

指定・運営基準の概要

1 地域密着型通所介護の定義 及び 基本方針

(1) 定義（法8条17項）

「地域密着型通所介護」とは、居宅要介護者について、老人福祉法第5条の2第3項の厚生労働省令で定める施設又は同法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの^{※1}及び機能訓練を行うこと（利用定員が第7項の厚生労働省令で定める数^{※2}未満であるものに限り、認知症対応型通所介護に該当するものを除く。）をいう。

※1 厚生労働省令で定める日常生活上の世話：入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話（介護保険法施行規則第17条の2の5）

※2 厚生労働省令で定める数：19名（介護保険法施行規則第10条の2）

利用定員 18 名以下は「指定地域密着型通所介護」（指定地域密着型サービス）
利用定員 19 名以上は「指定通所介護」（指定居宅サービス）となります。

(2) 基本方針（条例60条の2）

指定地域密着型サービスに該当する地域密着型通所介護（以下「指定地域密着型通所介護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

○ 横浜発！「みんなにやさしい介護のプロを目指す」プロジェクト

横浜市では、基本方針にあるように利用者一人ひとりが「自立した日常生活を営むことができるよう」自立支援にしっかりと取り組むことが重要であると考えています。
そこで、「みんなにやさしい介護のプロを目指す」プロジェクトを実施しています。

【横浜市が考える自立支援とは】

①「能力を引き出すケア」

→当事者の「自立」を目指し、必要なものを用意し環境を整え、現有能力・潜在能力を適切に引き出す関わりをすることで、生活の営みを支援するケア

②「自らの意思で選択することを支援し、個人のニーズにあったケア」

→当事者の「自立」を目指し、自分の意思で選択し行動や生活ができるよう、画一的なプログラムを行うのではなく、個人のニーズ・状態にあったプログラムを提供するケア

これらのケアを実践することで、「みんな（「利用者」「家族」「介護スタッフ」「事業所」）にやさしい介護」を目指します。

利用者が自分らしい生活を営めるようになることで、家族の介護負担が軽くなり、介護スタッフも仕事への充実感が得られ、事業所は人材定着・確保につながります。こうした好循環を作り出していきますよ、というプロジェクトですので、ぜひご参加ください。

詳細は本市ウェブサイトをご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/kaigo-project.html>

2 地域密着型通所介護の人員基準

(1) 管理者（条例第60条の4）

ア 事業所ごとに配置すること

イ 常勤であること

ウ 専ら職務に従事する者であること

ただし、次の場合は、兼務が可能（事業所の管理業務に支障がない場合に限る）

(ア) 当該事業所の他の職務に従事する場合

(イ) 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

○ 「事業所の管理業務に支障がない場合」とは

条例第60条の11では、管理者の責務として

① 従業者を管理すること

② 利用申込みに係る調整を行うこと

③ 業務の実施状況を把握すること

④ その他の管理を一元的に行うこと

⑤ 従業者に条例第4章の2第4節（運営に関する基準）の規定を遵守させるため、必要な指揮命令を行うこと

が定められ、

さらに、条例第60条の10では、「管理者は地域密着型通所介護計画の作成等を行う」とされています。

これらの管理者として行うべき業務ができていれば「事業所の管理業務に支障がない場合」と言えます。一方、これらの業務ができていない場合は、管理業務に支障が出ていると考えられますので、兼務範囲を見直すなどの対応を検討してください。

○ 他の職務と兼務する場合の注意点

管理者は「専従」であることが原則です。

他の職務との兼務は、事業所の管理業務に支障がないことを前提として認められています。

そのため、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や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられるため、認められません。（施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認められる場合があります。）

○ 管理者としての勤務時間の目安

他の職務と兼務する場合であっても、勤務日は1日最低0.75時間(45分)以上は当該事業所の管理者として勤務してください。

ただし、0.75時間(45分)はあくまで最低限必要と考えられる目安の時間数です。事業所の利用者数や職員数等により、必要時間数は変わってくると考えられますので、当該事業所において管理者として行うべき業務を実施することができる必要な時間数を確保してください。

(2) 生活相談員（条例第60条の3）

ア 提供日ごとに配置すること

イ 常勤・非常勤の別は問わない

○ 常勤職員の配置要件に注意

生活相談員単体では、非常勤職員でも構いませんが、生活相談員又は介護職員（事業所の利用定員が10人以下の場合で看護職員を配置する場合は看護職員も含む）のうち1人以上は常勤職員であることが必要です。

なお、同一事業所で複数の単位を同時に行う場合は、常勤の従業者は事業所ごとに1人以上確保すれば足りません。（午前と午後など「同時」でない場合はそれぞれの単位で常勤職員の配置が必要。）

ウ 必要な資格

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第46号）第5条第2項に準ずるものである。

【参考】特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項

生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。

（解釈通知）「同等以上の能力を有すると認められる者」とは、社会福祉施設等に勤務し又は勤務したことのある者等であって、その者の実績等から一般的に、利用者の生活の向上を図るため適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者をいう。

※詳細は139ページ以降をご参照ください。

① 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者

→「一 学校教育法に基づく…又は旧令専門学校令に基づく専門学校…」とありますが、この旧令専門学校令に基づく専門学校は現在ではほとんどが大学校となっているもので、現在の専門学校ではありません。

② ①と同等以上の能力を有すると認められる者（本市において定めているもの）

・介護福祉士

・介護支援専門員

・介護保険施設又は通所系サービス事業所において、常勤で2年以上（勤務日数360日以上）介護等の業務に従事した者（直接処遇職員に限る）

→対象となる施設又は通所系サービス事業所は142ページに記載がありますのでご確認ください。

エ 必要な配置数

事業所のサービス提供時間内に生活相談員が勤務する時間数（以下「勤務延べ時間数」という）の合計数を事業所のサービス提供時間の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数

○ 計算方法

「生活相談員の勤務延べ時間数の合計数」※1 ÷ 「事業所のサービス提供時間数」※2 ≥ 1

※1 サービス提供時間内に生活相談員として勤務する時間数の合計

※2 事業所の単位の数に関わらず、事業所におけるサービス提供時間数（事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く。））

（例1）1日型で1単位 9:00～17:00（サービス提供時間 8時間）の場合

⇒9:00～17:00の間に8時間分の配置が必要。

（例2）半日型で1単位目 9:00～12:00（サービス提供時間 3時間）

2単位目 14:00～17:00（サービス提供時間 3時間）の場合

⇒9:00～17:00の間（12:00～14:00を除く）に6時間分の配置が必要。

注1：必要な勤務延べ時間数が確保されれば、生活相談員の配置人数は問いません。

注2：必要な勤務延べ時間数が確保されれば、サービス提供時間を通じて配置する必要はありません。（複数人配置することで、ピーク時に手厚い配置とするなど柔軟な対応が可能です。）

○ 休憩時間の取扱い

労働基準法において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、勤務延べ時間数に含めて差し支えありません。(サービス提供時間内に限る。)

○ サービス担当者会議等に出席する場合の取扱い

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、次の場合でも勤務延べ時間数に含めることが可能です。(サービス提供時間内に限る。)(記録に残しておくことが必要です。)

- ① 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
- ② 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
- ③ 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
(具体例)
 - ・ 事業所の利用者である要介護者等も含んだ地域における買い物、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合
 - ・ 利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合
- ④ その他利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間

【参考】厚生労働省 Q & A

【27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454】

(問 49)生活相談員の勤務延時間に、「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社会資源の発掘、活用のための時間」が認められたが、具体的にはどのようなものが想定されるのか。また、事業所外での勤務に関しては、活動実績などの記録を保管しておく必要があるか。

(答) 1 例えば、以下のような活動が想定される。

- ・ 事業所の利用者である要介護者等も含んだ地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合
 - ・ 利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合
- 2 生活相談員の事業所外での活動に関しては、利用者の地域生活を支えるための取組である必要があるため、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要がある。

(3) 看護職員（条例第60条の3）

ア 単位ごとに配置すること

○ 看護職員の配置基準＝事業所の定員数で判断

原則、単位ごとの配置が必要ですが、事業所の定員が10人以下の場合は看護職員の配置は不要です。なお、複数単位実施している場合で、1単位あたりの定員が10人以下であっても、事業所の定員が11人以上の場合は全ての単位において看護職員の配置が必要ですのでご注意ください。

(例1)「1単位目：月～金 15人 2単位目：土のみ10人」の場合、2単位目の定員は10人ですが、事業所の定員は15人となるため、土曜日を含む全ての単位で看護職員の配置が必要です。
(例2)「1単位目：10人 2単位目：5人」を同時にサービス提供する場合、単位ごとの定員はそれぞれ10人以下ですが、事業所の定員は15人となるため、全ての単位で看護職員の配置が必要です。

イ 常勤・非常勤の別は問わない

ウ 必要な資格

看護師又は准看護師

○ 「保健師」資格ではなく、「看護師」資格で確認

保健師の資格証ではなく、看護師の資格証で確認してください。
(平成19年3月以前は保健師免許のみの取得も認められていたため)

エ 必要な配置数

単位ごとに1以上

○ 配置時間の考え方

配置時間の定めはありませんが、全ての利用者の健康管理(バイタルチェック、入浴時、食事提供時の健康状態の把握等)を行うことができる必要時間数配置してください。

また、事業所に看護職員がいない時間帯においても、サービス提供時間を通じて事業所と密接かつ適切な連携(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絡体制などを確保すること)を図る必要があります。

なお、「事業所に駆けつけることができる体制」について具体的な距離的な基準は一概に示すことはできませんが、利用者の容態急変に対応できるよう看護職員から適切に指示をうけることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることとなります。

○ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携も可能

看護職員を直接雇用せず、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員を配置することも可能です。

また、事業所に看護職員がいない時間帯においても、サービス提供時間を通じて事業所と密接かつ適切な連携(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絡体制などを確保すること)を図る必要があります。

なお、「事業所に駆けつけることができる体制」について具体的な距離的な基準は一概に示すことはできませんが、利用者の容態急変に対応できるよう、契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示をうけることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることとなります。

○ 病院、診療所、訪問看護ステーションと連携する場合も「単位ごと」に配置が必要

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を配置する場合に国の解釈通知では「営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い」としていますが、その後の国のQ&Aで「利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行う」とされていることから、「単位ごと」に看護職員の配置が必要です。

○ 病院、診療所、訪問看護ステーションと連携する場合は契約が必要

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を配置する場合、契約書に次の内容を盛り込んでください。

- ・委託期間、更新の有無
- ・委託内容を実施する場所(事業所名称、事業所住所)
- ・委託内容(以下の内容を含むものとする)
 - ・バイタル等、健康状態の確認
 - ・食事、入浴時等の緊急対応
 - ・看護職員不在時の緊急対応
- ・配置日、配置時間、配置人数
- ・配置時間以外の緊急時の体制
- ・契約日
- ・契約当事者の法人所在地、法人名称、代表者職名、代表者氏名及び代表者印の押印(同一法人の事業所間での業務取り決めであれば、事業所長(管理者)の押印でも構いません。)

○ 機能訓練指導員と兼務する場合の注意点

看護職員が機能訓練指導員と兼務する場合、その時間は看護職員の時間数には含まれませんのでご注意ください。

【参考】厚生労働省 Q & A

【27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454】

(問 50) 病院、診療所又は訪問看護ステーションとの契約で確保した看護職員は、営業日ごとに事業所内で利用者の健康状態の確認を行う必要があるが、その場合どの程度の従事時間が必要か。また、事業所に駆けつけることができる体制とは、距離的にどの程度離れた範囲までを想定しているのか。

(答) 健康状態の確認を行うために要する時間は、事業所の規模に応じて異なるため、一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要がある。

また、事業所に駆けつけることができる体制に係る距離的概念については、地域の実情に応じて対応するため、一概に示すことはできないが、利用者の容態急変に対応できるよう契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示を受けることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることになる。

(4) 介護職員（条例第60条の3）

ア 単位ごとに配置すること

イ 常勤・非常勤の別は問わない

○ 常勤職員の配置要件に注意

介護職員単体では、非常勤職員でも構いませんが、生活相談員又は介護職員（事業所の利用定員が10人以下の場合で看護職員を配置する場合は看護職員も含む）のうち1人以上は常勤職員であることが必要です。

なお、同一事業所で複数の単位を同時に行う場合は、常勤の従業者は事業所ごとに1人以上確保すれば足りません。（午前と午後など「同時」でない場合はそれぞれの単位で常勤職員の配置が必要。）

ウ 必要な配置数

単位ごとのサービス提供時間内に介護職員（事業所の利用定員が10人以下の場合で看護職員を配置する場合は看護職員の時間数も含む）が勤務する時間数の合計をサービス提供時間の平均提供時間数で除して得た数が利用者の数が15人以下の場合にあっては1以上、16人以上の場合にあっては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

○ 計算方法

【利用者の数が15人以下の場合】

平均提供時間数^{※1}分の介護職員の配置が必要

【利用者の数が16人以上の場合】

$((\text{利用者数}^{\text{※2}} - 15) \div 5 + 1) \times \text{平均提供時間数}^{\text{※1}}$ 分の介護職員の配置が必要

※1 平均提供時間数：利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数（新規申請時は単位ごとのサービス提供時間数で計算）

※2 利用者数：単位ごとの利用者の実人員（新規申請時は単位ごとの利用定員数で計算）

（例）利用者数18人、平均提供時間数を5時間（10:00～15:00）とした場合

$(18 - 15) \div 5 + 1 \times 5 = 8$ 時間

→10:00～15:00（5時間）の間に8時間分の配置が必要（最低2名必要）

○ サービス提供時間中、常時1名以上の介護職員の配置が必要

必要な勤務延べ時間数が確保されれば、介護職員の配置人数は問いません。

ただし、サービス提供時間中、単位ごとに常時1名以上の介護職員の配置が必要です。

なお、介護職員が常時1名しか配置されていない事業所については、当該職員が休憩を取る時間帯に生活相談員又は看護職員が配置されていれば基準を満たすものとします。

○ 休憩時間の取扱い

労働基準法において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、勤務延べ時間数に含めて差し支えありません。（サービス提供時間内に限る。）

○ 調理員と兼務する場合の取扱い

調理員と兼務し、利用者から調理のための人件費を徴収する場合は、調理に要する時間を勤務延べ時間数に含めることはできません。（介護報酬と2重に徴収することになるため。）

○ 送迎員と兼務する場合の取扱い

送迎員と兼務する場合は、送迎に要する時間を勤務延べ時間数に含めることはできません。

【参考】厚生労働省 Q & A

【24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267】

(問 63) 通所介護において、確保すべき従業者の勤務延時間数は、実労働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取扱うのか。

(答) 労働基準法第 34 条において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。ただし、その場合においても、居宅基準第 93 条第 3 項を満たす必要があることから、介護職員全員が同一時間帯に一斉に休憩を取ることがないようにすること。また、介護職員が常時 1 名しか配置されていない事業所については、当該職員が休憩を取る時間帯に、介護職員以外で利用者に対して直接ケアを行う職員（居宅基準第 93 条第 1 項第 1 号の生活相談員又は同項第 2 号の看護職員）が配置されていれば、居宅基準第 93 条第 3 項の規定を満たすものとして取り扱って差し支えない。

このような取扱いは、通常の常勤換算方法とは異なりサービス提供時間内において必要な労働力を確保しつつピークタイムに手厚く配置することを可能とするなど、交代で休憩を取得したとしても必ずしもサービスの質の低下には繋がらないと考えられる通所介護（療養通所介護は除く）に限って認められるものである。

なお、管理者は従業者の雇用管理を一元的に行うものとされていることから、休憩時間の取得等について労働関係法規を遵守すること。

認知症対応型通所介護についても同様の考え方とする。

(5) 機能訓練指導員（条例第60条の3）

ア 単位ごと、サービス提供日ごとに配置すること

イ 常勤・非常勤の別は問わない

ウ 必要な資格

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。

ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の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。

【訓練を行う能力を有する者】

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師又は准看護師）、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師*

○ はり師又はきゅう師は実務経験が必要

はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限られます。

エ 必要な配置数

1以上

○ 個別機能訓練加算を算定しない場合の配置時間数

事業所が作成したプログラムのうち、有資格者による機能訓練を行うと位置付けた時間数分以上は配置してください。

○ 個別機能訓練加算を算定する場合の配置要件

【個別機能訓練加算Ⅰの場合】

サービス提供時間帯を通じて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が1名以上必要です。配置できない日は加算の算定はできません。

【個別機能訓練加算Ⅱの場合】

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していることが必要です。配置時間に定めはありませんが、個別機能訓練に必要な時間数配置してください。訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくありません。

※個別機能訓練加算の詳細は96ページをご参照ください。

○ 看護職員と兼務する場合の注意点

機能訓練指導員が看護職員と兼務する場合、その時間は機能訓練指導員の時間数には含まれませんのでご注意ください。

【参考】厚生労働省 Q & A

【30.3.23 事務連絡 「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol.1) (平成 30 年 3 月 23 日)」の送付について】

(問 32) はり師・きゅう師を機能訓練指導員とする際に求められる要件となる、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資

格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験」について、その実務時間・日数や実務内容に規定はあるのか。

(答) 要件にある以上の内容については細かく規定しないが、当然ながら、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導員として実際に行う業務の頻度・内容を鑑みて、十分な経験を得たと当該施設の管理者が判断できることは必要となる。

【30.3.23 事務連絡 「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) (平成30年3月23日)」の送付について】

(問33) はり師・きゅう師を機能訓練指導員として雇う際に、実際に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有することをどのように確認するのか。

(答) 例えば、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導に従事した事業所の管理者が書面でそれを証していることを確認すれば、確認として十分である。

3 地域密着型通所介護の設備基準

地域密着型通所介護の設備基準については、「地域密着型サービス事業における設備のガイドライン」をご参照ください。

【本市ウェブサイト】地域密着型サービス事業における設備のガイドライン

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/shinki_shitei/mday.files/0088_20200406.pdf

○ 宿泊サービス(お泊りデイ)を提供する場合、届出が必要です。

本市では、「横浜市における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」を策定しています。

宿泊サービスの提供にあたっては、本指針を遵守していただき、利用者の尊厳の保持、安全の確保及び感染症防止対策の徹底をお願いいたします。

また、実施にあたっては、本市への届出及び宿泊サービス提供中に事故が発生した場合には事故報告書の提出が必要です。

なお、本市への届出や、事故報告を行わなかった場合には、運営基準違反となりますのでご注意ください。

【本市ウェブサイト】横浜市における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

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.files/0266_20180720.pdf

【本市ウェブサイト】宿泊サービス届出方法

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.files/0267_20180720.docx

【宿泊サービスに関する問合せ先】

介護事業指導課指導監査係 電話：045-671-2356 FAX：045-550-3615

4 地域密着型通所介護の運営基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意（条例第10条（第60条の20により準用））

ア サービスの提供開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、次の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を文書により得なければならない。

- ①運営規程の概要
- ②地域密着型通所介護従業者の勤務の体制
- ③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重要事項

○ 利用者の同意は文書により得ること

国の基準では、「同意を得る」となっていますが、本市条例では、「文書により同意を得る」としています。口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。

○ 「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重要事項」とは

事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した）評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な事項になります。

わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所からサービス提供を受けることについて文書により同意を得てください。

イ アについて、文書の交付に代えて電磁的方法で提供することができる。

○ 利用申込者又はその家族の承諾が必要

電磁的方法で提供する場合には、その提供方法及びファイルへの記録の方式を説明し、事前に、利用申込者又はその家族の承諾を得ることが必要です。（文書又は電磁的方法での承諾を得ること。）

なお、承諾が得られない場合は、電磁的方法での提供はできませんので、文書を交付したうえで説明を行ってください。

また、電磁的方法で提供した場合であっても、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成する（印刷する）ことができる必要があります。

○ 電磁的方法による提供方法

次のいずれかの方法で行ってください。

- ① 事業所の電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
（例）電子メールでデータ送信し、利用申込者又はその家族のパソコン等に保存する。
- ② 事業所の電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けたい旨の申出をする場合にあっては、事業所の電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）
（例）利用申込者又はその家族が事業所のサーバー（ホームページ等）にアクセスし、重要事項説明書を閲覧、データをダウンロードする。
- ③ 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法

【参考】厚生労働省 Q & A

【14.3.28 事務連絡 運営基準等に係る Q&A】

(問Ⅷ 2) 利用申込者又はその家族から重要事項説明書を電磁的方法により提供して欲しい旨の申出があった場合に、これに応じず書面により交付しても、運営基準に違反しないと解してよいか。

(答) 一般の運営基準改正は「電磁的方法により提供することができる」旨を規定したものであり、利用申込者又は家族からの申出があった場合における電磁的方法による提供を義務づけるものではない。したがって、事業者・施設は、当該申出に応じなくても運営基準違反とはならない。

【14.3.28 事務連絡 運営基準等に係る Q&A】

(問Ⅷ 3) 重要事項説明書を電磁的方法により提供する場合は、利用申込者又はその家族の承諾を得ることとされているが、この承諾は事後承諾でもよいか。また、書面による承諾が必要か。

(答) 事業者・施設は、重要事項説明書を電磁的方法により提供する場合には、①あらかじめ、②利用する電磁的方法の内容（電子メール、ウェブ等）及びファイルへの記録の方式を明示し、③書面又は電磁的方法による承諾を得なければならないものである。

【14.3.28 事務連絡 運営基準等に係る Q&A】

(問Ⅷ 4) 認められる電磁的方法が運営基準に列挙されているが、具体的にはどのような方法を指すのか。

(答) 使用することが認められる電磁的方法は、次のとおりである。（以下、重要事項説明書の交付を行う事業者・施設又は承諾書等の交付を行う利用申込者もしくは家族を A とし、これらの書面の交付を受ける者を B とする。）

① A の使用に係る電子計算機と B の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法（電子メール等を利用する方法を想定しているもの）

② A の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された書面に記載すべき事項等を電気通信回線を通じて B の閲覧に供し、B の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項等を記録する方法（ウェブ（ホームページ）等を利用する方法を想定しているもの）

③ 磁気ディスク、CD-ROM その他これらに準ずる方法により一定の事項等を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに書面記載すべき事項等を記録したものを交付する方法

なお、①～③の電磁的方法は、それぞれ B がファイルへの記録を出力することによる書面を作成する（印刷する）ことができるものでなければならない。

(2) 提供拒否の禁止（条例第11条（第60条の20により準用））

ア 正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

○ 原則、利用申込に対しては応じなければならない。

特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否することは禁止です。

○ 提供を拒むことができる「正当な理由がある場合」とは

- ① 当該事業所の現員から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当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

【参考】厚生労働省 Q & A

【13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.106】

(問Ⅱの1) サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(訪問介護、訪問入浴介護、通所介護)

(答) 訪問介護、訪問入浴介護、通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。

しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。

【17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A】

(問94) 弁当を持ってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることができるのか。

(答) 利用者が弁当を持ってくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。

(3) サービス提供困難時の対応（条例第12条（第60条の20により準用））

ア 4(2)の「正当な理由」により適切なサービス提供が困難であると認めた場合は速やかに次の措置を講じなければならない。

- (ア) 利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡
- (イ) 適当な他の指定地域密着型通所介護事業者等の紹介
- (ウ) その他の必要な措置

(4) 受給資格等の確認（条例第13条（第60条の20により準用））

ア サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

○ 横浜市の被保険者であることを必ず確認

地域密着型通所介護は「地域密着型サービス」であるため、横浜市の被保険者のみ利用可能です。本市以外の被保険者のまま利用した場合、保険給付は受けられず、全額利用者負担になりますので、必ず被保険者証で確認を行ってください。（住所地特例等を除く。）

イ アの被保険者証に、法第78条の3第2項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービス提供するように努めなければならない。

(5) 要介護認定の申請に係る援助（条例第14条（第60条の20により準用））

ア サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

○ 要介護認定の申請が行われていれば認定の効力が申請時に遡る

要介護認定の申請が行われていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、保険給付を受けることができます。そのため、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合には当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行ってください。

イ アの被保険者証に、法第78条の3第2項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービス提供するように努めなければならない。

(6) 心身の状況等の把握（条例第60条の6）

ア サービスの提供にあたっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(7) 指定居宅介護支援事業者等との連携（条例第16条（第60条の20により準用））

ア サービスの提供にあたっては、指定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の密接な連携に努めなければならない。

イ サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

○ 指定居宅介護支援事業者との連携

サービスの提供にあたっては、地域密着型通所介護以外の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う「指定居宅介護支援事業者」との連携を密にしておく必要があります。

○ 保健医療サービス等を提供する者との連携

サービスの提供にあたり、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めてください。

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

(条例第17条(第60条の20により準用))

ア サービスの提供に際し、利用申込者が介護保険施行規則第65条の4各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスと、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

○ 介護保険法施行規則第65条の4第1号イ又はロに該当する利用者とは

- ① 居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、
- ② その居宅サービス計画に基づく指定地域密着型サービスを受ける利用者のことをいいます。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

(条例第18条(第60条の20により準用))

ア 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければならない。

○ 指定居宅介護支援事業者への報告等

サービス提供時間帯や内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、4(7)の趣旨を踏まえて適切な連携を図るようにしてください。

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助

(条例第19条(第60条の20により準用))

ア 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

○ 指定居宅介護支援事業者との調整等の援助

利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合(利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。)は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行ってください。

(11) サービス提供の記録 (条例第21条(第60条の20により準用))

ア サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、当該地域密着型通所介護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなけれ

ばならない。

○ 「これに準ずる書面」とは

サービス利用票等を指します。利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにしてください。

イ サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等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、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

○ 記録すべき内容について

- ① サービスの提供日 ② 提供した具体的なサービスの内容 ③ 利用者の心身の状況
④ その他必要な事項

○ サービス提供記録の保存期間は5年間

条例第60条の19の規定に基づき、5年間(本市独自基準。国の基準は2年間。)保存してください。

○ 利用者への情報提供

利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他の適切な方法(例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法。)により、その情報を利用者に対して提供してください。

(12) 利用料等の受領(条例第60条の7)

ア 法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定地域密着型通所介護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

○ 利用者負担額の計算方法

地域単価×単位数＝〇〇円(1円未満切り捨て)

〇〇円－(〇〇円×負担割合^{*1}(1円未満切り捨て))＝△△円(利用者負担額)

※1 負担割合は 1割負担の場合：0.9 2割負担の場合：0.8 3割負担の場合：0.7

イ 法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護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しなければならない。

○ 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合

これまで、介護保険外サービスであっても、介護保険サービスと同等のサービスを提供する場合には、一方の管理経費を他方への転嫁等による不合理な差額が生じないよう、利用者に10割の費用負担を求める取扱いとしていました。

しかし、平成30年9月30日に発出された国の通知(「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて(介護保険最新情報 Vol. 678)では、「区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合」については、「サービス内容が介護保険サービスと同等であることを踏まえ、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額と同水準とすることが望ましい。」とされている一方、「ただし、利用者等に対し、介護保険サービスと保険外サービスの違いを文書によって丁寧に説明し、同意を得ることにより、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額とは別の価格設定が可能である。」とされ、これまでの取扱いが変更されています。

なお、「区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合」以外の介護保険外サービスを提供する場合の取扱いについては国の通知に記載がありませんので、従前の通り、10割の費用負担が必要です。

※通知の本文は170ページをご参照ください。

ウ ア、イの支払いを受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

(ア) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以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

○ 通常の実施地域以外の交通費の考え方

交通費を請求できるのは、実施地域を超えた所からです。(事業所からではありません。)
交通費は、ガソリン代の実費のみ請求ができます。1ℓあたりのガソリン代と車の燃費を勘案して金額を設定してください。(利益を得ると道路運送法に抵触する可能性があるため不可)
料金設定は、「1kmあたり〇円」という設定にしてください。(例えば「5kmまで〇円」のような料金設定は実費にならないため不可)

(イ) 通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって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、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用

○ 通常要する時間を超える場合の利用料

通常要する時間を超える場合の利用料は、延長加算が算定できない「サービス提供時間が9時間未満において行われる延長サービス」や「サービス提供時間が14時間以上において行われる延長サービス」について徴収できます。

また、サービス提供時間が14時間未満において行われる延長サービスについて延長加算にかえて徴収できます。

ただし、同一時間帯について延長加算に加えて利用料を上乗せして徴収することはできません。

(参考) 地域密着型通所介護における延長加算および利用料の徴収の可否

例① サービス提供時間が9時間で5時間延長の場合(9時間から14時間が延長加算の設定)

例② サービス提供時間が8時間で6時間延長の場合(8時間から9時間の間は利用料、9時間から14時間が延長加算の設定)

例③ サービス提供時間が8時間で7時間延長の場合(8時間から9時間及び14時間から15時間の間は利用料、9時間から14時間が延長加算の設定)

※注1 延長加算を算定できるのは、サービス提供時間が「8時間以上9時間未満」の事業所のみです。

※注2 延長サービス(延長加算を含む)は、通常のサービスに含まれるものではなく、いわゆる預かりサービスなどを、事業所の実情に応じて適当数の従業員を置いて行うものです。よって、複数の単位の利用者を同一の職員が対応することも可能です。

(ウ) 食事の提供に要する費用

○ 食事代について

事業所で調理を行う場合の人員費に関する費用徴収の考え方は次の通りです。

- ① 調理専門の職員を雇用する場合：人員費徴収可
- ② 介護職員が兼務する場合：人員費徴収可だが、介護職員の勤務時間から調理に必要な時間数を除く。人員費を徴収しない場合除く必要なし。(介護職員の人員費は介護報酬から出ているため、利用者から別途徴収すると二重に徴収することになるため。)

○ 飲み物代について

水分補給として必要な水やお茶、スポーツドリンク等は事業所が用意すべきものになるため、利用者からその費用を徴収することはできません。

飲み物代を徴収できるのは、水分補給以外で利用者が希望した場合に限ります。

例) 休憩時間に希望者にコーヒーや紅茶を提供する等

また、費用を徴収するにあたっては、「1杯〇円」という設定にしてください。「1回〇円」(何杯飲んでも同じ金額)のような設定は実費徴収にならないため認められません。

(エ) おむつ代

(オ) 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

○ その他の日常生活費について(通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成12年3月30日 老企第54号))

地域密着型通所介護事業所において徴収が認められる範囲は次の通りです。

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

※注1 「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは

一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいいます。したがって、こうした物品を事業者がすべての利用者に提供し、その費用を画一的に徴収することは認められません。

※注2 「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは

例えば、事業者がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等(個人が希望する習字、お花、絵画、刺繍等の材料費)が想定されるものであり、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽(機能訓練、行事等)に係る費用について「その他の日常生活費」として徴収することは認められません。

※注3 ①②ともに実費相当額の範囲内での徴収が認められています。

※注4 運営規程の料金表には、その対象となる便宜の内容及びその金額を明示するか、金額等がその都度変動する場合には「教養娯楽費 実費」などと記載し、具体的な金額については、重要事項説明書等で個別に説明し文書により同意を得てください。

※注5 ①②に該当しない費用は、サービス提供とは関係のない費用(介護保険外サービスに係る費用)として徴収可能ですが、運営規程の料金表には記載しないでください。(別途重要事項説明書等で説明し、文書により同意を得てください。)

※注6 単に立て替え払いするような場合は、「その他の日常生活費」には該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収することになります。

※注7 介護保険外サービスの取扱いについては160ページをご参照ください。

エ ウの「食事の提供に要する費用」については、省令の規定により厚生労働大臣が別に定めるところ^{第11}によるものとする。

※1 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年9月7日厚生労働省告示第419号)

○ 食事の提供に係る利用料(指針一部抜粋)

食事の提供に係る利用料は、食材費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること。

サービスの費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、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、当該利用者の同意を文書により得なければならない。

○ 利用者の同意は文書により得ること

国の基準では、「同意を得る」となっていますが、本市条例では、「文書により同意を得る」としています。口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。

【参考】厚生労働省 Q & A

【17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成 17 年 10 月改定関係 Q&A】

(問 92) 通所系のサービスで、利用者が「ご飯」を自宅から持参し、「おかず」のみを事業所が提供する場合、他の利用者と食費の価格を異ならせることは可能か。また、このような場合、運営規程においてはどのように規定すればよいか。

(答) 可能である。その際には、入所者との契約事項を、運営規程の中でお示しいただければ足りるものである。

【12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.71 介護報酬等に係る Q&A Vol.2】

(問 I (1) ⑤7) 通所介護（通所リハビリテーション）で、食材料費を徴収しないことがあるが、このような取扱いはよろしいか。

(答) 指定通所介護事業者は、運営に関する基準において 1 割の利用者負担とは別に食材料費等の費用の支払いを受けると規定している。従って、食費実費を取らないことをもって運営基準に違反することとはならないが、食材料費のように実際に相当の費用負担があるものについて、利用者からその実費相当の支払を受けず、その分を他の費用へ転嫁することによってサービスの質が低下するような事態であれば問題である。なお、事業者が徴収する利用料については、事業者毎に定める運営規程に定め、掲示することとしているので、個々の利用者によって利用料を徴収したり、しなかったりすることは不適當である。

【24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 Vol. 267 「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.1) (平成 24 年 3 月 16 日)」の送付について※平成 27 年度介護報酬改定に伴い修正】

(問 62) 延長加算と延長サービスにかかる利用料はどういう場合に徴収できるのか。

(答) 通常要する時間を超えた場合にかかる利用料については、例えば通所介護においてはサービス提供時間が 9 時間未満において行われる延長サービスやサービス提供時間が 14 時間以上において行われる延長サービスについて徴収できる。また、サービス提供時間が 14 時間未満において行われる延長サービスについて延長加算にかえて徴収できる。このとき当該延長にかかるサービス提供について届出は必要ない。

ただし、同一時間帯について延長加算に加えて利用料を上乗せして徴収することはできない。

(参考) 通所介護における延長加算および利用料の徴収の可否

例① サービス提供時間が9時間で5時間延長の場合(9時から14時間が延長加算の設定)

例② サービス提供時間が8時間で6時間延長の場合(8時から9時間の間は利用料、9時から14時間が延長加算の設定)

例③ サービス提供時間が8時間で7時間延長の場合(8時から9時間及び14時から13時間の間は利用料、9時から14時間が延長加算の設定)

サービス提供時間	~7	7~8	8~9	9~10	10~11	11~12	12~13	13~14	14~15
例①	介護報酬			延長加算					
例②	介護報酬	利用料	延長加算						
例③	介護報酬	利用料	延長加算					利用料	

【12.3.31 事務連絡 「その他の日常生活費」に係る Q&A について】

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

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

【12.3.31 事務連絡 「その他の日常生活費」に係る Q&A について】

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

(答) サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

【12.3.31 事務連絡 「その他の日常生活費」に係る Q&A について】

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

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

【12.3.31 事務連絡 「その他の日常生活費」に係る Q&A について】

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

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

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

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付

(条例第23条(第60条の20により準用))

ア 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定地域密着型通所介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

○ サービス提供証明書の交付

利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、法定代理受領サービスでない指定地域密着型通所介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定地域密着型通所介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付してください。

(14) 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針 (条例第60条の8)

及び指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針 (条例第60条の9)

【基本取扱方針】

ア 指定地域密着型通所介護は、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、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

イ 指定地域密着型通所介護事業者は、自らその提供する指定地域密着型通所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。

【具体的取扱方針】

指定地域密着型通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

ア 指定地域密着型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切に行うものとする。

○ 屋外でのサービス提供について

【地域活動への参加を目的とした屋外でのサービス提供】

次の要件を満たした場合は、可とします。

- ① あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること
- ② 地域活動への参加により、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持ち、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう支援すること
- ③ 良好な地域社会の維持及び形成に資する活動であること

【機能訓練等を目的とした屋外でのサービス提供】

次の要件を満たした場合は、可とします。

- ① あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

※留意事項等の詳細は、147ページの通知を御参照ください。

イ 指定地域密着型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。

ウ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する地域密着型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。

○ 利用者が役割を持って生活できるよう必要な援助を行う

利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要なサービス提供を行ってください。

エ 地域密着型通所介護従業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、指定地域密着型通所介護の提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

○ 「指定地域密着型通所介護の提供方法等」とは

地域密着型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含まれます。

オ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって指定地域密着型通所介護の提供を行うものとする。

○ 根拠ある「介護技術」「知識」が必要

介護の世界は日々進化しています。また、利用者一人ひとり身体状況や病態が異なるため、適切な介護を行うためには根拠ある「介護技術」や「知識」が必要であり、より高い「介護技術」や「知識」を身に着けるため学び続けることが重要です。

カ 指定地域密着型通所介護事業者は、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指定地域密着型通所介護を利用者の希望に添って適切に提供するものとする。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応した指定地域密着型通所介護の提供ができる体制を整えるものとする。

○ グループに分けてのサービス提供

指定地域密着型通所介護は、個々の利用者に応じて作成された地域密着型通所介護計画に基づいて行われるものですが、グループごとにサービス提供を行うことを妨げるものではありません。

例えば、認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定地域密着型通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じてグループを分けるなどの対応を検討してください。

キ 利用者に対して送迎を行う場合には、利用者の安全を確保するのに必要な数の従業者をもって行うものとする。

○ 送迎時の員数(横浜市独自基準)

具体的な員数としては、原則、運転手に加え1名の介助者によるものとします。
ただし、利用者宅から車までの移動介助に複数の介助者を要する場合についても、常に送迎車の車中に見守りに要する員数を配置してください。
また、心身の状況等により見守りが必要な利用者を送迎する場合には、見守りに要する員数を配置する等、状況を勘案し、適切な員数の介助者を持って送迎にあたることとします。
なお、送迎する利用者が少人数で、心身の状況が安定している場合や要支援者が中心の場合等で、安全に送迎ができると判断できる場合は、運転手のみの送迎でも差し支えありません。

【参考】厚生労働省 Q & A

【12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A】

(I(1)④5) 送迎サービスについて、幼稚園の通園バスのようないわゆる「バスストップ方式」であっても差し支えないか。

(答) 居宅まで迎えに行くことが原則である。ただし、道路が狭隘で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法を予め定めるなどの適切な方法で行う必要がある。

(15) 地域密着型通所介護計画の作成 (条例第60条の10)

ア 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、当該目標を達成するための具体的な指定地域密着型通所介護の内容等を記載した計画(以下「地域密着型通所介護計画」という。)を作成しなければならない。

○ 計画の作成にあたって

計画は、管理者が作成することとなっていますが、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画の取りまとめを行わせることが望ましいとされています。
また、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成を行ってください。

イ 地域密着型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

○ 地域密着型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の取扱い

地域密着型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該地域密着型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。

○ 居宅介護支援事業者との連携

指定居宅介護支援事業者の基準において、「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、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地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力してください。

ウ 管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を文書により得なければならない。

○ 利用者に内容を説明し、文書により同意を得ること

地域密着型通所介護計画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作成されなければならないものであり、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、管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書により利用者の同意を得てください。

※国の基準では、「同意を得る」となっていますが、本市条例では、「文書により同意を得る」としています。口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。

エ 管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

○ 地域密着型通所介護計画の保存期間は2年間

地域密着型通所介護計画は条例第60条の19の規定により、2年間保存してください。

オ 地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従った指定地域密着型通所介護の実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

(16) 利用者に関する市町村への通知（条例第29条（第60条の20により準用））

ア 事業者は、指定地域密着型通所介護を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに指定地域密着型通所介護の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とき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

○ 利用者に関する市町村への通知

偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができるとに鑑み、地域密着型通所介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知してください。

○ 利用者に関する市町村への通知の記録の保存期間は2年間

利用者に関する市町村への通知の記録は条例第60条の19の規定により、2年間保存してください。

(17) 緊急時等の対応（条例第54条（第60条の20により準用））

ア 訪問介護員等は、現に指定地域密着型通所介護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への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(18) 管理者の責務（条例第60条の11）

- ア 管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の管理及び指定地域密着型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。
- イ 管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者にこの節（4 地域密着型通所介護の運営基準）の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(19) 運営規程（条例第60条の12）

- ア 事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、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。
- (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) 営業日及び営業時間
 - (4) 指定地域密着型通所介護の利用定員
 - (5) 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - (6) 通常の事業の実施地域
 - (7) 指定地域密着型通所介護の利用に当たっての留意事項
 - (8) 緊急時等における対応方法
 - (9) 非常災害対策
 - (10) その他運営に関する重要事項

○ 具体的な記載方法について

本市ウェブサイトに運営規程の記載例を掲載していますので、ご活用ください。

【地域密着型通所介護用】

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/shinki_shitei/mday.files/kitei-day.docx

【地域密着型通所介護及び第1号通所事業用】

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/shinki_shitei/mday.files/kitei-day-sougou.docx

(20) 勤務体制の確保等（条例第60条の13）

- ア 事業者は、利用者に対し適切な指定地域密着型通所介護を提供できるよう、指定地域密着型通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、これを記録しておかなければならない。

○ 勤務表について

事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、地域密着型通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。

○ 事業所ごとの従業者の勤務の体制の記録の保存期間は5年間

事業所ごとの従業者の勤務の体制の記録は条例第60条の19の規定により、5年間保存してください。

- イ 事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、当該指定地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護従業者によって指定地域密着型通所介護を提供しなければならない。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、この限りでない。

○ 第三者への委託等も可能

原則として、当該事業所の従業者たる地域密着型通所介護従業者によってサービス提供するべきですが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが可能です。

ウ 事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(21) 定員の遵守（条例第60条の14）

ア 事業者は、利用定員を超えて指定地域密着型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、この限りでない。

【参考】厚生労働省 Q & A

【18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A(vol.1)】

(問 41) 通所介護における定員遵守規定に、「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」との規定が加えられた趣旨如何。

(答) 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、各自治体において、適切に判断されたい。

(22) 非常災害対策（条例第60条の15）

ア 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連携体制を整備し、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、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

○ 「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、日頃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よう体制づくりが必要です。

○ 「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います。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、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、その者が行ってください。

また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者が消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行ってください。

(23) 衛生管理等（条例第60条の16）

ア 事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、かつ、衛生上必要な措置を講じなければならない。

イ 事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し、及びまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

○ 保健所との連携等

食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を図ってください。

特に新型コロナウイルス感染症対策、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づいて必要な措置を講じてください。

また、空調設備等により施設内の適温の確保に努めましょう。

(24) 掲示（条例第35条（第60条の20により準用））

ア 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務の体制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重要事項を掲示しなければならない。

(25) 秘密保持等（条例第36条（第60条の20により準用））

ア 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。

イ 事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者であった者が、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すことがないように、必要な措置を講じなければならない。

○ 必要な措置とは

具体的には、事業所の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、地域密着型通所介護従業者やその他の従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。

ウ 事業者は、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当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

○ サービス提供開始時に、個人情報を用いる場合の同意を利用者及び家族から得ること

サービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、地域密着型通所介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があります。

この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りません。

(26) 広告（条例第37条（第60条の20により準用））

ア 事業者は、指定地域密着型通所介護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してはならない。

(27) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

（条例第38条（第60条の20により準用））

ア 事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者にとって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。

(28) 苦情処理（条例第39条（第60条の20により準用））

ア 事業者は、提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、当該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じなければならない。

○ 必要な措置とは

具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該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、利用申込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対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等を指します。

イ 事業者は、アの苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

○ 苦情の内容等の記録の保存期間は2年間

利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録に残してください。

また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。

なお、条例第60条の19の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存してください。

ウ 事業者は、提供した指定地域密着型通所介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

エ 事業者は、市町村からの求めがあった場合には、ウの改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。

オ 事業者は、提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者又はその家族からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

カ 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、オの改善の内容を当該国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(29) 地域との連携等（条例第60条の17）

ア 事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

○ 運営推進会議とは

運営推進会議は、事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置すべきものです。

この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となります。また、地域住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。

なお、指定地域密着型通所介護事業所と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。

本市では、「運営推進会議の手引き」を作成していますのでご活用ください。

【運営推進会議の手引き】

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/henkou_unei/mittyaku-dei.files/0101_20190522.pdf

【運営推進会議を初めて設置したら】

「運営推進会議設置報告書」を健康福祉局介護事業指導課あて御提出ください。

【運営推進会議を開催したら】

「運営推進会議開催報告書」を事業所が所在する区役所の高齢・障害支援課あて御提出ください。

【各種様式のダウンロード】

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/henkou_unei/mittyaku-dei.files/0102_20190522.xlsx

○ 運営推進会議の合同開催

運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。

- ① 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ② 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。

イ 事業者は、アの報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

○ 運営推進会議の記録

運営推進会議における報告等の記録は、条例第60条の19の規定に基づき、2年間保存してください。

ウ 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を図る等の地域との交流を図らなければならない。

○ 地域との交流

指定地域密着型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を図る等の地域との交流に努めてください。

エ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

○ 市町村との連携

介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めてください。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。

オ 事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し

て指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。

○ 高齢者向け集合住宅等と同一建物に所在する事業所の場合の注意点

高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定地域密着型通所介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する高齢者にサービスを提供する場合、いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないう、条例第 11 条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければなりません。

なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならぬ等の規定を設ける場合があります。

(30) **事故発生時の対応**（条例第60条の18）

ア 事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護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、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

○ 事故が発生したら

当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じてください。

また、本市に対しても「事故報告書」の提出が必要です。

【事故報告書の報告基準等(本市ウェブサイト)】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/jiko.html>

なお、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発防止のための具体的な対策を講じてください。

イ 事業者は、前項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しなければならない。

○ 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

事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、条例第 60 条の 19 の規定に基づき、2 年間保存してください。

ウ 事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護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わなければならない。

○ 損害賠償への対応

賠償すべき事態が発生した場合に速やかに賠償を行うため、あらかじめ、損害賠償保険に加入しておくか、賠償資力を有する等の対応を行ってください。

エ 事業者は、第60条の5第4項の指定地域密着型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、第1項及び第2項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。

○ 宿泊サービス提供時の事故

夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、ア～ウを踏まえた同様の対応を行ってください。

【参考】厚生労働省 Q & A

【27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (平成 27 年 4 月 1 日)」の送付について】

(問 64) 指定通所介護事業所の設備を利用して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事業所については、平成 27 年 4 月 1 日から届出制が導入されるが、本届出が行われていなかった場合や事故報告がなかった場合の罰則等の規定はあるか。

(答) (通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護共通)

届出及び事故報告については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)を見直し規定したものであるため、届出を行わない場合や事故報告を行わなかった場合には、指定通所介護事業所の運営基準違反となる。

(31) 会計の区分 (条例第42条(第60条の20により準用))

ア 事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

○ 具体的な会計処理の方法等

次の通知をご参照ください。

※介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日 老振発第18号)

※介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて

(平成24年3月29日 老高発0329第1号)

※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(平成12年3月10日 老計第8号)

(32) 記録の整備 (条例第60条の19)

ア 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 第60条の13第1項に規定する勤務の体制に係る記録
- (2) 指定地域密着型通所介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し

イ 事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、第1号から第3号まで、第5号及び第6号の記録はその完結の日から2年間、第4号の記録はその完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 地域密着型通所介護計画
- (2) 第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録
- (3) 前条第2項に規定す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
- (4) 次条において準用する第21条第2項に規定する提供した具体的な指定地域密着型通所介護の内容等の記録
- (5) 次条において準用する第29条に規定する市町村への通知に係る記録
- (6) 次条において準用する第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録

○ 書類の保存期間

【完結の日から5年間】

- ・事業所ごとの従業員の勤務の体制の記録
- ・請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し
- ・サービス提供の記録

【完結の日から2年間】

- ・地域密着型通所介護計画
- ・運営推進会議の記録
- ・事故の状況及び事故に際して採った処置の記録
- ・利用者に関する市町村への通知に関する記録
- ・苦情の内容等の記録

【その他の書類】

上記に記載されていないその他の書類については、基準上、保存義務はありません。
その他の書類の取扱いについては、運営法人において書類の保存方法等を定めてください。

【「完結の日」とは】

本市では、その利用者のサービス提供の終了日(契約解除日、死亡日など)を指します。

「法」……………介護保険法

「条例」………横浜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する条例
(平成24年12月28日横浜市条例第77号)

※条例及び解釈通知の全文は本市ウェブサイトをご参照ください。

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/henkou_unei/mittyaku-dei.files/0145_20201201.pdf

5 療養通所介護の定義 及び 基本方針

(1) 定義（法8条17項）

地域密着型通所介護と同じ。

(2) この節の趣旨（条例第60条の21）

第1節から前節までの規定にかかわらず、指定療養通所介護(指定地域密着型通所介護であって、難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービスの提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし、第60条の31第1項に規定する療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものをいう。以下同じ。)の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準については、この節に定めるところによる。

(3) 基本方針（条例60条の22）

- 1 指定療養通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものではない。
- 2 指定療養通所介護の事業を行う者(以下「指定療養通所介護事業者」という。)は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者の主治の医師及び当該利用者の利用している訪問看護事業者(指定訪問看護事業者又は健康保険法(大正11年法律第70号)第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この節において同じ。)等との密接な連携に努めなければならない。

指定療養通所介護の対象者は、医療及び介護双方の必要性が高い者であることから、主治の医師並びに、現に訪問看護を利用している場合は、当該事業者と密接な連携を図りつつ実施してください。

○ 横浜発！「みんなにやさしい介護のプロを目指す」プロジェクト

横浜市では、基本方針にあるように利用者一人ひとりが「自立した日常生活を営むことができるよう」自立支援にしっかりと取り組むことが重要であると考えています。

そこで、「みんなにやさしい介護のプロを目指す」プロジェクトを実施しています。

【横浜市が考える自立支援とは】

①「能力を引き出すケア」

→当事者の「自立」を目指し、必要なものを用意し環境を整え、現有能力・潜在能力を適切に引き出す関わりをすることで、生活の営みを支援するケア

②「自らの意思で選択することを支援し、個人のニーズにあったケア」

→当事者の「自立」を目指し、自分の意思で選択し行動や生活ができるよう、画一的なプログラムを行うのではなく、個人のニーズ・状態にあったプログラムを提供するケア

これらのケアを実践することで、「みんな（「利用者」「家族」「介護スタッフ」「事業所」）にやさしい介護」を目指します。

利用者が自分らしい生活を営めるようになることで、家族の介護負担が軽くなり、介護スタッフも仕事への充実感が得られ、事業所は人材定着・確保につながります。こうした好循環を作り出していきます。というプロジェクトですので、ぜひご参加ください。

詳細は本市ウェブサイトをご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/kaigo-project.html>

6 療養通所介護の利用対象者

次の(1)～(3)に記載がありますので、御確認ください。

(1) 条例第 60 条の 21 (一部抜粋)

…難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービスの提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし…

(2) 療養通所介護費について

(平成 18 年 3 月 31 日 老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号 第 2 の 3 の 2 (21)①)

① 療養通所介護の利用者は、在宅において生活しており、当該サービスを提供するに当たり常時看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。

(3) 厚生労働省 Q & A (19.2.9 介護保険最新情報 vol.5 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A 問 58 の改訂について)

(問58) 療養通所介護の対象者は「難病等を有する重度要介護者」とあるが、「難病等」に当たるかどうかについてはどのように判断するのか。

(答) 療養通所介護は、重度要介護者の中で、医療ニーズも相当程度抱えており、一般の通所介護ではサービス提供を行うことがなかなか難しいと考えられる者を対象とすることを考えており、このような介護ニーズ、医療ニーズともに相当程度抱えている利用者を対象としていることから、医療との連携も含め、サービスの質の確保は特に重要であると考えている。

このため、療養通所介護の指定基準においては、利用者の病状の急変等に迅速に対応するため、緊急時対応医療機関の設置を求めことや、地域の医療関係団体や保健、医療又は福祉の専門家等から構成される「安全・サービス提供管理委員会」の設置を求め、当該事業所より適切にサービス提供が行われているかどうか、またサービスの内容が適切であるかどうか定期的に検討し、サービスの質の確保に常に努めることとしているところである。

療養通所介護の提供に当たっては、こうした指定基準の趣旨の徹底が図られ、地域の医師をはじめとする医療関係者と、他のサービス事業者との一般的な連携（協力医療機関等）以上の緊密な連携が確保されていることも含め、サービスの提供に当たっての安全性や適切な運営が十分に担保されることが重要であると考えている。

療養通所介護の対象者については、「難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要なもの」とされているところであるが、利用者の疾患が「難病等」に当たるか否かについては、療養通所介護において提供しているサービスの内容等を踏まえ、利用者に対する療養通所介護の提供の適否の観点から主治医を含めたサービス担当者会議において検討の上、適切に判断されたい（「難病等」について難病に限定するものではない）。

7 療養通所介護の人員基準

(1) 管理者（条例第60条の4）

ア 事業所ごとに配置すること

イ 常勤であること

ウ 専ら職務に従事する者であること

ただし、次の場合は、兼務が可能（事業所の管理業務に支障がない場合に限る）

(ア) 当該事業所の看護職員としての職務に従事する場合

(イ) 同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

○ 「事業所の管理業務に支障がない場合」とは

条例第60条の33では、管理者の責務として

- ① 従業者を管理すること
- ② 利用申込みに係る調整を行うこと
- ③ 業務の実施状況を把握すること
- ④ その他の管理を一元的に行うこと
- ⑤ 利用者の体調変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、主治医や当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報共有を十分に行うこと
- ⑥ サービス提供に適切な環境を整備すること
- ⑦ 療養通所介護計画の作成に関し、必要な指導及び管理を行うこと
- ⑧ 従業者に条例第4章の2第6節第4款（運営に関する基準）の規定を遵守させるため、必要な指揮命令を行うこと

が定められています。

さらに、条例第60条の31では、「管理者を含む看護師は利用者ごとに療養通所介護計画の作成等を行う」とされています。

これらの管理者として行うべき業務ができていれば「事業所の管理業務に支障がない場合」と言えます。一方、これらの業務ができていない場合は、管理業務に支障が出ていると考えられますので、兼務範囲を見直すなどの対応を検討してください。

○ 他の職務と兼務する場合の注意点

管理者は「専従」であることが原則です。

他の職務との兼務は、事業所の管理業務に支障がないことを前提として認められています。

そのため、例えば併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）との兼務は、管理業務に支障があると考えられるため、認められません。

○ 管理者としての勤務時間の目安

他の職務と兼務する場合であっても、勤務日は1日最低0.75時間(45分)以上は当該事業所の管理者として勤務してください。

ただし、0.75時間(45分)はあくまで最低限必要と考えられる目安の時間数です。事業所の利用者数や職員数等により、必要時間数は変わってくると考えられますので、当該事業所において管理者として行うべき業務を実施することができる必要な時間数を確保してください。

エ 必要な資格

看護師

○ 業務の停止等に該当しないこと

管理者は、管理者としてふさわしいと認められる看護師であって、保健師助産師看護師法第14条第3項の規定により看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しないものに該当

しないものであることが必要です。

オ 必要な知識及び技能

管理者は、適切な指定療養通所介護を行うために必要な知識及び技能を有する者でなければならない。

○ 訪問看護に従事した経験が必要

管理者は、訪問看護に従事した経験が必要です。

さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講するなど必要な知識や技能を身につけることが大切です。

(2) 看護職員又は介護職員（条例第60条の23）

ア 事業所ごとに配置すること

イ 1人以上は常勤の看護師であって、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者
その他の看護職員又は介護職員は常勤・非常勤の別は問わない

○ 常勤の看護師について

常勤の看護師は、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者を1人以上確保することとされていますが、複数の看護師が交代で従事することにより必要数を確保することも認められます。（非常勤の看護師のみでも認められる。）

ただし、利用者がサービス提供に当たり常時看護師による観察が必要な状態であることから、同一の看護師ができるだけ長時間継続して利用者の状態を観察することが望ましく、従事する看護師が頻りに交代する体制は望ましくありません。

ウ 必要な資格

看護師又は准看護師（看護職員のみ）

○ 「保健師」資格ではなく、「看護師」資格で確認

保健師の資格証ではなく、看護師の資格証で確認してください。
（平成19年3月以前は保健師免許のみの取得も認められていたため）

エ 必要な配置数

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サービスの提供に当たる療養通所介護従業者が1以上確保されるために必要と認められる数以上

○ 配置員数の考え方

【計算式】利用者数 ÷ 1.5 = 看護職員又は看護職員の配置員数

(例) 利用者数	看護職員又は介護職員	サービス提供時間5時間の場合
2人 →	1. 3人以上	→ 6. 5時間分(5時間+1.5時間)の配置が必要
3人 →	2. 0人以上	→ 10. 0時間分の配置が必要
5人 →	3. 3人以上	→ 16. 5時間分(15時間+1.5時間)の配置が必要

※小数点以下の端数が生じた場合は、サービス提供時間のうち職員が専従すべき時間の割合を示します。例の利用者数2人の場合の端数0.3は5時間×0.3=1.5時間分となります。

※「専らサービス提供に当たる」「専従する」とは、原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないということです。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、常勤・非常勤の別は問いません。

※必要時間数はサービス提供時間内に限ります。そのため、(例)の利用者数5人の場合は、サービス提供時間中に少なくともサービス提供時間帯を通じて3人+1人(1.5時間分)=4人は必要です。

○ 標準的なサービス提供時間が短い利用者とは長い利用者が同一日に混在する場合の考え方

- ① 標準的なサービス提供時間が短い利用者：3時間以上6時間未満
- ② " 長い利用者：6時間以上8時間未満

※①と②が混在する場合、必要な看護職員又は介護職員の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を1.5で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となります。

○ サービス提供時間の考え方

療養通所介護においては、利用日において、まず利用者の居宅に迎えに行き、当該事業所の看護職員が居宅において状態を観察し、通所できる状態であることを確認するところから、事業所でのサービス提供後、居宅に送り届けたのち看護職員が利用者の状態の安定等を確認するまでも含めて一連のサービスとするものであり、これらの時間をあわせてサービス提供時間とします。

8 療養通所介護の利用定員(条例第60条の25)

指定療養通所介護事業所は、その利用定員(当該指定療養通所介護事業所において同時に指定療養通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下この節において同じ。)を18人以下とする。

9 療養通所介護の設備基準

療養通所介護の設備基準については、「地域密着型サービス事業における設備のガイドライン」をご参照ください。

【本市ウェブサイト】地域密着型サービス事業における設備のガイドライン

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/shinki_shitei/mday.files/0088_20200406.pdf

○ 宿泊サービス(お泊りデイ)を提供する場合、届出が必要です。

本市では、「横浜市における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」を策定しています。

宿泊サービスの提供にあたっては、本指針を遵守していただき、利用者の尊厳の保持、安全の確保及び感染症防止対策の徹底をお願いいたします。

また、実施にあたっては、本市への届出及び宿泊サービス提供中に事故が発生した場合には事故報告書の提出が必要です。

なお、本市への届出や、事故報告を行わなかった場合には、運営基準違反となりますのでご注意ください。

【本市ウェブサイト】横浜市における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

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.files/0266_20180720.pdf

【本市ウェブサイト】宿泊サービス届出方法

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.files/0267_20180720.docx

【宿泊サービスに関する問合せ先】

介護事業指導課指導監査係 電話：045-671-2356 FAX：045-550-3615

10 療養通所介護の運営基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意（条例第60条の27）

ア サービスの提供開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、次の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を文書により得なければならない。

- ①運営規程の概要
- ②療養通所介護従業者の勤務の体制
- ③利用者ごとに定めた緊急時等の対応策
- ④主治医及び緊急時対応医療機関との連絡体制
- ⑤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重要事項

○ 利用者の同意は文書により得ること

国の基準では、「同意を得る」となっていますが、本市条例では、「文書により同意を得る」としています。口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。

○ 「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重要事項」とは

事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した）評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な事項になります。

わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所からサービス提供を受けることについて文書により同意を得てください。

イ アについて、文書の交付に代えて電磁的方法で提供することができる。
※詳細は「4 地域密着型通所介護の運営基準」(1)イ(16ページ)と同じ。

(2) 心身の状況等の把握（条例第60条の28）

ア 事業者は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

イ 事業者は、体調の変化等に応じた適切な指定療養通所介護を提供できるよう、特に利用者の主治の医師及び当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、利用者の心身の状況等の把握に努めなければならない。

(3) 指定居宅介護支援事業者等との連携（条例第60条の29）

ア 事業者は、指定療養通所介護を提供するに当たっては、指定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の密接な連携に努めなければならない。

イ 事業者は、利用者に対する指定療養通所介護の提供の適否について、主治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、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供するように努めなければならない。

ウ 事業者は、利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービス計画の作成及び変更等に必要な情報を提供するように努めなければならない。

エ 事業者は、指定療養通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サー

ビス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

○ 居宅介護支援事業者等への情報提供

療養通所介護は、サービス提供に当たって常時看護師による観察を要する利用者を対象としていることから、当該利用者が引き続き当該療養通所介護事業所を利用することが適切かどうか、主治の医師を含めたサービス担当者会議において、適宜検討することが重要であり、そのため、サービス提供等を通して得た利用者の心身の状態等必要な情報を当該利用者に係る居宅介護支援事業者に提供するよう努めてください。

(4) **指定療養通所介護の具体的取扱方針**（条例第60条の30）

※指定療養通所介護の基本取扱方針は地域密着型通所介護と同じです。

ア 指定療養通所介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する療養通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。

○ 屋外でのサービス提供について

【地域活動への参加を目的とした屋外でのサービス提供】

次の要件を満たした場合は、可とします。

- ① あらかじめ療養通所介護計画に位置付けられていること
- ② 地域活動への参加により、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持ち、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう支援すること
- ③ 良好な地域社会の維持及び形成に資する活動であること

【機能訓練等を目的とした屋外でのサービス提供】

次の要件を満たした場合は、可とします。

- ① あらかじめ療養通所介護計画に位置付けられていること
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

※留意事項等の詳細は、147 ページの通知を御参照ください。

イ 療養通所介護従業者は、指定療養通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、指定療養通所介護の提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

○ サービスの提供方法等とは

療養通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含まれます。

ウ 指定療養通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって指定療養通所介護の提供を行うものとする。

エ 事業者は、利用者の体調の変化等に応じた適切な指定療養通所介護を提供できるよう、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、指定療養通所介護の提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に図るものとする。

○ 関係機関との情報共有

利用者の体調の変化等を指定療養通所介護におけるサービス内容に反映させることが重要であることから、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携と情報の共有を十分に図ってください。

オ 事業者は、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指定療養通所介護を利用者の希望に添って適切に提供するものとする。

カ 利用者に対して送迎を行う場合には、利用者の安全を確保するのに必要な数の従業者をもって行

うものとする。

○ 送迎時の員数(横浜市独自基準)

具体的な員数としては、原則、運転手に加え1名の介助者によるものとします。
ただし、利用者宅から車までの移動介助に複数の介助者を要する場合についても、常に送迎車の車中に見守りに要する員数を配置してください。

(5) **療養通所介護計画の作成** (条例第60条の31)

ア 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、当該目標を達成するための具体的な指定療養通所介護の内容等を記載した計画(以下「療養通所介護計画」という。)を作成しなければならない。

○ 療養通所介護計画の作成は看護師が行う

療養通所介護計画については、管理者を含む看護師が利用者ごとにその作成にあってください。

イ 療養通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

ウ 療養通所介護計画は、既に訪問看護計画書(指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する訪問看護計画書又は指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準(平成12年厚生省令第80号)第17条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下この項において同じ。)が作成されている場合は、当該訪問看護計画書の内容との整合を図りつつ、作成しなければならない。

○ 訪問看護計画書との整合を図る

療養通所介護計画は、既に訪問看護計画が作成されている場合は、その内容と整合を図りつつ、作成されなければならないこととしたものです。なお、療養通所介護計画を作成後に訪問看護計画が作成された場合についても、当該療養通所介護計画と訪問看護計画の内容の整合を図り、必要に応じて変更してください。

エ 管理者は、療養通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を文書により得なければならない。

○ 利用者に内容を説明し、文書により同意を得ること

療養通所介護計画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作成されなければならないものであり、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、管理者は、療養通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書により利用者の同意を得てください。

※国の基準では、「同意を得る」となっていますが、本市条例では、「文書により同意を得る」としています。口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。

オ 管理者は、療養通所介護計画を作成した際には、当該療養通所介護計画を当該利用者に交付しなければならない。

○ 療養通所介護計画の保存期間は2年間

療養通所介護計画は条例第60条の37の規定により、2年間保存してください。

カ 療養通所介護従業者は、それぞれの利用者について、療養通所介護計画に従った指定療養通所介護の実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

○ 利用者又は家族への説明

療養通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。

(6) 緊急時等の対応（条例第60条の32）

ア 事業者は、現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合等に備え、主治の医師とともに、その場合の対応策（以下この条において「緊急時等の対応策」という。）について利用者ごとに検討し、緊急時等の対応策をあらかじめ定めておかなければならない。

○ 緊急時の対応策はあらかじめ利用者ごとに定める

緊急時の対応については、利用者個々の心身の状況やその環境等を勘案して、あらかじめ個別に具体的な対応策を主治医とともに検討し、不測の事態にあっても十分な対応ができるよう、利用者ごとに定めてください。

イ 事業者は、緊急時等の対応策について、利用者及びその家族に対して十分に説明し、利用者及びその家族が安心して指定療養通所介護を利用できるよう配慮しなければならない。

ウ 療養通所介護従業者は、現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合等は、緊急時等の対応策に基づき、速やかに主治の医師又は第60条の35第1項に規定する緊急時対応医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

エ 事業者は、利用者の主治の医師と密接な連携をとりながら、利用者の状態の変化に応じて緊急時等の対応策の変更を行うものとする。

オ ア及びイの規定は、エに規定する緊急時等の対応策の変更について準用する。

(7) 管理者の責務（条例第60条の33）

ア 管理者は、当該指定療養通所介護事業所の従業者の管理及び指定療養通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

イ 管理者は、利用者の体調の変化等に応じた適切な指定療養通所介護を提供できるように、利用者の主治の医師や当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、指定療養通所介護の提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に行わなければならない。

ウ 管理者は、指定療養通所介護の提供に適切な環境を整備しなければならない。

エ 管理者は、指定療養通所介護の利用者個々の療養通所介護計画の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。

オ 管理者は、当該指定療養通所介護事業所の従業者にこの款（指定療養通所介護の運営の基準）の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(8) 運営規程（条例第60条の34）

ア 事業者は、指定療養通所介護事業所ごとに、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。

- (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) 営業日及び営業時間
- (4) 指定療養通所介護の利用定員
- (5) 指定療養通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (6) 通常の事業の実施地域

- (7) 指定療養通所介護の利用に当たっての留意事項
- (8) 非常災害対策
- (9) その他運営に関する重要事項

(9) 緊急時対応医療機関（条例第60条の35）

- ア 事業者は、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。
- イ 緊急時対応医療機関は、指定療養通所介護事業所と同一の敷地内に存し、又は隣接し、若しくは近接していなければならない。
- ウ 事業者は、緊急時において円滑な協力を得るため、当該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。

(10) 安全・サービス提供管理委員会の設置（条例第60条の36）

- ア 事業者は、安全かつ適切な指定療養通所介護の提供を確保するため、地域の医療関係団体に属する者、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者その他安全かつ適切な指定療養通所介護の提供を確保するために必要と認められる者から構成される安全・サービス提供管理委員会（次項において「委員会」という。）を設置しなければならない。

○ 安全・サービス提供管理委員会とは

指定療養通所介護は、医療との密接な連携のもとにサービス提供が行われることが重要であることから、安全・サービス提供管理委員会において地域の医療関係団体（地域の医師会等）に属する者を委員とすることとしています。このほか、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者、必要に応じ、指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者によって構成されます。

- イ 事業者は、おおむね6月に1回以上委員会を開催することとし、事件事例等、安全管理に必要なデータの収集を行うとともに、当該データ等を踏まえ、指定療養通所介護事業所における安全かつ適切な指定療養通所介護の提供を確保するための方策の検討を行い、当該検討の結果についての記録を作成しなければならない。
- ウ 事業者は、前項の検討の結果を踏まえ、必要に応じて対策を講じなければならない。

(11) 利用料等の受領（条例第60条の7）

※ア、イ、エ、オは地域密着型通所介護と同じ。

- ウ ア、イの支払いを受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

※(ア)、(ウ)、(エ)、(オ)は地域密着型通所介護と同じ。(イ)は除く。

【参考】

- (イ) 通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって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、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用

○ 通常要する時間を超える場合の利用料は徴収できない

指定療養通所介護の利用対象者の状態を勘案すると8時間以上のサービスを提供することは想定しにくいことから、利用者からの支払ができるものとしては認められません。

(12) 地域との連携等（条例第60条の17）

※イ～オは地域密着型通所介護と同じ。

ア 事業者は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定療養通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該療養通所介護事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、療養通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね12月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

○ 療養通所介護は12月に1回以上

地域密着型通所介護と異なり、療養通所介護については、「安全・サービス提供管理委員会」が担う機能を求めていることを踏まえ、運営推進会議は一定の配慮をし、利用者の状態に応じて、おおむね12月に1回以上開催することとしています。

(13) 記録の整備（条例第60条の37）

ア 指定療養通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 次条において準用する第60条の13第1項に規定する勤務の体制に係る記録
- (2) 指定療養通所介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し

イ 指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、第1号、第2号及び第4号から第7号までの記録についてはその完結の日から2年間、第3号の記録についてはその完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 療養通所介護計画
- (2) 前条第2項に規定する検討の結果についての記録
- (3) 次条において準用する第21条第2項に規定する提供した具体的な指定療養通所介護の内容等の記録
- (4) 次条において準用する第29条に規定する市町村への通知に係る記録
- (5) 次条において準用する第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (6) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録
- (7) 次条において準用する第60条の18第2項に規定す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

○ 書類の保存期間

【完結の日から5年間】

- ・事業所ごとの従業者の勤務の体制の記録
- ・請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し
- ・サービス提供の記録

【完結の日から2年間】

- ・療養通所介護計画
- ・安全・サービス提供管理委員会での検討結果の記録
- ・利用者に関する市町村への通知に関する記録
- ・苦情の内容等の記録
- ・運営推進会議の記録
- ・事故の状況及び事故に際して採った処置の記録

【その他の書類】

上記に記載されていないその他の書類については、基準上、保存義務はありません。
その他の書類の取扱いについては、運営法人において書類の保存方法を定めてください。

【「完結の日」とは】

本市では、その利用者のサービス提供の終了日(契約解除日、死亡日など)を指します。

(14) 準用（その他の運営基準）（条例第60条の38）

ア 条例第11条から第14条まで、第17条から第19条まで、第21条、第23条、第29条、第35条から第39条まで、第42条、第60条の7(第3項第2号を除く。)、第60条の8及び第60条の13から第60条の18までの規定は、指定療養通所介護の事業について準用する。この場合において、第35条中「運営規程」とあるのは「第60条の34の重要事項に関する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第60条の13第2項中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について」とあるのは「指定療養通所介護について」と、「6月」とあるのは「12月」と、同条第3項中「当たっては」とあるのは「当たっては、利用者の状態に応じて」と、第60条の18第4項中「第60条の5第4項」とあるのは「第60条の26第4項」と読み替えるものとする。

○ 次の運営基準は、地域密着型通所介護と同じです。（一部読み替え規定有り）

- ・ 提供拒否の禁止(第11条)
- ・ サービス提供困難時の対応(第12条)
- ・ 受給資格等の確認(第13条)
- ・ 要介護認定の申請に係る援助(第14条)
- ・ 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助(第17条)
- ・ 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(第18条)
- ・ 居宅サービス計画等の変更の援助(第19条)
- ・ サービス提供の記録(第21条)
- ・ 保険給付の請求のための証明書の交付(第23条)
- ・ 利用者に関する市町村への通知(第29条)
- ・ 掲示(第35条)
- ・ 秘密保持等(第36条)
- ・ 広告(第37条)
- ・ 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止(第38条)
- ・ 苦情処理(第39条)
- ・ 会計の区分(第42条)
- ・ 利用料等の受領(第60条の7(第3項第2号を除く。))
- ・ 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針(第60条の8)
- ・ 勤務体制の確保等(第60条の13)
- ・ 定員の遵守(第60条の14)
- ・ 非常災害対策(第60条の15)
- ・ 衛生管理等(第60条の16)
- ・ 地域との連携等(第60条の17)
- ・ 事故発生時の対応(第60条の18)

「法」……介護保険法

「条例」……横浜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する条例
(平成24年12月28日横浜市条例第77号)

※条例及び解釈通知の全文は本市ウェブサイトをご参照ください。

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/henkou_unei/mittyaku-dei.files/0145_20201201.pdf

11 共生型地域密着型サービスに関する基準

(1) 共生型地域密着型通所介護の基準（条例第60条の20の2）

- ア 共生型地域密着型通所介護を行うことができるサービス種別(第60条の20の3)
- ① 指定生活介護事業者
 - ② 指定自立訓練(機能訓練)事業者
 - ③ 指定自立訓練(生活訓練)事業者
 - ④ 指定児童発達支援事業者(主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定児童発達支援を提供する事業者を除く。)
 - ⑤ 指定放課後等デイサービス事業者(主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービスを提供する事業者を除く。)

○ 要介護者に対して提供するサービス

共生型地域密着型通所介護は、上記①～⑤の事業者が、要介護者に対して提供する指定地域密着型通所介護をいいます。なお、療養通所介護は別に通知が発出されていますので取り扱いが異なります。(11(4)参照)

○ 利用定員は「18人以下」

共生型地域密着型通所介護の利用定員は「18人以下」です。上記①～⑤の事業所の利用定員が「18人以下」の場合は、共生型地域密着型通所介護、「19人以上」の場合は、共生型通所介護(共生型居宅サービス)になります。利用定員は、上記①～⑤の事業所の利用定員の範囲内で、障害者及び障害児と要介護者を合計した人数です。

イ 従業者の員数及び管理者(第60条の20の3)

(1) 従業者の員数

指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所(以下「指定生活介護事業所等」という)の従業者の員数が、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者(要介護者)の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。

この場合において、指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者(要介護者)は障害支援区分5とみなして計算すること。

(2) 管理者

指定地域密着型通所介護と同趣旨であるため、6ページを参照。

なお、共生型地域密着型通所介護の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えないこと。

ウ 設備に関する基準(第60条の20の3)

指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りる。

ただし、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するのに適したものとするよう配慮すること。

○ 要介護者、障害者又は障害児が利用するスペースを仕切るとは不要

共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時にサービス提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を仕切る壁、家具、カーテンやパーテーション等の仕切りは不要です。

したがって、場所や時間を区切ってサービス提供する場合は、共生型サービスとはいいません。

エ 必要な技術的支援(第60条の20の3)

指定地域密着型通所介護事業所その他の関係施設から、指定生活介護事業所等が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。

オ 運営に関する基準(第60条の20の4)

次の項目については、地域密着型通所介護と同じ。

- (1) 内容及び手続の説明及び同意(第10条)
- (2) 提供拒否の禁止(第11条)
- (3) サービス提供困難時の対応(第12条)
- (4) 受給資格等の確認(第13条)
- (5) 要介護認定の申請に係る援助(第14条)
- (6) 指定居宅介護支援事業者等との連携(第16条)
- (7) 法定代理受領サービスを受けるための援助(第17条)
- (8) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(第18条)
- (9) 居宅サービス計画等の変更の援助(第19条)
- (10) サービス提供の記録(第21条)
- (11) 保険給付の請求のための証明書の交付(第23条)
- (12) 利用者に関する市町村への通知(第29条)
- (13) 掲示(第35条)
- (14) 秘密保持等(第36条)
- (15) 広告(第37条)
- (16) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止(第38条)
- (17) 苦情処理(第39条)
- (18) 会計の区分(第42条)
- (19) 緊急時等の対応(第54条)
- (20) 基本方針(第60条の2)
- (21) 管理者(第60条の4)
- (22) 夜間及び深夜のサービス提供(第60条の5第4項)
- (23) 心身の状況の把握(第60条の6)
- (24) 利用料等の受領(第60条の7)
- (25) 地域密着型通所介護の基本取扱方針(第60条の8)
- (26) 地域密着型通所介護の具体的取扱方針(第60条の9)
- (27) 地域密着型通所介護計画の作成(第60条の10)
- (28) 管理者の責務(第60条の11)
- (29) 運営規程(第60条の12)
- (30) 勤務体制の確保等(第60条の13)
- (31) 定員の遵守(第60条の14)
- (32) 非常災害対策(第60条の15)
- (33) 衛生管理等(第60条の16)
- (34) 地域との連携等(第60条の17)
- (35) 事故発生時の対応(第60条の18)
- (36) 記録の整備(第60条の19)

カ 介護報酬(単位数)

- (1) 指定生活介護事業所が行う場合
地域密着型通所介護の所定単位数に93/100を乗じた単位数
- (2) 指定自立訓練事業所が行う場合
地域密着型通所介護の所定単位数に95/100を乗じた単位数
- (3) 指定児童発達支援事業所が行う場合
地域密着型通所介護の所定単位数に90/100を乗じた単位数
- (4) 指定放課後等デイサービス事業所が行う場合
地域密着型通所介護の所定単位数に90/100を乗じた単位数

※料金等の詳細は「地域密着型サービス 料金表」をご参照ください。

【本市ウェブサイト】地域密着型サービス 料金表

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/shinki_shitei/mday_files/0082_20190927.pdf

(2) その他の共生型サービスについて

高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、

- デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの
- 法令上、「共生型サービス」の対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス(例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険の認知症対応型共同生活介護)について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの
- 障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを活用しているもの

についても、「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましいこと。

なお、共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるかどうか判断することとなる。

(3) その他の留意事項

多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、多様な利用者が共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定している。

このため、同じ場所において、サービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合(例えば、午前中に要介護者に対して地域密着型通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合は、共生型サービスとしては認められないものである。

(4) 療養通所介護事業所で主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を実施する場合の取扱いについて(平成30年3月30日 介護保険最新情報Vol.638)

ア 対象となるサービス種別

- (1) 主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援
- (2) 主に重症心身障害児を通わせる放課後等デイサービス
- (3) 主に重症心身障害者を通わせる生活介護

イ 利用定員

療養通所介護事業所の利用定員の範囲内で、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員(5人以上)を定めることができる。

ただし、療養通所介護事業所の職員配置とは別に主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に必要な職員を配置する場合は、その限りではない。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が定員を満たさない場合は、療養通所介護事業所の定員を上限として要介護者を受け入れることができる。

ウ 人員基準

療養通所介護事業の基準を満たす従業者のうち、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の基準の要件を満たす従業者を確保していることが必要である。

また、従業者とは別に管理者及び児童発達支援管理責任者を確保していることが必要である。管理者が児童発達支援管理責任者を兼務することは差し支えない。

エ 設備に関する基準

利用者の支援に支障がなければ、療養通所介護事業の設備と兼用することが可能である。

オ 報酬

(1) 児童福祉法に基づく報酬の算定

主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援等の定員区分で算定

(2) 障害者総合支援法に基づく報酬の算定

利用者個人の障害支援区分と定員区分で算定

(3) 介護保険法に基づく報酬の算定

療養通所介護計画に位置付けられた支援内容を行うのに要する標準的な時間で算定

カ 具体的な例

例1：『定員18名の療養通所介護事業所において、定員8名の主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援等を行う場合』

→療養通所介護に必要な職員12名のうち、看護職員(看護師又は准看護師)、児童指導員又は保育士及び機能訓練担当職員(理学療法士又は作業療法士でなくても可。)がそれぞれ1名以上配置していれば、児童福祉法の指定は可能。

また、他に管理者及び児童発達支援管理責任者の配置が別途必要である。なお、管理者が児童発達支援管理責任者を兼務しても差し支えない。

例2：『例1に併せて生活介護の事業を一体的に行う場合』

→看護職員、生活支援員及び理学療法士又は作業療法士(機能訓練を行う場合に限る。)をそれぞれ1名以上配置することが必要であるが、児童発達支援に係る従業者との兼務であっても差し支えない。

また、他にサービス管理責任者の配置が別途必要であるが、児童発達支援管理責任者と兼務しても差し支えない。

例1、例2の場合の報酬算定

→児童福祉法又は障害者総合支援法の報酬を算定する際の定員規模については、障害児の場合には主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援又は放課後等デイサービスの定員8名の区分を、障害者の場合は生活介護の定員20名以内の区分を適用する。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が8名以下の場合、療養通所介護事業の定員18名を超えない範囲で要介護者10名以上を受け入れることが可能である。

キ その他

高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、法令上、「共生型サービス」の対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービスについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているものについても「共生型サービス」とあるとされていることから、障害福祉制度の主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等と介護保険の療養通所介護にかかる上記の取扱いについても、「共生型サービス」と称して差し支えない。

「法」 ……………介護保険法

「条例」 ……横浜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する条例
(平成24年12月28日横浜市条例第77号)

※条例及び解釈通知の全文は本市ウェブサイトをご参照ください。

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/henkou_unei/mittyaku-dei.files/0145_20201201.pdf