

次のような項目を盛り込むこととする。

イ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方

ロ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項

ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくことと介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

ホ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底  
介護老人保健施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 介護事故等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護職員その他の職員は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、介護事故等について報告すること。

ハ 事故発生の防止のための委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等をとりまとめ、防止策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。

ヘ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

事故発生の防止のための委員会

介護老人保健施設における「事故発生の防止のための検討委員会」（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にす

受けられるよう、介護老人保健施設は、サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、当該入所者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、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、また、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

なお、基準省令第 38 条第 2 項の規定に基づき、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、2 年間保存しておかなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。

(1) 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。

(2) 介護老人保健施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。

(3) 介護老人保健施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

るとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

事故発生の防止のための職員に対する研修

介護職員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、介護老人保健施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、介護老人保健施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

損害賠償

介護老人保健施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。

## 第五 ユニット型介護老人保健施設

1・2 (略)

3 設備の基準(基準省令第41条)

### (1) ユニット型小規模介護老人保健施設等の定義

ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設

イ ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設は、当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外のユニット型介護老人保健施設(以下「本体施設」という。)との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下のユニット型介護老人保健施設をいう。

ロ 本体施設と密接な連携を確保する具体的な要件は、本体施設と

## 第五 ユニット型介護老人保健施設

1・2 (略)

3 設備の基準(基準省令第41条)

ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設は、自動車等による移動に要する時間がおおむね 20 分以内の近距離であること。本体施設の医師等又は協力病院が、ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の病状急変等の事態に適切に対応できる体制を採ること。

#### ユニット型医療機関併設型小規模介護老人保健施設

ユニット型医療機関併設型小規模介護老人保健施設は、病院又は診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員 29 人以下のユニット型介護老人保健施設であって、前項に規定するユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設以外のものをいう。

### (2) 設備の基準

— ~ — (略)

#### — 療養室 (第 1 号イ)

イ 上記\_のとおりにユニットケアには個室が不可欠なことから、療養室の定員は 1 人とする。ただし、夫婦で療養室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2 人部屋とすることができる。

ロ 療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。

この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる療養室とは、次の 3 つをいう。

a 当該共同生活室に隣接している療養室

b 当該共同生活室に隣接してはいないが、\_の療養室と隣接している療養室

c その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている療養室 (他の共同生活室の a 及び b に該当する療養室を除く。)

#### ハ ユニットの入居定員

ユニット型介護老人保健施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、1 のユニットの入居定員は、10 人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障

— ~ — (略)

#### — 療養室 (第 1 号イ)

— 上記\_のとおりにユニットケアには個室が不可欠なことから、療養室の定員は 1 人とする。ただし、夫婦で療養室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2 人部屋とすることができる。

— 療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。

この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる療養室とは、次の 3 つをいう。

イ 当該共同生活室に隣接している療養室

ロ 当該共同生活室に隣接してはいないが、イの療養室と隣接している療養室

ハ その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている療養室 (他の共同生活室のイ及びロに該当する療養室を除く。)

#### — ユニットの入居定員

ユニット型介護老人保健施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、1 のユニットの入居定員は、10 人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がない

がないと認められる場合には、当分の間、次の2つの要件を満たした場合に限り、入居定員が10人を超えるユニットも認める。

a・b

### 三 療養室の面積等

(略)

a ユニット型個室

b ユニット型準個室

ユニットに属さない療養室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上(療養室内に洗面所が設けられているときはその面積を含み、療養室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)とすること。この場合にあつては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

療養室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない療養室を設けたとしても準個室としては認められない。

また、療養室への入口が、複数の療養室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。

なお、平成17年10月1日に現に存する介護老人保健施設(建築中のものを含む。)が同日において現に有しているユニット(同日以降に改築されたものを除く。)にあつては、10.65平方メートル以上を標準とするものであれば足りるものとする。

入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上を標準としていることについては、21.3平方メートル以上とすることが原則であるが、平成17年10月1日に現に存する介護老人保健施設が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合に、現にある建物の構造や敷地上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められるときには、上記の趣旨を損なわ

と認められる場合には、当分の間、次の2つの要件を満たした場合に限り、入居定員が10人を超えるユニットも認める。

イ・ロ

### 一 療養室の面積等

(略)

イ ユニット型個室

ロ ユニット型準個室

ユニットに属さない療養室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上(療養室内に洗面所が設けられているときはその面積を含み、療養室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)とすること。この場合にあつては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

療養室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない療養室を設けたとしても準個室としては認められない。

また、療養室への入口が、複数の療養室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。

なお、平成17年10月1日に現に存する介護老人保健施設(建築中のものを含む。)が同日において現に有しているユニット(同日以降に改築されたものを除く。)にあつては、10.65平方メートル以上を標準とするものであれば足りるものとする。

入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上を標準としていることについては、21.3平方メートル以上とすることが原則であるが、平成17年10月1日に現に存する介護老人保健施設が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合に、現にある建物の構造や敷地上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められるときには、上記の趣旨を損なわない範囲で、2

ない範囲で、21.3平方メートル未満であっても差し支えないという趣旨である。

なお、ユニットに属さない療養室を改修してユニットを造る場合に、療養室が**b**の要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

共同生活室（第1号口）

**イ** 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。

**a・b**（略）

**ロ・ハ**（略）

～（略）

ユニット型介護老人保健施設の設備については、上記の から までによるほか、第3の規定（2の の、4の、4の、4の の及び4の のを除く。）を準用する。この場合において、第3の2の 中「基準省令第3条第1項各号」とあるのは「基準省令第41条第1項各号」と、第3の2の の 中「機能訓練室、談話室、食堂及びレクリエーション・ルーム」とあるのは「機能訓練室及び共同生活室」と、 の 中「談話室とレクリエーション・ルームの兼用並びに洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室」とあるのは「洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室」と、第3の2の の 中「療養室、談話室、食堂、調理室」とあるのは「療養室、共同生活室及び調理室」と、第3の3の 中「静養室、談話室、食堂、浴室、レクリエーション・ルーム、便所等」とあるのは「共同生活室、浴室及び便所等」と読み替えるものとする。

6 看護及び医学的管理の下における介護（第44条）

～（略）

ユニット型介護老人保健施設における看護及び医学的管理の下における介護については、上記の から までによるほか、第4の16の から までを準用する。

10 勤務体制の確保等（第48条）

（略）

ユニット型介護老人保健施設において配置を義務付けることとした

1.3平方メートル未満であっても差し支えないという趣旨である。

なお、ユニットに属さない療養室を改修してユニットを造る場合に、療養室が**イ**の要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

共同生活室（第1号口）

共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。

**イ・ロ**

～（略）

～（略）

ユニット型介護老人保健施設の設備については、上記の から までによるほか、第3の規定（2の の、4の、4の、4の の及び4の のを除く。）を準用する。この場合において、第3の2の 中「基準省令第3条第1項各号」とあるのは「基準省令第41条第1項各号」と、第3の2の の 中「機能訓練室、談話室、食堂及びレクリエーション・ルーム」とあるのは「機能訓練室及び共同生活室」と、 の 中「談話室とレクリエーション・ルームの兼用並びに洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室」とあるのは「洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室」と、第3の2の の 中「療養室、談話室、食堂、調理室」とあるのは「療養室、共同生活室及び調理室」と、第3の3の 中「静養室、談話室、食堂、浴室、レクリエーション・ルーム、便所等」とあるのは「共同生活室、浴室及び便所等」と読み替えるものとする。

6 看護及び医学的管理の下における介護（第44条）

～（略）

ユニット型介護老人保健施設における看護及び医学的管理の下における介護については、上記の から までによるほか、第4の16の 及び を準用する。

10 勤務体制の確保等（第48条）

（略）

ユニット型介護老人保健施設における介護職員等の勤務体制につい

ユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、平成 18 年 4 月 1 日の時点でリーダー研修を修了した者が2名に満たない施設については、平成 19 年 3 月 31 日までの間に満たせばよいこととする。

なお、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの職員について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

（略）

11 （略）

第6 一部ユニット型介護老人保健施設

（略）

ては、次の配置を行うことが望ましい。

日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

（略）

11 （略）

第6 一部ユニット型介護老人保健施設

（略）

(別紙 7)

○ 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について(平成12年老企第45号) (抄)

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>第1 基準省令の性格</p> <p>1 基準省令は、指定介護療養型医療施設がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護療養型医療施設は、常にその運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 <u>指定介護療養施設サービスを行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護療養型医療施設の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、</u> <u>①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、開設者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には開設者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること(不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる)ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準省令に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取り消すことができるものであること。</u></p> <p>① 次に掲げるときその他の指定介護療養型医療施設が自己の利益を図るために基準省令に違反したとき</p> <p>イ 指定介護療養施設サービスの提供に際して入院患者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき</p> <p>ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介す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たとき</p> <p>ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受し</p>	<p>第1 基準省令の性格</p> <p>1 基準省令は、指定介護療養型医療施設がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護療養型医療施設は、常にその運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 <u>指定介護療養型医療施設が満たすべき基準を満たさない場合には、指定介護療養型医療施設の指定は受けられず、また、運営開始後、基準省令に違反することが明らかになった場合は、都道府県知事の指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものであること。ただし、次に掲げる場合には、基準省令に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに取り消すことができるものであること。</u></p> <p>① 次に掲げるときその他の指定介護療養型医療施設が自己の利益を図るために基準省令に違反したとき</p> <p>イ 指定介護療養施設サービスの提供に際して入院患者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき</p> <p>ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介す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たとき</p> <p>ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受</p>

たとき

- ② 入所者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
  - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準省令違反があったとき
- 3 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定介護療養型医療施設の指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとする。

## 第2 指定の単位等について

法の規定上、介護療養型医療施設の指定は、病院又は診療所を単位として行われることとなっているが、実際に指定介護療養施設サービスを行うこととなるのは、指定を受ける病院又は診療所の療養型病床群等(法第8条第26項に規定する療養型病床群等をいう。以下同じ)の全部又は一部である。指定介護療養施設サービスを行う部分として認められる単位(以下「指定の単位」という。)等については、以下のとおりとする。

- 一 指定の単位は、原則として「病棟」とする。
- 二 「病棟」とは、各医療機関の看護体制の一単位を指すものである。  
なお、高層建築等の場合には、複数階(原則として二つの階)を一病棟として認めることは差し支えないが、昼間・夜間を通して、看護に支障のない体制をとることが必要である。
- 三 一病棟の病床数は、原則として60床以下とする。
- 四 一病棟ごとに、看護の責任者を配置し、看護チームによる交代制勤務等の看護を実施すること、及び看護師詰め所等の設備等を有することが必要である。ただし、看護師詰め所の配置によっては、他の看護単位と看護師詰め所を共用することは可能である。
- 五 例外的に、療養病床等に係る病棟を二病棟以下しか持たない病院については、病室単位で指定を受けることができるものとする。この場合、看護・介護要員の人数については、当該病室を含む病棟全体として、基準省令の人員・設備に関する基準を満たしていればよく、介護保険適用の患者専用の食堂等を設ける必要はない。診療所については、当該診療所のうち、療養病床等全体が基準省令の人員・設備に係る基準を満たしていればよい。

## 第3 人員に関する基準・設備に関する基準

したとき

- ② 入院患者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
  - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準省令違反があったとき
- 3 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定介護療養型医療施設の指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとする。

## 第2 指定の単位等について

法の規定上、介護療養型医療施設の指定は、病院又は診療所を単位として行われることとなっているが、実際に指定介護療養施設サービスを行うこととなるのは、指定を受ける病院又は診療所の療養病床等(法第7条第23項に規定する療養病床等をいう。以下同じ)の全部又は一部である。指定介護療養施設サービスを行う部分として認められる単位(以下「指定の単位」という。)等については、以下のとおりとする。

- 一 指定の単位は、原則として「病棟」とする。
- 二 「病棟」とは、各医療機関の看護体制の一単位を指すものである。  
なお、高層建築等の場合には、複数階(原則として二つの階)を一病棟として認めることは差し支えないが、昼間・夜間を通して、看護に支障のない体制をとることが必要である。
- 三 一病棟の病床数は、原則として60床以下とする。
- 四 一病棟ごとに、看護の責任者を配置し、看護チームによる交代制勤務等の看護を実施すること、及び看護師詰め所等の設備等を有することが必要である。ただし、看護師詰め所の配置によっては、他の看護単位と看護師詰め所を共用することは可能である。
- 五 例外的に、療養病床等に係る病棟を二病棟以下しか持たない病院については、病室単位で指定を受けることができるものとする。この場合、看護・介護要員の人数については、当該病室を含む病棟全体として、基準省令の人員・設備に関する基準を満たしていればよく、介護保険適用の患者専用の食堂等を設ける必要はない。診療所については、当該診療所のうち、療養病床等全体が基準省令の人員・設備に係る基準を満たしていればよい。

## 第3 人員に関する基準・設備に関する基準

1 (略)

(1)～(3)

(4) 介護支援専門員 介護支援専門員の配置（同条第二項の療養病床を有する診療所であるものを除く。）については、以下のとおりとする。

① 介護支援専門員については、その業務を専ら従事する常勤の者を1人以上配置するものとする（療養病床を有する診療所における介護支援専門員の配置は、非常勤で差し支えない。）。したがって、介護保健適用の入院患者が100人未満の指定介護療養型医療施設であっても1人は配置しなければならない。また、介護支援専門員の配置は、介護保健適用の入院患者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とするものであり、介護保健適用の入院患者の数が100人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものでない。

② (略)

2 設備に関する基準（基準省令第3条）

(1) 食堂や浴室、機能訓練室等の設備については、指定介護療養型医療施設の指定を受けた病棟と受けない病棟とで共用することは当然認められるが、その場合には、入院患者数等からみて必要時に使用可能な広さを有することが必要である。

(2) 「火災に係る入所者の安全性が確保されている」と認めるときは、次の点を考慮して判断されたい。

① 基準第3条第2項各号、第4条第2項各号及び第5条第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。

② 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、入院患者が身体的、精神的に障害を有する者であることにかんがみてなされていること。

③ 管理者及び防火管理者は、当該指定介護療養型医療施設の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。

④ 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該指定介護療養型医療施設の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。

1 (略)

(1)～(3)

(4) 介護支援専門員 介護支援専門員の配置（同条第二項の療養病床を有する診療所であるものを除く。）については、以下のとおりとする。

① 介護支援専門員については、その業務を専ら従事する常勤の者を1人以上配置するものとする。したがって、介護保健適用の入院患者が100人未満の指定介護療養型医療施設であっても1人は配置しなければならない。また、介護支援専門員の配置は、介護保健適用の入院患者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とするものであり、介護保健適用の入院患者の数が100人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものでない。

② (略)

2 設備に関する基準（基準省令第3条）

食堂や浴室、機能訓練室等の設備については、指定介護療養型医療施設の指定を受けた病棟と受けない病棟とで共用することは当然認められるが、その場合には、入院患者数等からみて必要時に使用可能な広さを有することが必要である。

### 3 経過措置

- (1) 当該診療所に介護支援専門員を配置しない場合は、基準省令第 23 条の 2 第 3 号及び第 4 号までに規定する業務は当該施設の従業者が行うこととした。(指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令 (平成 15 年厚生労働省令第 32 号) 附則第 2 条)
- (2) 指定介護療養型医療施設(療養病床等を有する診療所であるものに限る。)の看護職員及び介護職員については、当分の間、常勤換算方法で入院患者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上、ただし、そのうちの 1 については看護職員であればよいこととした。(基準省令附則第 4 条)
- (3) 老人性認知症疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置
- ① 当分の間、介護職員の員数は、常勤換算方法で、入院患者の数が 8 又はその端数を増すごとに 1 以上でよいこととした。(基準省令附則第 5 条)
- ② 当分の間、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する常勤の看護婦又は看護師であって、専ら当該病棟における作業療法に従事する者が 1 人以上勤務する老人性痴呆疾患療養病棟においては、作業療法士が週 1 回以上当該病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができることとした。(基準省令附則第 6 条)
- ③ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は 6 床以下であればよいこととした。(基準省令附則第 16 条)
- ④ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、**1.2** メートル以上(ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、**1.6** メートル以上)であればよいこととした。(基準省令附則第 17 条)
- (4) 医療法等の一部を改正する法律 (平成 12 年法律第 141 号) の施

### 3 経過措置

- (1) 平成 15 年 3 月 31 日の時点で現に存する指定介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所であるものに限る。)であって、基準省令附則第 4 条の規定の適用を受けて介護支援専門員を配置していないものは、平成 18 年 3 月 31 日までの間は、指定居宅介護支援事業者(当該指定介護療養型医療施設の開設者を除く。)に施設サービス計画の作成等の業務を委託できることとし、その場合には当該施設に介護支援専門員を配置しないでよいこととした。
- また、当該診療所に介護支援専門員を配置しない場合は、基準省令第 23 条の 2 第 3 号及び第 4 号までに規定する業務は当該施設の従業者が行うこととした。(指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令 (平成 15 年厚生労働省令第 32 号) 附則第 2 条)
- (2) 指定介護療養型医療施設(療養病床等を有する診療所であるものに限る。)の看護職員及び介護職員については、当分の間、常勤換算方法で入院患者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上、ただし、そのうちの 1 については看護職員であればよいこととした。(基準省令附則第 4 条)
- (3) 老人性認知症疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置
- ① 当分の間、介護職員の員数は、常勤換算方法で、入院患者の数が 8 又はその端数を増すごとに 1 以上でよいこととした。(基準省令附則第 5 条)
- ② 当分の間、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する常勤の看護婦又は看護師であって、専ら当該病棟における作業療法に従事する者が 1 人以上勤務する老人性痴呆疾患療養病棟においては、作業療法士が週 1 回以上当該病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができることとした。(基準省令附則第 6 条)
- ③ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は 6 床以下であればよいこととした。(基準省令附則第 16 条)
- ④ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、**1.2** メートル以上(ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、**1.6** メートル以上)であればよいこととした。(基準省令附則第 17 条)
- (4) 医療法等の一部を改正する法律 (平成 12 年法律第 141 号) の施

行前において病床転換による療養型病床群として食堂及び浴室に係る特例の対象とされてきた病床を有する病院及び診療所にあつては、次の①及び②に掲げる区分に応じ、当該各号に定める日までの間、食堂及び浴室を有しないことができることとした。ただし、浴室を設けない場合にあつては、シャワー等の設備を設けることが必要である。なお、その場合であつてもできる限り早期に療養環境を整えることが必要であること。(基準省令附則第7条及び第12条)

イ 医療法施行規則第21条第2項第3号に規定する基準に該当しない指定介護療養型医療施設の食堂であつて、かつ、療養環境の改善に関する計画が提出されているもの 平成20年3月31日

ロ 医療法施行規則第21条第2項第3号に規定する基準に該当しない指定介護療養型医療施設の食堂であつて、かつ、療養環境の改善に関する計画が提出されていないもの 平成19年3月31日

- (5) その他の経過措置については、「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護保険関係法令の一部改正等について」(平成13年2月22日老計発第9号・老振発第8号・老老発第4号通知)を参照されたい。

#### 4 用語の定義 (略)

### 第4 運営に関する基準

#### 14 看護及び医学的管理の下における介護(基準省令第18条)

- (1) 入浴の実施に当たっては、入院患者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、入院患者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど入院患者の清潔保持に努めるものとする。
- (2) 排せつの介護に当たっては、入院患者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。おむつを使用せざるを得ない場合には、入院患者の心身及び活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつを交換するものとする。
- (3) 「指定介護療養型医療施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。」とは、褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員等が配慮するこ

行前において病床転換による療養型病床群として食堂及び浴室に係る特例の対象とされてきた病床を有する病院及び診療所にあつては、当分の間、食堂及び浴室を有しないことができることとした。ただし、浴室を設けない場合にあつては、シャワー等の設備を設けることが必要である。なお、その場合であつてもできる限り早期に療養環境を整えることが必要であること。(基準省令附則第7条及び第12条)

- (5) その他の経過措置については、「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護保険関係法令の一部改正等について」(平成13年2月22日老計発第9号・老振発第8号・老老発第4号通知)を参照されたい。

#### 4 用語の定義 (略)

### 第4 運営に関する基準

#### 14 看護及び医学的管理の下における介護(基準省令第18条)

- (1) 入浴の実施に当たっては、入院患者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、入院患者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど入院患者の清潔保持に努めるものとする。
- (2) 排せつの介護に当たっては、入院患者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。おむつを使用せざるを得ない場合には、入院患者の心身及び活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつを交換するものとする。

とにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。

① 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

② 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。

③ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。

④ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。

⑤ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。

また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

## 22 非常災害対策

(1) 基準省令第 27 条は、指定介護療養型医療施設は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。

(2) 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法（昭和 23 年法律第 186 号）その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。

(3) 基準省令第 27 条は、指定介護療養型医療施設の開設者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。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な体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和 36 年自治省令第 6 号）第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。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

## 22 非常災害対策

基準省令第 27 条は、指定介護療養型医療施設は、非常災害に際して必要な具体的計画の樹立、避難、救出訓練の実施等の対策に万全を期さなければならないこととしたものであること。なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいうこと。なお、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、病院たる指定介護療養型医療施設の消防法第 8 条の規定による防火管理者を置くことが消防方によって義務づけられていない診療所たる指定介護療養型医療施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

管理者を置くこととされている指定介護療養型医療施設にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定介護療養型医療施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

### 23 衛生管理等

(1) 基準省令第 28 条第 1 項は、指定介護療養型医療施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

① 指定介護療養型医療施設は、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、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

② 特に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、別途通知が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(2) 基準第 28 条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。

① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

### 23 衛生管理等

基準省令第 28 条第 1 項は、指定介護療養型医療施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

(1) 指定介護療養型医療施設は、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、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

(2) 特に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、別途通知が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

(3) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

当該施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>）を参照されたい。

③ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修

介護職員その他の従業者に対する「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

④ 施設は、入院予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しないものである。こうした者が入院する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等に

ついて周知することが必要である。

## 25 事故発生の防止及び発生時の対応

### ① 事故発生の防止のための指針

指定介護療養型医療施設が整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方

ロ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項

ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

ホ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 入院患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

### ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底

介護療養型医療施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 介護事故等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護職員その他の職員は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、介護事故等について報告すること。

ハ ③の事故発生の防止のための委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。

ヘ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

### ③ 事故発生の防止のための委員会

## 25 事故発生時の対応

基準省令第 34 条は、入院患者が安心して指定介護療養施設サービスの提供を受けられるよう、指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合は市町村、当該入院患者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。このほか、以下の点に留意するものとする。

(1) 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定介護療養型医療施設が定めておくことが望ましいこと。

(2) 指定介護療養型医療施設は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

(3) 指定介護療養型医療施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

指定介護療養型医療施設における「事故発生の防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④ 事故発生の防止のための職員に対する研修

介護職員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、指定介護療養型医療施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、指定介護療養型医療施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

⑤ 損害賠償

介護療養型医療施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。

第5 ユニット型指定介護療養型医療施設

1～5 (略)

6 看護及び医学的管理の下における介護 (第44条)

(1)～(3) (略)

(4) ユニット型介護療養型医療施設における看護及び医学的管理の下における介護については、上記の?から?までによるほか、第4の14の(1)から(3)までを準用する。

7～9 (略)

10 勤務体制の確保等 (第48条)

(1) (略)

第5 ユニット型指定介護療養型医療施設

1～5 (略)

6 看護及び医学的管理の下における介護 (第44条)

(1)～(3) (略)

(4) ユニット型介護療養型医療施設における看護及び医学的管理の下における介護については、上記の(1)から(3)までによるほか、第4の14の(1)及び(2)を準用する。

7～9 (略)

10 勤務体制の確保等 (第48条)

(1) (略)

(2) ユニット型指定介護療養型医療施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。また、平成18年4月1日の時点でリーダー研修を修了した者が2名に満たない施設については、平成19年3月31日までの間に満たせばよいこととする。なお、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの職員について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

(3) (略)

11 (略)

第6 一部ユニット型指定介護療養型医療施設  
(略)

(2) ユニット型指定介護療養型医療施設における介護職員等の勤務体制については、次の配置を行うことが望ましい。

① 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

(3) (略)

11 (略)

第6 一部ユニット型指定介護療養型医療施設  
(略)

( 別 紙 8 )

- 特定施設入所者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成12年3月30日老企第52号）（抄）  
（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	現 行
<p style="text-align: center;"><u>特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について</u></p> <p>特定施設入居者生活介護事業者（<u>地域密着型特定施設入居者生活介護事業者及び介護予防特定施設入居者生活介護事業者を含む。以下同じ。</u>）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。以下「居宅サービス基準」という。）第182条第3項（<u>第192条の12において準用する場合を含む。</u>）及び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（平成18年3月14日厚生労働省令第34号。以下「<u>地域密着型サービス基準</u>」という。）第117条第3項並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「<u>介護予防サービス基準</u>」という。）第238条第3項（<u>第262条において準用する場合を含む。</u>）において、利用料のほか、介護保険の給付対象外の介護サービス費用として、それぞれ同項第一号に掲げる費用を受領することができることとされているが、その具体的な取り扱いは左記のとおりであるので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 利用料の範囲</p>	<p style="text-align: center;"><u>特定施設入所者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について</u></p> <p>特定施設入所者生活介護事業者については、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。以下「居宅サービス基準」という。）第182条第3項において、利用料のほか、介護保険の給付対象外の介護サービス費用として、同項第一号に掲げる費用を受領することができることとされているが、その具体的な取り扱いは左記のとおりであるので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 利用料の範囲</p>

特定施設入居者生活介護（地域密着型特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を含む。以下同じ。）は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものである。その介護報酬（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）は、個々の利用者ごとに設定されるものではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準等（居宅サービス基準及び地域密着型サービス基準及び介護予防サービス基準をいう。以下同じ。）の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである

2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合

特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号及び地域密着型サービス基準第117条第3項第1号並びに介護予防サービス基準第238条第3項第1号）を受領できる場合は次の（1）及び（2）に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準等によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知並びに平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号当職通知（「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」に限る。）によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。

特定施設入所者生活介護は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものである。その介護報酬は、個々の利用者ごとに設定されるものではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである

2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合

特定施設入所者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入所者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号）を受領できる場合は次の（1）及び（2）に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。

(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料  
(略)

① (略)

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

(2) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定(常勤換算)することとする。

①・② (略)

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数(当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が一週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。)の入浴の介助に要する費用。

(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料  
(略)

① (略)

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

(2) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入所者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入所者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定(常勤換算)することとする。

①・② (略)

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数(当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が一週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。)の入浴の介助に要する費用。

3 軽費老人ホームに係る取扱い

軽費老人ホームについては、「軽費老人ホームの設置及び運営について」(昭和47年2月26日社老第17号厚生省社会

局長通知）及び「軽費老人ホームの設置及び運営について」（同年３月２９日社老第２４号老人福祉課長通知）により利用料等の徴収について取扱いを示しているところであり、この取扱いを基本とするが、軽費老人ホームにおいて特定施設入所者生活介護事業者としての指定を受け、さらに前記２の料金の負担を求めようとする場合には、事務費の助成との調整等が必要であることから、事前に都道府県を通じて当局計画課に連絡することとされたい。

( 別 紙 9 )

○ 通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて（平成12年老企第54号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護並びに介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに認知症対応型通所介護、<u>小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護並びに介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護及び介護予防特定施設入居者生活介護並びに介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護</u>（以下「通所介護等」という。）の提供において利用者、入所者、入居者又は入所者から受け取ることが認められる日常生活に要する費用の取扱いについては、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。以下「居宅サービス基準」という。）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号。以下「福祉施設基準」という。）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号。以下「保健施設基準」という。）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号。以下「療養施設基準」という。）、<u>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（平成18年厚生労働省令第34号。以下「地域密着基準」という。）、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防基準」という。）及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「地域密着介護予防基準」という。）</u>並びに</p>	<p>通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、<u>認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護</u>並びに介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス（以下「通所介護等」という。）の提供において利用者又は入所者から受け取ることが認められる日常生活に要する費用の取扱いについては、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。以下「居宅サービス基準」という。）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号。以下「福祉施設基準」という。）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号。以下「保健施設基準」という。）<u>及び指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号。以下「療養施設基準」という。）</u>並びに「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について」（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第44号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）<u>及び「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第45号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）</u>をもってお示ししているところであるが、通所介護等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、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの（以下「その他の日常生活費」という。）の取扱いについては別途通知することとされていたところ、今般、その基本的な取扱いについて左記のとおり定めるとともに、その他の日常生活費の対象とな</p>

「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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第44号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第45号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）及び「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」（平成18年3月31日老計発第0331003号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）をもってお示ししているところであるが、通所介護等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、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの（以下「その他の日常生活費」という。）の取扱いについては別途通知することとされていたところ、今般、その基本的な取扱いについて左記のとおり定めるとともに、その他の日常生活費の対象となる便宜の範囲について、別紙によりサービス種類ごとに参考例をお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

る便宜の範囲について、別紙によりサービス種類ごとに参考例をお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

(別紙)

各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

- (1) 通所介護、通所リハビリテーション及び認知症対応型通所介護並びに介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防認知症対応型通所介護（居宅サービス基準第96条第3項第5号関係及び地域密着基準第49条第3項第5号関係並びに予防基準第100条第3項第4号関係及び地域密着介護予防基準第22条第

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

(別紙)

各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

- (1) 通所介護及び通所リハビリテーション（居宅サービス基準第96条第3項第5号関係）

3項第5号関係)

- 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
- (2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護並びに介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（居宅サービス基準第127条第3項第7号、第140条の6第3項第7号、第145条第3項第7号及び第155条の5第3項第7号関係並びに予防基準第135条第3項第7号、第155条第3項第7号、第190条第3項第7号及び第206条第3項第7号関係）
- 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
- (3) 特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護並びに介護予防特定施設入居者生活介護（居宅サービス基準第182条第3項第3号関係及び地域密着基準第117条第3項第3号並びに予防基準第238条第3項第3号関係）
- 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
- (4) 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（福祉施設基準第9条第3項第6号関係及び第41条第3項第6号関係、保健施設基準第11条第3項第6号及び第42条第3項第6号関係、療養施設基準第12条第3項第6号及び第42条第3項第6号並びに地域密着基準第136条第3項第6号及び第161条第3項第6号関係）

- 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
- (2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護（居宅サービス基準第127条第3項第7号、第140条の6第3項第7号、第145条第3項第7号及び第155条の5第3項第7号関係）
- 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
- (3) 認知症対応型共同生活介護（居宅サービス基準第162条第3項4号関係）
- 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
- (4) 特定施設入所者生活介護（居宅サービス基準第182条第3項第3号関係）
- 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
- (5) 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス（福祉施設基準第9条第3項第6号関係及び第41条第3項第6号関係、保健施設基準第11条第3項第6号及び第42条第3項第6号関係並びに療養施設基準第12条第3項第6号及び第42条第3項第6号関係）

- ① 入所者、入居者又は入院患者（以下「入所者等」という。）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施設が提供する場合に係る費用
- ② 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ③ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）
- ④ 預り金の出納管理に係る費用
- ⑤ 私物の洗濯代

（５）小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護（地域密着基準第 7 1 条第 3 項第 6 号及び地域密着介護予防基準第 5 2 条第 3 項第 6 号関係）

- 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

（６）認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（地域密着基準第 9 6 条第 3 項第 4 号関係及び第 7 6 条第 3 項第 4 号関係）

- 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

（７）留意事項

- ① （１）から（６）の①に掲げる「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う。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。
- ② （１）、（２）、（４）及び（５）の②に掲げる「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設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

- ① 入所者、入居者又は入院患者（以下「入所者等」という。）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施設が提供する場合に係る費用
- ② 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ③ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）
- ④ 預り金の出納管理に係る費用
- ⑤ 私物の洗濯代

（６）留意事項

- ① （１）から（５）の①に掲げる「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う。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。
- ② （１）、（２）及び（５）の②に掲げる「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設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が想定されるものであり、すべての利用者又は入所者に一律に提供される教

娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）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ないものである。

③ （４）の④にいう預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合には、

イ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、

ロ 適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、

ハ 入所者等との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること

等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。

また、入所者等から出納管理に係る費用を徴収する場合にあっては、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められないものである。

④ 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等並びに短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。

⑤ 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者又は入居者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者又は入居者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、入所者又は入居者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである。したがって（４）の⑤の「私物の洗濯代」については、入所者又は入居者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代について

養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）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ないものである。

③ （５）の④にいう預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合には、

イ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、

ロ 適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、

ハ 入所者等との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること

等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。

また、入所者等から出納管理に係る費用を徴収する場合にあっては、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められないものである。

④ 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの入所者等並びに短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。

⑤ 介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、入所者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである。したがって（５）の⑤の「私物の洗濯代」については、入所者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代については、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。

は、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。

〔参考〕

「その他の日常生活費」に係るQ&Aについて

平成一二年三月三一日

各都道府県介護保険担当課（室）あて厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室

本年三月三〇日付けで「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」を厚生省老人保健福祉局企画課長通知（老企第五四号）として別添のとおり発出したところであるが、「その他の日常生活費」について想定される照会について、別添の通りQ&Aを作成しましたので送付します。

各位におかれましては、内容を御了知の上、適切に対応していただきますようよろしくお願い申し上げます。

〔別添〕

「その他の日常生活費」に係るQ&A

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、化粧品、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（又は施設）が提供するもの等が想定される。

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。

問3 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必要なと考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。

〔参考〕

「その他の日常生活費」に係るQ&Aについて

平成一二年三月三一日

各都道府県介護保険担当課（室）あて厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室

本年三月三〇日付けで「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」を厚生省老人保健福祉局企画課長通知（老企第五四号）として別添のとおり発出したところであるが、「その他の日常生活費」について想定される照会について、別添の通りQ&Aを作成しましたので送付します。

各位におかれましては、内容を御了知の上、適切に対応していただきますようよろしくお願い申し上げます。

〔別添〕

「その他の日常生活費」に係るQ&A

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、化粧品、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（又は施設）が提供するもの等が想定される。

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。

問3 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必要なと考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。

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となる。

問5 個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。

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。

問6 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問7 個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。

答 全くの個別の希望に答える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」に該当せず、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となる。

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」に該当するか。

答 事業者等が、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、サービスの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

答 このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。

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となる。

問5 個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。

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。

問6 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問7 個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。

答 全くの個別の希望に答える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」に該当せず、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となる。

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」に該当するか。

答 事業者等が、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、サービスの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、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

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、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

( 別 紙 10 )

介護保険施設等におけるおむつ代に係る利用料の徴収 (平成12年老振25号・老健第94号)(抄)

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>(略)</p> <p>1 介護保険施設等におけるおむつ代に係る費用については、「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)別紙中(7)において、<u>「介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等並びに短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。」</u>として</p> <p>2・3 (略)</p>	<p>(略)</p> <p>1 介護保険施設等におけるおむつ代に係る費用については、「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)別紙中(6)において、<u>「介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの入所者等並びに短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。」</u>としているところであること。</p> <p>2・3 (略)</p>

( 別 紙 11 )

○ 介護保険施設等における日常生活費等の受領について（平成12年老振第75号・老健第122号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p><u>居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護保険施設、地域密着型サービス事業者、介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス事業者</u>（以下「<u>介護保険施設等</u>」という。）が介護保険の給付対象となる利用料のほか利用者、入所者又は患者（以下「利用者等」という。）から支払いを受けることができることとされている費用（以下「日常生活費等」という。）については、既に<u>指定居宅サービス等、指定居宅介護支援等、介護保険施設、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス等及び指定地域密着型介護予防サービスの運営に関する基準</u>（以下「運営基準」という。）において所要の規定を整備し、解釈通知等によりその取扱いを示しているところであるが、さらに下記事項に関し、貴都道府県内市町村（特別区を含む。）、関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。</p> <p>なお、本通知は、地方自治法第245条の4第1項の技術的な助言に該当するものである。</p> <p>(略)</p>	<p><u>居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者及び介護保険施設</u>（以下「<u>介護保険施設等</u>」という。）が介護保険の給付対象となる利用料のほか利用者、入所者又は患者（以下「利用者等」という。）から支払いを受けることができることとされている費用（以下「日常生活費等」という。）については、既に<u>指定居宅サービス等、指定居宅介護支援等及び介護保険施設の運営に関する基準</u>（以下「運営基準」という。）において所要の規定を整備し、解釈通知等によりその取扱いを示しているところであるが、さらに下記事項に関し、貴都道府県内市町村（特別区を含む。）、関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。</p> <p>なお、本通知は、地方自治法第245条の4第1項の技術的な助言に該当するものである。</p> <p>(略)</p>