受けること等につき市町へあらかじめ届け出ていない場合に説明をすること。</p>	基準第105条(第15条準用), 予防基準第107条(第15条準用)
12 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供すること。		基準第105条(第16条準用), 予防基準第107条(第16条準用)
13 居宅サービス計画等の変更の援助	<p>利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は必要な援助を行うこと。</p> <p>■居宅介護支援事業所への連絡。また、サービスを追加する場合は支給限度額の範囲内での変更の必要がある旨の説明など。</p>		基準第105条(第17条準用), 予防基準第107条(第17条準用)
14 サービス提供の記録	<p>① 介護サービスを提供した際は、必要な事項(提供日、内容、保険給付の額)を書面(居宅サービス計画書又はサービス利用票等)に記録すること。</p> <p>■利用者サービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため</p> <p>② 提供した具体的なサービスの内容を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、利用者に対して提供しなければならない。</p> <p>■提供日、内容、提供した具体的サービスの内容、利用者の心身の状況その他</p>	<p>●サービス提供の記録は、2年間保存すること。(基準第104条の2, 予防基準 106条)</p> <p>●記録の重要性⇒</p> <p>①介護報酬を算定するための根拠…基準に即した内容であることが確認できること</p> <p>②利用者、従業者とのコミュニケーションツール…サービス内容を共有する</p> <p>③実施した内容, 又は苦情・事故の内容からサービスの改善につなげていく等</p>	基準第105条(第19条準用), 予防基準第107条(第19条準用)

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
15 利用料等の受領	① 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けること。	●通常は1割の支払いを受けます。 ●割引をする場合は事業所ごと、介護サービス等の種類ごとに百分率による割引率を設定する方法となります。	基準第96条, 予防基準第100条 H12老企第39
	② 法定代理受領サービスである場合と、 <u>そうでない場合</u> で不合理な差額を設けてはならない。	● <u>そうでない場合</u> とは、支給限度額を超えた場合や保険料滞納の場合が考えられます。	
	③ 下記のサービスの提供に当たっては、予め利用者又はその家族に対し、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。		
	イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用	●中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、徴収できません。(老企36号第2の7(6))	H12老企第36
	ロ 通常要する時間を超えるサービス提供で、利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額または居宅支援サービス費用基準額を超える費用 ■介護予防サービスでは受領できません。	●延長加算を算定できるのは、通常6～8時間の報酬を算定している事業所が8時間を超えてサービスを提供した場合に限ります。(老企36号第2の7(3))	
	ハ 食事の提供に要する費用 ニ おむつ代		
	ホ 指定通所介護の提供において提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担とすることが適当な費用(以下「その他の日常生活費」という。)	◆「その他の日常生活費」⇒P. 59,60 ●「その他の日常生活費」は、内訳を明確にし、利用者から一律に徴収しないこと。	
16 領収証の交付	① サービスの提供に要した費用について支払いを受ける際、利用者に対して領収証を交付しなければならない。		法第41条第8項
	② 上記の領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。		施行規則第65条
17 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスではない、通所介護(サービス提供)に係る利用料の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者に交付すること。	◆サービス提供証明書とは⇒P2⑨	基準第105条(第21条準用), 予防基準第107条(第21条準用)

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
18 指定通所介護の基本取扱方針	① 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うこと。 ② 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。	●事業の評価方法、内容は、決まったものではありません。法人・事業所で評価を行い、課題を見つけ、サービスの質の向上に向けて改善に取り組むこと。 《参考》県HP「介護サービス自己評価基準」	基準第97条
19 指定介護予防通所介護の基本取扱方針	① 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うこと。 ② 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。 ③ 単に利用者の運動器の機能の向上等特定の心身機能に着目した改善等を目的とするのではなく、機能の改善等を通じて、利用者が出来る限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としてサービスの提供にあたること。 ④ 利用者が有する能力を最大限活用することができるような方法でサービスの提供に努めること。 ⑤ 利用者とのコミュニケーションを十分に図ること等により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めること。		予防基準第108条
20 指定通所介護の具体的取扱方針	① サービスの提供にあたっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び日常生活を営むことができるような援助を行うこと。 ② サービスの提供にあたっては、懇切丁寧に行い、利用者又はその家族に対し、 <u>サービスの提供方法等</u> について必要な事項を理解しやすいように説明を行うこと。 ■通所介護計画の目標、内容、利用日の行事及び日課等		基準第98条

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
	<p>③ 介護技術の進歩に対応した適切な介護サービス提供を行うこと。</p> <p>④ 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供する。特に認知症である要介護者に対しては、その特性に応じたサービスの提供ができる体制を整えること。</p> <p>■通所介護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は事業所の屋外でサービスを提供することができる。</p> <p>イ あらかじめ通所介護計画に位置づけられていること。 ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p>	<p>●注意点 ○告示・QA等</p> <p>○外出サービス Q 指定通所介護事業所において、利用者を対象に当該事業所外(温泉施設等)に日帰りの小旅行を行った場合は、そのサービス提供に係る行事の一環として行った場合でも、当該事業所内におけるサービスには当たらないため、所定の通所介護費は算定できないものと考えてよいか。また、リハビリを兼ねて近隣の公園等へ散歩するなどのレクリエーションを行った場合においては、算定は可能か。</p> <p>A 貴見のとおり。基本的に介護保険における通所介護は通所介護事業所内で行われるものである。近隣における機能訓練の範囲としてのレクリエーションは年間事業計画に位置づけられているものであれば介護保険として行うことは可能であろうが、事例のような特別な行事の場合は、保険外サービスとされたい。(WAMネットQA2000/7/27)</p>	
<p>21 通所介護計画書の作成</p>	<p>① 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標とその目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成すること。</p> <p>■介護計画等の作成経験の有る者や豊富な知識を持つ者にとりまとめを行わせること。</p> <p>② 通所介護計画書は居宅サービス計画書に沿った内容で作成すること。</p> <p>■通所介護計画作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、その居宅サービス計画に沿ったものであるかを確認し、必要に応じて変更すること。</p> <p>③ 管理者は、通所介護計画書の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ること。</p> <p>■サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するために行う。</p> <p>④ 管理者は、通所介護計画書を利用者に交付すること。</p> <p>⑤ 提供したサービスの実施状況や目標の達成状況の記録を行うこと。</p> <p>■計画の目標や内容は、利用者又は家族に説明を行い、その実施状況や評価についても説明を行うこと。</p>	<p>●通所介護計画に含まれる内容</p> <p>⇒ 通所介護計画の目標 目標を達成するための具体的なサービスの内容(機能訓練等) 利用日の行事及び日課等</p> <p>●交付した通所介護計画は2年間保存しなければならない。(基準第104条の2)</p>	<p>基準第99条</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
22 介護予防通所介護の具体的な取扱方針	<p>① 計画の作成にあたっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等により利用者の心身の状況、置かれている環境等日常生活全般の状況を把握すること。</p> <p>■介護予防通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにする(アセスメント)。</p>		予防基準第109条
	<p>② 管理者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防通所介護の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間を記載した介護予防通所介護計画を作成すること。</p> <p>■支援の方向性、目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにすること。</p> <p>■介護予防通所介護計画の様式は、事業所ごとに定めるもので差し支えない。</p>	<p>●介護予防通所介護計画に含まれる内容</p> <p>⇒ 介護予防通所介護計画の目標、サービスの提供を行う期間、目標を達成するための具体的なサービスの内容、所要時間、日程等</p>	
	<p>③ 介護予防通所介護計画書は介護予防サービス計画書に沿った内容で作成すること。</p> <p>■介護予防通所介護計画作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、その介護予防サービス計画に沿ったものであるかを確認し、必要に応じて変更すること。</p>		
	<p>④ 管理者は、介護予防通所介護計画書の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ること。</p> <p>■サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するために行う。管理者は計画の目標や内容等を、利用者又は家族に説明を行い、その実施状況や評価についても説明を行うこと。</p>		
	<p>⑤ 管理者は、介護予防通所介護計画書を利用者に交付すること。</p>	<p>●交付した介護予防通所介護計画は2年間保存しなければならない。(予防基準 106条第2項)</p>	
	<p>⑥ サービスの提供にあたっては、介護予防通所介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うこと。</p>		
	<p>⑦ サービスの提供にあたっては、懇切丁寧に行い、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について必要な事項を理解しやすいように説明を行うこと。</p>		
	<p>⑧ 介護技術の進歩に対応した適切な介護サービス提供を行うこと。</p>		

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
	<p>⑨ 介護予防通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は利用者の状態、利用者へのサービス提供状況等について、介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告すること。</p> <p>■サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているか、計画策定時から利用者の状態が大きく異なることとなっていないかを確認するために行う。</p>		
	<p>⑩ 介護予防通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は実施状況の把握(モニタリング)を行い、これを記録し、介護予防支援事業者へ報告しなければならない。</p> <p>■利用者の介護予防通所介護計画の目標の達成状況の把握を行う。モニタリングの結果により解決すべき課題の変化が認められる場合等は、担当する介護予防支援事業者とも相談の上、必要に応じて、介護予防通所介護計画の変更を行うこと。</p>		
23 勤務体制の確保等	<p>① 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう事業所ごとに勤務の体制を定めておくこと。</p> <p>■月ごとに、従業者の日々の勤務時間、専従の生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員の配置、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p>		基準第101条, 予防基準第102条
	<p>② 当該事業所の従業者等によってサービスを提供すること。</p> <p>■調理・洗濯等利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託可。</p>	<p>●他事業所と兼務する場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ勤務表に位置づけ ・通所介護事業所の従業者であることを辞令等により明確にしてください。 	
	<p>③ 従業者の資質向上のため、その研修の機会を確保すること。</p>	<p>●外部の研修に出席したら、伝達研修を行うなど学んだことを事業所内で共有すること。</p>	
24 利用者に関する市町村への通知	<p>利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市町村への通知をすること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) サービス利用に関する指示に従わないことにより要介護状態の程度を増進させたと認められる場合 2) 偽りその他不正な行為により給付を受けた又は受けようとした場合 	<p>●市町への通知の記録は2年間保存しなければならない。(基準第104条の2, 予防基準第106条)</p>	基準第105条(第26条準用), 予防基準第107条(第23条準用)
25 緊急時等の対応	<p>利用者の病状の急変など、緊急時には主治医への連絡など必要な措置を講じること。</p>		基準第105条(第27条準用), 予防基準第107条(第24条準用)

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
26 安全管理体制の確保(介護予防)	① 利用者に病状の急変等が生じた場合に備え、緊急時マニュアル等を作成し、従業員に周知徹底を図ること。 ② 速やかに主治医への連絡を行えるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めておくこと。 ③ 転倒等を防止するための環境整備に努めること。 ④ サービスの前に、脈拍や血圧を測定する等利用者の当日の体調を確認するとともに、無理のない適度なサービスの内容とするよう努めること。		予防基準第111条
27 管理者の責務	① 事業所の従業員及び業務管理は、管理者により一元的に行うこと。 ② 運営基準を従業員に遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。		基準第105条(第52条準用)、予防基準第107条(第52条準用)
28 運営規程	以下の事項を運営規程に定めておくこと。 ・事業の目的及び運営の方針 ・従業員の職種、員数及び職務内容 ・営業日及び営業時間 ・指定(介護予防)通所介護の利用定員 ・指定(介護予防)通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の事業の実施地域 ・サービス利用に当たっての留意事項 ・緊急時等における対応方法 ・非常災害対策 ・その他運営に関する重要事項 ■営業日及び営業時間 延長サービスを行う場合はサービスの提供時間帯とは別に延長サービスを行う時間を記載する。 ■利用定員とは、同時に通所介護の提供を受けることのできる利用者数の上限をいう。 ■指定通所介護の内容とは、入浴、食事等の有無等のサービスの内容を指す。 ■サービス利用にあたっての留意事項とは、利用者側が留意する事項を指す。 ■非常災害対策は、具体的計画を指す。 ■通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定できること。実施地域は利用申込みに係る調整のための目安なので、実施地域を越えてサービス提供することは可能。	●運営規程を変更する場合には、変更後10日以内に「変更届」を提出してください。⇒P.17 ただし、「従業員の職種、員数及び職務内容」については、1年のうちに一定の時期に行うことで足りる。	基準第100条 予防基準第101条

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
29 定員の遵守	<p>利用定員を超えて指定(介護予防)通所介護の提供を行ってはならない。 ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>従前より、災害等やむを得ない事情がある場合には、その都度、定員遵守規定にかかわらず、定員超過しても減算の対象にしない旨の通知を発出し、弾力的な運用を認めてきたところであるが、これを入所系サービスと同様、そのような不測の事態に備え、あらかじめ、規定する趣旨である。 したがって、その運用に当たっては、真にやむを得ない事情であるか、その都度、各自自治体において、適切に判断されたい。</p> <p style="text-align: right;">(平成18年4月改定関係Q & AVol.1)</p> </div>	<p>【定員超過の場合の減算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 前月の平均で定員超過・人員欠如があれば、次の月の全利用者について所定単位数の70%を算定する。(H18.4月改定関係Q&AVol.1) ● 月平均で減算とならない場合であっても、利用日に定員を超過することは基準違反となります。 <p>○要介護者等以外に対するサービス</p> <p>Q 通所系サービス各事業所を経営する者が、市町村から特定高齢者に対する通所型介護予防事業も受託して、これらを一体的にサービス提供することは可能か。また、その場合の利用者の数の考え方如何。</p> <p>A それぞれのサービス提供に支障がない範囲内で受託することは差し支えないが、その場合には、通所系サービスの利用者について、適切なサービスを提供する観点から、特定高齢者も定員に含めた上で、人員及び設備基準を満たしている必要がある。</p> <p>また、プログラムについても、特定高齢者にかかるものと要介護者、要支援者にかかるものととの区分が必要であるとともに、経理についても、明確に区分されていることが必要である。</p> <p>なお、定員規模別の報酬の基礎となる月平均利用人員の算定の際には、(一体的に実施している要支援者は含むこととしているが)特定高齢者については含まない。</p> <p>(月平均利用延人員の扱いについては、障害者自立支援法の基準該当サービスの利用者及び特定施設入居者生活介護の外部サービス利用者についても同様である。) (平成21年4月改定関係Q & AVol.1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険利用の有無を問わず、定員を超過しての受入をしないこと。 	<p>基準第102条, 予防基準第103条, H12厚告27</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
30 非常災害対策	<p>① 非常災害に関する具体的計画を立て関係機関等の連携体制等の整備し、それらを従業員に定期的に周知すること。</p> <p>② 非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。</p> <p>■関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日ごろから消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりをするなど。</p> <p>■非常災害に関する具体的計画とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。</p> <p>■消防計画の策定や消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせる。</p> <p>■防火管理者を置かなくてもよいとされている事業所においても、防火管理責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせる。</p>		基準第103条, 予防基準第104条
31 記録の整備	<p>① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくこと。</p> <p>② 介護サービスの提供に関する記録(通所介護計画、サービス実施記録等)を整備し、その完結の日から2年間保存すること。</p>	● 完結の日とは、利用者との契約終了日。	基準第104条の2, 予防基準第106条
32 衛生管理等	<p>① 利用者の使用する施設、食器その他の設備・飲料水について、衛生的な管理に努め又は衛生上必要な措置を講じること。</p> <p>② 食中毒および感染症の発生を防止するための措置を講じること。</p> <p>■必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>■インフルエンザ、腸管出血性大腸菌群、レジオネラ症等の対策について、その発生及びまん延を防止するための適切な措置を講じること。</p> <p>■空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p>		基準第104条, 予防基準第105条
33 掲示	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要や従業者の勤務の体制その他利用申込者がサービスの選択に資すると認められる重要事項を事業所内に掲示すること。	● 掲示が必要なもの ⇒重要事項説明書, 苦情を処理するために講ずる措置の概要, 勤務体制表	基準第105条(第32条準用), 予防基準第107条(第30条準用)

	基準(予防基準)及び解職通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
34 秘密保持等	<p>① 事業所の従業者は正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>② 従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じること。</p> <p>■具体的には、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め、例えば、違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととする。</p> <p>③ サービス担当者会議等において利用者の個人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その家族の同意を文書により得ておくこと。</p> <p>■サービス提供開始時における包括的な同意で可</p>	<p>● 家族の個人情報を用いる場合は家族の同意が必要です。</p>	<p>基準第105条(第33条準用)、予防基準第107条(第31条準用)</p>
35 広告	<p>広告をする場合は、虚偽または誇大なものであってはならない。</p>		<p>基準第105条(第34条準用)、予防基準第107条(第32条準用)</p>
36 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	<p>居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。</p>		<p>基準第105条(第35条準用)、予防基準第107条(第33条準用)</p>
37 苦情処理	<p>① 利用者及びその家族からの苦情を受け付けるため必要な措置を講じること。</p> <p>■必要な措置とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、重要事項説明書に記載するとともに、事業所に掲示すること等。</p> <p>② 苦情に関する市町村・国保連等の調査に協力し、指導助言を受けた場合はそれ従って必要な改善を行うこと。</p> <p>また、国保連からの求めがあれば、改善の内容を報告すること。</p> <p>■国保連は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置づけられている。</p> <p>③ 苦情相談等の内容を記録しなければならない。</p> <p>■苦情に組織としての迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、その内容等を記録すること。</p>	<p>●苦情の記録は2年間保存しなければならない。(基準第104条の2、予防基準第106条)</p>	<p>基準第105条(第36条準用)、予防基準第107条(第34条準用)</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
38 事故発生時の対応	<p>① 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、必要な措置を講じること。</p> <p>② 事故の状況や処置について記録すること。</p> <p>③ 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なうこと。</p> <p>■1) 事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましい。 2) 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。 3) 事故が生じた際には、その原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じること。</p>	<p>●事故発生報告書は、事業所の住所地の保険者と利用者の保険者が別の場合は、両方に送付してください。(様式は各保険者に確認)</p> <p>●事故の記録は2年間保存しなければならない。(基準第104条の2、予防基準第106条)</p>	<p>基準第105条(第37条準用)、予防基準第107条(第35条準用)</p>
39 会計の区分	<p>通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、通所介護の事業の会計とその他の事業との会計を区分すること。</p> <p>■・指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて(H12.3.10老計第8号) ・介護保険の給付対象事業における会計の区分について(H13.3.28老振発第18号)</p>		<p>基準第105条(第38条準用)、予防基準第107条(第36条準用)</p>
40 変更の届出等	<p>① 事業者は、指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、<u>変更後10日以内</u>に、変更届を提出すること。</p> <p>② 事業を廃止又は休止するときは、廃止又は休止の日の1月前までに廃止・休止届を提出すること。(休止後再開するときは再開届を提出する)</p>	<p>変更届に必要な添付書類等 ⇒P.63,64 * 様式は県HPからダウンロードできます。</p>	<p>法第75条第1項、115条の5第1項、施行規則第131条第1項第6号、第140条の22第1項第6号</p>

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
人員に関する基準(療養通所介護)			
41 従業者の員数	<p>【療養通所介護従業者】</p> <p>利用者の数が1.5に対し、サービス提供時間帯を通じて、専ら当該サービスの提供に当たる看護職員又は介護職員(療養通所介護従業者)を、1名以上配置すること。</p> <p>■利用者2人では1.3人以上、3人の場合は2人以上、3人の場合は2人以上、5人の場合は3.3以上となる。小数点以下の端数は、サービス提供時間帯のうち職員が専従すべき時間の割合を示したものの。</p> <p>【看護職員】</p> <p>療養通所介護従業者のうち1人以上は、常勤専従の看護師であること。</p> <p>■複数の看護師が交代で従事することも認められる。ただし、頻回に交代する体制は望ましくない。</p> <p>■短時間(3時間以上6時間未満)の利用者と長時間(6時間以上8時間未満)の利用者が同一の日に混在する場合、利用者ごとの利用時間数の合計値を1.5で除して必要と認められる数以上。</p>		基準第105条の4
42 管理者	<p>管理者は常勤職員を配置すること。</p> <p>■管理者は訪問看護に従事した経験がある看護師であること。</p> <p>ただし、通所介護の管理上支障がない場合は、他の職種等を兼務できる。</p> <p>■他の職種等とは</p> <p>(1)療養通所介護の看護職員など他の職種</p> <p>(2)訪問看護ステーションなど他の事業所が同一敷地内にある場合に、他の事業所の管理業務や従業者の場合</p> <p>次の場合は管理業務に支障があると考えられる。</p> <p>・併設する入所施設の看護業務と兼務する場合</p>		基準第105条の5

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
設備に関する基準(療養通所介護)			
43 利用定員	8人以下とする。		基準第105条の6
44 設備及び備品等	① 専用の部屋を有していること。 ② 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備と指定療養通所介護の提供に必要なその他の設備・備品を備えていること。 【専用の部屋】 面積は6.4平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上となっていること。		基準第105条の7
運営に関する基準(療養通所介護) (以下に記載のもの以外は通所介護を準用します。(ただし、「利用料の受領」の中で、時間外サービスの費用については受領できません。))			
45 内容及び手続きの説明及び同意	利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について記した文書を交付し、利用者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得ること。 ■利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項とは、 ① 運営規程の概要 ② 勤務体制 ③ 利用者ごとに決めた緊急時の対応策 ④ 主治の医師及び緊急時対応医療機関との連絡体制 ⑤ 苦情窓口、苦情処理の体制及び手順(基準第36条準用) など。	●重要事項説明書・契約書の内容が実態及び運営規程と一致していることを確認してください。 ●法人の決裁規定等により定められた契約締結権者により適正に締結すること。 ●左記のすべての項目が入っていること。	基準第105条の8
46 心身の状況等の把握	① サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めること。 ② 主治医及び訪問看護事業者との密接な連携を図ること。		基準第105条の9

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
47 居宅介護支援事業者等との連携	<p>① 提供の適否又は、居宅サービス計画の作成及び変更について、主治医の医師を含めたサービス担当者会議において検討するため、居宅介護支援事業所へ必要な情報を提供するよう努めること。</p> <p>② 介護サービスを提供する場合又は提供の終了に際し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めること。</p>		基準第105条の10
48 療養通所介護の具体的な取扱方針	<p>① サービスの提供に当たっては、療養通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び日常生活を営むことができるような援助を行うこと。</p> <p>② サービスの提供にあたっては、懇切丁寧に行い、利用者又はその家族に対し、<u>サービスの提供方法等</u>について必要な事項を理解しやすいように説明を行うこと。</p> <p>■療養通所介護計画の目標、内容、利用日の行事及び日課等</p> <p>③ 介護技術の進歩に対応した適切な介護サービス提供を行うこと。</p> <p>④ 利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを実施できるよう、主治医や訪問看護事業者との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順について十分情報共有を図ること。</p> <p>⑤ 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供すること。</p> <p>■療養通所介護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は事業所の屋外でサービスを提供することができる。</p> <p>イ あらかじめ通所介護計画に位置づけられていること。 ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p>		基準第105条の11
49. 療養通所介護計画書の作成	<p>① 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標とその目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した療養通所介護計画を作成すること。</p> <p>■管理者を含む看護師が利用者ごとに作成を行うこと。</p>		基準第105条の12

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
	<p>② 通所介護計画書は居宅サービス計画書及び訪問看護計画に沿った内容で作成すること。</p> <p>■療養通所介護計画作成後に居宅サービス計画や訪問看護計画が作成された場合は計画に沿ったものであるかを確認し、必要に応じて変更すること。</p>		
	<p>③ 管理者は、療養通所介護計画書の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ること。</p> <p>■サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するために行う。</p>		
	<p>④ 管理者は、療養通所介護計画書を利用者に交付すること。</p>	●交付した療養通所介護計画は2年間保存しなければならない。(基準第105条の18)	
	<p>⑤ 提供したサービスの実施状況や目標の達成状況の記録を行うこと。</p> <p>■計画の目標や内容は、利用者又は家族に説明を行い、その実施状況や評価についても説明を行うこと。</p>		
50 緊急時の対応	<p>① 利用者の病状の急変が生じた場合に備え、利用者ごとに緊急時の対応策をあらかじめ定めておくこと。また、この内容については、利用者及び家族に十分に説明すること。</p> <p>② 利用者の状態の変化に応じて、緊急時の対応策の変更を行うこと。</p> <p>③ 利用者の病状の急変など、緊急時には主治医への連絡など必要な措置を講じること。</p>		基準第105条の13
51 管理者の責務	<p>① 事業所の従業者及び業務管理は、管理者により一元的に行うこと。</p> <p>② 主治医や訪問看護事業者等との情報共有を十分に行うこと。</p> <p>③ 利用者個々の計画の作成に関し、必要な指導管理を行うこと。</p> <p>④ 運営基準に従業者に遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。</p>		基準第105条の14

	基準(予防基準)及び解釈通知(■)の内容	●注意点 ○告示・QA等	根拠条文等
52 運営規程	以下の事項を運営規程に定めておくこと。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的及び運営の方針 ・従業者の職種、員数及び職務内容 ・営業日及び営業時間 ・指定療養通所介護の利用定員 ・指定療養通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の事業の実施地域 ・サービス利用に当たつての留意事項 ・非常災害対策 ・その他運営に関する重要事項 	<p>●運営規程を変更する場合には、変更後10日以内に「変更届」を提出してください。⇒P.17</p> <p>ただし、「従業者の職種、員数及び職務内容」については、1年のうちに一定の時期に行うことで足りる。</p>	基準第105条の15
53 緊急時対応医療機関	<p>① 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ緊急時対応医療機関を定めておかなければならない。</p> <p>② 緊急時対応医療機関は、事業所と同一敷地内に存し又は隣接若しくは近接していなければならない。</p> <p>③ 緊急時対応医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておかなければならない。</p>		基準第105条の16
54 安全・サービス提供管理委員会の設置	<p>① 安全かつ適切なサービスの提供を確保するため、安全・サービス提供管理委員会を設置しなければならない。</p> <p>② 安全・サービス提供管理委員会は概ね6月に1回以上委員会を開催し、検討の結果を踏まえ、必要に応じて対策を講じること。</p>	<p>■検討の記録は2年間保存しなければならない。(基準第105条の18)</p>	基準第105条の17
55 記録の整備	<p>① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくこと。</p> <p>② 介護サービスの提供に関する記録(療養通所介護計画、安全・サービス提供管理委員会の検討結果、サービス実施記録等)を整備し、その完結の日から2年間保存すること。</p>	<p>● 完結の日とは、利用者との契約終了日。</p>	基準第104条の2、予防基準第106条