

令和 6 年度
介護サービス事業者集団指導資料
地域密着型通所介護

和気町 介護保険課

目 次

1. 令和6年度制度改正について	P1
2. よくある指摘事項について	P27
3. 人員、設備及び運営に関する基準に係る留意事項について...	P32
4. 報酬請求に係る留意事項について	P34
5. 各種届出	P37

第1 令和6年度制度改正について

1 運営基準関係（努力義務とする経過措置が終了し、義務化された規定も含む）

(1) 管理者

改正後の基準

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ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定地域密着型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、管理者を当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることがで

改正の概要

- 管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。
- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化する。

ポイント

- 管理者は常勤かつ原則として専従でなくてはならない。
- ただし、以下の①又は②の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。
 - ① 当該指定地域密着型通所介護事業所の通所介護従業者としての職務に従事する場合
 - ② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定地域密着型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わない。）

※ ①と②の両方を満たす場合でも、兼務できるのはどちらか1つであることに留意

- 管理業務に支障があると考えられる例
 - 管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合
 - 併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）
 - 事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定地域密着型通所介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合

- 管理者の責務については、指定通所事業所の管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(2) 身体拘束

新しい基準
指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないこと。 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

改正の概要
通所系サービスについて、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。

ポイント
■ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続を極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくこと。 ■ 原則禁止である身体的拘束等をやむを得ず行う場合は、あくまで当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に限られ、介護職員等の従業者の不足等、介護保険施設等の側の理由で身体的拘束等を行うことは認められない。 ■ 条例の規定に基づき、当該記録はその完結の日から2年を経過した日まで保存しなければならない。

(3) 運営規程（虐待防止措置の追加）（R6.3 に経過措置が終了）

義務化される基準

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を定めておかなければならない。

- （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） 指定地域密着型通所介護の利用定員
- （５） 指定地域密着型通所介護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） 指定地域密着型通所介護の利用に当たっての留意事項
- （８） 緊急時等における対応方法
- （９） 非常災害対策
- （10） **虐待の防止のための措置**
- （11） その他運営に関する重要事項

改正の概要

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。

ポイント

虐待の防止のための措置に係る規定の内容は、下記の内容であること。

- ・ 虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）
- ・ 虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等

(4) 勤務体制の確保（認知症介護基礎研修）（R6.3 に経過措置が終了）

義務化される基準

指定地域密着型通所介護事業者は、通所介護従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型通所介護事業者は、全ての通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために

改正の概要

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付ける。

ポイント

- 新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。
- 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務付けの対象外。一方で、これらの者の受講を妨げるものではないので、義務付けの趣旨を踏まえ、各事業所で積極的に判断していただきたい。
- 当該義務付けの有無については、以下のように厚労省の解釈通知・Q&Aで示されている。

義務付けの対象とならない者（研修受講の必要がない者）	義務付けの対象となる者（研修受講が必要な者）
➤ 看護師、准看護師 ➤ 介護福祉士 ➤ 介護支援専門員 ➤ 実務者研修修了者 ➤ 介護職員初任者研修修了者 ➤ 生活援助従事者研修修了者 ➤ 介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者 ➤ 社会福祉士 ➤ 医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士 ➤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 ➤ 精神保健福祉士 ➤ 管理栄養士、栄養士 ➤ 柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師 ➤ 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者	➤ 認知症サポーター養成講座 ➤ ヘルパー研修3級 ➤ 社会福祉主事 ➤ 民間事業者が実施する認知症関連の資格
外国人介護職員	

➤ EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の 医療・福祉関係の有資格者	➤ 左欄に該当する者を除き、従業員の員数 として算定される従業者であって、直接 介護に携わる可能性がある者
---------------------------------------	---

(5) 業務継続計画の作成（R6.3 に経過措置が終了）

義務化される基準

指定地域密着型通所介護事業者は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制により早期に業務の再開を図るための計画（以下この条において「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

指定地域密着型通所介護事業者は、通所介護従業者等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。

指定地域密着型通所介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の

改正の概要

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。

ポイント

【業務継続計画の策定について】

- 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- 感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。
 - 感染症に係る業務継続計画
 - ◇ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - ◇ 初動対応
 - ◇ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
 - 災害に係る業務継続計画
 - ◇ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - ◇ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - ◇ 他施設及び地域との連携
- 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「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」を参照されたい。
- 想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。
- 感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

【研修について】

- 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

- 定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。
- 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

【訓練について】

- 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとする。
- 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
- 災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。
- 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(6) 衛生管理（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）（R6.3 に経過措置が終了）

義務化される基準

指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定地域密着型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、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定地域密着型通所介護事業所において、通所介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止

改正の概要

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等の取組を義務付ける。

ポイント

講ずべき措置は、以下のとおり。各事項は、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

【感染症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】

- 感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。
- 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。
- 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

【感染症の予防及びまん延の防止のための指針】

- 当該事業所における「感染症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：事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
 - 発生時の対応：発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等
- それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照。

【感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練】

- 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、当該事業所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。
- 定期的に（年1回以上）開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。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。
- 実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。

- 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。
- 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(7) 掲示（R7.4 から義務付け）

改正後の条例

指定地域密着型通所介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない

改正の概要

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。

ポイント

- 指定地域密着型通所介護事業所は、原則として、重要事項を当該指定地域密着型通所介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものである。
- ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。
- 指定地域密着型通所介護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うに当たり、次に掲げる点に留意する必要がある。
 - 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
 - 通所介護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、通所介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。
 - 介護サービス情報制度における報告義務の対象ではない指定地域密着型通所介護事業所については、ウェブサイトへの掲載は義務でないが、掲載することが望ましい。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要がある。

(8) 虐待防止（R6.3 に経過措置が終了）

努力義務が終了する基準

指定地域密着型通所介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定地域密着型通所介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について通所介護従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定地域密着型通所介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定地域密着型通所介護事業所において、通所介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

改正の概要

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務付ける。

ポイント

虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

■ 虐待の防止のための対策を検討する委員会

- 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。
- 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。
 - ◇ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
 - ◇ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ◇ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ◇ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ◇ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - ◇ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - ◇ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

■ 虐待の防止のための指針

- 指定地域密着型通所介護事業者が整備する「虐待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。
 - ◇ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ◇ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

- ◇ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ◇ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ◇ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ◇ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ◇ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ◇ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ◇ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

■ 虐待の防止のための従業者に対する研修

- 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定地域密着型通所介護事業所における指針に基づき、虐待の防止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、当該指定地域密着型通所介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のため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、事業所内での研修で差し支えない。

■ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

- 指定地域密着型通所介護事業所における虐待を防止するための体制として、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

※ 各項目の詳細については、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（老企第 25 号）」を参照すること。

2 報酬改定

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算

新しい基準

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

(厚生労働大臣が定める基準)

指定居宅サービス等基準第 105 条又は第 105 条の 3 において準用する指定居宅サービス等基準第 37 条の 2 に規定する基準（虐待の防止のための措置に係る規定。下記参照）に適合していること。

改正の概要

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

ポイント

- 下記の事項に当てはまる場合に当該減算の対象となる。
 - 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない。また、その結果について、従業者に周知徹底していない
 - 高齢者虐待防止のための指針を整備していない
 - 高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない
 - 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない
- 上記に該当する場合には、速やかに改善計画を和気町に提出すること。
- その後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を和気町に報告すること。
- 事実が生じた月の翌月から 3 月以降で当該計画に基づく改善が認められた月までの間、利用者全員について所定単位数から減算すること。

(2) 業務継続計画未策定減算

新しい基準

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

(厚生労働大臣が定める基準)

指定居宅サービス等基準第 105 条又は第 105 条の 3 において準用する指定居宅サービス等基準第 30 条の 2 第 1 項に規定する基準（業務継続計画に係る規定。下記参照）に適合していること。

改正の概要

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

ポイント

- 下記の事項に当てはまる場合に当該減算の対象となる。
 - 感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制により早期に業務の再開を図るための計画（業務継続計画）を策定していない。
 - 当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない。
- 事実が生じた月の翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算すること。
- なお、経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

(3) 降雪などで送迎が遅れた場合（通知）

新しい基準

当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。

改正の概要

和気町が該当する豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする

ポイント

- 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、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の標準的な時間によることとされており、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められない。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること。
- 本規定については、反対に当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合にも通所介護計画上の単位数を算定して差し支えないとしたものである。
- 通所介護計画上の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すること。
- 時間短縮した際には、通所介護計画上の単位数を請求するか、短縮した時間に応じた単位数を請求するかに関わらず、介護記録に、時間短縮した理由及び実際の提供時間を記録しておくこと。

(4) 入浴介助加算

改正後の基準
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、当該基準による入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 イ 入浴介助加算(Ⅰ)40 単位 ロ 入浴介助加算(Ⅱ)55 単位
(厚生労働大臣が定める基準(改正ポイントのみ抜粋)) ■ 入浴介助加算(Ⅰ) ➤ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。 ■ 入浴介助加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 ➤ 入浴介助加算Ⅰの基準に適合すること。 ➤ 「医師等」に「介護支援専門員」及び「利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者」が追加。 ➤ 医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。 ➤ 個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。 ➤ 個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境について、利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものとする。

改正の概要
通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。 ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算(Ⅰ)の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。 イ 入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT 機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。 加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件に係る現行の Q&A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する

ポイント

【入浴介助加算(Ⅰ)】

- 入浴介助に関する研修とは、具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。
- 研修は、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に行うこと。

【入浴介助加算(Ⅱ)】

- 自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的とする加算であるため、それを踏まえた計画を作成すること。
- 医師等とは以下の者を指す。
 - 医師
 - 理学療法士
 - 作業療法士
 - 介護福祉士
 - 介護支援専門員
 - 利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員
 - 機能訓練指導員
 - 地域包括支援センターの職員
 - その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者
- 医師等が訪問することが困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価及び助言を行うこともできることとする。ただし、情報通信機器等の活用については、当該利用者等の同意を得なければならないこと。また、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- 利用者の居宅の浴室の状況に近い環境については、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏まえることで、利用者の居宅の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えないこととする。

(5) 個別機能訓練加算Ⅰロ

改正後の基準

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次に掲げる単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロは算定しない。

- (1) 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56 単位
- (2) 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 76 単位
- (3) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20 単位

(厚生労働大臣が定める基準)

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この号において「理学療法士等」という。）を一名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。
- (3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (4) 機能訓練指導員等が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、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。
- (5) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置していること。
- (2) イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

改正の概要

通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいて、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和する。

ポイント

- (I)ロの算定に当たっては、(I)イの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1名以上配置すること。
- この場合において、例えば1週間のうち特定の時間だけ、(I)イの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名に加え、さらに(I)ロの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している時間はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。
- 指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型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

(6) ADL 維持等加算

改正後の基準	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から 12 月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1 月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 イ ADL 維持等加算(Ⅰ)30 単位 ロ ADL 維持等加算(Ⅱ)60 単位	
（厚生労働大臣が定める基準） イ ADL 維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（(2)において「評価対象利用期間」という。）が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が 10 人以上であること。 (2) 評価対象者全員について、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。）と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合には当該サービスの利用があった最終の月）においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）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を提出していること。 (3) （略） ロ ADL 維持等加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。 (2) 評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。	

改正の概要									
■ ADL 維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL 維持等加算（Ⅱ）における ADL 利得の要件について、「2 以上」を「3 以上」と見直す。									
ポイント									
■ 厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 ADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して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に、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。 <table border="1" data-bbox="331 1818 865 2004"> <tr> <td>ADL値が0以上 25 以下</td><td>1</td></tr> <tr> <td>ADL値が 30 以上 50 以下</td><td>1</td></tr> <tr> <td>ADL値が 55 以上 75 以下</td><td>2</td></tr> <tr> <td>ADL値が 80 以上 100 以下</td><td>3</td></tr> </table> ADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に一未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものと		ADL値が0以上 25 以下	1	ADL値が 30 以上 50 以下	1	ADL値が 55 以上 75 以下	2	ADL値が 80 以上 100 以下	3
ADL値が0以上 25 以下	1								
ADL値が 30 以上 50 以下	1								
ADL値が 55 以上 75 以下	2								
ADL値が 80 以上 100 以下	3								

する。)及び下位 100 分の 10 に相当する利用者(その数に 1 未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)を除く利用者(以下「評価対象利用者」という。)とする。

- 加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合は、届出の日から 12 月後までの期間を評価対象期間とする。
- 令和 6 年度については、令和 6 年 3 月以前より A D L 維持等加算(Ⅱ)を算定している場合、A D L 利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から 12 月に限り算定を継続することができる。

(7) 認知症加算

改正後の基準

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき 60 単位を所定単位数に加算する。

(厚生労働大臣が定める基準)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項第 2 号又は第 3 号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していること。

ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前 3 月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が 100 分の 15 以上であること。

ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を 1 名以上配置していること。

ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

改正の概要

通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に開催することを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。

ポイント

■ 対象者について

- 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又は M に該当する者を指す。
- これらの者の割合については、前年度(3 月を除く。)又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。

■ 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法について

- 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
- 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2 (認定調査員)」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7 の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

■ 専門的な研修

当該加算の算定に当たっては、以下のいずれかの研修を修了した者の配置が必要

- 認知症介護の指導に係る専門的な研修
 - ◇ 認知症介護指導者養成研修
 - ◇ 認知症介護指導者養成研修認知症看護に係る適切な研修
 - 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修

- 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」（認定証が発行されている者に限る。）
- 認知症介護に係る専門的な研修
 - ◇ 認知症介護実践リーダー研修
 - ◇ 認知症介護指導者養成研修
 - ◇ 痴呆介護実務者研修（専門課程）
- 認知症介護に係る実践的な研修
 - ◇ 認知症介護実践者研修
- 「認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。

(8) 通所介護の送迎に係る取扱いの明確化

新しい基準

- （地域密着型）通所介護においては基準の変更はないが、取扱いについてQ&A にて明確化された。なお、Q&A については、「介護保険最新情報 Vol. 1225（「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 1）（令和6年3月15日）」の送付について）」を参照。

- 指定相当型通所型サービスにおいては当該減算が新設された。

利用者に対して、その居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位（イ（1）を算定している場合は1月につき376単位を、イ（2）を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。）を所定単位数から減算する。ただし、同一建物減算を算定している場合は、この限りでない。

改正の概要

通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。

ポイント

■ 送迎の範囲について

- 利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とする。
- しかし、**利用者の居住実態がある場所において**、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。

■ 同乗・共同委託について

- 雇用契約を結んだ上での他事業所の利用者の同乗については、事業所間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。
- 別の事業所へ委託する場合や複数の事業所で共同委託を行う場合も、事業者間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。
- 障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

■ 指定相当通所型サービスにおける取扱いについて

- 利用者が自ら指定相当通所型サービス事業所に通う場合、利用者の家族等が指定相当通所型サービス事業所への送迎を行う場合など、当該指定相当通所型サービス事業所の従業者が利用者の居宅と指定相当通所型サービス事業所の従業者が利用者の居宅と指定相当通所型サービス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る。
- 同一建物減算の対象となっている場合には、当該減算において送迎コストにかかる評価を既に行っていることから、本減算において送迎コストにかかる評価を既に行っていることから、本減算の対象とはならない。
- 送迎は、外部委託を行うことが可能であり、この場合、送迎を行わない場合の減算の適用はなく、委託費の額は送迎を行わない場合の減算の額を踏まえて、指定相当通所型サービス事業者と委託先との間の契約に基づき決定するものであること。

(9) 指定相当通所型サービスに関する改正

改正後の基準
■ 運動器機能向上加算の基本報酬への包括化により、同加算が廃止 ■ 選択的サービス複数実施加算は廃止。これに伴い、事業所評価加算も廃止。 ■ 一体的サービス提供加算の新設 【新設された基準】 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、算定しない。
(厚生労働大臣が定める基準) - イ 介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の通所型サービス費の栄養改善加算の基準及び口腔機能向上加算の基準に適合しているものとして市町村長に届け出て栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。 - ロ 利用者が通所型サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を、1月につき2回以上設けていること。

改正の概要
指定相当通所型サービス事業所における身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から、以下の見直しを行う。 ア 運動器機能向上加算を廃止し、基本報酬への包括化を行う。 イ 運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち、複数の加算を組み合わせる算定していることを評価する選択的サービス複数実施加算について見直しを行う。 (見直し内容) 選択的サービス複数実施加算に代わり、運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することにより、要支援者等の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを評価する加算を新設

ポイント
【運動器機能向上加算の基本報酬への包括化】 ■ 運動器機能向上加算がなくなるため、運動器機能向上計画としての作成は不要。 ■ 運動器機能向上サービスは基本報酬に包括されるため、基本的には、通所型サービス計画の中に、運動器機能向上サービスを盛り込む必要がある。評価については、通所型サービス計画に対する評価として行う。 ■ 運動器機能向上加算の算定要件だった体力測定等は必須ではなくなるが、運動器機能向上サービスの提供に当たり必要であれば、事業所判断で適宜実施すること。 ■ 加算ではなくなることによって、要件が明示されるものではなくなるが、基本報酬に包括化された趣旨を踏まえ、適切に対応すること。 【一体的サービス提供加算】

- 栄養改善加算及び口腔機能向上加算の要件を満たして和気町へ届出を行っていることが必要
- 算定に当たっては以下に留意すること。
 - 運動器機能向上サービス、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスの取扱いに従い適切に実施していること。
 - 運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。

第2 よくある指摘事項について

1 内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）

指摘事例

- 第三者評価の実施状況が記載されていない。
- 利用者の負担割合が、「1割又は2割」のみの記載となっている。運
- 営規程の内容と合っていない。

留意すべき基準

■ 重要事項説明書に記載が必要な事項

☐ 運営規程の概要	☐ 従業者の勤務体制
☐ 事故発生時の対応	☐ 苦情処理の体制
☐ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）	

- 利用申込者に文書を交付して説明を行い、同意を得なければならない。
- 同意は書面によって確認することが望ましい。

ポイント

- **第三者評価の実施状況の記載漏れ**が多い。
- 運営規程に記載された従業者の勤務体制との齟齬が多い。勤務体制が変わったときは、運営規程だけでなく、重要事項説明書の記載も確認することが重要
- 一定の収入がある利用者は3割負担となる。
- 第三者評価・・・事業者の提供する福祉サービスの質を、公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価し、利用者のサービスの選択に資するための情報を提供することが目的。

2 利用料等の受領（その他の日常生活費）

指摘事例
■ 「入浴タオル、シャンプー代」を受領している。 ■ 「冷暖房費」を受領している。 ■ 「日用品費 利用毎に 100 円」を受領している。

留意すべき基準
■ 受領できるのは、利用者の自由な選択に基づいて提供する以下の費用 ※ サービスによって異なるので注意！ ①身の回り品として日常生活に必要なものに係る費用 ②教養娯楽として日常生活に必要なものに係る費用 ■ 保険給付の対象となっているサービスと重複関係があってはならない。 ■ あいまいな名目による費用の受領は認められない。 ■ 利用者に対して一律に提供する日常生活上の便宜に係る経費を、画一的に徴収することは認められない。 ■ 対象となる便宜及びその額は、運営規程において定めなければならない。 ■ その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定めが許容される。 ■ 実費相当額を超える額の受領は認められない。

ポイント
■ 入浴は、保険給付の対象となっているサービス（通所介護）に含まれるものであり、この提供に最低限必要な物品（タオル等）は、事業所が介護報酬の中から準備すべきものである。 ■ 冷暖房は、サービス提供に当たり全ての利用者に一律に提供されるものであり、利用者の自由な選択に基づいた便宜の提供とは言えない。 ■ 「日用品費」との記載では、何の費用か不明確。自由な選択に基づかず、利用毎に費用徴収することはできない。 ★ 入浴タオル・シャンプー代、冷暖房費の受領は不適切！ ■ 単に利用者の希望を確認すればいいというわけではなく、費用の性質で受領の可否を判断する。 ■ おむつ代については、その他の日常生活費とは異なるため、金額を「実費」と定めることはできない。

【参考】

- 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）

3 平面図の変更

指摘事例
事業所平面図の変更について、変更届が提出されていない。
留意すべき基準
■ 指定居宅サービス事業者は、事業所の平面図及び設備の概要に変更があったときは、和気町に届け出なければならない。
ポイント
■ 定員に関わる食堂及び機能訓練指導室のほかにも、相談室や静養室の場所が変更になった場合にも届出が必要である。 ■ 変更届出書の提出については後述を参照すること。 ■ 事前協議が必要であるため、変更に当たっては余裕をもって事前に介護保険課へ相談すること。

4 秘密保持等（利用者及び家族の個人情報利用の同意）

指摘事例

- 個人情報利用について、利用者本人からは同意を得ているが、利用者家族からの同意を得ていない。
- 誰の個人情報を利用するか不明確な記載になっている。
- 「代理人」欄が設けられているが、「利用者家族」欄が設けられていない。

不適切な記載例

個人情報利用同意書

私の個人情報について…

上記の内容について同意します。
令和〇年〇月〇日

利用者 _____
代理人 _____

問題点①

個人情報を利用する対象に家族が入っているか不明確

問題点②

家族の同意欄がない

留意すべき基準

- 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、**利用者家族の個人情報を用いる場合は利用者家族の同意**を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

ポイント

- 代理人は「利用者の代理人」であり、その同意は「利用者」としての同意となるので、「利用者の家族」としての同意とは異なる。**代理人欄と家族同意欄を区別**し、家族同意欄に署名等を得ることが必要
- 家族全員から同意を得ることが難しい場合は、家族代表として1名から同意をもらうことで、家族全員から同意を得たものと取り扱って差し支えない。

適切な記載例

個人情報利用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報について…

上記の内容について同意します。
令和〇年〇月〇日

利用者 _____
代理人 _____
家族（続柄） _____

家族の個人情報の利用についての同意を含むことを明確にした。

家族自身の同意欄を設けた。

5 通所介護計画の短期目標

指摘事例

- 短期目標期間が経過しているにもかかわらず、新たな短期目標を設定していない利用者がいる

留意すべき基準

- 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、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らない。
- 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の内容に沿って作成しなければならない。
- 利用者の心身の状況等を踏まえて、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内容等を記載しなければならない。
- 居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 内容について利用者又はその家族に説明し、同意を得た上で、計画を交付しなければならない。
- サービスの実施状況及び**目標達成状況を記録**する。

ポイント

- 通所介護計画上の短期目標の期間が、ケアプラン上の短期目標の期間よりも短い場合、ケアプランの更新がなくとも通所計画上の短期目標は新たに定める必要がある。
- 目標が達成できなかったなどの理由で、同じ短期目標を引き続き設定する場合は、その旨記載するとともに、利用者又は家族に説明し、同意を得ること。

[illegible]

- 個別機能訓練計画書において目標を定めている場合でも、通所介護計画では個別機能訓練以外の目標も定めることが想定されるため、個別機能訓練計画とは別に目標を設定する必要がある。
- 利用者等への説明・同意については、必ずしも利用者等本人の署名を得る必要はないが、説明者・説明日・同意日が分かるように記載しておくこと。
- 利用者家族等が、利用者名を代筆する場合、「代筆者 ○○ ○○」などと記載し、代筆であることを明確にすること。また、代筆が必要な理由が分かるようにしておくこと。
- 長期及び短期の目標達成状況を踏まえた上で、新たな計画を作成すること。長期間にわたり同じ目標が継続されている事例が見受けられるが、機械的に同じ目標を継続することは不適切なので留意すること。

第3 人員、設備及び運営に関する基準に係る留意事項について

1 生活相談員

留意すべき基準

- **提供日ごと**に、以下の式で算定した数が1以上
生活相談員の勤務時間合计数（**サービス提供時間帯に限る**） ÷ サービス提供時間数

生活相談員の資格要件

- 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者（社会福祉主事任用資格を有する者）
 - 大学等において一定の科目を収めて卒業した者
 - 社会福祉士
 - 精神保健福祉士 など
- 上記と同等以上の能力を有すると認められる者
 - 介護支援専門員
 - 介護福祉士

ポイント

事例1 OK

サービス提供時間(6時間)		9:00～15:00	
相談員 A		9:00～12:00	
相談員 B			11:00～14:00

【相談員A】3時間 + 【相談員B】3時間 ≥ 【サービス提供時間】6時間

事例2 NG

サービス提供時間(6時間)		9:00～15:00	
相談員 A		8:00～11:00	
相談員 B			11:00～14:00

【相談員A】**2時間** + 【相談員B】3時間 < 【サービス提供時間】6時間

- 社会福祉主事任用資格については、厚生労働省のホームページ参照

2 運営推進会議

留意すべき基準

- おおむね 6 か月に 1 度、運営推進会議を開催しなければならない。
- 運営推進会議の構成員
 - 利用者、利用者の家族
 - 地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）
 - 事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員 等
- 運営推進会議の記録を作成し、公表しなければならない。

ポイント

運営推進会議の記録は、事業所での掲示やホームページへの掲載などにより、利用者以外に対しても公表すること。公表に当たっては、個人情報・プライバシーの保護に留意すること

第4 報酬請求に係る留意事項について

1 個別機能訓練加算（3か月ごとの訪問について）

留意すべき基準

- 機能訓練指導員等が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、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

ポイント

【算定開始時】

- 機能訓練指導員等は、個別機能訓練の目標を設定するにあたり、利用者の居宅での生活状況（ADL、IADL等）を居宅訪問の上で確認する。具体的には、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について（令和6年3月15日介護保険最新情報 Vol.1217）」にて示されている**生活機能チェックシート**（別紙様式 3-2）を活用し以下を実施する。
 - 利用者の居宅の環境（居宅での生活において使用している福祉用具・補助具等を含む）を確認する。
 - ADL、IADL項目について、居宅の環境下での自立レベルや実施するにあたっての課題を把握する。

【個別機能訓練実施後】

- 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（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認する。
- また、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録する。なお、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等についての説明・記録は、利用者の居宅を訪問する日とは別の日にICT等を活用し行っても差し支えない。

2 サービス提供体制強化加算

留意すべき基準

サービス提供体制強化加算Ⅰ

次のいずれかに適合すること。

- 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。
- 介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。

サービス提供体制強化加算Ⅱ

- 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

サービス提供体制強化加算Ⅲ

次のいずれかに適合すること。

- 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上であること。
- 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 7 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上であること。（利用者に直接提供する職員：生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員）

※ いずれも、定員超過利用・人員基準欠如減算に該当する場合は算定できない。

ポイント

- 職員の割合の算出は、**常勤換算方法**により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いる。
※ 職員の人数で算出するものではないので留意
- 前年度実績が6か月に満たない事業所については、届出日の属する月の前3か月の平均を用いる。
- **前年度実績なら毎年度末に、前3か月実績であれば毎月**確認し、所定の比率を満たさなくなったら直ちに取下げの届出が必要
- 事業所ごとの実績対象期間に合わせて、必ず利用者比率について確認し、**加算の算定が継続可能かどうかの確認を行うこと**（算定要件を満たしており、引き続き加算算定が可能な場合については、体制届の提出は不要）。

3 事務処理手順及び様式例に関する通知

令和6年度改正に伴い、加算の算定要件に関わる下記の通知が改正された。

関係する加算を算定する場合は下記の通知の内容も確認の上算定し、通知の内容のとおり運営すること。

(1) 科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和6年3月15日介護保険最新情報 Vol. 1216）

■ 関係する加算

- 科学的介護推進体制加算
- ADL 維持等加算
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）
- 栄養アセスメント加算
- 口腔機能向上加算（Ⅱ）

■ 内容

- LIFE への情報提出頻度に関すること
- LIFE への提出情報に関すること

(2) リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について（令和6年3月15日介護保険最新情報 Vol. 1217）

■ 関係する加算

- 個別機能訓練加算
- 栄養アセスメント加算・栄養改善加算（栄養・ケアマネジメント）
- 口腔・栄養スクリーニング加算
- 口腔機能向上加算

■ 内容

- 個別機能訓練、栄養、口腔の一体的取組について
- 各加算の事務処理手順例
- 各加算の様式例の提示

第5 各種届出

1. 事業所に関する届出

○新規指定申請

提出期限：新規指定予定日の前々月末日

※新規指定を予定している事業所については、余裕を持って事前にご相談ください。

○指定更新申請

提出期限：指定更新日の前々月末日

○変更届

提出期限：変更事由が生じてから10日以内

○休止届

提出期限：休止予定日の1月前

備考：利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、指定居宅介護支援事業者、他の指定居宅サービス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うこと。

○廃止届

提出期限：廃止予定日の1月前

備考：利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、指定居宅介護支援事業者、他の指定居宅サービス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うこと。

○体制届

提出期限：算定を開始する月の前月15日

備考：介護報酬改定に伴い、体制届の様式が変更になります。令和7年4月から算定する加算について、提出を4月15日までをお願いいたします。

2. 事故報告書

次に掲げるものが発生した場合、町へ事故報告書の提出を行うこと。

①サービス提供中（送迎中も含め、サービスを提供している時間帯を通してすべて含む）に、利用者が死亡（病気死亡を除く）、負傷（通院入院を問わず医師の保険診療を要したもの。ただし、通院の場合においては、加療を要しないものを除く）又は失踪した場合

②施設等における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎などの五類定点報告疾患や疥癬の発生が認められた場合

◆報告期限

第1報：3日以内

第2報以降：第1報後、2週間以内に第2報を提出。第2報の時点で当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載し、随時完結の届けを行うこと。

◆提出方法

郵送、持参、メール、FAX

◆事故の分析

事故が発生した分析を行い、その防止策、改善策について従業者間で周知徹底する。また、ヒヤリ・ハットなど事故に至る危険性があった場合についても、事業所内で原因の分析を随時行うこと。