

令和5年度介護保険新規 指定事業者説明会 【通所介護】

令和5年11月13日(月)

群馬県 監査指導課 監査指導第二係

本日の研修テーマ

- 1 運営指導の重点
- 2 事例紹介
- 3 令和3年度条例基準改正

本日の研修テーマ

1 運営指導の重点

2 事例紹介

3 令和3年度条例基準改正

1 運営指導の重点

1 人員基準を満たしているか。

特に、人員基準欠如となった場合、適切な対応をとっているか。

2 通所介護計画の作成に当たって、一連のプロセスを適切に踏んでいるか。

また、当該通所介護計画に基づき、具体的なサービスの記録が作成されているか。

なお、居宅介護支援事業所が作成するケアプランは報酬請求の根拠とならないことに留意する。

3 通所介護費の請求が適切に行われているか。

①基本報酬の基本原則を踏まえているか。

②加算を算定する場合、加算要件に該当しているか。

加算を証明するサービス提供記録がなければ請求できないことに留意。

本日の研修テーマ

1 運営指導の重点

2 事例紹介

1 人員基準に係る事例

2 通所介護計画作成のプロセスに係る事例

3 介護報酬にかかる事例

4 その他の留意事項

3 令和3年度条例基準改正

事例 1 勤務表

指定通所介護事業者は、利用者に対して適切なサービスを提供できるように、指定通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければなりません。

【誤りの事例】

- ・ 勤務表を 4 週で作成していた。
- ・ 複数の職種を兼務している職員について、職種ごとの配置を明確にしていない。

勤務表は、次の点に留意して作成する必要があります。

- ①月ごと（月初～月末まで）の勤務表を作成する。
- ②通所介護従業者の日々の勤務時間を明確にする。
- ③常勤、非常勤を区別する。
- ④管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員の配置を明確にする。
- ⑤兼務関係を明確にする。事業所内で複数の職種を兼務している職員については、
職種ごとの配置を明らかにする。

事例 2 : 看護職員の基準不足による返還 (青本P.114)

通所介護事業所には、看護職員を提供日ごとに1以上配置しなければならないとされています。

しかし、人員基準欠如により3割減算となり返還した事例がありました。

☆当該配置については、減算ルールに1割基準があるので留意してください。

なお、1割基準を算定する際は、サービスの営業日が分母となり、配置日が分子となります。

事例 2 : 看護職員の基準不足による返還 (青本P.114)

①必要員数に対して、1割超で不足した場合：人員基準欠如開始月の翌月から解消月まで減算

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
営業日数(a)	25	26	25	26	26	24	25
配置延人数(b)	27	26	28	23	23	26	27
配置率(c)=(b)/(a)	1.08	1.00	1.12	0.88	0.88	1.08	1.08
減算適用	無	無	無	無	有	有	無

事例 2 : 看護職員の基準不足による返還 (青本P.114)

②必要員数に対して、1割以内で不足の場合：人員基準欠如開始月の翌々月から解消月まで減算
(ただし、翌月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。)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
営業日数(a)	25	26	25	26	26	24	25
配置延人数(b)	27	26	28	25	25	26	27
配置率(c)=(b)/(a)	1.08	1.00	1.12	0.96	0.96	1.08	1.08
減算適用	無	無	無	無	無	有	無

本日の研修テーマ

1 運営指導の重点

2 事例紹介

1 人員基準に係る事例

2 通所介護サービス提供の流れに関する事例

3 介護報酬にかかる事例

4 その他の留意事項

3 令和3年度条例基準改正



【通所介護計画作成のプロセス】

相談受付（インテーク）



利用者の課題抽出（アセスメント）



通所介護計画書原案の作成



事業所内職員での担当者会議



通所介護計画書の確定、利用者又は家族に説明、利用者の同意、利用者へ交付



通所介護計画書の評価、当該評価を利用者及び家族に説明

事例 1 : 通所介護計画 (赤本P.195~200)

(1) 通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿って作成しなければなりません。

【誤りの事例】

- ・ 居宅サービス計画に変更があったにもかかわらず、通所介護計画を変更していなかった。

☆居宅介護支援事業所と密接に連携を図り、サービス担当者会議に出席した上で、通所介護計画の変更を行ってください。

事例 1 : 通所介護計画 (赤本P.195~200)

(2) 指定通所介護の管理者は、通所介護計画を作成した際には、

- ①その内容について利用者又はその家族に対して説明し、
- ②利用者の同意を得て、
- ③作成した通所介護計画を利用者に交付する必要があります。

【誤りの事例】

・ 計画の内容に関して利用者に説明し、同意を得ただけで、計画を交付していなかった。

※また、デイサービスと併設している有料老人ホーム等に居住する利用者に対して計画が交付されていないという事例もありましたので、注意してください。

事例 2 : 所要時間と介護報酬の算定 (青本P.280)

指定通所介護費は、**現に要した時間でなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間で**所定単位数を算定するとされています。

通所介護計画には、日課表を位置づけ、サービス提供内容ごとの所要時間を明確にしておく必要があります。

事例 2 : 所要時間と介護報酬の算定 (青本P.280)

【誤りの事例】

- ・ 通所介護計画にサービス提供内容ごとの所要時間を位置づけていない。
- ・ 位置づけられた所要時間でなく、以下のように現に要した時間で請求していた。

居宅サービス計画 : 10:00~16:30 (6 - 7 時間で計画)

通所介護計画 : 10:00~16:30 (6 - 7 時間で計画)

サービス実態 : 9:15~16:30 (7 - 8 時間で算定)

事例 3 : サービスの終了

通所介護では、サービスの途中で通院、サービス担当者会議等を行った場合は、その時点でサービスは終了するとされています。

【誤りの事例】

- ・ サービス提供日に、前もって通院を予定していたが、診察終了後、サービスを再開し、報酬は診療時間を除く全サービス時間で算定していた。
- ・ 有料老人ホームに併設している通所介護事業所について、昼食を有料老人ホームでとり、報酬は午前と午後の合算で算定していた。

事例 3 : サービスの終了

(例外：通所サービス利用時の理美容サービスの利用（緑本P.343 問11）)

Q：デイサービスセンター等の通所サービスの提供場所において、通所サービスに付随して理美容サービスを提供することはできるか。

A：理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。
なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間は含まれない。

ただし、通所介護計画に位置づける必要がある。

事例 3 : サービスの終了

【理美容サービスを利用する場合の誤りの事例】

- ・ 通所介護サービスを中断して、理美容サービスを利用していたが、理美容サービスの時間を含めて報酬を請求していた。
- ・ 通所介護計画に位置づけていなかった。

事例 4：重要事項説明書（赤本P.194）

指定通所介護事業者は、重要事項説明書を利用申込者又はその家族に対して交付し、その内容を説明して、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。

重要事項説明書の事業者側及び利用者側の署名欄には、説明・同意の旨に加えて、「交付しました」「交付を受けました」と明記しておくことを忘れないようにしてください。

事例 5：秘密保持（赤本P.210）

通所介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければなりません。

特に、家族の個人情報を用いる場合について、同意を得ていない事例がありますので、注意してください。

本日の研修テーマ

1 運営指導の重点

2 事例紹介

- 1 基本原則を把握していない事例
- 2 通所介護計画作成のプロセスに係る事例

3 介護報酬にかかる事例

- 4 その他の留意事項

3 令和3年度条例基準改正

事例 1 : 2 時間以上 3 時間未満の算定 (青本P.282~283)

「2 時間以上 3 時間未満」の通所介護を行う場合は、「4 時間以上 5 時間未満」の 70/100 で算定できることとなっています。

この場合、算定するための要件として、「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」など、利用者側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な者であることとされています。

また、「**2時間以上3時間未満**」の通所介護は、利用者の心身の状況によって、限定的に適用が認められるものです。したがって、以下の事例のように、「当初の通所介護計画に位置づけられた時間よりも、サービス利用時間が短縮した場合に算定していた」という場合は認められませんので、注意してください。

(例)

居宅サービス計画：9:00~16:30（7-8時間で計画）

通所介護計画　：9:00~16:30（7-8時間で計画）

サービス利用時間：9:00~11:30（定期検診のため帰宅）

介護給付費の請求実態：2時間以上3時間未満で請求　→　請求不可

「2時間以上3時間未満」のサービスを位置づける場合には、通所介護の本来の目的である、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の実施が必要になります。

【誤りの事例】

- ・ 「2時間以上3時間未満」の利用について、所要時間が合致していれば算定できるものと誤解し、入浴サービスのみといった利用者に対して、「2時間以上3時間未満」の通所介護を居宅サービス計画に位置づけていた。

算定には、以下のことが必要です。

- ①利用者のやむを得ない事情（退院後間もなく、長時間のデイサービスを受ける体力がない等）により、長時間のサービス利用が困難なため、2時間以上**3**時間未満の通所介護サービスが必要であることが検討されている
- ②居宅サービス計画に「2時間以上3時間未満の通所介護」の利用が位置づけられている

【誤りの事例】

・居宅サービス計画に「**2**時間以上**3**時間未満の指定通所介護」が位置づけられていたが、介護支援専門員が開催した担当者会議の記録や居宅サービス計画または通所介護計画に長時間利用が困難である事情等、「**2**時間以上**3**時間未満の指定通所介護」を行う必要のある利用者であることが確認できなかった。

事例 1 : 2 時間以上 3 時間未満の算定【例外】 (緑本P.524 問26③)

当日、サービスの提供途中で、**利用者が体調を崩したために、
やむを得ず** 2 時間程度でサービス提供を中止した場合、当初の通所介護計画
を変更し、再作成されるべきであり、2 時間程度の所要時間に応じた所定単
位数を算定する

事例 2：入浴介助加算（青本P.286～287）

報酬請求にあたっては、根拠となるサービス提供記録を作成しなければなりません。

【誤りの事例】

- ・入浴を行った記録がないにも関わらず加算を算定していたため、返還となった。

入浴介助加算を算定する場合は、サービス提供を行った日に、その記録を適切に残した上で、加算を算定してください。

事例 3：個別機能訓練加算 (青本P.293~295、緑本P.1003~1007・1045~1049)

(1) 人員配置について

【個別機能訓練加算（Ⅰ）イ】

- ・ 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 名以上配置すること

【個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ】

- ・ 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 名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて、1 名以上配置すること

【人員配置に関する注意点】

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は、機能訓練指導員の職務時間は、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ることはできません。

また、個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及びロに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した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わなければなりません。そのため、機能訓練指導員が不在の日は算定することができません。

勤務表において、兼務状況や機能訓練指導員の配置状況を明確にしてください。

(2) 個別機能訓練加算を算定するために必要なプロセス 個別機能訓練に係る一連の流れ ※加算(1)イ、ロ共通

1 訓練開始時における利用者のニーズ把握・情報収集

- ・機能訓練指導員等が利用者の**居宅を訪問**
- ・利用者の日常生活や人生の過ごし方についてのニーズを把握する。
- ・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、記録する。
- ・医師からは利用者のこれまでの医療提供の状況について情報を得る。
- ・介護支援専門員からは、居宅サービス計画に基づいて情報を得る。

2 訓練開始時におけるアセスメント・評価

- ・上記1で把握した利用者のニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントとそれに基づく評価を行う。

3 多職種共同で個別機能訓練計画を作成

- ・利用者ごとに目標、実施時間、実施方法等を内容とする計画を作成する。
- ・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できる。

4 計画の内容について利用者又は家族への説明と同意、計画の交付

5 個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を実施

- ・利用者ごとに、個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者名等）を作成し、保管する。

6 3月ごとに1回以上、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問

①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、**記録する**。

②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**。

7 上記6や利用者のニーズ把握・情報収集、アセスメント・評価を踏まえて、目標や訓練内容の見直し等を行う。

（その他）

- ・評価内容や目標の達成度を担当介護支援専門員等に適宜、報告・相談する。
- ・利用者の心身の状態変化等により、必要と認められる場合は、利用者又は家族の意向を確認した上で、目標の見直しや訓練内容の変更を行う。

【誤りの事例】

- ・ 機能訓練指導員等が居宅を訪問せず、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認しないまま、個別機能訓練計画を作成していた。
- ・ 利用者の居宅を訪問したのは初回のみで、その後3月ごとに居宅訪問をしていない。

※なお、通所介護事業所の管理者は、個別機能訓練実施に関する一連の手順をあらかじめ定める必要があります。手順等は、緑本p.1003～1007、1045～1049を参照してください。

「個別機能訓練計画の目標について」

目標は、利用者の意欲の向上につながるよう、長期目標と短期目標のように段階的な目標とするなど、可能な限り具体的かつわかりやすい目標としてください。

また、座る・立つ・歩くといった身体機能の向上を目指すことだけでなく、居宅における生活行為（トイレに行く、自宅の風呂に一人で入るなど）や、地域における社会的関係の維持に関する行為（商店街に買い物に行くなど）等、具体的な生活行為の向上の達成を目指すことの両方を含めた目標としてください。

事例 5：サービス提供体制強化加算（青本P.310～311）

・ サービス提供体制強化加算の算定にあたっては、前年度（3月を除く）の実績を算出し、その記録を保管してください。

※前年度の実績が6月に満たない事業所については、届け出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。

この場合、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。

☆加算の算定のために必要となっている人員の割合は、毎月記録する必要があります。

本日の研修テーマ

1 運営指導の重点

2 事例紹介

- 1 基本原則を把握していない事例
- 2 通所介護計画作成のプロセスに係る事例
- 3 介護報酬にかかる事例

4 その他の留意事項

3 令和3年度条例基準改正

1 事故発生時の対応について（赤本P.212）

指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。

また、指定通所介護事業者は、前述の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。

【留意事項】

・事故発生の防止のための体制整備や、事故発生時の対応等については、「社会福祉施設等における事故等及び虐待の防止について（通知）」（**H25.9.13 健福第607-4号**）を御参照の上、訪問介護事業所における対応状況の見直し（事故報告様式の整備、記録の保存、事故発生原因の分析、再発防止策の検討等）をお願いします。

・また、事故には至らなかったが事故が発生しそうになった事例（ヒヤリハット事例）や、現状を放置しておく
と事故に結びつく可能性が高いものについても、記録を残し、事例の集計・分析や防止策を検討するとともに、
職員等にも周知し、事故防止につなげていただくようお願いします。

2 利用者への介助について（身体拘束等） （身体拘束ゼロへの手引き）

- 食堂等で利用者さんが立ち上がらないように、拘束をしている場合にベルトで固定しているにも関わらず、同意を得ていない事例がありました。
そのような場合も身体拘束に該当しますので、適切な対応をとってください。
 - （1）利用者本人又は家族等に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、理解を得て書面に残すこと。
 - （2）利用者の心身の状況の経過、身体拘束等の解除に向けた検討経過等を記録すること。
 - （3）通所介護計画に、身体拘束の内容を位置づけること。

3 室内環境について

- 歯ブラシなどの口腔衛生用品について、他の利用者のもものと間違えて使用しないような管理をしてください。
- 嘔吐物に素早く対応するため、嘔吐物処理用品をまとめた処理用キットをすぐに取り出せる場所に準備してください。

4 安全対策について

- 機能訓練室や食堂の掲示物に画鋏を用いている事例があります。
外れて落下した画鋏は利用者が誤飲する恐れがあるため、代替方法を検討してください。
- テレビや棚など高さがある家具については、転倒の恐れがありますので
固定するなど転倒防止の措置を講じてください。
- トイレの床など利用者さんの手が届くところに洗剤等の薬品を置くと、誤飲などの恐れがありますので、事故が起こらないよう保管場所を変更してください。

本日の研修テーマ

- 1 運営指導の重点
- 2 事例紹介
- 3 令和3年度条例基準改正**

令和6年4月1日から義務化となるもの

- 業務継続に向けた取組の強化
- 衛生管理等「感染症対策」
- 虐待の防止の取り組み

業務継続に向けた取組の強化

【着眼点】

- ① **業務継続計画の策定**

- ◎ 感染症...(a)平時からの備え (b)初動対応 (c)感染拡大防止体制の確立
- ◎ 災害 ... (a)平常時の対応 (b)緊急時の対応 (c)他施設及び地域との連携

参考「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

- ② **研修及び訓練の定期的な実施 (それぞれ年1回以上)**

(新規採用時には別に研修をすることが望ましい)

※研修の実施内容は記録すること

- ③ **業務継続計画の定期的な見直し**

衛生管理等(感染症対策)

【着眼点】

- ①委員会の開催（おおむね6月に1回以上）と、その結果の周知徹底
- ②指針の整備
- ③研修及び訓練の実施（それぞれ年1回以上）
（新規採用時には感染症対策研修を実施することが望ましい）

※委員会及び研修の実施については記録してください。

虐待防止の取り組み

【着眼点】

- ①委員会の定期的な開催と検討内容の周知徹底
- ②指針の整備
- ③研修の定期的な実施（年1回以上＋新規採用時）
- ④虐待の防止に係る担当者の配置

※委員会及び研修の実施内容については記録してください。

参考資料について

○群馬県指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例について
(平成24年12月28日条例第88号)

【青本：令和3年4月版「介護報酬の解釈 1 単位数表編」】

- 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(平成12年2月10日厚生省告示第19号)
- 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(訪問介護サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具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)

【赤本：令和3年4月版「介護報酬の解釈 2 指定基準編」】

- 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3月31日厚生省令第37号)
- 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)

【緑本：令和3年4月版「介護報酬の解釈 3 Q & A・法令編」】

以上で終了となります。

お忙しい中、御参加いただき
ありがとうございました。