

米子市通所型サービスCの事業に関する基準を定める要綱

目次

- 第1章 総則（第1条・第2条）
- 第2章 事業の一般原則（第3条）
- 第3章 基本方針（第4条）
- 第4章 人員に関する基準（第5条・第6条）
- 第5章 設備に関する基準（第7条・第8条）
- 第6章 運営に関する基準（第9条―第28条）
- 第7章 雑則（第29条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この要綱は、米子市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成28年4月1日施行。以下「実施要綱」という。）第12条第3項の規定に基づき、通所型サービスCの事業に関する基準について定めるものとする。

（定義）

第2条 この要綱における用語の意義は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）並びに地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）並びに実施要綱に規定するところによる。

第2章 事業の一般原則

第3条 通所型サービスCの事業を行う事業者（以下「通所型サービスC事業者」という。）は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。

2 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの事業の運営に当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の総合事業実施事業者（総合事業を行う者をいう。）又は介護予防サービス事業者（介護予防サービス事業を行う者をいう。）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

第3章 基本方針

第4条 通所型サービスCは、居宅要支援被保険者等に対し、その心身の状況、置かれている環境等に応じて、通所の方法により、6か月までの期間に、保健・医療の専門職が、運動機能向上及び口腔機能向上プログラム及び認知症予防プログラム並びに栄養改善プログラム（以下「プログラム」と総称する。）を実施することによって、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を行うことを目的として行わなければならない。

2 通所型サービスCは、居宅要支援被保険者等に対し、その心身の状況、置かれている環境等に応じたサービスを提供するとともに、セルフケア（自分で自己の

健康管理を行うことをいう。以下同じ。) に向けた動機付け及び学習を行うことによって、居宅要支援者被保険者等が、サービスの終了後においても、地域活動において継続的に生活機能を維持していくことを目指して行わなければならない。

第4章 人員に関する基準

(従業者)

第5条 通所型サービスC事業者は、プログラムごとに別表に定める従業者に、利用者に対するサービスを実施させなければならない。

(管理者)

第6条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの事業を行う事業所（以下「通所型サービスC事業所」という。）ごとに、管理者を置かなければならない。ただし、通所型サービスC事業所の管理上支障がない場合は、当該管理者は、当該通所型サービスC事業所の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

第5章 設備に関する基準

(利用定員)

第7条 運動機能向上及び口腔機能向上プログラム及び認知症予防プログラムの利用定員は、これらのプログラムごとに別表に定める利用定員の数を概ねの目安として、通所型サービスC事業者が定めるものとする。

(設備及び備品等)

第8条 通所型サービスC事業所には、通所型サービスCを提供する場所を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに通所型サービスCの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

2 前項の通所型サービスCを提供する場所の面積は、3平方メートルに利用定員の数を乗じて得た面積以上としなければならない。

第6章 運営に関する基準

(サービス提供期間)

第9条 同一の利用者に対して通所型サービスCを提供する期間は、6か月までの範囲の期間とする。

2 同一の利用者に対する同一のプログラムの利用については、原則として、一の年度において、1回に限るものとする。

(提供回数の限度)

第10条 同一の利用者に対して通所型サービスCを提供する回数は、週1回を限度とする。

(実施方針)

第11条 通所型サービスCは、プログラムごとに別表に定める実施方針に従って、行わなければならない。

(内容及び手続の説明並びに同意)

第12条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第20条に規定する運営規程の概要、

従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる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同意を得なければならない。

(心身の状況等の把握)

第13条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの提供に当たっては、利用者に係る介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター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、当該地域包括支援センターが開催するサービス担当者会議（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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37号）第30条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。）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。

(地域包括支援センター等との連携)

第14条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの提供に当たっては、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター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。

2 通所型サービスC事業者は、通所型サービスC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、当該利用者に係る介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターに対する情報の提供に努めなければならない。

(介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに沿ったサービス提供)

第15条 通所型サービスC事業者は、介護予防サービス計画（介護保険法施行規則第83条の9第1号ニの計画を含む。以下同じ。）又は介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメントに基づくケアプランをいう。以下同じ。）が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに沿った通所型サービスCを提供しなければならない。

(サービス提供の記録)

第16条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCを提供した際には、当該通所型サービスCを提供した日及びその内容、当該通所型サービスCについて法第115条の45の3第3項の規定により利用者に代わって支払を受ける第1号事業支給費の額その他必要な事項を、介護予防サービス計画若しくは介護予防ケアプラン又はこれらに準ずる書面に記載しなければならない。

2 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCを提供した際には、当該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、当該利用者に対し、その情報を提供しなければならない。

(利用料等の受領)

第17条 通所型サービスC事業者は、法定代理受領サービス（法第115条の4の3第3項の規定により第1号事業支給費が利用者に代わり当該通所型サービスC事業者を支払われる場合の当該第1号事業支給費に係る通所型サービスCをいう。次項において同じ。）に該当する通所型サービスCを提供した際には、その利用者から、利用料（第1号事業支給費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）の一部として、当該通所型サービスCについて実施要綱第6条の規定により算定された費用の額（その額が現に当該通所型サービスCに要した費用の額を超えるときは、当該現に通所型サービスCに要した費用の額とする。）から当該通所型サービスC事業者を支払われる第1号事業支給費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 通所型サービスC事業者は、法定代理受領サービスに該当しない通所型サービスC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、当該通所型サービスCについて実施要綱第6条の規定により算定された費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

（領収証の交付）

第18条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの提供に関して、利用者から利用料その他の費用の支払を受けたときは、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付しなければならない。

2 前項の領収証には、利用料の額と利用料以外の費用の額とを区分して記載しなければならない。

（緊急時等の対応）

第19条 通所型サービスCの従業者は、現に通所型サービスCの提供を行っている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その他の必要な措置を講じなければならない。

2 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの提供に際し、緊急時に対応することができる体制を確保するため、安全管理マニュアルを整備するとともに、必要に応じ、当該安全管理マニュアルの改正を行わなければならない。

3 前項の安全管理マニュアルには、緊急時における対応の手順を定めるものとする。

（運営規程）

第20条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスC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（以下「運営規程」という。）を定めておかななければならない。

- (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) 通所型サービスCの利用定員
- (5) 通所型サービスC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) サービスの利用に当たっての留意事項
- (8) 緊急時等における対応の方法
- (9) 非常災害に関する対策
- (10) 前各号に掲げるもののほか、事業の運営に関する重要事項
(非常災害対策)

第21条 通所型サービスC事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立て、並びに非常災害時における関係機関への通報及び関係機関との連携の体制を整備するとともに、従業者に対し、定期的に、これらの事項について周知しなければならない。

- 2 通所型サービスC事業者は、定期的に、非常災害時における避難、救出その他必要な措置に関する訓練を行わなければならない。
(衛生管理等)

第22条 通所型サービスC事業者は、通所型サービスCの従業者の清潔の保持及び健康の状態について、必要な管理を行わなければならない。

- 2 通所型サービスC事業者は、利用者が使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

- 3 通所型サービスC事業者は、通所型サービスC事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
(秘密保持等)

第23条 通所型サービスCの従業者は、正当な理由なく、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。

- 2 通所型サービスC事業者は、当該通所型サービスC事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、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。

- 3 通所型サービスC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当該利用者の同意を、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なければならない。
(苦情処理)

第24条 通所型サービスC事業者は、提供した通所型サービスCに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。

- 2 通所型サービスC事業者は、前項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。
- 3 通所型サービスC事業者は、提供した通所型サービスCに係る利用者からの苦情に関し、市が行う調査に協力するとともに、市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。
- 4 通所型サービスC事業者は、市からの求めがあった場合には、市に対し、前項の改善の内容を報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

第25条 通所型サービスC事業者は、利用者に対する通所型サービスCの提供により事故が発生した場合は、速やかに、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 通所型サービスC事業者は、前項の事故の状況及び当該事故に際してとった処置について記録しなければならない。

3 通所型サービスC事業者は、利用者に対する通所型サービスCの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに、その損害を賠償しなければならない。

4 通所型サービスC事業者は、前項の事故による損害を賠償するための保険又は共済に加入しなければならない。

(記録の整備)

第26条 通所型サービスC事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかななければならない。

2 通所型サービスC事業者は、利用者に対する通所型サービスCの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

(1) 運動機能向上及び口腔機能向上プログラム及び認知症予防プログラムにおいて作成する個別援助計画書

(2) 栄養改善プログラムにおいて利用者が作成する計画の写し

(3) 第16条第2項に規定する具体的なサービスの内容等の記録

(4) 第24条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(5) 前条第2項に規定する事故の状況及び当該事故に際してとった処置についての記録

(改善状況等の報告)

第27条 通所型サービスC事業者は、市長が定めるところにより、通所型サービスCの提供による利用者の心身の改善の状況その他の通所型サービスCの提供の成果について報告しなければならない。

(事業の廃止又は休止の届出及び便宜の供与)

第28条 通所型サービスC事業者は、当該通所型サービスCの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1か月前までに、次に掲げる事項を市長に届け出なければならない。

(1) 廃止し、又は休止しようとする年月日

(2) 廃止し、又は休止しようとする理由

(3) 現に通所型サービスCを受けている者に対する措置

(4) 休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間

2 通所型サービスC事業者は、前項の規定による事業の廃止又は休止の届出をしたときは、当該届出の日の前1か月以内に当該通所型サービスCの提供を受けていた者であって、当該事業の廃止又は休止の日以後においても引き続き当該通所型サービスCに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要なサービスが

継続的に提供されるよう、地域包括支援センター、他の通所型サービスC事業者
その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない。

第7章 雑則

(規定外事項)

第29条 この要綱に定めるもののほか、通所型サービスCの事業に関し必要な事
項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

別表（第5条、第7条、第11条関係）

実施方針

1 運動機能向上及び口腔機能向上プログラム

項目	内容
目的	生活機能が低下している者に対し、運動することの楽しさを体感し、運動効果を理解しながら運動機能の向上を図るとともに、いつまでもおいしく食べることができるように、口腔機能の維持・向上に関する意識付けを図る。また、プログラムの終了後においても、日々の生活習慣につなげ、いつまでも元気に過ごすことができるように、自分自身の生活の見直しを図る。
対象となる利用者	要支援者及び基本チェックリストによる調査の結果により事業の対象となった者のうち、利用期間中に目標を達成する見込みのあるもの
プログラム概要	転倒及び骨折並びに膝痛及び腰痛の予防、加齢に伴う運動機能の低下の予防並びに運動機能の向上を図る観点から、ストレッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等又は機器を使用しない機能的トレーニングを行う。また、高齢者の摂食・嚥下機能の低下を早期に予防する観点から、口腔機能の向上のための教育、摂食・嚥下機能訓練の指導等を実施する。
従業者	(1) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、健康運動指導士又は介護福祉士の資格を有する者（介護福祉士の資格を有する者にあつては、通所サービスに従事した経験を3年以上有すること。） (2) 介助員（利用者の数に応じ、プログラムを安全に実施するために必要な人数を置くこと。）
利用定員	施設ごとの1日当たりの利用定員の数から、当日の通所介護又は通所リハビリの利用者の数を減じて得た人数を超えない範囲内の人数
実施期間	6か月
実施回数及び時間	週1回 1回当たり90分から120分程度（体調に合わせて実施すること。）
実施内容	次の①から④までの順序に従って実施する。 ①従業者による事前アセスメント 従業者は、プログラムの開始前に、サービス担当者会議を通じて、利用者の心身機能の把握及び身体機能を踏まえたプログラムの実施に係る危険性についての評価を行うとともに、関連するQOL（生活の質）等の個別の状況についても把握し、及び評価する。 ②個別援助計画書の作成 従業者は、事前アセスメントの結果を踏まえ、利用者ごとのプログラムの内容、実施期間、実施回数等を記載した個別援助計画書を作成し、その内容を利用者に対して説明する。併せて、当該利用者に対し、運営事項を記載した文書を交付してその内容を説明し、当該プログラムの提供の開始について同意を得るものとする。 なお、個別援助計画書の作成に当たっては、実施期間については、6か月程度とし、利用者の負担とならず、かつ、その効果を期待することができるスケジュールを設定すること。また、一定期間ごとに一定の目標を定め、利用者の状況に応じて、過度の負担がかからないようにプログラムを設定すること。 ③プログラムの実施 従業者は、個別援助計画書に基づき、運動（ストレッチ、有酸素運動等）を実施する。なお、1回のプログラムの中に、セルフケアのための学習時間

	<p>を入れること。また、1か月に1回、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録すること。</p> <p>④従業者による事後アセスメント 従業者は、プログラムの終了時に事後アセスメントを行い、目標の達成度、身体機能、生活活動能力等の総合評価を行うとともに、利用者が継続して運動を行うことができるように配慮する。</p>
留意事項	<p>(1) プログラムが安全に行われるよう、必要に応じ、主治の医師との連携の上で実施すること。</p> <p>(2) 安全管理マニュアルを整備し、事故防止のため常に十分な注意を払うとともに、利用者の安全を十分に考慮し、緊急時に対応することができる体制を整備すること。</p> <p>(3) プログラムの実施及び評価に当たっては、「米子市通所型サービス（短期集中）運動機能向上および口腔機能向上プログラム実施マニュアル」（平成28年作成）をはじめとする文献、学術的に、又は一定程度その効果が把握されている資料等を参考とすること。</p>

2 認知症予防プログラム

項目	内容
目的	有酸素運動及び趣味活動を増やし、人との交流を図ることにより、認知機能を維持し、又はその改善を図り、自立した生活を送り続けることができるよう支援を行う。
対象となる利用者	要支援者及び基本チェックリストによる調査の結果により事業の対象となった者のうち、利用期間中に目標を達成する見込みのあるもの（当該基本チェックリストに係る判定様式のうち、認知機能の項目に該当した場合に限る。）
プログラム概要	認知機能の低下の予防及びその支援を目的とした有酸素運動、創作活動、脳活性トレーニング等のプログラムを提供することにより、認知症の予防を図る。
従業者	<p>(1) 理学療法士、作業療法士、健康運動指導士又は介護福祉士の資格を有する者（介護福祉士の資格を有する者にあつては、認知症である者の介護に従事した経験を3年以上有すること。）</p> <p>(2) 介助員（利用者の数に応じ、プログラムを安全に実施することができる人数を置くこと。）</p>
利用定員	施設ごとの1日当たりの利用定員の数から、当日の通所介護若しくは通所リハビリ又は介護予防認知症対応型通所介護の利用者の数を減じて得た人数を超えない範囲内の人数
実施期間	6か月
実施回数及び時間	週1回 1回当たり90分から120分程度（体調に合わせて実施すること。）
	<p>次の①から④までの順序に従って実施する。</p> <p>①従業者による事前アセスメント 従業者は、プログラムの開始前に、サービス担当者会議を通じて、利用者の心身機能の把握及び認知機能の評価を行うとともに、関連するQOL（生活の質）等の個別の状況についても把握し、及び評価する。また、身体機能を踏まえたプログラムを実施する場合にあつては、その危険性についての評価を行う。</p> <p>②個別援助計画書の作成 従業者は、事前アセスメントの結果を踏まえ、利用者ごとのプログラム</p>

実 施 内 容	<p>の内容、実施期間、実施回数等を記載した個別援助計画書を作成し、その内容を利用者に対して説明する。併せて、当該利用者に対し、運営事項を記載した文書を交付してその内容を説明し、当該プログラムの提供の開始について同意を得るものとする。</p> <p>なお、個別援助計画書の作成に当たっては、実施期間については、6か月程度とし、利用者の負担とならず、かつ、その効果を期待することができるスケジュールを設定すること。また、一定期間ごとに一定の目標を定め、利用者の状況に応じて、過度の負担がかからないようにプログラムを設定すること。</p> <p>③プログラムの実施 従業者は、個別援助計画書に基づき、プログラムを実施する。なお、1回のプログラムの中に、セルフケアのための学習時間を入れること。また、1か月に1回、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録すること。</p> <p>④従業者による事後アセスメント 従業者は、事前アセスメントで用いた評価ツールを用いて、比較検討及び個別援助計画書の妥当性の検討を行い、目標の達成度合と客観的状态を評価する。</p>
留 意 事 項	<p>(1) プログラムが安全に行われるよう、必要に応じ、主治の医師との連携の上で実施すること。</p> <p>(2) 安全管理マニュアルを整備し、事故防止のため常に十分な注意を払うとともに、利用者の安全を十分に考慮し、緊急時に対応することができる体制を整備すること。</p> <p>(3) プログラムの実施及び評価に当たっては、「米子市通所型サービス（短期集中）認知症予防プログラム実施マニュアル」（平成28年作成）をはじめ、「認知機能低下予防・支援マニュアル」（厚生労働省）等の文献、学術的に、又は一定程度その効果が把握されている資料等を参考とすること。</p>

3 栄養改善プログラム

項 目	内 容
目 的	<p>食べることを通じて、低栄養状態の予防又は改善を図るとともに、いつまでも「食」を楽しみ、自立した生活を送って、生活の質を高められるように支援を行う。</p>
プログラム概要	<p>高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、「食べること」を通じて低栄養状態を改善するため、高齢者の自立支援の一つとして、運動機能向上及び口腔機能向上プログラム又は認知症予防プログラムと併せて「個別的な栄養相談」を実施する。</p>
従 業 者	管理栄養士
実 施 期 間	6か月
実施回数及び時間	月1回、概ね1時間程度（状態に応じて）
実 施 内 容	<p>①を実施した後、個別的な栄養相談として、②から④までの順序に従って実施する。</p> <p>①管理栄養士による事前アセスメント 管理栄養士は、プログラムの開始前に、利用者に対し、身長、体重等の身体計測を行うとともに、食事の摂取の状況、アレルギーの状況等を把握し、低栄養状態の危険性についての評価を行う。</p> <p>②利用者本人による栄養改善のための計画の作成の支援</p>

	<p>管理栄養士は、事前アセスメントの結果及び利用者の意向を踏まえ、栄養改善の観点から必要となる栄養量、日常の食事の形態等配慮すべき事項について説明し、その説明を踏まえて利用者が行う計画の作成を支援する。また、栄養改善に向けた食事に関する目標を定める。</p> <p>③情報提供 管理栄養士は、利用者により作成された計画の実施に当たり、当該利用者の低栄養状態を改善するため、地域において食事作りの会、食事会等を提供しているボランティア組織の紹介、高齢者の食事作りに便利な器具、栄養改善に有効な食品の購入の方法等に関する情報提供を行う。</p> <p>④管理栄養士による事後アセスメント 管理栄養士は、利用者により作成された計画の終了時に、当該利用者の目標達成度、低栄養状態の改善状況等を評価する。</p>
留意事項	<p>(1) プログラムの実施に当たっては、一方的な指導とならないよう、個々の利用者の実情に応じ、独自に実施方法の工夫を行うこと。</p> <p>(2) プログラムの実施及び評価に当たっては、「栄養改善マニュアル」（厚生労働省）をはじめとする文献等を参考とすること。</p>