

通所介護に関する留意事項

1 通所介護における人員配置基準について

- 通所サービスでは、他の介護保険サービスのように常勤換算方法により基準を確認するのではなく、営業日ごとに、当日のサービス提供時間内において各職種に専従した時間数により算出すること
- 人員配置の計算の基となる「提供時間数」とは、利用者ごとの通所介護計画上に位置付けられた所要時間に基づくものであり、実際にサービスを提供している時間ではないこと（報酬はこの通所介護計画に位置付けられた提供時間数に応じて請求することとなる）
- 専従時間帯以外は、当該通所介護事業所の別職種や併設事業所等の職務に従事することはできるが、それぞれの職務に従事する時間帯をあらかじめ明確に区分したうえで勤務表を作成すること

◎通所介護（地域密着型通所介護を含む）の人員配置基準

職種	資格要件	配置基準
管理者	なし	常勤1人 ※管理業務に支障がない場合、次の範囲で兼務可能 ①当該通所介護事業所の他職種 ②同一敷地内等にある他の事業所・施設等の従業者 （入所施設の看護・介護職員等を除く）
生活相談員	次のいずれか ①社会福祉主事任用資格者 ア 大学等で特定3科目を履修した卒業者 イ 厚生労働大臣のする養成機関または講習会の課程を修了した者 ウ 社会福祉士 エ 厚生労働大臣のする社会福祉事業従事者試験に合格した者 オ 精神保健福祉士 カ 大学等で特定3科目を履修した大学院への入学を認められた者 ②①と同等の能力を有する者 ア 介護福祉士 イ 介護支援専門員（28年4月1日から） ※②は福井県の通所介護での取り扱い	提供日ごとに、生活相談員として専従する者を、勤務延時間数がサービス提供時間数（サービス開始から終了までの時間数）以上となるよう配置 ※生活相談員は、次の時間も含めて算定可能 ①サービス担当者会議や地域ケア会議への出席時間 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・援助を行うための時間 ③地域の町内会、自治会、ボランティア等と連携し、利用者に必要な生活支援等を担ってもらう等の社会資源の発掘・活用のための時間 ※地域密着型特別養護老人ホームに併設している場合で、施設の生活相談員により通所介護利用者の処遇が適切に行われる場合、置かないことができる（ただし、通所介護の提供時間帯に、地域密着型特別養護老人ホームの生活相談員が休暇の取得等により不在となる場合は、別に配置が必要）
看護職員	看護師または准看護師	各提供日の単位ごとに、看護職員として専従する者を1人以上確保されるために必要と認められる数 ※提供時間を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて、密接かつ適切な連携を図ること ※密接かつ適切な連携とは、駆けつけることができる体制または適切な指示を行える体制を確保すること ※次の全ての要件を満たす場合に限り、看護職員が確保されているものとする

職種	資格要件	配置基準
		<p>①医療機関（病院、診療所、訪問看護ステーション）の看護職員により、利用者の健康状態の確認等が行われていること</p> <p>②提供時間を通じて、医療機関と密接かつ適切な連携が図られていること</p> <p>※看護職員が個別機能訓練加算等の機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての勤務時間に含めないこと</p>
介護職員	なし	<p>各提供日の単位ごとに、介護職員として専従する者を、次の①～②の要件を満たすよう配置</p> <p>①利用者数（提供日ごとの利用実人数）、サービス提供時間数に応じて、確保すべき勤務延時間数以上配置</p> <p>ア 利用者数 15 人以下：平均提供時間数（【利用者の提供時間数の合計÷利用者数】で算出した時間数）以上</p> <p>イ 利用者数 16 人以上：【((利用者数-15)÷5+1)×平均提供時間数】で算出した時間数以上</p> <p>②サービス提供時間帯を通じて、常時1人以上配置</p>
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師	<p>1人以上</p> <p>※利用定員、加算算定状況にかかわらず全ての事業所で配置が必要</p> <p>※基準解釈通知におけるただし書きは、「行事参加や日常生活上の動作等、専門知識を必ずしも要しない機能訓練については、生活相談員等の指導のもと実施して差し支えない」という趣旨であり、「機能訓練指導員を配置しなくてもよい」といった趣旨や、「理学療法士等の資格を有しない者でも機能訓練指導員になれる」という趣旨ではない</p> <p>※提供日ごとに配置する必要はなく、1日あたりの配置時間にも定めはないが、適切な機能訓練を提供するために必要な時間数配置すること</p> <p>※勤務実態が認められない場合は、人員配置基準違反として指定の更新を受けることはできず、人員の欠如が長期にわたる場合は指導等の対象となる</p> <p>※看護職員とは違い医療機関との連携により確保されていることとはならない</p> <p>※地域密着型特別養護老人ホームに併設している場合で、施設の機能訓練指導員により通所介護利用者の処遇が適切に行われる場合、置かないことができる</p>
生活相談員または介護職員のうち1人以上は 常勤		

◎地域密着型通所介護のうち「利用定員」が10人以下の場合

職種	資格要件	配置基準
管理者	定員11人以上の場合と同様	定員11人以上の場合と同様
生活相談員	②の要件を除き、上記と同様 ※指定権者の定める要件による	上記と同様
看護職員 または 介護職員	定員11人以上の場合と同様	各提供日の単位ごとに、看護職員または介護職員として専従する者を、次の①～②の要件を満たすよう配置 ①利用者数、サービス提供時間数に応じて、確保すべき勤務延時間数以上配置 ア 利用者数 15 人以下：平均提供時間数以上 イ 利用者数 16 人以上：【(利用者数－15)÷5＋1)×平均提供時間数】で算出した時間数以上 ②サービス提供時間帯を通じて、常時 1 人以上配置
機能訓練 指導員	定員 11 人以上の場合と同様	定員11人以上の場合と同様
生活相談員、看護職員または介護職員のうち1人以上は常勤		

◎語句の説明

常勤換算方法	<p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と訪問看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものである。</p>
勤務延時間数	<p>勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間または当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。</p> <p>※通所介護では、サービス提供時間内における従事時間(労働基準法上与えるべきとされる程度の休憩時間を含めてもよい。)に基づき、人員基準の算定を行う。(実労働時間による算定ではないこと。)</p> <p>※サービス提供体制強化加算等を算定する場合等、常勤換算を行う必要がある場合は、他のサービスと同様に実労働時間に基づく常勤換算方法で算定する。</p>
常勤	<p>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介護家族を行う労働者の福祉に関する法律第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。</p> <p>また、同一の事業者(*1)によって当該事務所に併設される事業所(*2)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(*3)については、</p>

	<p>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、1の事業者によって行われる訪問介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と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。</p> <p>＊1 グループ法人であっても別法人の事業所と兼務する場合は合算不可</p> <p>＊2 同一建物、同一敷地内の別建物、道路を隔てて隣接する等、業務に支障がない範囲に限られ、離れた場所にある事業所と兼務（兼業）する場合は合算不可</p> <p>＊3 介護保険施設の看護職員・介護職員等の専従配置を求められる職種との合算は不可</p> <p>※常勤職員については、休暇・出張等の期間が、暦月で1月を超えない限り、常勤要件を満たす。</p>
<p>専ら従事する 専ら提供に当たる 専従</p>	<p>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ことをいうものである。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（通所介護および通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護および通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれの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ことをもって足りるものである。</p> <p>※通所サービスでは、あらかじめ計画された勤務表上の時間帯に、他の職務に従事しないことにより、当該時間帯において専従要件を満たす。</p>
<p>利用定員</p>	<p>当該通所介護事業所において同時に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。</p> <p>※次に掲げる事項の「利用定員」と同一</p> <p>①地域密着型通所介護へ移行する際の基準となる「利用定員」（利用定員18人以下の事業所が移行の対象）</p> <p>②「看護職員」と「介護職員」の配置基準の特例の適用を受ける際の基準となる「利用定員」（本来はそれぞれ別に配置する必要があるところ、利用定員が10人以下の事業所は「看護職員または介護職員」を必要時間数配置することで足りる）</p> <p>③食堂・機能訓練室として必要となる面積の基準の「利用定員」（利用定員×3㎡以上必要）</p> <p>④定員超過利用の判断基準となる「利用定員」（介護予防通所介護と一体的な運営となるため、月平均で定員超過が発生していなければ報酬減算の対象とはならないが、1日であっても定員超過が生じた場合は基準条例第109条に違反することとなり、継続して違反が生じている場合は、減算の適用を受けていなくても、適切な運営ができなくなったものとして、指定取消等の行政処分の対象となる）</p> <p>※次の【例A】、【例B】は「利用定員」が30人となるが、【例C】の場合の「利用定員」は20人となる。</p> <p>【例A】1単位目（月曜日～金曜日）の定員が30人、2単位目（土曜日）の定員が10人である事業所（事業所の「利用定員」は30人）</p> <p>【例B】1単位目（1階）の定員が20人、2単位目（2階）の定員が10人であり、同一時間帯に2つの単位でサービスを提供している事業所（事業所の「利用定員」は30人）</p> <p>【例C】1単位目（営業時間9:00～12:15）の定員が20人、2単位目（営業時間13:45～17:00）の定員が10人である事業所（事業所の「利用定員」は20人）</p>

2 通所介護における看護職員の配置について

○「利用定員」が10人を超える通所介護の看護職員については、提供日ごと、単位ごとに次の2つの要件を満たすよう、人員を確保する必要がある

①通所介護に専従する看護職員を必要時間数配置

②サービス提供時間帯を通じて、看護職員と密接かつ適切な連携を図る

○①における必要時間数については、事業所の定員や受け入れている利用者の状況等を踏まえ各法人で判断すること

○通所介護の他職種や他事業所の業務と兼務（兼業）する場合、勤務表によりそれぞれの業務に従事する時間帯を明確に区分すること（緊急対応により、当初の予定から変更があった場合は、実績に応じて勤務表を修正すること）

○通所介護事業所に看護職員が配置されていない場合でも、病院、診療所、訪問看護ステーション（以下「連携医療機関等」）との連携により、連携医療機関等の看護職員（以下「連携看護職員」）が通所介護の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、連携医療機関と提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図ることにより、看護職員が確保されていることとできる

※連携の対象は病院、診療所、訪問看護ステーションに限られ、それら以外の介護保険施設や居宅サービス事業所等は対象外（ただし、同一法人がこれらの事業所を経営する場合、兼務（兼業）といった形態は可能）

※連携医療機関等と通所介護事業所の運営法人が別の法人の場合、連携看護職員の雇用者はあくまでも連携医療機関等運営法人となり、通所介護事業者と当該連携看護職員の間には労働契約は生じない

※行政への届出の際には、看護職員の資格証の写しの代わりに看護業務委託契約書等の写しを提出すること

○①の要件は通所介護事業所の看護職員により満たし、当該看護職員が不在となった後、連携医療機関等との連携により②の要件を満たすことは可能であるが、この場合に利用者の個人情報連携医療機関等の看護職員等に引き継ぐ場合は、その取扱いに注意すること

○連携看護職員は、当該通所介護事業所の従業者ではないため、加算算定のための人員とはならない（口腔機能向上加算、中重度者ケア体制加算等）

◎通所介護事業者が自ら看護職員を確保する場合の例

①通所介護事業所と同一敷地内等（※）に同一法人が経営する他の事業所や介護保険施設、病院等があり、

ア 同一人物が当該通所介護事業所の勤務時間以外に同一敷地内等における他の事業所等で勤務している場合

イ 通所介護事業所の看護職員の不在時間帯を同一敷地内等における他の事業所等で勤務する別の看護職員との連携で対応する場合

※適切な連携が図れる場合に限り、同一敷地内に加え、離れた場所（連携が図れる範囲であれば上限はないが、概ね20分以内の範囲を一つの目安とすること）にある同一法人が経営する事業所を含めてもよい（ただし、別の事業所から当該看護職員が抜けることにより、別の事業所における適切な体制が取れなくなる場合等は認められない）

※離れた場所にある事業所と兼務する場合、当該看護職員はそれぞれの事業所において「非常勤」の職員となる

※同一敷地内の介護保険施設等（例えば特別養護老人ホーム等）の看護職員と兼務する場合、当該看護職員は通所介護事業所と介護保険施設の双方において「非常勤」の看護職員となり、通所介護事業所で勤務した時間を除いたうえで常勤換算を行うため、基準違反とならないよう注意すること

※通所介護事業所にサテライト事業所を設ける場合も同様の考え方となるが、本体事業所とサテライト事業所との兼務の場合は必ずしも「非常勤」職員になるとは限らないこと

②通所介護事業所の看護職員が、例えば、午前は看護職員として勤務し、午後は機能訓練指導員として勤務する場合

※業務に支障がないのであれば、個別機能訓練加算Ⅱの担当の機能訓練指導員となることもできる

③同一時間帯に2単位（1階と2階、本体事業所とサテライト事業所等）を実施している場合において、1人の看護職員が、例えば、午前は1単位目に勤務し、午後は2単位目に勤務する場合

※看護職員の配置は単位ごとに行う必要があるが、提供時間帯を通じて1つの単位に専従する必要はない

○通所介護事業者が自ら看護職員を確保する場合の勤務表の作成例

※それぞれ、利用定員：20人、営業日：月～金、営業時間：9:00～17:00、常勤職員勤務時間：週40時間の事業所における事例

※本来は暦月分作成する必要があるが、説明のため、月～金1週分を抽出して記載

◎①のAの場合（併設特別養護老人ホームの看護職員と兼務する場合）

〇〇デイサービスセンター勤務表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者（特養施設長兼務）	常勤兼務	①	①	①	①	①	40	—
職員②	生活相談員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1
職員A	看護職員	非常勤専従	②	②	②	②	②	10	0.2
職員③	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	2
職員④	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	
職員⑤	機能訓練指導員	非常勤専従	③	③	③	③	③	10	0.2

連携看護職員（特別養護老人ホーム〇〇園での勤務状況）

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員A	看護職員	非常勤兼務	④	④	④	④	④	30	0.7

①：8:30～17:30（うち1時間休憩） ②：8:30～10:30 ③：13:30～15:30

④：10:30～17:30（うち1時間休憩）

※管理者の勤務時間は、併設特別養護老人ホーム施設長としての勤務時間を合算して記載

※別事業所における勤務状況を同一勤務表に記載するか、勤務先事業所の勤務表を併せて掲載すること

◎①のAの場合（離れた場所にある同一法人が経営する通所介護事業所の看護職員と兼務する場合）

〇〇デイサービスセンター勤務表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	常勤兼務	1	1	1	1	1	5	—
職員①	生活相談員	常勤兼務	7	7	7	7	7	35	0.8
職員A	看護職員	非常勤専従	3.75	3.75	3.75	3.75	3.75	18.75	0.4
職員②	介護職員	常勤専従	8	8	8	8	8	40	2
職員③	介護職員	常勤専従	8	8	8	8	8	40	
職員④	機能訓練指導員	非常勤専従	2	2	2	2	2	10	0.2

連携看護職員（〇〇デイサービスセンターでの勤務状況）

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員A	看護職員	非常勤専従	3.75'	3.75'	3.75'	3.75'	3.75'	18.75	0.4

1：8:30～9:00・17:00～17:30 7：9:00～17:00（うち1時間休憩）

3.75：8:30～12:15 3.75'：13:45～17:30

8：8:30～17:30（うち1時間休憩） 2：10:00～12:00

◎①のイの場合（通所介護の看護職員は午前で帰宅するが、併設特別養護老人ホームの看護職員により、提供時間帯を通じた連携を図る場合）

〇〇デイサービスセンター勤務表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者（特養施設長兼務）	常勤兼務	①	①	①	①	①	40	—
職員②	生活相談員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1
職員A	看護職員	非常勤専従	②	②	②	②	②	20	0.5
職員③	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	2
職員④	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	
職員⑤	機能訓練指導員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1

緊急対応を行う看護職員（特別養護老人ホーム〇〇園で勤務）

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員B	看護職員	非常勤専従	①	①	①	①	①	40	1

①：8:30～17:30（内1時間休憩） ②：9:00～13:00

※事例の場合、通所介護において看護職員Aの配置がない場合は、基準違反となる

◎②の場合（看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合）

〇〇デイサービスセンター勤務表

職員名	職種	勤務時間	勤務	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	8:30～9:00	B	○	○	○	○	○	2.5	—
職員①	生活相談員	9:00～17:30	B	○	○	○	○	○	37.5	0.9
職員A	看護職員	8:30～12:00	B	○	○	○	○	○	17.5	0.4
職員②	介護職員	8:30～17:30	A	○	○	○	○	○	40	2
職員③	介護職員	8:30～17:30	A	○	○	○	○	○	40	
職員A	機能訓練指導員	13:00～17:30	B	○	○	○	○	○	22.5	0.5

A：常勤・専従 B：常勤・兼務 C：非常勤・専従 D：非常勤・兼務

○：出勤 ×：休み

※各職員の休憩時間：1時間

※個別機能訓練加算Ⅱの実施曜日：月～金曜日

◎③の場合（2単位の事業所の場合（1単位目定員：10人、2単位目定員：10人）

〇〇デイサービスセンター勤務表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	常勤兼務	管	管	管	管	管	5	—
職員①	生活相談員	常勤兼務	生	生	生	生	生	35	0.8
1 単位目（1 階）									
職員A	看護職員	常勤専従	am	am	am	am	am	40	1
職員②	介護職員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1
職員③	機能訓練指導員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1
2 単位目（2 階）									
職員A	看護職員	常勤専従	pm	pm	pm	pm	pm	—	—
職員④	介護職員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1
職員⑤	機能訓練指導員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1

管：8:30～9:00、17:00～17:30 生：9:00～17:00（休憩1時間）

日：8:30～17:30（休憩1時間） am：8:30～12:30 pm：13:30～17:30

※1 単位目、2 単位目において、月曜日から金曜日まで個別機能訓練加算Ⅰを実施

※看護職員は単位ごとに必要時間数配置される必要があること

※同一時間帯に複数単位を実施する場合は、単位ごとに必要な人員が確保できていることが分かるよう作成すること

◎連携医療機関等との連携により看護職員を確保する場合の取り扱い

- ①通所介護の営業日ごとに、連携看護職員が通所介護事業所に出向き、全ての利用者の健康状態を確認すること
- ②連携看護職員が利用者の健康状態の確認に要する時間は、サービス利用の状況や利用者数および業務量を考慮し、適切な時間を確保すること
- ③通所介護事業所の勤務表に、連携看護職員の通所介護事業所での日々の従事時間を記載すること（勤務予定および勤務実績の両方の管理が必要）
- ④通所介護事業所と連携医療機関等の距離は、適切な連携が図れる範囲内であること（連携が図れるのであれば上限はないが、概ね20分以内の範囲を一つの目安とすること）
- ⑤連携医療機関等の看護職員の配置基準を満たした上で、通所介護事業所のサービス提供時間を通じて緊急時に駆けつけられたり、適切に指示ができる看護職員が連携医療機関等において配置されていること（連携医療機関等の看護職員の配置基準以上の看護職員が、連携医療機関等において配置されていることが必要となり、例えば、訪問看護ステーションの看護職員等が、当該通所介護事業所で従事した時間数を除いて常勤換算2.5以上確保されている必要があること）
- ⑥緊急時における連絡体制を定めておくこと
- ⑦通所介護事業所と連携医療機関等の間において、連携に係る以下の内容を含む契約書や覚書等を取り交わすこととし、通所介護事業所と連携医療機関等が同一法人の場合は、以下の内容を含む規程等を作成すること
 - ア 連携看護職員の通所介護事業所での従事日（曜日）および時間
 - イ 密接かつ適切な連携を図る日（曜日）および時間
 - ウ 連携看護職員の通所介護事業所での業務内容
 - エ 緊急時における連絡体制

◎連携医療機関等との連携により看護職員を確保する場合の勤務表の作成例

〇〇デイサービスセンター勤務表									
職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	常勤専従	①	①	①	①	①	40	—
職員②	生活相談員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1
職員③	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	2
職員④	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	
職員⑤	機能訓練指導員	非常勤専従	②	②	②	②	②	10	0.2
〇〇訪問看護ステーション看護職員			③	③	③	③	③	10	—
①：8:30～17:30 ②：14:00～16:00 ③：9:00～11:00									
連携訪問看護ステーション									
事業所名	〇〇訪問看護ステーション		事業者	医療法人〇〇会					
所在地	福井市〇〇…		電話番号	0776-00-0000					
対応可能時間	月曜日から金曜日の9:00から17:00								

※連携医療機関等の看護職員が通所介護事業所内で業務を行う時間帯を明確に記載すること

◎連携医療機関等との連携により看護職員を確保する場合の運営規程への記載例

(従業者の職種、員数および職務の内容)	
第4条 事業所に勤務する従業者の職種、員数および職務の内容は、次のとおりとする。	
(略)	
2 事業者は、次の医療機関の看護職員により、事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行うとともに、提供時間帯を通じて当該医療機関と密接かつ適切な連携を図る。	
一	医療機関名 〇〇病院
二	医療機関所在地 〇〇市〇〇…
三	経営法人 医療法人〇〇会

※運営規程に連携医療機関等の情報を記載すること

◎不適切な事例

①緊急時にのみ同一敷地内の別事業所の看護職員により対応することとし、提供時間帯を通じての連携体制は取れているが、通所介護事業所に看護職員が配置されていない場合 ※提供日ごとに、通所介護事業所に看護職員が全く配置されていない場合、基準違反となるだけでなく、報酬減算の対象となること
--

【参考】

◎福井県指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営の基準等に関する条例施行規則

(従業者の員数)

第二十九条第一項第二号 看護職員 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が
一以上確保されるために必要と認められる数

◎福井県指定居宅サービス等および指定介護予防サービス等に関する基準について

第3の6の(1)のア

(カ) 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絡体制などを確保することである。

◎指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

(従業者の員数)

第二十条第一項第二号 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数

2 当該指定地域密着型通所介護事業所の利用定員（当該指定地域密着型通所介護事業所において同時に指定地域密着型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。以下この節から第四節までにおいて同じ。）が十人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を提供単位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とすることができる。

◎指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について

第3の2の2の1の(1)

⑥ 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地域密着型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、看護職員が指定地域密着型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地域密着型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、指定地域密着型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絡体制などを確保することである。

◎指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
第2の7(17) 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について

① 当該事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

② 人員基準欠如についての具体的取扱いは次のとおりとする。

イ 看護職員の数は、1月間の職員の数の平均を用いる。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。

ロ 介護職員等の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数（サービス提供時間数に関する具体的な取扱いは、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号）第3の6の1(1)を参照すること。）を用いる。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とする。

ハ 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その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。

・（看護職員の算定式）

サービス提供日に配置された延べ人数	< 0.9
サービス提供日数	

・（介護職員の算定式）

当該月に配置された職員の勤務延べ時間数	< 0.9
当該月に配置すべき職員の勤務延べ時間数	

二 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。

・（看護職員の算定式）

0.9 ≤	サービス提供日に配置された延べ人数	< 1
	サービス提供日数	

・（介護職員の算定式）

0.9 ≤	当該月に配置された職員の勤務延べ時間数	< 1
	当該月に配置すべき職員の勤務延べ時間数	

③ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合をのぞき、指定の取消しを検討するものとする。

3 通所介護の個別機能訓練加算について

	個別機能訓練加算（Ⅰ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）
単位数	1日につき46単位	1日につき56単位
機能訓練指導員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ●あらかじめ定めた加算算定曜日の<u>サービス提供時間帯を通じて</u>、機能訓練指導員として専従する常勤職員を1名以上配置 ※複数単位の通所介護を実施している場合、配置要件を満たしている単位のみ算定可 ※日や時間帯で担当が変わってもよいが、提供時間帯を通じた常勤職員の配置が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●あらかじめ定めた加算算定曜日の<u>小集団に対して機能訓練を直接実施する時間帯</u>において、機能訓練指導員として専従する職員を1名以上配置 ●配置時間の定めはなく、非常勤でも可 ●実施時間帯以外は、他職種（看護職員や併設事業所の機能訓練指導員等）に従事可
機能訓練指導員 ※基準上の資格要件と同じ	<ul style="list-style-type: none"> ●理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師または准看護師）、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師 ●看護職員が当該加算のための機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めない 	<ul style="list-style-type: none"> ●理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師または准看護師）、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師 ●看護職員が当該加算のための機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めない
個別機能訓練計画	<ul style="list-style-type: none"> ●計画作成に携わる事業所の従業者（生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他の従業者）が利用者の居宅を訪問した上で、利用者ごとの心身および生活の状況を考慮した個別機能訓練計画を、多職種共同で作成 ●目標、実施時間、実施方法等を記載すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●計画作成に携わる事業所の従業者（生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他の従業者）が利用者の居宅を訪問した上で、利用者ごとの心身および生活の状況を考慮した個別機能訓練計画を、多職種共同で作成 ●目標、実施時間、実施方法等を記載すること
機能訓練項目	<ul style="list-style-type: none"> ●「心身機能」への働きかけを中心としたもの ●利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう複数種類の機能訓練項目を設定 ●機能訓練指導員は、利用者の項目の選択について必要な援助を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練項目（1人でお風呂に入る、自分で食事を行う等といった、生活機能の維持・向上に関する目標設定が必要） ●「自宅で食事をしたい」という目標の場合、配膳準備、箸使い、下膳・後始末等の一連の行為の実践的・反復的な訓練を実施（訓練の趣旨・目的を損なう短時間の訓練は好ましくない） ●運動やマッサージ等の身体機能の維持・向上等を目的とした訓練のみでは不可
1回あたりの訓練の対象者	選択した機能訓練項目ごとのグループ（人数制限なし）	5人程度以下（1～6人）の小集団
訓練の実施者	<p>制限なし</p> <p>※必ずしも機能訓練指導員が直接実施する必要はなく、機能訓練指導員の管理の下に、生活相談員や介護職員等、別の従事者が実施した場合でも算定可</p>	<p>機能訓練指導員が直接実施</p> <p>※必要に応じて事業所内外の設備等を用いて、実践的かつ反復的な訓練を行うこと</p>
実施回数	実施回数の定めはない	概ね週1回以上の実施を計画上に位置付ける
記録の作成	利用者ごとに、訓練の記録（実施時間、訓練内容、担当者名等）を作成し、保管すること	利用者ごとに、訓練の記録（実施時間、訓練内容、担当者名等）を作成し、保管すること
評価・説明	<ul style="list-style-type: none"> ●開始時およびその後3か月ごとに、事業所の従業者が利用者の居宅を訪問した上で、利用者等に、訓練計画の内容（評価含む）を説明し、記録すること ●評価内容や目標の達成度を担当ケアマネージャー等に適宜報告・相談すること ●必要に応じ、利用者等の意向を確認した上で、目標の見直しや訓練の変更を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ●開始時およびその後3か月ごとに、事業所の従業者が利用者の居宅を訪問した上で、利用者等に、訓練計画の内容（評価含む）を説明し、記録すること ●評価内容や目標の達成度を担当ケアマネージャー等に適宜報告・相談すること ●必要に応じ、利用者等の意向を確認した上で、目標の見直しや訓練の変更を行うこと

- 「個別機能訓練」の「個別」とは、利用者ごとに計画を作成するという意味であり、利用者と機能訓練指導員が一對一となって訓練を行うという意味ではない
- 「機能訓練」とは、利用者の心身の状況を踏まえて行われる日常生活上生活機能の改善または維持のために行われる訓練の事を指すが、いわゆる医療リハビリテーション等、専門知識を要するものや、運動訓練を伴うものに限られず、日常生活上の動作の実施や、レクリエーション・趣味・行事等への参加活動等も含まれる
- 1人の機能訓練指導員が、同一時間帯に加算Ⅰの担当と加算Ⅱの担当を兼任することはできず、同一日にそれぞれの加算を算定するのであれば、それぞれの担当者を別に確保する必要がある
- 日によって、または時間帯によって担当となる従業者が変わっても、それぞれの従業者が要件を満たすものであれば体制要件を満たすことができる
- 機能訓練指導員の配置曜日をあらかじめ定め**、利用者や居宅介護支援事業者等に周知する必要がある
 - ※実施曜日については、何日以上でなければならないという定めはなく、週1回、月曜日のみといった設定も可能
- 利用者等に対して、作成した個別機能訓練計画の説明を行い、同意を得られた日以降に算定可能
- 機能訓練指導員の配置基準を満たし、かつ計画に位置付けられた機能訓練が実施された日にのみ算定可能
- 居宅サービス計画に、事業所で行う機能訓練の具体的な内容についてまで記載する必要はないが、担当の介護支援専門員の意見を踏まえたうえで、訓練の目標や内容については居宅サービス計画の内容に沿って作成すること
- 個別機能訓練加算Ⅰと加算Ⅱの目標および訓練内容は全く異なり、計画上には、それぞれの目標と訓練内容を位置付ける必要があること

◎不適切事例

- 開始時およびその後3か月ごとに、事業所の従業者が利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認した上で、利用者等に訓練計画の内容（評価含む）を説明し、その記録する必要があるが、訪問を行っていないまま加算を算定している事例が見受けられた
- 機能訓練加算を算定する曜日をあらかじめ定めていなかった
- 個別機能訓練加算Ⅰを算定する際、提供時間帯を通じて、機能訓練指導員として専従する「常勤」の従業者が配置されていなかった
 - ※本来の担当が不在となる時間帯に、計画の作成に携わった別の「常勤」の機能訓練指導員を配置することにより、体制を確保していれば当該要件を満たすことはできるが、その代替職員に「非常勤」の従業者を充てることはできないこと
 - ※次のような場合は、例えば正職員として雇用されていたとしても「非常勤」となること
 - ①同一敷地内等でない事業所と兼務している場合
 - ②併設の介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等）等の介護職員、看護職員等を兼務している場合（機能訓練指導員の場合はこの限りでない）
 - ③同一敷地内にある、別法人（グループ法人である場合も含む）が運営する介護保険事業の業務を兼業している場合で、指定通所介護事業所における勤務時間数が常勤職員が勤務すべき時間数に達していない場合
- 同一時間帯に複数の単位を実施している事業所で個別機能訓練加算Ⅰを算定する際、加算を算定する単位において、提供時間帯を通じて機能訓練指導員として専従する常勤の従業者が配置されていなかった
 - ※個別機能訓練加算Ⅰの場合、加算を算定する単位ごとに、それぞれの提供時間帯を通じて、要件を満たす従業者を配置する必要があること（片方の単位でのみ算定するという方法は可能）
- 個別機能訓練加算Ⅱの目標について、例えば、「体力の向上を図る」、「関節の可動域を広げる」、「バランスよく歩く」といったものを定め、訓練の内容についても、「マッサージを行う」、「集団体操を行う」、「トレーニングマシンで訓練する」といった内容を実施していた（このような目標や訓練内容では、個別機能訓練加算Ⅱは算定できない）

◎個別機能訓練加算の算定要件（指定通所介護）

- イ 個別機能訓練加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。
- (1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、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、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（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。
 - (2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
 - (3) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この号において「機能訓練指導員等」という）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
 - (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。
- ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。
- (1) 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。
 - (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
 - (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
 - (4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

◎個別機能訓練加算の留意事項

- ① 個別機能訓練加算は、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（以下7〔通所介護の規定〕において「理学療法士等」という。）が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。
- ② 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練は、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を1名以上配置している指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第5項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者に対して行うものであること。この場合において、例えば1週間のうち、月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。（個別機能訓練加算（Ⅱ）の要件に該当している場合は、その算定対象となる。）ただし、個別機能訓練加算（Ⅰ）の対象となる理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。
- ③ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行わなければならない。
- ④ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、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名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、

この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

⑤ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

⑥ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。

具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

⑦ ⑥の目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

⑧ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。

実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。

⑨ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅の生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む）や進捗状況等を説明し、記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

⑩ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

⑪ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定できるが、この場合にあっては、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）は「心身機能」への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、「心身機能」への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などの「活動」への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった「参加」への働きかけを行い、「心身機能」、「活動」、「参加」といった「生活機能」にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。なお、それぞれの加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、別に通知するところによるものとする。

○平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (Vol.1)

問 49 個別機能訓練加算について体制ありと届け出た事業所は、全ての利用者の計画を作成し、個別機能訓練を実施しなければならないのか。また、利用者全てが対象の場合は特定の曜日のみ機能訓練指導員を配置して加算をとることができないということになるのか。

(答) 個別機能訓練加算は、体制加算ではなく、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、当該単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。また、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置して、個別機能訓練を実施することも可能であり、その場合、当該曜日の利用者のみに加算を算定することとなるが、その場合であっても、当該曜日の利用者全員の計画を作成することが基本となる。なお、利用者の選択に資するよう、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置している旨について利用者にあらかじめ説明しておくことも必要である。

○平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (Vol.3)

問 15 個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。

(答) 当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービス〔通所介護サービス等〕においては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。

なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。

○平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.1)

問 66 個別機能訓練加算Ⅱの訓練時間について「訓練を行うための標準的な時間」とされているが、訓練時間の目安はあるのか。

(答) 1回あたりの訓練時間は、利用者の心身の状況や残存する生活機能を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保するものである。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸(スプーン、フォーク)使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部又は一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定される。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適正に設定するものであり、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ない。なお、訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し・変更されるべきものである。

問 67 個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置すること」とされているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。

(答) 個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は、個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、訓練実施を直接行う必要があることから、計画策定に要する時間や実際の訓練時間を踏まえて配置すること。なお、専従配置が必要であるが常勤・非常勤の別は問わない。

問 68 個別機能訓練加算Ⅰの選択的訓練内容の一部と、個別機能訓練加算(Ⅱ)の訓練内容がほぼ同一の内容である場合、1回の訓練で同一の利用者が両方の加算を算定することができるのか。

(答) それぞれの計画に基づき、それぞれの訓練を実施する必要があるものであり、1回の訓練で両加算を算定するこ

とはできない。

問 69 介護予防通所介護と一体的に運営される通所介護において、個別機能訓練加算Ⅰを算定するために配置された機能訓練指導員が、介護予防通所介護の運動器機能向上加算を算定するために配置された機能訓練指導員を兼務できるのか。

(答) 通所介護の個別機能訓練の提供及び介護予防通所介護の運動器機能向上サービスの提供、それぞれに支障のない範囲で可能である。

問 70 個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目はどのくらい必要なのか。

(答) 複数の種類の機能訓練項目を設けること目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に機能訓練の項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大されることである。よって、仮に、項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、加算の要件を満たすものである。

問 71 個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目について、準備された項目が類似している場合、複数の種類の項目と認められるのか。

(答) 類似の機能訓練項目であっても、利用者によって、当該項目を実施することで達成すべき目的や位置付けが異なる場合もあり、また、当該事業所における利用者の状態により準備できる項目が一定程度制限されることもあり得る。よって、利用者の主体的選択によって利用者の意欲が増進され、機能訓練の効果を増大させることが見込まれる限り、準備されている機能訓練の項目が類似していることをもって要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該通所介護事業所の機能訓練に対する取組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断されるものである。

問 72 通所介護の看護職員が機能訓練指導員を兼務した場合であっても個別の機能訓練実施計画を策定すれば個別機能訓練加算は算定可能か。また、当該職員が、介護予防通所介護の選択的サービスに必要な機能訓練指導員を兼務できるか。

(答) 個別機能訓練加算Ⅱを算定するには、専従で1名以上の機能訓練指導員の配置が必要となる。通所介護事業所の看護職員については、サービス提供時間帯を通じて専従することまでは求めていないことから、当該看護師が本来業務に支障のない範囲で、看護業務とは別の時間帯に機能訓練指導員に専従し、要件を満たせば、個別機能訓練加算Ⅱを算定することは可能であり、また、当該看護職員が併せて介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することも可能である。

ただし、都道府県においては、看護職員を1名で、本来の業務である健康管理や必要に応じて行う利用者の観察、静養といったサービス提供を行いつつ、それぞれの加算の要件を満たすような業務をなし得るのかについて、業務の実態を十分に確認することが必要である。

なお、個別機能訓練加算Ⅰの算定においては、常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるので、常勤専従の機能訓練指導員である看護職員が看護職員としての業務を行っても、通所介護事業所の看護職員としての人員基準の算定に含めない扱いとなっている。しかし、介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することは、双方のサービス提供に支障のない範囲で可能である。

○平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.2)

問 13 平成 24 年度介護報酬改定において新設された個別機能訓練加算Ⅱは例えばどのような場合に算定するのか。

(答) 新設された個別機能訓練加算Ⅱは、利用者の自立支援を促進するという観点から、利用者個別の心身の状況を

重視した機能訓練（生活機能の向上を目的とした訓練）の実施を評価するものである。

例えば「1人で入浴する」という目標を設定する場合、利用者に対して適切なアセスメントを行いADL（IADL）の状況を把握の上、最終目標を立て、また、最終目標を達成するためのわかりやすい段階的な目標を設定することが望ましい（例：1月目は浴室への移動及び脱衣、2月目は温度調整及び浴室内への移動、3月目は洗身・洗髪）。訓練内容については、浴室への安全な移動、着脱衣、湯はり（温度調節）、浴槽への安全な移動、洗体・洗髪・すすぎ等が想定され、その方法としては利用者個々の状況に応じて事業所内の浴室設備を用いるなど実践的な訓練を反復的に行うこととなる。また、実践的な訓練と併せて、上記入浴動作を実施するために必要な訓練（柔軟体操、立位・座位訓練、歩行訓練等）を、5人程度の小集団で実施することは差し支えない。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）

問40 通所介護の個別機能訓練加算について、既に加算を取得している場合、4月以降は、利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成するまで、加算は取れないのか。

（答）平成27年4月以降、既に加算を算定している利用者については、3月ごとに行う個別機能訓練計画の内容や進捗状況等の説明を利用者又は利用者の家族に行う際に、居宅訪問を行うことで継続して加算を算定して差し支えない。

問41 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員として、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携による看護職員を1名以上あてることにより加算の要件を満たすと言えるのか。

（答）個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員は配置を求めるものであるため、認められない。

問42 通所介護の個別機能訓練加算について、利用者の居宅を訪問し、利用者の在宅生活の状況を確認した上で、多職種共同で個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施することとなるが、利用者の中には自宅に人を入れることを極端に拒否する場合もある。入れてもらえたとしても、玄関先のみであったり、集合住宅の共用部分のみであったりということもある。このような場合に、個別機能訓練加算を取るためにはどのような対応が必要となるのか。

（答）利用者の居宅を訪問する新たな要件の追加については、利用者の居宅における生活状況を確認し、個別機能訓練計画に反映させることを目的としている。このため、利用者やその家族等との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、通所介護事業所の従業者におかれては、居宅訪問の趣旨を利用者及びその家族等に対して十分に説明し、趣旨をご理解していただく必要がある。

問43 利用契約を結んではいないが、利用見込みがある者について、利用契約前に居宅訪問を行い利用者の在宅生活の状況確認を行い、利用契約に至った場合、個別機能訓練加算の算定要件を満たすことになるか。

（答）利用契約前に居宅訪問を行った場合についても、個別機能訓練加算の居宅訪問の要件を満たすこととなる。

問44 個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を併算定する場合、1回の居宅訪問で、いずれの要件も満たすことになるか。

（答）個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を併算定する場合、それぞれの算定要件である居宅訪問による居宅での生活状況の確認は、それぞれの加算を算定するために別々に行う必要はない。なお、それぞれの加算で行うべき機能訓練の内容は異なることから、両加算の目的、趣旨の違いを踏まえた上で、個別機能訓練計画を作成する必要がある。

問45 居宅を訪問するのは、利用者宅へ送迎をした後そのまま職員が残り、生活状況を確認することでも認められる

か。

(答) 認められる。

問46 個別機能訓練計画の作成及び居宅での生活状況の確認について、「その他の職種の者」は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員又は生活相談員以外に、どのような職種を想定しているのか。また、個別機能訓練計画作成者と居宅の訪問者は同一人物でなくてもよいか。さらに、居宅を訪問する者が毎回変わってしまってもよいか。

(答) 個別機能訓練計画については、多職種共同で作成する必要がある。

このため、個別機能訓練計画作成に関わる職員であれば、職種にかかわらず計画作成や居宅訪問を行うことができるため、機能訓練指導員以外がこれらを行っても差し支えない。

なお、3月に1回以上、居宅を訪問し、生活状況を確認する者は、毎回必ずしも同一人物で行う必要はない。

問47 利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の作成・見直しをすることが加算の要件であることから、通所介護事業所における長期の宿泊サービスの利用者は、訪問すべき居宅に利用者がいないため、居宅を訪問できない。このような場合は、加算を算定できないことよろしいか。

(答) 個別機能訓練加算は、利用者の居宅でのADL、IADL等の状況を確認し、生活課題を把握した上で、利用者の在宅生活の継続支援を行うことを評価するものであることから、このような場合、加算を算定することはできない。

問48 居宅を訪問している時間は、人員基準上、必要な配置時間に含めて良いか。

(答) 個別機能訓練加算（I）で配置する常勤・専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練計画におけるプログラムに支障がない範囲において、居宅を訪問している時間も配置時間に含めることができる。

生活相談員については、今回の見直しにより、事業所外における利用者の地域生活を支えるための活動が認められるため、勤務時間として認められる。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）

問4 ある利用者が通所介護と短期入所生活介護を利用している場合、それぞれの事業所が個別機能訓練加算を算定するには、居宅訪問は別々に行う必要があるか。

(答) 通所介護と短期入所生活介護を組み合わせ利用している者に対し、同一の機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成しており、一方の事業所で行った居宅訪問の結果に基づき一体的に個別機能訓練計画を作成する場合は、居宅訪問を別々に行う必要はない。

通所介護・通所リハビリテーションに関する留意事項

1 中重度者ケア体制加算（指定通所介護、指定通所リハビリテーション）

○加算の対象は要介護1以上の利用者全員

○当該加算は体制加算であるため、要件を満たした日には、全ての利用者に加算される

◎中重度者ケア体制加算の算定要件（指定通所介護）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 基準上必要となる看護職員または介護職員の員数に加え、看護職員または介護職員を常勤換算方法で2以上確保
- ロ 指定通所介護事業所における前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4または要介護5である者の占める割合が3割以上
- ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置

◎中重度者ケア体制加算の留意事項（指定通所介護）

- ① 中重度者ケア体制加算は、毎月ごとに、指定居宅サービス等基準第93条第1項に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要がある。このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、毎月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、毎月において常勤換算2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2以下を切り捨てるものとする。
- ② 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度（3月を除く。）又は算定日が属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。
 - イ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
 - ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。
- ④ 看護職員は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、他の職務との兼務は認められない。
- ⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、注9の認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。
- ⑥ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所においては、中重度の要介護度であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

◎中重度者ケア体制加算の算定要件（指定通所リハビリテーション）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 基準上必要となる従業者（専門職、看護職員、介護職員）の員数に加え、従業者を常勤換算方法で1以上確保
- ロ 前年度または算定日が属する月の前3月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4または要介護5である者の占める割合が3割以上
- ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員

◎中重度者ケア体制加算の留意事項（指定通所リハビリテーションの留意事項）

通所介護と同様であるので、通所介護での取り扱いを参照されたい。ただし「常勤換算方法で2以上」とあるものは「常勤換算方法で1以上」と、「ケアを計画的に実施するプログラム」とあるのは「リハビリテーションを計画的に実施するプログラム」と読み替えること。

◎その他の注意点

- イの要件について
- イの要件を満たさない場合、対象月の全ての利用者に対して算定できないこと
 - 具体的な計算は後述を参照
 - 歴月1月間の実績で加配要件を満たしていればよく、営業日ごとに2人（1人）を加配する必要はない
 - 算定対象月の翌月に、対象月の実績を確認すること
- ロの要件について
- ロの要件を満たさない場合、対象月の全ての利用者に対して算定できないこと
 - 実績期間を前年度とした場合、加算算定年度途中で受け入れ実績が3割を切ることがあっても、加算算定年度を通じて、ロの要件を満たしていることとなる
 - 直近3月で算定するとして届出を行う場合、届出の際に提出する実績の期間と、実際に算定する際の実績の期間が異なることに注意すること
(例) 4月から算定する場合、届出には12月から2月の実績書類を添付することになるが、実際に算定できるかどうかは1月から3月の実績による
 - 実績期間を直近3月とした場合、各月ごとに直近3月の実績を確認する必要があり、3月の実績が3割を切った場合、直ちに算定取り下げの届け出を行うこと
(例) 4月から6月の3月で要件を満たさない場合、7月1日から算定できないものとして届出を提出すること
 - 当初の届出の際と算定方法を変更したとしても、その変更内容について、再度の届出を行う必要はないこと
- ハの要件について
- ハの要件を満たさない場合は、要件を満たさなかった日の全利用者に対し算定できないこと
 - 配置される看護職員は「常勤」、「非常勤」の別を問わず、日によって、または時間帯によって担当者が変わってもよい
 - 労働基準法上与えるべき休憩時間程度の休憩を取っている場合、随時対応できる体制が取れるのであれば、当該休憩時間帯においては看護職員が配置されているものとして扱ってよいが、時間帯によって異なる看護職員を配置する場合等は、看護職員が配置されていない時間帯が生じないように注意すること
 - 同一時間帯に、2単位以上の通所サービスを提供している場合でも、事業所全体で提供時間帯を通じて看護職員が配置されていればよい
※単位ごとに、提供時間帯を通じた要件職員の配置が必要となる指定通所介護の個別機能訓練加算Ⅰとはこの点で異なる
※他方、事業所の提供時間帯を通じて配置されている必要があるため、午前と午後に単位を分けている事業所において、午後の単位の提供時間が終了する前に看護職員が不在となった場合は、午前の単位の利用者も含め、全利用者に対し加算を算定できない
 - ハの要件を満たすために配置される看護職員の労働時間については加配人員に含めることはできないこと

※ただし、同一時間帯に別の看護職員がいる場合、重複時間帯については加配人員としてみることができる

- サテライト事業所を設置しているを指定通所介護の場合、本体事業所で算定する場合は本体事業所に、サテライト事業所で算定する場合はサテライト事業所に、提供時間を通じて専従する看護職員をそれぞれ配置する必要があること

◎イの要件の計算例（指定通所介護の場合）

○単位数：1 単位、利用定員：30 人、営業日：月～土、営業時間：9:00～16:30、常勤職員勤務時間：週 40 時間

営業日	月	火	水	木	金	土	計	4週分
営業日ごとの実利用者数	24	29	30	24	30	15	152	608
必要職員数…①	2.8	3.8	4	2.8	4	1	18.4	73.6
平均提供時間数…②	6.75	7	6.5	7	6.5	7		
必要時間数（①×②）…③	18.9	26.6	26	19.6	26	7	124.1	496.4
各営業日ごとのサービス提供時間帯	9:00～16:30	9:00～16:00	9:00～16:30	9:00～16:00	9:00～16:30	9:00～16:00		
看護職員A	8	8	8	8	3.5			
看護職員B					4.5	8		
介護職員①	8	8	8	8	8		40	160
介護職員②		8	8	8	8	8	40	160
介護職員③	8	8		8	8		32	128
介護職員④	6.75		6.75		6.75	6.75	27	108
介護職員⑤		6.75		6.75	6.75	6.75	27	108
介護職員⑥	6.75	6.75	6.75	6.75	6.75		33.75	135
介護職員⑦	5		5			5	15	60
介護職員⑧	5'	5'		5'		5'	20	80
従事時間数合計…④	39.5	39	35	39	45	30	227.5	910
労働時間数合計…⑤	39.5	42.5	34.5	42.5	44.25	31.5	234.75	939
加配時間数（⑤－③）	20.6	15.9	8.5	22.9	18.25	24.5	110.65	442.6

8：8:30～17:30（休憩 1H）

3.5：8:30～12:00（12:00～17:30（休憩 1H）は機能訓練指導員）

4.5：12:00～17:30（休憩 1H、他の日の 8:30～17:30 は機能訓練指導員）

6.75：9:00～16:30（休憩 0.75H）

5：9:00～14:00 5'：12:00～17:00

加配人員 = 加配時間数 ÷ 常勤職員勤務時間 × 4 = 442.6 ÷ 160 ≒ 2.7 （加配人員 2 以上を満たす）

○月曜日の利用状況の内訳

利用者	通所介護計画上の提供時間			計	利用者数
	開始時間	終了時間	提供時間数		
利用者①～⑥(9人)	9:00	16:00	7:00	63:00	9
利用者⑦～⑬(10人)	9:30	16:30	7:00	70:00	10
利用者⑭～⑱(4人)	9:00	14:30	5:30	22:00	4
利用者⑳	9:30	17:30	(※) 7:00	7:00	1
			提供時間数合計	162:00	24
			平均提供時間数	6:45	

※色つき部分は、専従看護職員として勤務している時間をさす（専従看護職員分は加配人員に含めない）

※「4 週分」の合計は、1 週から 4 週まで上記のとおりとなった場合の実績の合計をいう

※「営業日ごとの実利用者数」には介護予防サービスの利用者数も含める

※「必要職員数」は、「営業日ごとの実利用者数」が「15人以下」の場合は「1人」、「16人以上」の場合は「(実利用者数-15)÷5+1」人となる

※「従事時間数」は、「サービス提供時間帯」の範囲内において、通所介護に専従する時間数をいい、「労働基準法上与えられる程度の休憩時間」数を含めてもよい(「サービス提供時間帯」以外の時間数は含まない)

※「労働時間数」は、サービス提供時間帯にかかわらず、通所介護の業務を行っていた時間数をいい、休憩時間や超過勤務時間を含めない

※「労働時間数」には、延長加算の算定対象となる延長サービス(9時間以上)を提供する際に配置されている職員の労働時間は含めない

※通所介護で基準上必要となる介護職員の員数を確保するためには、「従事時間数合計」≥「必要時間数」となる必要があるが、当該加算においては、「労働時間数合計」と「必要時間数」との差により算出した時間数を常勤換算する

※利用者②に対する 16:30~17:30 のサービスについては、営業時間外の延長サービスとなり、当該延長サービス時間中は、基準どおりの人員配置ではなく、適切な対応を行えるだけの人員が配置されていればよい

◎イの要件の計算例(同時に2単位を実施する指定通所介護の場合)

○単位数：2単位、利用定員：30人、1単位目利用定員：20人、2単位目利用定員10人、

営業日：月～金、営業時間(1単位、2単位共通)：9:00～16:00、常勤職員勤務時間：週38.75時間

	営業日	月	火	水	木	金	計	4週分
1 単 位	1単位目の実利用者数	18	20	14	17	15	84	336
	必要職員数…①	1.6	2	1	1.4	1	7	28
	平均提供時間数…②	7	6.75	7	6.75	7		
	必要時間数(①×②)…③	11.2	13.5	7	9.45	7	48.15	192.6
	単位ごとのサービス提供時間帯	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00		
	看護職員A	4	4	4	4	4		
	介護職員①	7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	介護職員②	7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	介護職員③	7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	従事時間数合計…④	21	21	21	21	21	105	420
労働時間数合計…⑤	23.25	23.25	23.25	23.25	23.25	116.25	465	
2 単 位	2単位目の実利用者数	10	6	8	7	9	40	160
	必要職員数…⑥	1	1	1	1	1	5	20
	平均提供時間数…⑦	7	7	7	7	6.75		
	必要時間数(⑥×⑦)…⑧	7	7	7	7	6.75	34.75	139
	単位ごとのサービス提供時間帯	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00	9:00～ 16:00		
	看護職員A	3.75	3.75	3.75	3.75	3.75		
	介護職員④	7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	介護職員⑤	7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	従事時間数合計…⑨	14	14	14	14	14	70	280
	労働時間数合計…⑩	15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	77.5	310
合 計	総必要時間数 (③+⑧)…⑪	18.2	20.5	14	16.45	13.75	82.9	331.6
	総労働時間数合計 (⑤+⑩)…⑫	38.75	38.75	38.75	38.75	38.75	193.75	775
	加配時間数(⑫-⑪)	20.55	18.25	24.75	22.3	25	110.85	443.4

7.75：8:30～17:15(休憩1H) 4：8:30～12:30 3.75：12:30～17:15(休憩1H)

加配人員 = 加配時間数÷常勤職員勤務時間×4 = 443.4÷155 ≒ 2.8 (加配人員2以上を満たす)

◎イの要件の計算例（指定通所リハビリテーションの場合）

○単位数：1 単位、利用定員：30 人、営業日：月～金、営業時間：9:00～16:30、常勤職員勤務時間：週 40 時間

営業日	月	火	水	木	金	計	4週分
営業日ごとの実利用者数	24	29	30	24	30	137	548
必要職員数…①	3	3	3	3	3	15	60
提供時間数…②	7.5	7	7.5	7	7.5		
必要時間数 (①×②) …③	22.5	21	22.5	21	22.5	109.5	438
各営業日ごとのサービス提供時間帯	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00	9:00～ 16:30		
理学療法士Ⅰ	8	8	8	8	8	40	160
作業療法士Ⅱ	8	8		8	8	32	128
介護職員①	8	8	8	8	8	40	160
介護職員②		8	8	8	8	32	128
介護職員③		8		8		16	64
看護職員A	8	8	8	8	8		
看護職員B	8		8		8	24	96
労働時間数合計…④	32	40	32	40	40	184	736
加配時間数 (④-③)	9.5	19	9.5	19	17.5	74.5	298

8：8:30～17:30（休憩 1H）

$$\text{加配人員} = \text{加配時間数} \div \text{常勤職員勤務時間} \times 4 = 298 \div 160 \div 1.8 \quad (\text{加配人員 1 以上を満たす})$$

※色つき部分は、専従看護職員として勤務している時間をさす（専従看護職員分は加配人員に含めない）

※「4 週分」の合計は、1 週から 4 週まで上記のとおりとなった場合の実績の合計をいう

※「営業日ごとの実利用者数」には介護予防サービスの利用者数も含める

※「必要職員数」は、「営業日ごとの実利用者数」÷10（単数切り上げ）人となる

※「提供時間数」は、各営業日ごとのサービス提供開始時間から終了時間までの時間数となる

※「労働時間数」には、延長加算の算定対象となる延長サービス（8 時間以上）を提供する際に配置されている職員の労働時間は含めない

※通所リハビリテーションで基準上必要となる従業者の員数を確保するためには、「サービス提供時間帯を通じて配置された従業者の員数」≥「必要職員数」となっている必要があるが、加配人員を算出する際は、便宜上指定通所介護と同様に、1 日当たりの「必要時間数」を算出し、その時間と実労働時間数合計との差により算出した時間数を常勤換算する

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）

問25 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。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要があるが、具体的な計算方法如何。

（答）例えば、定員20人の通所介護、提供時間が7時間、常勤の勤務すべき時間数が週40時間の場合であって、営業日が月曜日から土曜日の場合には、常勤換算の計算方法は以下の通りとなる。（本来であれば、暦月で計算するが、単純化のために週で計算。）

	月	火	水	木	金	土	計
利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人
必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間
職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間
職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間
職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間
職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間
計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間
加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間

① 指定基準を満たす確保すべき勤務延時間数

(例：月曜日の場合)

確保すべき勤務時間数＝（利用者数－15）÷5＋1）×平均提供時間数＝11.2時間

② 指定基準に加えて確保されたものと扱われる勤務時間数

(例：月曜日の場合)

指定基準に加えて確保された勤務時間数＝（8＋7＋8）－11.2＝11.8時間

以上より、上記の体制で実施した場合には、週全体で84時間の加配時間となり、84時間÷40時間＝2.1となることから、常勤換算方法で2以上確保したことになる。

問26 指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人を、指定通所介護を行う時間帯を通じて配置すれば、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人の配置でそれぞれの加算を算定できるのか。

(答) 中重度者ケア体制加算の算定対象となる看護職員は他の職務と兼務することはできない。このため、認知症加算を併算定する場合は、認知症介護に係る研修を修了している者を別に配置する必要がある。

問27 認知症加算及び中重度者ケア体制加算の利用者割合の計算方法は、届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均が要件を満たせば、例えば、4月15日以前に届出がなされた場合には、5月から加算の算定が可能か。

(答) 前3月の実績により届出を行う場合においては可能である。なお、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者割合については、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

問28 指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で4以上確保する必要があるか。

(答) 事業所として、指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していれば、認知症加算及び中重度者ケア体制加算における「指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する」という要件をそれぞれの加算で満たすことになる。

問29 認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて事業所に1名以上配置されていれば、複数単位におけるサービス提供を行っている場合でも、それぞれの単位の利用者が加算の算定対象になるのか。

(答) サービスの提供時間を通じて1名以上配置されていれば、加算の算定対象となる。

問30 通所介護を行う時間帯を通じて1名以上の配置が求められる看護職員（中重度者ケア体制加算）、認知症介護実践者研修等の修了者（認知症加算）は、日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、通所介護を行う時間帯を通じて配置されていれば、加算の要件を満たすと考えてよいか。

(答) 日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、加算の要件の一つである「指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所の提供に当たる看護職員(認知症介護実践者研修等の修了者)を1名以上配置していること」を満たすこととなる。

問31 認知症加算、中重度者ケア体制加算それぞれについて、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合における具体的な計算方法如何。

(答) 認知症加算、中重度者ケア体制加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合については、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとされているが、例えば、以下の例のような場合であって、中重度者ケア体制加算の要介護3以上の割合を計算する場合、前3月の平均は次のように計算する。(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、前年度の平均計算についても同様に行う。)

	要介護度	利用実績		
		1月	2月	3月
利用者①	要介護1	7回	4回	7回
利用者②	要介護2	7回	6回	8回
利用者③	要介護1	6回	6回	7回
利用者④	要介護3	12回	13回	13回
利用者⑤	要支援2	8回	8回	8回
利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回
利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回
利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回
利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回
利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回
要介護3以上合計		46回	50回	52回
合計(要支援者を除く)		82回	81回	88回

① 利用実人員数による計算(要支援者を除く)

・利用者の総数=9人(1月)+9人(2月)+9人(3月)=27人

・要介護3以上の数=4人(1月)+4人(2月)+4人(3月)=12人

したがって、割合は $12人 \div 27人 \approx 44.4\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 30\%$

② 利用延人員数による計算(要支援者を除く)

・利用者の総数=82人(1月)+81人(2月)+88人(3月)=251人

・要介護3以上の数=46人(1月)+50人(2月)+52人(3月)=148人

したがって、割合は $148人 \div 251人 \approx 58.9\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 30\%$

上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。

なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度が変更になった場合は月末の要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度を用いて計算する。

問37 加算算定の要件である通所介護を行う時間帯を通じて、専従で配置する看護職員の提供時間帯中の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数には含めることができないということでしょうか。

(答) 提供時間帯を通じて配置する看護職員は、他の職務との兼務は認められず、加算の要件である加配を行う常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

なお、加算の算定要件となる看護職員とは別に看護職員を配置している場合は、当該看護職員の勤務時間数は常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることができる。

問38 重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラム

とはどのようなものか。

(答) 今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。

問39 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置とあるが、指定基準の他に配置する必要があるのか。

(答) 当該事業所に配置している看護職員が現在、専従の看護職員として提供時間帯を通じて既に配置している場合には、新たに配置する必要はない。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2)

問1 サテライト事業所において加算を算定するにあたり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていればよいか。

(答) 認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。

問3 加算算定の要件に、通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員を配置していることとあるが、全ての営業日に看護職員を配置できない場合に、配置があった日のみ当該加算の算定対象となるか。

(答) 貴見のとおり。

2 認知症加算（指定通所介護）

○加算の対象は、認知症高齢者の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ、Mに該当する要介護者全員

○当該加算は体制加算であるため、要件を満たした日には、要件に該当する全ての利用者に加算される

○自立度の判定については、原則として医師の判定結果や主治医意見書等を用いることとなるが、当該判定結果は、居宅介護支援事業者が利用者の居宅サービス計画に、判定した医師名、判定日と共に記載することとなるため、指定通所介護事業者は、当該居宅サービス計画に記載された事項で判断すること

○指定通所介護事業者は、居宅サービス計画に記載された自立度の判定については、通所介護計画にも記載し、従業者間においても情報の共有を図ること

○加算が適用されるのは、日常生活自立度がⅢ以上と医師が判断した日以降に指定通所介護を利用する場合となるが、指定通所介護事業所の従業者が当該医師の判定結果を把握するのは判定後しばらくしてからとなり、遡って加算が適用されるため、利用者等に対してはあらかじめ十分な説明を行い、理解を得ておくこと

○算定要件の修了者とは、次のいずれかの研修を修了した者のことをいい、職種は問わない

- ①認知症介護実践者研修（旧痴呆介護実務者研修（基礎課程））
- ②認知症介護リーダー研修（旧痴呆介護実務者研修（専門課程））
- ③認知症介護指導者研修

◎認知症加算の算定要件

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 基準上必要となる看護職員または介護職員の員数に加え、看護職員または介護職員を常勤換算方法で2以上確保
- ロ 指定通所介護事業所における前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障

を来すおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2割以上
ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置

◎認知症加算の留意事項

- ① 常勤換算方法による職員数の算定方法は、(8)①〔中重度者ケア体制加算〕を参照のこと。
- ② 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度（3月を除く。）又は算定日が属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、(8)③〔中重度者ケア体制加算〕を参照のこと。
- ④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。
- ⑤ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。
- ⑥ 「認知症介護に係る実践的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践者研修」を指すものとする。
- ⑦ 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある。
- ⑧ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して算定することができる。また、注7の中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。
- ⑨ 認知症加算を算定している事業所においては、認知症の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）

問32 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

（答）

- 1 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。
なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
- 2 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。
- 3 これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

（注）指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第二1(7)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

問 33 認知症加算について、認知症介護実践者研修等の修了者の配置が求められているが、当該研修修了者は、介護職員以外の職種（管理者、生活相談員、看護職員等）でもよいのか。

（答）介護職員以外の職種の者でも認められるが、その場合、通所介護を行う時間帯を通じて指定通所介護事業所に従事している必要がある。

なお、他の加算の要件の職員として配置する場合、兼務は認められない。

問 34 認知症加算について、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護実践者研修等の修了者の配置が要件となっているが、当該加算の算定対象者の利用がない日についても、配置しなければならないのか。

（答）認知症加算の算定対象者の利用がない日については、認知症介護実践者研修等の修了者の配置は不要である。

なお、認知症の算定対象者が利用している日に認知症介護実践者研修等の修了者を配置していない場合は、認知症加算は算定できない。

問 35 旧痴呆介護実務者研修の基礎課程及び専門課程の修了者は、認知症介護に係る実践的又は専門的な研修を修了した者に該当するのか。

（答）該当する。

問 36 認知症加算の要件に「認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成すること」とあるが、事業所として一つのプログラムを作成するのか、利用者ごとの個別プログラムを作成するのか。

（答）利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行うなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要である。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol.2）

問 2 職員の配置に関する加配要件については、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していることに加え、これと別に認知症介護実践者研修等の修了者を 1 名以上配置する必要があるか。

（答）指定基準で配置すべき従業者、又は、常勤換算方法で 2 以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも 1 名以上配置すればよい。

その他の事項

1 住まい環境整備支援事業について

- 介護保険の支給対象とならない住宅改修に対する補助事業
- 新築や増築の際に行われるバリアフリー化工事は対象外
- 他の県事業による助成を受けて改修等を行った住宅は対象外

◎介護保険制度における住宅改修との比較

	介護保険 住宅改修費	住まい環境整備支援事業
対象者	要介護または要支援認定者	①要介護3以上の認定者 ②要介護1または2の認定者のうち次のいずれかに該当する者 (1)車いす利用者 (2)1級または2級に相当する上肢不自由者 (3)認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ、Ⅴ (4)障害日常生活自立度ランクA、B、C
補助割合	対象工事費の9割（一定以上所得者は8割）	対象工事費の9割（一定以上所得者は8割）
給付上限額	上限額 18万円（一定以上所得者は16万円）	上限額 80万円
利用者自己負担	対象工事費の1割（一定以上所得者は2割）	対象工事費の1割（一定以上所得者は2割）
対象工事	①手すり取付け ②段差解消（段差解消機等、電動式機械によるものを除く） ③移動円滑化・滑り防止のための床材変更 ④引き戸等への扉取替え ⑤洋式便器等への取替え その他①～⑤の付帯工事	①廊下・トイレ・浴室等拡幅 ②洗面台・流し台等取替え ③蛇口取替え ④階段昇降機設置 ⑤段差解消機の設置 ⑥移動改善のための扉新設 ⑦移動困難である場合のトイレの移設 ⑧テーブル生活等のための床材変更 ⑨電気スイッチ等の高さ変更 ⑩訪問介護員等の出入りのための勝手口設置 ⑪水洗ポータブルトイレ設置の際の給排水工事 ⑫福祉用具の設置に際し必要となる工事 ⑬その他市町長が必要と認める住宅改造 その他①～⑬の付帯工事 ※介護保険対象外の住宅改修が対象

県からのお知らせ

要介護高齢者の住まいの改修をお考えの方へ

(住まい環境整備支援事業について)

1 車いす対応の住宅のバリアフリー化改修等に対し助成しています

要介護高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けることができるように、車いす対応のバリアフリー化等の改修工事に対し助成を行います。

(平成27年度より、対象者や対象工事を一部拡大しました。)

2 助成内容

- (1) 対象者 在宅で生活する要介護認定を受けた方のうち、
 - ①要介護度3～5の方
 - ②認知症や障害により在宅生活が困難な要介護度1～2の方
- (2) 助成額 上限80万円(自己負担分1割(一定以上所得者の方は2割)を除く)
- (3) 対象となる主な住宅改修

住宅内で車いす等を利用して生活する場合に必要な改修工事など

- ・廊下、トイレ、浴室等の拡幅 ・移動改善のための扉新設
- ・洗面台、流し台、蛇口取替え ・居室周辺へのトイレ移設
- ・階段昇降機の設置 ・水洗式ポータブルトイレ設置時の給排水工事 等

※県が実施する他の補助金により整備された家屋は対象外です。

※新築・増築工事および賃貸物件に対する改修工事は原則対象外です。

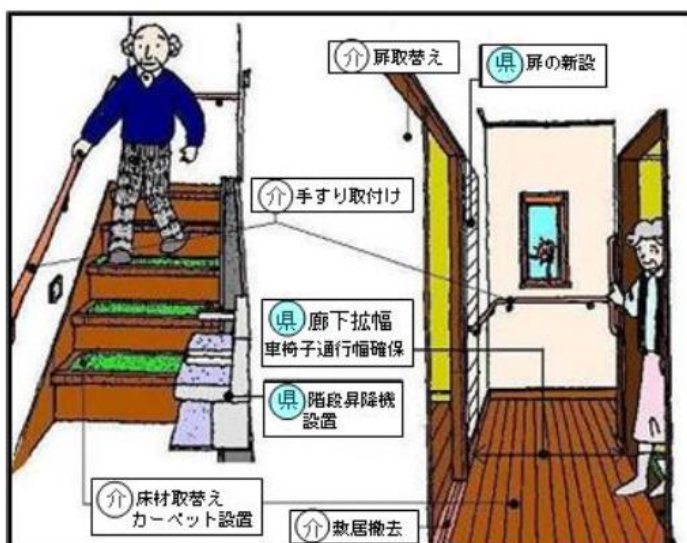
※介護保険(住宅改修費)の給付対象部分への重複支給はできませんが、一つの改修工事の中でそれぞれの対象部分の同時施工は可能です。

改修イメージ

〔廊下・階段の例〕

- (県): 助成対象
- (介): 介護保険対象

「住まいのチェック表」
(裏面)もあわせて
ご覧ください!



○制度に関するお問い合わせ先

福井県健康福祉部長寿福祉課 在宅ケア推進グループ

〒910-8580 福井市大手3丁目17-1

TEL 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642

URL <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/sumaikannkyou.html>

○利用申請の問い合わせ先

助成申請については、裏面の各市町高齢福祉担当課にご相談ください。

福井県 住まい環境

検索

住まいのチェック表

住まいでお困りの点はありませんか？
簡単なチェックをしてみましょう

- トイレやお風呂などが狭く、出入りや介助が困難である。
- 玄関や廊下が狭く、車いすでの通行が困難である。
- 洗面台やガス台、調理台の高さが合わず、使いづらい。
- 浴室、洗面所、流し台等の蛇口が使いづらい。
- 2階の居室に行きたいが、階段を上るのが危険。
- 移動距離を短くするため、新しく扉を作りたい。
- 居室からトイレまでの移動距離が長い。
- 電気スイッチの位置が高く使用しづらい。
- ヘルパーさんが居室に直接入れるような勝手口があると助かる。
- 水洗式ポータブルトイレを使用したい。
- 移動用リフトをレンタルして使いたい、設置する壁や床の強度が心配。

いくつチェックがありましたか？

該当項目については「住まい環境整備事業」の助成対象となる場合があります。
住み慣れたご自宅で安全・安心な生活が続けられるよう、次の相談窓口・お住まいの市町担当課またはご担当のケアマネジャーに相談してみましょう。

【相談窓口】福井県介護実習・普及センター（専門相談員派遣事業）

専門的な知識が必要な住宅改修について、建築士、福祉用具専門相談員、理学療法士、作業療法士等が現場を訪問し具体的な相談にお答えします。ぜひご活用ください。

詳しくは TEL 0776-24-0086まで

【各市町のお問い合わせ先・利用申請先】

市町名	担当課	TEL
福 井 市	地域包括ケア推進課	0776-20-5400
敦 賀 市	地域福祉課	0770-22-8124
小 浜 市	健康長寿課	0770-53-1111
大 野 市	健康長寿課	0779-66-6631
勝 山 市	健康長寿課	0779-87-0888
鯖 江 市	長寿福祉課	0778-53-2219
あわら市	健康長寿課	0776-73-8022
越 前 市	長寿福祉課	0778-22-3784
坂 井 市	高齢福祉課	0776-50-3040
永平寺町	福祉保健課	0776-61-3920
池 田 町	保健福祉課	0778-44-8000
南越前町	保健福祉課	0778-47-8007
越 前 町	健康保険課	0778-34-8710
美 浜 町	福 祉 課	0770-32-6704
高 浜 町	福 祉 課	0770-72-5887
おおい町	なごみ保健課	0770-77-1155
若 狭 町	福 祉 課	0770-62-2703