

令和元年度 集団指導講習会資料 (通所介護編)



YOKOSUKA

<このテキストの表記方法について>

注釈等があるものを除き、通所介護と記載があるものは、
「地域密着型通所介護」と適宜読み替えてください。

横須賀市福祉部
指導監査課

目 次

1	条例の性格について	1
2	人員基準について	2
3	設備基準について	9
4	通所介護計画について	11
5	プログラム（通所介護で認められる範囲）について	13
6	所要時間・サービス提供時間について	15
7	記録の整備・保存について	18
8	衛生管理、非常災害時の対応、事故報告について	19
9	事業所規模について	21
10	加算について	23
11	減算について	28
12	宿泊サービスを提供する場合の届出等について	31
13	医療サービスを利用している利用者について	31
	【 地域密着型通所介護 】	
14	地域密着型通所介護に関する基準等について	32
	【 第1号通所事業 】	
15	第1号通所事業の各種届出について	35

実際の事業運営に当たっては、「運営の手引き」を参照してください。

条例は、指定居宅サービスの事業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、指定居宅サービス事業者は、常に基準に従い、適正な運営を行わなければなりません。

指定居宅サービスの事業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、指定居宅サービス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、

- ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
- ② 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、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採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものとされています。（③の命令をした場合には、事業者名、命令に至った経緯等を公示します。）

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こと。）ができるものとされています。

ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものとされています。

- ① 次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
 - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品、その他財産上の利益を供与したとき
- ② 利用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違反があったとき

運営に関する基準に従って事業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、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者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されています。

※ 通所介護事業者が、総合事業における第1号通所事業（旧介護予防通所介護相当サービス）を、同一の事業所において一体的に実施する場合の人員、設備及び運営の基準について、通所介護の基準を満たしていれば、第1号通所事業の基準も同時に満たしていると考えられます。

1 管理者

管理者は、常勤であり、原則として専ら当該指定通所介護事業に従事するものでなければなりません。ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないと認められるときには、他の職務を兼ねることができます。

- ① 当該指定通所介護事業所の他の職務に従事する場合
- ② 当該指定通所介護事業所と同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する他の事業所、施設等の職務に従事する場合

<管理者の職務（運営基準）>

- ・ 通所介護計画を作成すること。
- ・ 通所介護計画の作成に当たって、利用者又はその家族に対して説明し、利用者から同意を得ること。
- ・ 通所介護計画を利用者に交付すること。
- ・ 資格が必要な従業者の資格を確認し、資格証等の写しを保管すること。 など

指導事例

- ・ 管理者が別の場所に所在する事業所の業務に従事していた。
- ・ 管理者が生活相談員を兼務しているところ、他に生活相談員を配置しておらず、勤務時間の全てを生活相談員としての配置としていたため、結果的に管理者を配置していないことになっていた。

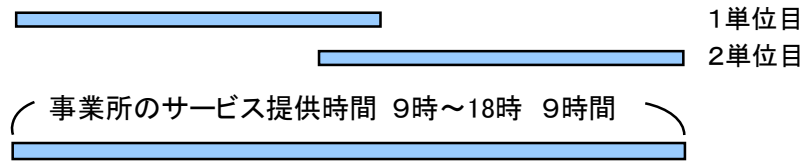
2 生活相談員

(1) 配置要件

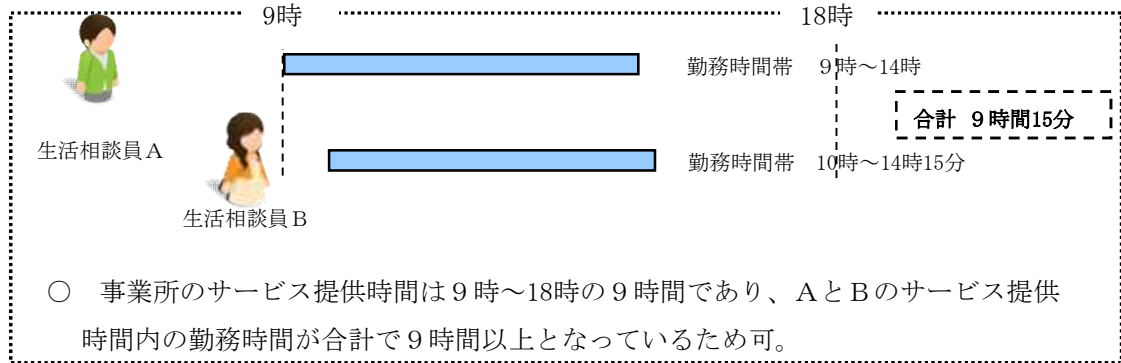
指定通所介護の単位の数にかかわらず、指定通所介護の提供を行う時間数（提供時間数）に応じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる生活相談員が1以上確保されるために必要と認められる数の配置が必要です。

※ 提供時間数に応じて専ら指定通所介護の提供に当たる従業員を確保するとは、生活相談員がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計を提供時間数で除して得た数が1以上となるよう、勤務延時間数を確保するものです。

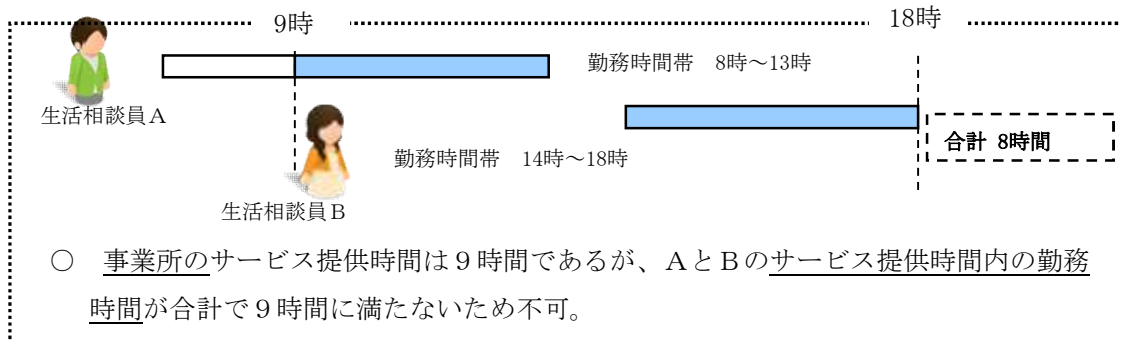
例：サービス提供時間 9時～14時 5時間（1単位目）
 13時～18時 5時間（2単位目）



<配置基準を満たす例>



<配置基準を満たさない例>



事業所内に限った利用者との対話を主体とした相談業務だけでなく、生活相談員が①サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間、②利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族を含めた相談・援助のための時間、③地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間など、利用者の地域生活を支える取組みのために必要な時間も含めることができます。

ただし、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助を行う必要があります、これらに支障がない範囲で認められるものです。

(2) 資格要件

生活相談員は、次の①～④のいずれかに該当する必要があります。

重要

◆ 生活相談員の資格要件 ◆

- ① 社会福祉主事任用資格者（社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者）

- ② 介護福祉士
- ③ 介護支援専門員
- ④ 介護保険施設又は通所系サービス事業所（通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護）において、常勤で2年以上（勤務日数 360日以上）介護等の業務に従事した者（直接処遇職員に限る。）

※ 上記の資格要件を満たさない従業者は、生活相談員として職務に従事することができません。 資格要件を満たさない従業者を生活相談員として配置している場合、人員基準違反として指導の対象になります。

※ 事業所において、①から③に該当する場合は資格証等の写し、④に該当する場合は、実務経験証明書の保管が必要です。

☆ 実務経験証明書の参考様式は、以下を参照してください。

・通所介護

- ホーム > 申請書ダウンロード > 「福祉部 指導監査課」の書式
- > 介護保険（事業者・施設）指定申請・届出関係
- > 居宅サービス事業者・施設等 2 変更届
- > 7 通所介護 > 2 変更届様式（通所介護事業所関係）

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/shoshiki/0207.html>

・地域密着型通所介護

- ホーム > 申請書ダウンロード > 「福祉部 指導監査課」の書式
- > 介護保険（事業者・施設）指定申請・届出関係
- > 地域密着型サービス事業者等 1 指定（更新）・変更届・加算届
- > 7 地域密着型通所介護 > 2 変更届 地域密着型通所介護
- > 3 変更届様式

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/tiikimiccyakutuusyo.html>

◎ 詳細は、以下を参照してください。

- ホーム > 健康・福祉・教育 > 年金・保険 > 高齢者福祉・介護保険
- > 介護保険サービス事業者 > 通知（運営基準関係）
- > 「生活相談員の資格要件の変更について」

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/kaigo-osirase/20131010seikatusoudaninn.html>

指導事例

- ・ 管理者が生活相談員を兼務しているが、生活相談員として勤務している時間数が、提供時間数に足りていなかった。
- ・ 生活相談員として勤務予定の職員が急きょ休みになったが、別の職員を生活相談員として配置していなかった。
- ・ サービス提供時間中に送迎を行った時間も生活相談員としての配置時間に含んでいた。

- ・ 実務経験証明書を保管していなかった。
- ・ 直接処遇職員でない期間を算入した実務経験証明書があった。

3 看護職員（利用定員が11人以上の場合）

（1）配置要件

指定通所介護の単位ごと、サービス提供日ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1以上配置すること。

重要

① 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ありませんが、当該看護職員は提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携を図る必要があります。

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こととなります。

なお、「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所に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ができることです。

② サービス提供日に看護職員を配置していない又は連携していない場合は人員基準違反となります。必要に応じて看護職員のパネル欠如による減算の届出を提出してください。

③ 通所介護の看護職員が他の事業所又は施設を兼務するのであれば、兼務辞令を交付するなど、通所介護の看護職員としても勤務していることが確認できるようにしてください。

（2）資格要件

看護師又は准看護師

※ 人員基準に定める員数の看護職員を配置していないときは、人員基準違反として指導の対象となるほか、人員基準欠如減算（P. 29 参照）となります。

4 介護職員（利用定員が11人以上の場合）

指定通所介護の単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら当該指定通所介護の提供にあたる介護職員が利用者の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては、15人を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数の配置が必要です。

※ 平均提供時間数・・・利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

※ 介護職員については、指定通所介護の単位ごとに、利用者の数にかかわらず常時1人以上確保しなければなりません。

○計算式

- ・ 利用者数15人まで → 確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数
- ・ 利用者数16人以上 → 確保すべき勤務延時間数

$$= \{ (利用者数 - 15) \div 5 + 1 \} \times 平均提供時間数$$

○ 計算例（利用者数20人、平均提供時間数を「5」とした場合）

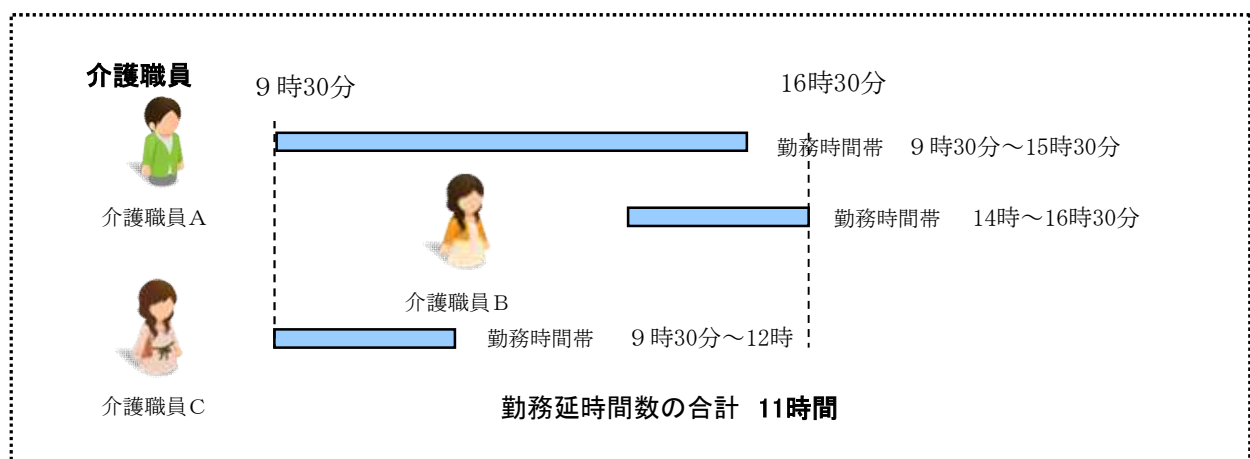
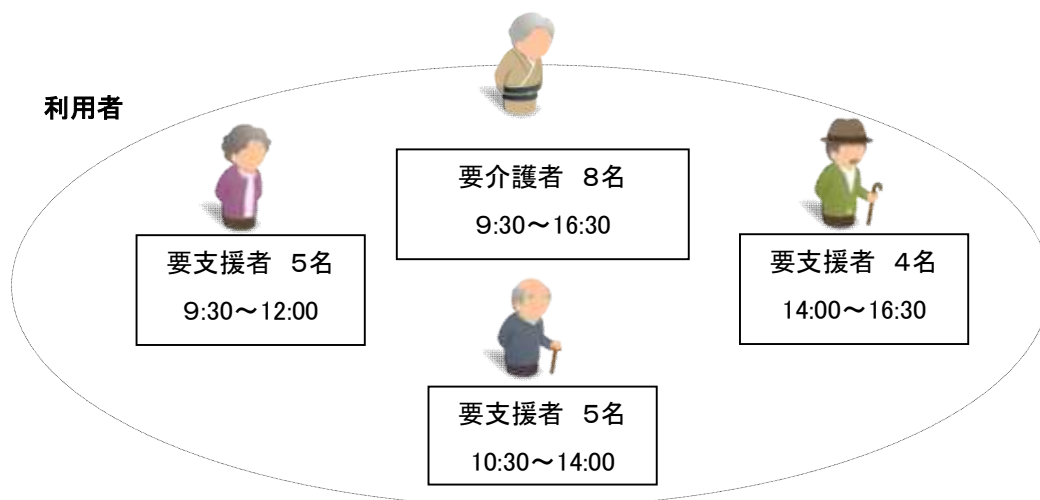
確保すべき勤務延時間数＝ $\{ (20 - 15) \div 5 + 1 \} \times 5 = 10$ 時間

→ 介護職員は、人数を問わずサービス提供時間内で合計10時間配置されていればよい。
 ただし、サービス提供時間中、常時1人は配置が必要。

注意

- ・ 必要な介護職員の配置は、要支援1・2及び事業対象者の利用者数、提供時間数と同時にサービス提供を受けている要介護1～5の利用者数を合算した利用者数により判断します。
- ・ 生活相談員又は介護職員のうち、1名以上は常勤でなければなりません。

例：通所介護と第1号通所事業（旧介護予防通所介護相当サービス）を一体的に提供
 1単位・定員20人・サービス提供時間7時間（9:30～16:30）



時間帯	利用者数		利用者ごとの提供時間数の合計	平均提供時間数
9:30～16:30 (7h)	8人(要介護者)	(合計) 22人	56h (7h×8人)	4.4h (56h+12.5h+17.5h+10h) ÷22人
9:30～12:00 (2.5h)	5人(要支援者)		12.5h(2.5h×5人)	
10:30～14:00 (3.5h)	5人(要支援者)		17.5h(3.5h×5人)	
14:00～16:30 (2.5h)	4人(要支援者)		10h (2.5h×4人)	

確保すべき勤務延べ時間数 = { (利用者数 - 15) ÷ 5 + 1 } × 平均提供時間数
= { (22 - 15) ÷ 5 + 1 } × 4.4時間
= 10.56時間 ⇒ 上記の例では配置要件を満たす

※ 人員基準に定める員数の介護職員を配置していないときは、人員基準違反として指導の対象となるほか、人員基準欠如減算 (P. 29参照) となります。

5 機能訓練指導員

(1) 資格要件

機能訓練指導員は、「日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者」とされ、次の①～⑧のいずれかに該当する必要があります。

重要

◆ 機能訓練指導員の資格要件 ◆

- ① 理学療法士
- ② 作業療法士
- ③ 言語聴覚士
- ④ 看護師若しくは准看護師
- ⑤ 柔道整復師
- ⑥ あん摩マッサージ指圧師
- ⑦ はり師 (注)
- ⑧ きゅう師 (注)

(注) ⑦及び⑧は、①～⑥の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。実務経験を有していることを確認できるよう、「実務経験証明書」を作成し、事業所で保管してください。

「実務経験証明書」の様式等、詳細は以下を参照してください。

- ホーム > 健康・福祉・教育 > 年金・保険 > 高齢者福祉・介護保険
> 介護保険サービス事業者 > 重要なお知らせ (届出・回答を要するものを含む)
> 「指定通所介護事業所等における、はり師、きゅう師の資格により機能訓練指導員の職務に就く者について」

(2) 配置要件

1以上の配置が必要です。

※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）を算定していない事業所においても、有資格者の機能訓練指導員を配置しなければなりません。

指導事例

資格要件を満たす機能訓練指導員を配置していなかった。

注意

人員基準は、最低限度を定めたものであり、常に満たさなければならないものです。不測の事態にも対応できるように適切な人員を配置してください。

人員基準違反には、厳正な指導を行い、指導に従わない場合は、指定の取消し等を検討します。

指導事例

- ・ 従業員の勤務形態一覧表及び出勤簿等を作成していなかった。
- ・ 同一法人内の別事業所の業務を兼務している従業員について、事業所ごとの勤務時間が確認できなかった。
- ・ 利用者がいない日に、生活相談員、看護職員又は介護職員を配置していなかった。

3

設備基準について

1 食堂、機能訓練室の有効面積と定員超過

食堂及び機能訓練室の面積は、「利用定員×3㎡以上」を確保しなければなりません。

重要

＜食堂、機能訓練室の有効面積算出に係る留意事項＞

- ① 食堂、機能訓練室の有効面積の算出に当たっては、内法(うちのり)で計測してください。
 - ・ 内法(うちのり)：壁の内側から内側までの長さを測った寸法
 - ・ 壁芯(かべしん)：壁の中心線から中心線までの長さを測った寸法
- ※ 建築図面等においては、壁芯からの寸法で表記することが一般的です。内法より長く(広く)なるので、図面で確認しただけでは有効面積の算出を誤る場合があります。
- ② 機能訓練等のサービス提供に直接必要のない備品(書棚、食器棚、冷蔵庫等)及び居住スペースとしての使用が想定されないスペース(押し入れ、床の間、廊下、柱等)は、食堂、機能訓練室の有効面積から除外します。

※ 計測誤り等により「利用定員×3㎡以上」を確保できていないことが判明した場合は、実際の有効面積に応じた利用定員を超える利用者分について、定員超過利用として運営基準違反となり、指導の対象となります。また、1月の平均で定員超過利用となる場合は、定員超過による減算(P.29参照)が適用されます。

● レイアウトの変更に係る届出：必要

事業所のレイアウトを変更する場合、事前に届け出る必要があります。レイアウトを変更していたにもかかわらず、変更届の提出を怠っていたことが後で判明した場合、指導の対象となります。レイアウトを変更する場合には、必ず事前に来庁し、変更届を提出してください。

指導事例

- ・ 機能訓練室内に加湿器や観葉植物、給茶機、また機能訓練に使用するものを保管する棚等が置かれており、有効面積が減少しているにもかかわらず、届出していなかった。
- ・ 移動可能なワゴンに利用者の荷物等を置き、機能訓練室の有効面積からの除外対象としていなかったが、サービス提供時に機能訓練室から移動していなかった。
- ・ 機能訓練室内の机を事務スペースとして利用し、事務を執っていた。

2 相談室・静養室・事務室

(1) 相談室

相談室は、個室又はカーテン等により相談の内容が漏えいしないように配慮されていることが必要です。

(2) 静養室

静養室は、ベッドや布団が配置され、個室又はカーテン等により区切られ、利用者が静養するのに適したスペースが確保されていることが必要です。

(3) 事務室

事業を行うために必要な広さのスペースが設けられているとともに、事務室を他の事業と共同で利用する場合は、事業ごとに専用のスペースを設ける必要があります。

また、利用者の個人情報を適切に管理できるようにしなければなりません。

指導事例

- ・ 静養室のレイアウトを変更したにもかかわらず、変更届を提出していなかった。
- ・ 相談室に大量の物品を格納しており、相談室として使用できない状態であった。
- ・ 機能訓練室内で、利用終了者に係る記録を段ボールに入れて保管していた。

3 消火設備等

利用者の安全を守るために消防法、建築基準法その他関係法令等の規定を厳守することが大前提であり、また必要な設備を確実に設置する必要があります。

通所介護等のみを提供する事業所は「6項ハ」、宿泊サービスを実施している事業所については、過去3カ月間の全宿泊サービス利用者のうち要介護3以上の利用者の割合が50%以上である日が過半数以上である事業所は「6項ロ」の消防用設備等の規制に従う必要があります。

※ 宿泊サービスを実施している事業所については、社会福祉施設等の用途区分を確認するため、利用者の人数及び要介護度等を記録するようにしてください。（横須賀市ホームページ上の参考様式を参照してください。）

消火設備等の設置基準

社会福祉施設等の用途区分	6項ハ	6項ロ
防火管理者	収容人員30人以上で選任	収容人員10人以上で選任
消火器	延面積150㎡以上で設置	全て設置
スプリンクラー	延面積6,000㎡以上で設置	原則として全て設置
自動火災報知設備	延面積300㎡以上で設置 (宿泊サービスを行っている事業所は全て設置)	全て設置
消防機関に通報する火災報知設備	延面積500㎡以上で設置	全て設置 (自動火災報知設備と連動)

※ 上記以外の消火設備等の設置が必要になる場合があります。詳細は最寄りの消防署に確認してください。

※ 利用者の生命・身体にも関わる非常に重要な項目です。消防法その他の法令等に規定された設備が確実に設置されているか改めて確認してください。

指導事例

- ・ 事業所の移転に際し、消防法及び建築基準法等の関係法令の確認を怠り、違法状態のまま運営を開始していた。
- ・ 非常災害に際し必要な設備（消火器等）が設置されていなかった。
- ・ 消火器の使用期限が切れていた。

4

通所介護計画について

1 通所介護計画の作成及び説明・同意・交付

管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しなければなりません。

また、通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成しなければなりません。したがって、必ず介護支援専門員から居宅サービス計画の交付を受けてください。

※ 居宅サービス計画が作成されていない利用者についても、通所介護のサービス提供を行うのであれば、通所介護計画の作成が必要です。また、居宅サービス計画作成後は、当該通所介護計画が当該居宅サービス計画の内容に沿ったものであるかを確認し、必要に応じて通所介護計画を修正する必要があります。

⇒ 通所介護計画を作成した際は、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た上で交付しなければなりません。内容への同意のサインをもらうだけでなく、説明した日と交付した日がわかるような記録が必要です。

【 作成例 】

私は、上記の計画について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和〇年〇月〇日 横須賀 花子 (印)

※ 通所介護計画に盛り込むべき項目は、次のとおりです。

- ① 計画作成者・作成年月日
- ② 利用者名・要介護度
- ③ 解決すべき課題
- ④ 援助目標
- ⑤ 提供するサービス内容
- ⑥ サービス提供に係る留意事項
- ⑦ サービス提供に要する標準的な時間
- ⑧ 利用者・家族への説明者名、説明・同意・交付日、同意者名、同意に関する署名欄

2 通所介護計画の目標設定・評価

通所介護計画における目標の設定については、居宅サービス計画に沿った内容で通所介護事業所としての目標を設定します（居宅サービス計画上の目標をそのまま転記するものではありません。）。目標設定に当たっては、利用者やその家族にも分かり易く、具体的で達成可能な目標を設定してください。具体性に乏しい目標を設定すると、目標達成に必要なサービスが何であるのかが見えないだけでなく、目標の達成度合い等の評価もしづらく、結果として必要なサービスの提供ができず、評価も不十分となるという悪循環に陥ることになります。

サービス提供開始後は、定期的にサービスの実施状況及び目標の達成状況（達成度はどれくらいか、設定した目標のレベルは適当であったかなど）の評価を行い、その結果を必ず記録してください。そのうえで通所介護計画の変更要否を判断し、変更する必要がある（目標達成により新たな目標を設定する場合など）場合は新規作成の手順に準じて行ってください。

指導事例

- ・ 通所介護計画を作成せずにサービス提供を開始していた。
- ・ 管理者が通所介護計画を作成し、利用者又はその家族へ説明していることが確認できなかった。（作成者が生活相談員になっていた。）
- ・ 利用者の心身の状況・希望・環境等を踏まえて、通所介護計画を作成及び変更していることが確認できなかった。
- ・ 利用者又はその家族に通所介護計画の内容について同意を得ずにサービス提供を開始していた。
- ・ 利用者又はその家族に通所介護計画を交付していなかった。
- ・ 提供するサービス内容及び所要時間を通所介護計画に記載していなかった。
- ・ 居宅サービス計画の交付を受けておらず、通所介護計画の内容が居宅サービス計画に沿っているか確認できなかった。
- ・ 居宅サービス計画の目標をそのまま転記していた。
- ・ 援助目標に対応するサービス内容を位置付けていなかった。
- ・ 達成状況を評価しにくい、抽象的な援助目標を設定していた。
- ・ 居宅サービス計画に係る目標の達成状況等の評価は行っていたが、通所介護計画に係る目標の達成状況等の評価を行っていなかった。

3 居宅介護支援事業所との連携

居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該通所介護計画を提供してください。

5

プログラム（通所介護で認められる範囲）について

1 屋外でのサービス提供

（1）屋外サービスの要件

指定通所介護は、事業所内でのサービス提供が基本ですが、次の要件をいずれも満たす場合に限り屋外でのサービス提供が可能です。

【要件】（①及び②の両方を満たす必要があります）

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

※ 機能訓練が目的ではなく、気分転換や娯楽を目的としたものは、指定通所介護の対象とはならず、報酬算定ができません。

※ 例えば、機能訓練等を目的としない遠方への外出、長時間の外出、通所介護計画への位置付けが不明確で機能訓練を目的としているとは考えにくい屋外でのレクリエーションなどは、指定通所介護における屋外サービスには含まれないものと考えます。

（2）屋外サービス提供時の職員配置

事業所内に残るグループと外出するグループに分かれる場合、以下のように配置してください。

- ① 事業所内グループ：事業所に残る利用者の数に応じた適当数の職員配置が必要
- ② 外出グループ：外出利用者の人数を勘案し、安全面に配慮した適当数の職員配置が必要

2 理美容サービス（保険外サービス）

◆ 理美容サービスの位置付け ◆

理美容サービスは、指定通所介護に含まれませんが、指定通所介護とは別に利用者の自己負担により提供することは可能です。

ただし、利用者に必要なものとして当初から予定されている指定通所介護の提供プログラム等に影響しないように配慮することが必要です。

なお、指定通所介護との区分が明確であれば理美容サービスの提供は必ずしも指定通所介護の開始前又は終了後に限るものではありませんが、この場合、次のいずれにも該当することが必要です。

- ① 指定通所介護とそれ以外のサービスの区分が明確にされている通所介護計画について、利用者（又はその家族）に対して説明し、同意を得て、交付していること
- ② 通所介護費の利用料（1割、2割又は3割負担）とは別に費用請求が行われていること。

注意

理美容サービスに要した時間は、指定通所介護の所要時間に含みません。したがって、サービス提供時間中に行う場合は、理美容サービスの時間を除いた指定通所介護のサービス提供時間に応じた区分にて報酬請求を行うこととなります。

3 マッサージ

◆ マッサージの位置付け ◆

指定通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うこととされています。

したがって、機能訓練の一環としてその効果が見込まれるマッサージの提供は可能ですが、機能訓練とは考えにくいマッサージや治療を目的としたマッサージを指定通所介護の内容とすることは不適當です。

※ 美顔マッサージ、ネイルアート（利用者自身が行う場合を除く。）及びアロママッサージを指定通所介護の内容とすることは、通常想定されません。

4 サービス提供時間中の医行為

利用者及びその家族の同意を得た上で、看護師等の資格を持つ職員が医師の指示の下に行う医行為については、指定通所介護を提供する上で、必然的に生じる範囲において可能です。

（例 入浴後の褥そうのガーゼ交換、経管栄養、インシュリン注射など）

注意

※ 看護師等の資格を持つ職員であっても、医師の指示なく医行為を行うことはできませんので、必ず指示を受け、指示内容を確認するようにしてください。

※ 指定通所介護を提供する上で必然的に生じる範囲を超えた医療的処置等を行うことはできません。

※ 看護師等の資格を持たない職員が医行為を行うことはできません。

5 体験利用

◆ 体験利用の位置付け ◆

体験利用と称して、介護保険の指定通所介護利用者とサービス提供時間を通じて同様のサービスを提供する場合は、利用者からその費用の10割の支払いを受ける必要があります。

※ 無料でのサービス提供（体験利用）は、利用者間の公平性等の観点から適正とはいえません。

⇒ ただし、10割の支払いは利用者にとっては過大な負担となるため、見学については費用を徴収しなくても差し支えありません。また、サービスの一部分のみを提供する場合には、介護保険外（自費）サービスとして提供し、適切な利用料金を徴収することも可能です。

※ 法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供したときには、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければなりませんとされています。

注意

サービス提供日に体験利用者を受け入れる際は、介護保険制度の利用者へのサービス提供に支障がないことが前提であり、介護保険制度の利用者と体験利用者の合計人数及び提供時間数に対する人員基準、設備基準を満たすとともに、体験利用者を含めて利用定員内に収まるようにする必要があります。

指導事例

- ・ 通所介護計画に位置付けずに、屋外サービスを提供していた。
- ・ 桜が満開だったので気分転換に花見に出かけ、指定通所介護として報酬を算定していた。
- ・ 指定通所介護のサービス提供として、機能訓練を目的としない、ショッピングセンターでの買い物やレストランでの外食をしていた。
- ・ サービス提供時間内に理美容サービスを提供していたが、理美容サービスの開始及び終了時間を記録しておらず、理美容サービスの時間を除いた指定通所介護のサービス提供時間が不明だった。
- ・ 慰安のためのマッサージを提供し、指定通所介護として報酬を算定していた。

6

所要時間・サービス提供時間について

1 サービス開始時刻と終了時刻の記録

通所介護の報酬算定をする上で、サービス提供開始時刻と終了時刻の記録は重要なものとなります。記録については、実際にサービスの提供を開始した時刻・終了した時刻を記載するようにしてください。

なお、報酬算定に際し用いる「所要時間」とは、通所介護計画に位置付けられた内容の通所介護を行うために要する標準的な時間（送迎時における居宅内介助等を含む。）であり、送迎に要する時間は含まれません。

2 送迎時における居宅内介助等の評価について

送迎時に実施した居宅内介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）を通所介護の所要時間に含めることができます。

【算定要件】

- ・ 居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けた上で実施するものとし、所要時間に含めることができる時間は1日30分以内とする。
- ・ 居宅内の介助等を行う者は、介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者、旧ホームヘルパー1級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（旧ホームヘルパー2級課程修了者）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤続年数の合計が3年以上の介護職員であること。

※ 送迎時に、他の利用者を車内で待たせて、居宅内介助を行うことは認められません。

3 2時間以上3時間未満の利用

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満のサービスを行う場合は、4時間以上5時間未満の単位数の100分の70に相当する単位数を算定します。

重要

【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】（平成27年厚生労働省告示第94号 第14号）

心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者
⇒ 【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】（老企第36号 第2の7（2））

- ・ 心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者
- ・ 病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者等であり、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであること。

※ 上記に該当する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満のサービスを行った場合にのみ報酬算定が可能です。単に長時間のサービスを希望しない利用者や入浴サービスのみを利用する利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満のサービスを行っても報酬算定の対象とはなりません。

4 サービス提供時間の短縮

◆ 体調不良等に伴うサービス提供時間の短縮 ◆

サービス提供時間を7時間とする通所介護計画を作成していた利用者が、当日の途中で体調を崩したため、6時間でサービス提供を中止した場合、通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護を行っていれば、7時間以上8時間未満で報酬算定することも可能です。ただし、利用者負担を軽減するという観点から、6時間以上7時間未満で算定することも可能です。

なお、通所介護計画に位置付けられた所要時間よりも大きく短縮した場合には、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定します。

通院等で、当初から時間の短縮が決まっている場合は、上記ケースに当てはまりませんので、通所介護計画を変更し、短縮後の時間に対応する報酬区分で算定する必要があります。

また、サービス提供時間を短縮した場合において、提供したサービス内容が3時間未満の場合は、2時間以上3時間未満での報酬算定はできずキャンセル扱いとなります。

◆ 台風等に伴うサービス提供時間の短縮 ◆

台風等のため、事業所の判断でサービス提供時間を短縮した場合、通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護を行っていれば、通所介護計画に位置付けられた所要時間に応じた単位数を算定することが可能です。その場合は、業務日誌等に経過を記録するとともに、利用者及びその家族に説明し、了解を得てください。

一方、通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護のうち、一部について行わずに中止した場合は、通所介護計画を変更し、実際にサービス提供をした時間に対応する報酬区分で算定してください。

5 提供時間数の異なる利用者の受け入れ

当日のサービス進行状況や送迎等の関係から、サービス提供の開始・終了時刻が利用者ごとに前後することはあり得るのですが、その場合であっても通所介護計画に位置付けられた内容の指定通所介護を行えば介護報酬を算定することは可能であり、全ての利用者のサービス提供の開始・終了時刻を同時にすることが求められているわけではありません。

また、例えば、6時間以上7時間未満のサービスを受ける利用者と7時間以上8時間未満のサービスを受ける利用者が混在している場合であっても、1つの単位として、一体的なサービス提供が可能である場合などは、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能となります。

注意

利用者ごとに作成した通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して指定通所介護を行うことも可能です。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合（※）は、別単位となります。

※ 「同時一体的に行われているとは認められない場合」とは、例えば・・・

- ・ 同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているとはいえない場合
- ・ 午前と午後とで利用者を分けてサービスを提供する場合

⇒ 同じ単位の利用者を午前と午後でグループ分けしてサービス提供を行うことはできません。

送迎の関係で、先に到着した利用者に対し、サービス提供ができる人員が配置されているのであれば、サービス提供をすることが可能です。

事業所のサービス提供時間を7時間以上8時間未満に設定の上、所要時間6時間以上7時間未満の利用者を受け入れることは可能ですが、事業所のサービス提供時間を7時間以上8時間未満に設定し、設定された時間よりも長い所要時間となる8時間以上9時間未満の利用者を受け入れることはできません。

送迎が2便体制に分かれ、利用者により提供時間が異なる場合、例えば1便の利用者が9時30分～16時30分、2便の利用者が10時30分～17時30分でサービス提供を受ける場合は、当該事業所のサービス提供時間を9時30分～17時30分に設定し、その中で各通所介護計画に応じたサービス提供を行うようにしてください。

サービス提供時間の設定は、例えば、所要時間7時間以上8時間未満の場合、7時間ちょうどの設定が可能です。

【問58】 各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあるのか。

【答】 所要時間による区分は現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置づけられた通所サービスを行うための標準的な時間によることとされており、例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が7時間以上9時間未満（注）であり、当該通所介護計画書どおりのサービスが提供されたのであれば、7時間以上9時間未満（注）の通所介護費を請求することになる。ただし、通所サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、サービス提供の内容や利用料等の重要事項について懇切丁寧に説明を行い同意を得ることとなっていることから、利用料に応じた、利用者に説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。

注・・・報酬区分はQ&A発出当時のものです。

指導事例

- ・ サービス開始時刻と終了時刻があらかじめ印字されていた記録用紙を使用し、実際のサービス提供時間が不明であった。
- ・ 利用者の通院を理由に3時間未満のサービス提供を行ったにもかかわらず、当初の通所介護計画に位置づけられたサービス提供時間数の報酬を算定していた。
- ・ 当日体調不良で3時間未満のサービス提供で帰宅した利用者に対し、2時間以上3時間未満の報酬を算定していた。
- ・ 普段7時間以上8時間未満で報酬を算定している利用者が当日体調不良等でサービスの提供途中で帰宅したため、3時間以上4時間未満で報酬を算定したが、変更した通所介護計画を作成していなかった。

7

記録の整備・保存について

1 記録の整備について

(1) サービス提供の記録について

通所介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければなりません。「運営の手引き」を参考に、業務日誌、送迎記録等を整備してください。

※ 記録が確認できない場合、介護報酬の返還や減算となる場合があります。

(2) その他の記録について

サービス提供の記録の他にも、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。

加算を算定する場合は、各加算に係る記録を残してください。記録から要件及び実績が確認できない場合、加算の算定が認められず介護報酬の返還が必要となる場合があります。

2 記録の保存について

提供した具体的なサービスの内容等の記録は、その完結の日から5年間保存しなければなりません。

※ 「完結の日」とは … 契約終了、契約解除及び施設への入所等により利用者へのサービス提供が終了した日

注意

完結の日から5年間保存しなければならない記録

- ① 通所介護計画
- ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ 利用者が正当な理由なしに指定通所介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき、又は利用者が偽りその他の不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市町村に行う通知に関する記録
- ④ 提供した通所介護に関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 提供した通所介護に関する事故の状況及び事故に際し採った処置に関する記録
- ⑥ 会計に関する記録（保険給付の請求に関するものに限る。）

指導事例

- ・ 従業員の雇用契約書の写し、資格証の写しが事業所に保管されていなかった。また、従業員の出勤等に関する書類が整備されていなかった。
- ・ 業務日誌や送迎記録が作成されていなかった。
- ・ 送迎に係る記録について、業務日誌と送迎記録との間で内容が異なっていた。
- ・ サービス提供時間が実際の時刻ではなく、計画上の時刻が記載されていた。
- ・ 通所介護計画や業務日誌が完結の日ではなく提供日から判断して廃棄していた。

8

衛生管理、非常災害時の対応、事故報告について

1 感染症の防止

指定通所介護事業者は、当該指定通所介護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りません。

インフルエンザ、ノロウイルス、疥癬など、通所介護事業所において感染症がまん延する事例が報告されています。感染症は予防が第一です。日頃から予防措置を講じ、感染者を出さないよう努めてください。

また、万が一、事業所で感染症が発生した場合について、事業所で対応策を予め考えておく必要があります。どのような対応をとるのかを従業員全員が理解している必要があります。事業者

として感染症対策マニュアルを作成する、感染症対策研修を実施する等の方法により、日頃から従業員全員に理解を促してください。

※ 同一施設内の保険外サービスにおいても、感染症がまん延しないよう十分な注意と対策が必要です。（宿泊サービスなど）

☆ マニュアル作成の際は、以下等を参照してください。

ホーム > 健康・福祉・教育 > 年金・保険 > 高齢者福祉・介護保険

> 介護保険サービス事業者 > 衛生・健康管理関係

> 高齢者介護施設における感染対策マニュアルについて

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/kaigo-osirase/20130207yobou.html>

※ 平成 31 年 4 月 15 日に「『高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019 年 3 月）』の送付について」（介護保険最新情報 Vol. 720）が、厚生労働省老健局高齢者支援課から発出されていますので、改訂版の内容に沿った対応を講じてください。

2 避難訓練の実施等

（1）消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画の策定

通所介護事業所においては、非常災害に関する消防計画等の策定が必要です。防火管理者を置かなくてもよいこととされている通所介護事業所においても防火管理について責任者を定め、消防計画に準ずる計画を作成する必要があります。

（2）避難、救出等訓練の実施

定期的に避難訓練等を実施する必要がありますが、実際に避難訓練等が行われていない事例が見受けられます。適切に訓練を実施し、その実施記録を残すようにしてください。

（3）関係機関への通報及び連携体制の整備

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るような体制作りを行ってください。

利用者の生命・身体にも関わる非常に重要な項目です。万が一の場合に備え、消防計画等の作成、避難訓練の実施等は確実に行ってください。

避難訓練の実施について、重要事項説明書に記載し、利用者又はその家族に説明し、同意を得る必要があります。

防火対策として必要な事項は、「介護保険施設等における防災対策の強化について」（介護保険最新情報 Vol. 282）等を参照してください。

3 事故報告

通所介護事業所内で事故が発生した場合には、**速やかに横須賀市、利用者の保険者、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。**

サービス提供時間中に起こった事故ではなくても、例えば自費による延長サービス等で事故があった際にも、必ず、横須賀市、利用者の保険者、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うようにしてください。

※ 宿泊サービス実施中に事故が発生した場合も、横須賀市、利用者の保険者、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うようにしてください。

指導事例

- ・ 利用者を迎えに行ったところ利用者が嘔吐していたが、他の利用者と同じ送迎車に乗せ、サービス提供をし、他の利用者や事業所職員をノロウイルスに感染させてしまった。
- ・ 防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所において、消防計画に準ずる計画を作成していなかった。
- ・ 市への報告が必要な事故について、事業所内で事故報告を作成していたが、市へ報告していなかった。

9

事業所規模について

事業所規模の計算方法

※地域密着型通所介護を除く。

(1) 通所介護と第1号通所事業を一体的に運営する事業所

⇒ 事業所規模については、前年度（4月～翌2月）の1月当たりの平均利用延人員数により区分されますが、第1号通所事業を一体的に運営する事業所については、第1号通所事業の1月当たりの平均利用延人員数（※）を含めて計算します。

注意

前年度実績が6月未満の事業者又は前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者については、便宜上、利用定員の90%を1日当たりの利用者数とし、予定されている1月当たりの営業日数を乗じて得た数で判断します。

※ 「平均利用延人員数」は、(3) A・Bいずれかの方法により計算します。

(2) 通所介護と第1号通所事業を分離して実施する事業所

(通所介護と第1号通所事業で単位を分けている事業所)

⇒ 第1号通所事業の利用者数は、平均利用延人員数に含めません。

(3) 平均利用延人員数の計算方法

【通所介護】

3時間以上5時間未満	→ 利用者数に1/2を乗じて得た数	} の合計により算出
5時間以上7時間未満	→ 利用者数に3/4を乗じて得た数	
7時間以上9時間未満	→ 利用者数	

【第1号通所事業】 ※通所介護と一体的にサービス提供を行う場合

A	◆ 延人員数を加える方法 ◆	}	の合計により算出
	5時間未満 → 利用者数に1/2を乗じて得た数		
	5時間以上7時間未満 → 利用者数に3/4を乗じて得た数		
	7時間以上9時間未満 → 利用者数		

又は、

B	◆ 同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加える方法により算出
---	--

(例) サービス提供時間7-8時間の事業所における、ある日の第1号通所事業の利用者が、午前(9時00分~12時30分)10人、午後(12時30分~16時00分)12人だった場合、

A : 延人員数により算出	→	$(10+12) \times 1/2 = \underline{11}$ 人
B : 最大数により算出	→	最大利用者数 = <u>12人</u> となります。

重要

◆ 平均利用延人員数の算出に係る留意事項 ◆

- ① 同一事業所で2単位以上の通所介護サービスを行っている場合について、
⇒ 同一事業所で2単位以上の通所介護サービスを行っている場合については、**全ての単位の利用者数の合計を基に計算します。**
- ② 認知症対応型通所介護の利用者について
⇒ 認知症対応型通所介護の利用者については、**平均利用延人員数の計算の際には含めません。**
- ③ 暫定ケアプランによりサービス提供を受けている場合について
⇒ 新規に要介護認定を申請中の方が、いわゆる暫定ケアプランによりサービス提供を受けている場合は、**月平均延利用者の計算の際には含めません。**
- ④ 区分支給限度額を超えてサービス提供を受けている場合について
⇒ 区分支給限度額を超えてサービスの提供を受けている(いわゆる上乘せサービス)利用者がある場合、**当該利用者を含めて平均利用延人員数を計算します。**

※ 事業所規模の確認は、各事業者の責任で行ってください。なお、報酬請求上の事業所規模と届出の事業所規模について、給付適正化の観点から定期的に確認しています。平均利用延人員数の算出を誤り、誤った単価を用いて介護報酬を請求し、後に誤った単価で請求していた事実が判明したため、過去に遡って過誤調整となった事例もあります。平均利用延人員数の計算はくれぐれも正確に行い、事業所規模の変更があった場合には、前年度3月15日までに必ず届出を行ってください。

● 事業所規模の変更に係る届出：**必要(前年度の3月15日まで)**

- ※ 万が一、届出を忘れており、後日判明した場合
 - ・ 規模が大きくなる ⇒ 4月に遡及して過誤調整となります。
 - ・ 規模が小さくなる ⇒ 15日までに届出を行った場合、翌月1日から正しい規模による算定が可能となります。(遡及はしません。)

指導事例

- ・ 事業所規模について、前年度の利用者数の実績の確認を行っておらず、本来事業所規模を変更しなければならなかったところ、届出をせず、誤って前年度の規模のまま報酬請求していた。
- ・ 事業所規模の計算に当たり、3時間以上5時間以上の利用者を5時間以上7時間未満の利用者として数えるなど、延人員数の計算に誤りがあった。

10

加算について

ここでは、主たる加算のみ記載していますので、管理者は、事業所がどのような加算を届け出ているのか、算定していない加算については取下げの届出を行っているのか、加算の算定基準を満たしているのかどうかを改めて確認してください。

なお、生活機能向上連携加算、個別機能訓練加算、ADL維持等加算、口腔機能向上加算、栄養改善加算及び栄養スクリーニング加算は、人員配置だけでなく、計画の策定や評価など、そのプロセスも評価されており、プロセスも含めた加算の算定基準をすべて満たしていない場合は加算を算定することができません。加算を算定する事業所にあつては、そのプロセスも含めて加算の算定基準を全て満たしているかを改めて確認してください。

1 個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）（届出の要否：要）

重要

【 個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）共通プロセス 】

- 個別機能訓練計画の作成
 - 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する。
- 機能訓練指導員等が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（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅で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、個別機能訓練計画に基づく機能訓練の内容（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。
- 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い、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。
- 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し、常に個別機能訓練の従事者が閲覧可能な状態とする。

※ 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可能です。

◎ 個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）の主な違い

注意

個別機能訓練加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものですが、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す。

個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）では、機能訓練指導員の配置基準だけではなく、機能訓練の目的やサービス提供の手法が異なりますので、算定に当たっては、その違いに留意する必要があります。

- ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ）は、個別機能訓練加算（Ⅰ）とは異なり、非常勤の機能訓練指導員の配置でも算定可能です。また、サービス提供時間帯を通じて配置することも要件とされていません。
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定する場合、機能訓練指導員が直接訓練の提供を行わなければならない、直接訓練の提供を受けた利用者に対してのみ加算の算定が可能です。
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している利用者についても、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）を算定することは可能ですが、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す。
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）については、グループの人数の規定はありませんが、個別機能訓練加算（Ⅱ）については、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）で行うことが要件とされています。
また、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を実施することとされています。
- ・ 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す。

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必要があります。

※ 平成27年3月に厚生労働省から「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」が発出されていますので、確認してください。

指導事例

- ・ 計画作成において訪問を行っていたが、利用者の居宅での生活状況の確認を行っていない、若しくは不十分な内容である、記録に残していないなど趣旨に沿った訪問を行っていなかった。
- ・ 個別機能訓練計画を多職種共同で作成していることが確認できなかった。
- ・ 個別機能訓練計画内に通常の通所介護として提供する内容（全ての利用者が行う機能訓練等）が含まれているなど内容が混在していた。
- ・ 実施した訓練内容の記録が不十分であった。
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ）の目標及び訓練内容が身体機能に働きかけるものであった。
- ・ 常勤の機能訓練指導員を配置していない日であるにもかかわらず、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定していた。
- ・ 機能訓練指導員を配置していない日及び機能訓練指導員が直接訓練を提供していない場合にも、個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定していた。
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員が、同一日に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練の提供も行い、両方の報酬を算定していた。
- ・ 利用者の居宅への訪問が、前回訪問から4月以上経ってから行っていた。

2 ADL維持等加算（届出の要否：要）

自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合を新たに評価します。

※ADL維持等加算（Ⅰ）とADL維持等加算（Ⅱ）の同時算定はできません。

<算定要件>

○ADL維持等加算（Ⅰ）

- ① 評価対象期間（注1）に、利用者（当該事業所を連続して6月以上利用（注2）し、かつ、その利用期間（以下「評価対象利用期間」という。注3）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。）の総数が20人以上であること。

⇒ 5時間以上の通所介護費を算定していない（＝5時間以上のサービス提供を行っていない）事業所は、算定要件を満たしません。

- ② 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護区分が要介護3、4及び5である者の占める割合が15%以上であること。
- ③ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の要介護（要支援）認定があった月から12月以内であった者の占める割合が15%以下であること。
- ④ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員がADL値（※）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に

当該測定が提出（注4）されている者（以下「提出者」という。）の占める割合が90%以上であること。

- ⑤ 評価対象利用開始月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値（以下「ADL利得」という。）が多い順に提出者を並べ、その総数の上位85%に相当する数の利用者（端数切り上げ）について、次のイからハマまでに掲げる利用者の区分に応じた、それぞれの値の合計が0以上であること。

- イ ADL利得>0の利用者 1
- ロ ADL利得=0の利用者 0
- ハ ADL利得<0の利用者 -1

→ 「イの人数<ハの人数」の事業所は、要件を満たしません。

○ADL維持等加算（Ⅱ）

- ⑥ 上記ADL維持等加算（Ⅰ）の要件を満たしていること。
- ⑦ 利用者について、（評価対象期間の終了後）算定日が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出（注4）していること。

※ ADLの評価は、Barthel Indexを用います。これは、食事、車椅子からベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの計10項目を5点刻みで点数化し、その合計点を100点満点として評価するものです。

注意

注1・・・ ADL維持等加算を算定する年度の初日（4月1日）の属する年の前年の1月から12月までの期間です。ただし、初めて加算を算定するために、年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの間に加算算定の申出を届け出た場合には、届出の日（評価開始月の前月15日までに要届出）から同年12月までの期間となります。

例：令和3年度から算定しようとする事業所の場合

○ 令和2年5月13日に届出 令和2年6月から同年12月まで

× 令和2年7月2日に届出 令和2年8月から同年12月まで

→ 評価対象期間が5月となり、この期間中に利用者が事業所を「連続して6月以上」利用することは不可能ですので、算定要件を満たすことができません。（平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）（平成30年5月29日）問7参照）

注2・・・毎月1回以上利用していることが必要です。

注3・・・複数ある場合には最初の月が最も早いものです。

→ 1月～6月と7月～12月の場合、1月～6月が評価対象利用期間です。

注4・・・厚生労働省への提出は、介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行います。

<算定届出手順>

- i 加算を算定しようとする年度の初日の属する年の前年の6月15日までに、加算算定の申出を届け出る。
- ii 加算を算定しようとする年度の初日の属する年の3月15日までに、算定要件を満たしている場合に限り、加算算定を届け出る。

注意

iiにおいて算定要件を満たしていない場合であっても、iで届け出た申出を取り下げる必要はありません。次年度以降の算定を希望しない場合のみ、申出の取下げをしてください。（申出は、次年度以降も取り下げるまで有効です。）

※ 「ADL維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について」（平成30年4月6日老振発0406第1号、老老発0406第3号 厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連名通知）も確認してください。

3 サービス提供体制強化加算（届出の要否：要）

- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ
通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ
通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者が占める割合が30%以上

※ 通所介護を利用者に直接提供する職員

⇒ 生活相談員・看護職員・機能訓練指導員・介護職員を指します。なお、管理者がこれらの職種を兼務している場合、管理者としての勤務時間は除きます。

（職員の算出方法）

（1）前年度実績が6月以上の事業所

常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く4月～翌2月までの11ヶ月）の平均を用いて、所定の割合を満たす場合に算定可能です。

前年度実績の平均で割合を満たしていれば算定できるため、年度途中で、現に通所介護の提供を行っている職員の割合が所定の割合を満たさなくなった場合でも、前年度実績で要件を満たしている場合は算定可能です。（当該年度の実績の平均が所定の割合を満たさ

ないようであれば、翌年度は算定できません。)

(2) 前年度実績が6月未満の事業所(新規事業所、再開事業所を含む)

直近3月について常勤換算方法により算出した平均を用いて、所定の割合を満たす場合に算定可能です。直近3月において、割合を満たすことができなくなった際は、直ちに加算の取り下げを行わなければなりません。

※ 人員基準欠如又は定員超過利用による減算期間中は、サービス提供体制強化加算を算定することはできません。

指導事例

- ・ 前年度実績が6月以上の事業所が(2)の方法で職員の割合を算出していた。
- ・ 各月の前月の末日時点において3年以上勤務している職員のみを勤続年数要件を満たすものとしてその時点から算入するところ、年度の途中で要件を満たした職員を、要件を満たす前から算入していた。

1 1

減算について

1 定員超過利用(届出の要否:不要)

(1) 利用定員と食堂及び機能訓練室の面積について

食堂及び機能訓練室の面積は、「利用定員×3㎡以上」を確保しなければなりません。

※ 自費の利用者を受け入れる場合にも、利用定員の枠内で受け入れなければなりません。

(2) 定員超過利用による減算の適用

1日でも利用定員を超過すれば運営基準違反です。「減算にならないければよい」といった考え方で事業を運営しないようにしてください。

なお、定員超過の減算が適用されるのは、月平均の利用者数(自費の利用者を含む。)が利用定員を超過した場合です。

- 減算適用時期 : 月平均で利用定員を超過した月の翌月の利用者全員分について所定単位数の70%に減算

重要

指導に従わず、定員超過が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討します。

2 人員基準欠如(届出の要否:要)

(1) 人員基準欠如による減算の適用

単位ごとに、1月当たりの職員の配置が次の計算式に当てはまる場合、減算となります。

ア 人員基準欠如を計算する際の数について

○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。

○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。

イ 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

人員基準欠如があった翌月から、人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員分について、所定単位数の70%に減算されます。

【看護職員】

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

【介護職員】

$$\frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

ウ 人員基準上必要とされる員数から 1割の範囲内で減少した場合

人員基準欠如があった翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員分について所定単位数の70%に減算されます。ただし、人員基準欠如があった翌月の末日において人員基準を満たしている場合は、減算をする必要はありません。

【看護職員】

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

【介護職員】

$$0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

(2) 人員基準欠如による減算の届出

人員基準欠如による減算については、届出が必要です。

※ 減算をすることなく、報酬を請求し、受領した場合、不正請求となります。

注意

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します。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、**指定の取消しを検討します。**

なお、定員超過利用又は人員基準欠如による減算適用期間中は、口腔機能向上加算、栄養改善加算、栄養スクリーニング加算、サービス提供体制強化加算も算定要件を満たさなくなり、算定できません。届出済みの加算は、取り下げが必要になりますので注意が必要です。

3 同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算（届出の要否：不要）

通所介護事業所と同一建物に居住する又は通所介護事業所と同一建物から通所する利用者については、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要な場合を除き、所定の単位数を減算します。

○ 算定要件

- ・ 通所介護事業所と同一建物（※1）に居住する者又は同一建物（※1）から当該事業所に通う者に対し、指定通所介護を行っていること。
- ・ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行う場合（※2）は、減算を行わないこと。

（※1）同一建物とは・・・

⇒ 通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当します。同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。

（※2）傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行う場合とは・・・

⇒ 傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定通所介護事業所との往復の移動を介助した場合に限られます。

ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について通所介護計画に記載し、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければなりません。

4 送迎を行わない場合の減算（届出の要否：不要）

利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など、事業者が利用者の居宅と事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となります。

ただし、「同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算」の減算の対象となっている場合には、送迎減算の対象とはなりません。

指導事例

- ・ 救急搬送されたため送迎していないにもかかわらず、減算していなかった。
- ・ 利用者の居宅でないところへ送迎したにもかかわらず、減算していなかった。
- ・ 送迎を実施した記録がないにもかかわらず、減算していなかった。

1 2

宿泊サービスを提供する場合の届出等について

宿泊サービスを提供する場合は、「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針」に従って運営してください。

※ 宿泊サービス…指定通所介護事業者等が当該事業所等の営業時間外に、その設備を利用し、当該事業所等の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスとして提供すること

事業開始（再開）、変更又は廃止（休止）時に届出を行ってください。また、事故発生時には、保険者（事業所所在地の市町村及び利用者の住所地の市町村）に報告が必要となります。

なお、「生活支援情報サービスかながわ」内で宿泊サービスの届出を行っている事業所の情報が確認できますので併せてご覧ください。

◎ 詳細は、以下を参照してください。

ホーム > 申請書ダウンロード > 「福祉部 指導監査課」の書式

> 介護保険（事業者・施設）指定申請・届出関係

> 指定通所介護事業所等における宿泊サービス

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/shoshiki/kaigo-sitei.html>

1 3

医療サービスを利用している利用者について

医療費控除について

指定訪問看護や指定居宅療養管理指導等の医療サービスを利用している利用者が指定通所介護を利用している場合、通所介護費に係る自己負担額（保険対象分）は確定申告における医療費控除の対象となります。

指定居宅介護支援事業所から受領した居宅サービス計画等により医療サービスの利用有無を確認し、該当する利用者に対しては、医療費控除の対象となる金額を記載した領収書を発行し

てください。

1 4

地域密着型通所介護に関する基準等について

1 地域密着型サービスについて

○ 地域密着型サービス費の支給について

地域密着型サービスの指定は、地域密着型サービスの種類及び当該地域密着型サービスの種類に係る地域密着型サービス事業を行う事業所ごとに行い、当該指定をする市町村長がその長である市町村が行う介護保険の被保険者に対する地域密着型通所介護費の支給についてその効力を有するとされています。（介護保険法第78条の2第1項）

従って、横須賀市に所在する指定地域密着型通所介護事業所は、原則、横須賀市の被保険者に対してサービス提供を行った場合に限り、地域密着型通所介護費が支給されることとなります。

他市町村の被保険者が、横須賀市に所在する指定地域密着型通所介護事業所のサービスを受ける際には、横須賀市の同意が必要となりますが、地域密着型サービスの主旨を踏まえ、原則同意は行いません。

◆ ポイント ◆

横須賀市に所在する指定地域密着型通所介護事業所において、他市町村の被保険者に対してサービス提供を行っても保険給付が受けられませんのでご注意ください。

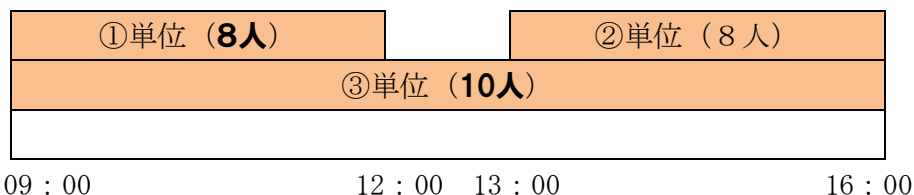
ただし、住所地特例施設（有料老人ホーム等）に入居等している他市町村の被保険者は、他市町村からの指定を受けることなく、地域密着型通所介護費が他市町村から支給されます。

2 利用定員

「利用定員」とは、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上限」をいいます。

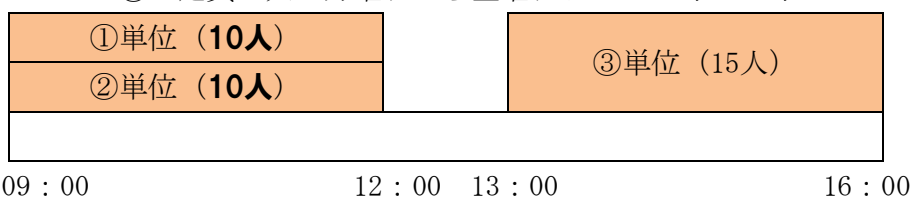
（例1）指定地域密着型通所介護 利用定員18人

- 3単位 ① 定員8人 月曜日から金曜日まで 9時～12時
② 定員8人 月曜日から金曜日まで 13時～16時
③ 定員10人 月曜日から金曜日まで 9時～16時



(例2) 指定通所介護 利用定員20人

- 3単位 ① 定員10人 月曜日から金曜日まで 9時～12時
② 定員10人 月曜日から金曜日まで 9時～12時
③ 定員15人 月曜日から金曜日まで 13時～16時



3 人員基準

○ 看護職員及び介護職員

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以上必要ですが、事業所の利用定員（同時にサービス提供を受けることができる利用者の数の上限）が10人以下の場合に限り、看護職員又は介護職員の員数を、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ます。この場合、看護職員又は介護職員については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、利用者の数にかかわらず常時1人以上確保しなければなりません。

注意

複数単位を実施している事業所で、1の単位の利用定員が11人以上の場合は、全ての単位に看護職員を配置する必要があります。

また、複数単位を同時に実施している事業所で、全ての単位の利用定員が10人以下であっても、事業所の利用定員（同時にサービス提供を受けることができる利用者の数の上限）が11人以上の場合は、全ての単位に看護職員を配置する必要があります。

4 運営推進会議について

運営推進会議とは、地域との連携を図るため、利用者や利用者家族、地域代表者（自治会や民生委員など）、地域包括支援センター職員などで構成され、提供しているサービス内容等を明らかにし、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として、各事業所が設置する会議です。

◆ 実施回数

- ・ 6か月に1回以上（療養通所介護は12か月に1回以上）行う必要があります。

◆ 会議で取り扱う内容

- ・ 運営推進会議において当該事業所の活動状況を報告し、評価を受けること
- ・ 運営推進会議から必要な要望、助言等聴く機会を設けること

◆ 記録

事業者は、運営推進会議に対して行った報告及び評価、要望、助言等についての記録を作成しなければなりません。

◆ 公表

事業者は、運営推進会議開催後1月以内に運営推進会議の記録を、事業所の閲覧しやすい場所に掲示する等により公表しなければなりません。

※ 平成30年度の制度改正に伴い、以下の要件を満たす場合には、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えないこととされました。

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

※ 本市では「横須賀市高齢者保健福祉計画」に基づき、横須賀市役所行政センター設置条例(昭和23年横須賀市条例第46号)第1条第2項に規定する所管区域又は市の区域のうち当該所管区域に該当しない区域（＝本庁所管区域）とします。

◎ 詳細は、以下を参照してください。

- ホーム > 健康・福祉・教育 > 年金・保険 > 高齢者福祉・介護保険
- > 介護保険サービス事業者 > 運営の手引き
- > 運営推進会議及び介護・医療連携推進会議開催の手引き

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/shoshiki/uneitebiki.html>

5 地域との連携

- (1) 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければなりません。
- (2) 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければなりません。

6 指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針

- (1) 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行わなければなりません。
- (2) 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者の一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行わなければなりません。

7 記録の整備

通所介護において記録として保存すべき内容の他に、指定地域密着型通所介護については、次に掲げる記録を整備し、保存しなければなりません。保存期間は通所介護と同様、完結の日から5年間です。

- ・ 運営推進会議に対して行った報告及び評価、要望、助言等についての記録

指導事例

- ・ 運営規程に運営推進会議についての記載がなかった。
- ・ 運営推進会議の記録を掲示していなかった。
- ・ 運営推進会議を年1回しか行っていなかった。（療養通所介護以外の事業所）

15

第1号通所事業の各種届出について

第1号通所事業と一体的に運営する指定通所介護事業所又は指定地域密着型通所介護事業所において、変更届等を提出する場合は、「居宅サービス」、「第1号事業」のいずれの届出も必要となります。

第1号事業の指定事務等の所管は、高齢福祉課地域力推進係です。各種届出に係る受理書送付のための返信用封筒については、居宅サービス及び総合事業それぞれ1部ずつ添付してください。

【第1号通所事業届出様式 横須賀市ホームページ掲載場所】

[ホーム](#) > [申請書ダウンロード](#) > [「福祉部高齢福祉課」の書式](#) > [介護予防・日常生活支援総合事業届出関係のページ](#)

([https:// www. city. yokosuka. kanagawa. jp/3045/sougoujigyou/sougou1. html](https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3045/sougoujigyou/sougou1.html))

指導事例

- ・ 第1号通所事業と一体的に運営する指定通所介護事業所において、事業所の管理者の変更に伴い、居宅サービスに変更届を提出したが、第1号事業については提出していなかった。