

平成26年度

通 所 介 護

集 団 指 導 資 料

香川県健康福祉部 長寿社会対策課
高松市健康福祉局長寿福祉部 介護保険課

平成27年3月11日、12日

(1) 改定事項と概要

5. 通所介護について-1

改定事項と概要

(1) 在宅生活の継続に資するサービス提供をしている事業所の評価

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する高齢者や要介護3以上の高齢者を積極的に受け入れる事業所を評価する。

(2) 心身機能訓練から生活行為向上訓練まで総合的に行う機能の強化

- 個別機能訓練加算の算定要件に、居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成することを要件として加え、加算の評価を引き上げる。

(3) 地域連携の拠点としての機能の充実

- 利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、事業所を利用しない日でも利用者を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の専従要件を緩和する。(運営基準事項)

(4) 小規模型通所介護の基本報酬の見直し

- 小規模型通所介護の基本報酬は、通常規模型事業所と小規模型事業所のサービス提供に係る管理的経費の実態を踏まえ、評価の適正化を行う。

(5) 看護職員の配置基準の緩和

- 看護職員については、訪問看護ステーション等と連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たしたものとする。(運営基準事項)

(6) 地域密着型通所介護に係る基準の創設

- 平成28年度に地域密着型通所介護が創設されるに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保する運営推進会議の設置など新たに基準を設ける。(運営基準事項)
- 基本報酬については、平成27年度報酬改定後の小規模型通所介護の基本報酬を踏襲する。

64

5. 通所介護について-2

改定事項と概要

(7) 小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行に向けた経過措置

- 小規模型通所介護が小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に移行する際、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に必要な宿泊室は、平成29年度末までの経過措置を設ける。(運営基準事項)

(8) 通所介護（大規模型・通常規模型）のサテライト事業所への移行

- 小規模な通所介護事業所が通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所へ移行するに当たっては、一体的なサービス提供の単位として本体事業所に含めて指定を行う。(運営基準事項)

(9) 通所介護と新総合事業における通所事業を一体的に実施する場合の基準上の取扱い

- 通所介護事業者が、通所介護及び新総合事業における第一号通所事業を、一体的に実施する場合は、通所介護及び介護予防通所介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。(運営基準事項)

(10) 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

- 通所介護事業所の設備を利用して、夜間及び深夜に通所介護以外のサービスを提供する場合は、届出を求めるとし、事故報告の仕組みを設ける。(運営基準事項)

(11) 送迎時における居宅内介助等の評価

- 送迎時に実施した居宅内介助等を通所介護の所要時間に含めることとする。

(12) 延長加算の見直し

- 実態として通所介護事業所の設備を利用して宿泊する場合、延長加算の算定を不可とする。
- 介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、延長加算の対象範囲を拡大する。

(13) 送迎が実施されない場合の評価の見直し

- 事業所が送迎を行わない場合は減算の対象とする。

65

(2) 平成27年度介護報酬改定の概要

① 基本報酬の見直し

以下のとおり、基本報酬の見直しを行う。

小規模型通所介護の基本報酬については、通常規模型事業所と小規模型事業所のサービス提供に係る管理的経費の実態を踏まえ、見直しを行う。

【例1】小規模型通所介護費の場合

(所要時間7時間以上9時間未満の場合)

要介護1	815 単位/日		要介護1	735 単位/日
要介護2	958 単位/日		要介護2	868 単位/日
要介護3	1,108 単位/日	⇒	要介護3	1,006 単位/日
要介護4	1,257 単位/日		要介護4	1,144 単位/日
要介護5	1,405 単位/日		要介護5	1,281 単位/日

【例2】通常規模型通所介護費の場合

(所要時間7時間以上9時間未満の場合)

要介護1	695 単位/日		要介護1	656 単位/日
要介護2	817 単位/日		要介護2	775 単位/日
要介護3	944 単位/日	⇒	要介護3	898 単位/日
要介護4	1,071 単位/日		要介護4	1,021 単位/日
要介護5	1,197 単位/日		要介護5	1,144 単位/日

【例3】大規模型通所介護費（I）の場合

(所要時間7時間以上9時間未満の場合)

要介護1	683 単位/日		要介護1	645 単位/日
要介護2	803 単位/日		要介護2	762 単位/日
要介護3	928 単位/日	⇒	要介護3	883 単位/日
要介護4	1,053 単位/日		要介護4	1,004 単位/日
要介護5	1,177 単位/日		要介護5	1,125 単位/日

【例4】大規模型通所介護費（Ⅱ）の場合
（所要時間7時間以上9時間未満の場合）

要介護1	665 単位/日		要介護1	628 単位/日
要介護2	782 単位/日		要介護2	742 単位/日
要介護3	904 単位/日	⇒	要介護3	859 単位/日
要介護4	1,025 単位/日		要介護4	977 単位/日
要介護5	1,146 単位/日		要介護5	1,095 単位/日

※ 処遇改善加算の新しい加算率

加算（Ⅰ）：4.0%

加算（Ⅱ）：2.2%

② 在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所の評価

認知症高齢者や中重度の要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、介護職員又は看護職員を指定基準よりも常勤換算方法で複数上加配している事業所について、加算として評価する。

認知症加算については、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に対して加算として評価し、中重度者ケア体制加算については、事業所の利用者全員に対して加算として評価する。

認知症加算（新規） ⇒ 60 単位/日

※ 算定要件等

- 指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 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、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が100分の20以上であること。
- 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等を修了した者を1以上確保していること。

中重度者ケア体制加算（新規） ⇒ 45 単位／日

※ 算定要件等

- 指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 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、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の30以上であること。
- 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1以上確保していること。

③ 心身機能訓練から生活行為向上訓練まで総合的に行う機能の強化

地域で在宅生活が継続できるよう生活機能の維持・向上に資する効果的な支援を行う事業所を評価するため、現行の個別機能訓練加算の算定要件について、居宅を訪問した上で計画を作成することを新たな要件として加えるとともに、加算の評価の見直しを行う。

個別機能訓練加算（Ⅰ） 42 単位／日 ⇒ 46 単位／日

個別機能訓練加算（Ⅱ） 50 単位／日 ⇒ 56 単位／日

※ 算定要件等（個別機能訓練加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）共通。追加要件のみ）

- 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、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、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

④ 地域連携の拠点としての機能の充実

利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、通所介護事業所を利用しない日でも利用者を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるよう、生活相談員の専従要件を緩和し、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のみならず、サービス担当者会議に加えて地域ケア会議への出席などが可能となるようにする。

⑤ 看護職員の配置基準の緩和

地域で不足している看護職員については、その専門性を効果的に活かすことができるよう、病院、診療所、訪問看護ステーションと連携し、健康状態の確認を行った場合には、人員配置基準を満たしたものとする。

⑥ 地域密着型通所介護に係る基準の創設

平成 28 年度に地域密着型通所介護が創設されることに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保するための運営推進会議の設置など、新たに基準を設けるとともに、基本報酬の設定については、上述①における見直し後の小規模型通所介護の基本報酬を踏襲する。

⑦ 通所介護と新総合事業における通所事業を一体的に実施する場合の人員等の基準上の取扱い

通所介護事業者が、通所介護及び新総合事業における第一号通所事業を、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は、通所介護及び介護予防通所介護を一体的に実施する場合の現行の基準に準ずるものとする。

⑧ 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

【療養通所介護】

① 重度要介護者の療養生活継続に資するサービスを提供している事業所の評価

在宅での重度要介護者の療養生活継続への対応を強化する観点から、複数名での送迎や入浴の体制を評価するための加算を創設する。

個別送迎体制強化加算（新規） ⇒ 210 単位／日

※ 算定要件等

- 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。
- 当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。

入浴介助体制強化加算（新規） ⇒ 60 単位／日

※ 算定要件等

- 指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。
- 当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。

② 地域密着型サービスへの移行に係る基準の創設

平成 28 年度に地域密着型サービスへ移行することに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保するための運営推進会議の設置など、新たに基準を設けるとともに、基本報酬の設定については現行の基本報酬を踏襲する。

③ 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

療養通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

※ 処遇改善加算の新しい加算率

加算（Ⅰ）：4.0%

加算（Ⅱ）：2.2%

【通所系サービス共通（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）】

① 送迎時における居宅内介助等の評価

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、戸締り等）を通所介護、通所リハビリテーション又は認知症対応型通所介護の所要時間に含めることとする。

※ 算定要件等

- 居宅サービス計画と個別サービス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。
- 居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、実務者研修修了者等とする。

② 延長加算の見直し

通所介護等の延長加算は、実態として通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とするとともに、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、更に延長加算の対象範囲を拡大する。

【例】通所介護における延長加算

12 時間以上 13 時間未満（新規） ⇒ 200 単位/日

13 時間以上 14 時間未満（新規） ⇒ 250 単位/日

※ 算定要件

- 所要時間7時間以上9時間未満の指定通所介護の前後に日常生活上の世話をを行った場合。
- 指定通所介護の所要時間と指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となる時。
- 引き続き宿泊サービスを利用する場合や、宿泊サービスを利用した翌日に通所介護の提供を受ける場合は、算定できない。

③ 送迎が実施されない場合の評価の見直し

送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合）は減算の対象とする。

送迎を行わない場合（新規） ⇒ △47 単位/片道

【介護予防通所介護】

① 基本報酬の見直し

介護予防通所介護については、通所介護と異なり、いわゆる「レスパイト機能」を有していないことから、長時間の利用は想定されない。このため、通常規模型通所介護の基本報酬の評価と整合を図り、以下のとおり基本報酬を見直す。

〈介護予防通所介護費〉

要支援1 2,115単位/月 ⇒ 1,647単位/月

要支援2 4,236単位/月 ⇒ 3,377単位/月

(3) 平成27年度運営基準の改正

- 通所介護事業所等の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設ける（介護予防も同様）。
（居宅基準第95条等関係）

夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

（夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化）
通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。（介護予防も同様の措置を講ずる。）

対応

- 宿泊サービスの提供日数にかかわらず、宿泊サービスを提供する場合、事業所の基本情報等について指定権者への届出を求めることとする。
- 宿泊サービスの提供により事故が発生した場合には、市町村・利用者家族・居宅介護支援事業者等への連絡、事故に際して採った処置の記録を義務付ける。
- 介護サービス情報公表制度を活用し、通所介護事業所の基本情報に宿泊サービスの情報（指定権者へ届け出る事業所の基本的事項等と同内容）を加え、利用者や介護支援専門員に適切に情報が提供される仕組みとする。

【指定権者へ届け出る基本情報等の内容】

- 指定通所介護事業所（指定認知症対応型通所介護事業所）の事業所番号
- 事業所の名称、事業所の所在地、事業所の連絡先
- 宿泊サービスの利用定員、提供時間、提供日
- 宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数と保有資格
- 宿泊室の提供状況（個室、個室以外、個室以外の場合はプライバシーの確保方法）
- 消防設備の設置状況

通所介護等の設備を利用して宿泊サービスを実施する場合のガイドラインの概要

最低限の質を担保するという観点から、宿泊サービス提供にあたっての設備要件等のガイドラインは、独自基準を設けている自治体の枠組み、指定小規模多機能型居宅介護や基準該当短期入所生活介護に関する基準を参考に以下のとおり整理している。

	主な事項	主な記載内容
根拠	目的	ガイドラインの目的(利用者の尊厳の保持・安全確保)
	定義	宿泊サービスの定義(営業時間外に通所介護の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス提供を行うこと)
	宿泊サービスの提供	利用者の心身の状況に応じ、緊急時又は短期的な利用に限って、宿泊サービスを提供
	宿泊サービス事業者の責務	居宅介護支援事業者との連携や他法令の遵守
人員関係	従業者の員数及び資格	従業者の配置数(夜勤1以上)や資格
	責任者	宿泊サービス従業者の中から責任者を定めること
設備関係	利用定員	宿泊サービスの利用定員
	設備及び備品等	宿泊室の定員、一人当たり床面積(7.43㎡以上)、プライバシーの確保、消防法等に規定された設備の整備等
運営関係	内容及び手続の説明及び同意	運営規程の概要等の説明、利用申込者の同意
	宿泊サービスの提供の記録	サービスの提供記録とその記録の利用者への交付
	宿泊サービスの取扱方針	自立支援の観点からのサービス提供、身体的拘束等の禁止等
	宿泊サービス計画の作成	宿泊サービス計画の作成した上で、サービス提供を行うこと
	介護	自立支援の視点に立った介護の提供
	食事	栄養状態等に配慮した食事の提供
	健康への配慮	健康状況へ配慮したサービスの提供
	相談及び援助	利用者・家族の相談に応じ適切な助言、援助
	緊急時等の対応	利用者の急変時における主治の医師等への連絡
	運営規程	事業の目的・運営方針、従業者の職種、提供時間、利用定員、利用料、非常災害対策等
	勤務体制の確保等	勤務体制の確保と研修機会の確保等
	定員の遵守	利用定員の遵守
	非常災害対策	定期的な夜間の避難訓練等の実施
	衛生管理等	感染症防止の措置
	運営規程等の掲示	勤務体制、運営規程等の掲示
	秘密保持等	業務上知り得た情報の漏洩防止等
	広告	虚偽・誇大な広告の禁止、介護保険外であることの明記等
苦情処理	苦情相談窓口の設置とその記録	
事故発生時の対応	事故発生時の市町村への報告、記録、損害賠償等	
宿泊サービスを提供する場合の届出	宿泊サービスを提供する場合、開始前に指定権者への届出	
調査への協力等	指定権者が行う調査への協力、必要な改善を行うこと等	
記録の整備	サービス提供の内容、苦情処理の内容等の記録の整備	

指定介護サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル 新旧対照表

改正後	改正前
<p>指定介護サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル 香川県健康福祉部長寿社会対策課 略 略 略 <u>(平成27年2月27日改正)</u></p> <p>1 目的 略</p> <p>2 事業者が事故報告を行う範囲 事業者は、次の事由に該当する場合に市町に対して報告を行うこととする。なお、事業者の住所地と利用者の保険者である市町が異なる場合には双方の市町に報告を行うこととする。 (1)サービスの提供による利用者のけが等又は死亡事故の発生 (注1)「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の間の事故も含む。また、<u>通所サービス(事業所の設備を利用して行う、夜間等の介護保険制度外のサービスを含む。)</u>、<u>入所サービス及び施設サービス</u>においては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれる。 (注2)～(注4) 略 (2)～(3) 略</p>	<p>指定介護サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル 香川県健康福祉部長寿社会対策課 (平成20年1月15日制定) (平成23年4月7日改正) (平成25年9月4日改正)</p> <p>1 目的 指定介護サービス事業者(以下「事業者」という)は、サービス提供時に発生した事故について、介護保険法に基づく運営基準及び同解釈通知により、その内容や対応状況を市町に報告することにより、その報告を受けた市町及び県が、事故に対する適切な対応や再発防止策に対して、事業者への指導及び助言を実施することにより、事業者、市町及び県が連携して、介護サービスの安全と質の向上を図ることを目的とする。</p> <p>2 事業者が事故報告を行う範囲 事業者は、次の事由に該当する場合に市町に対して報告を行うこととする。なお、事業者の住所地と利用者の保険者である市町が異なる場合には双方の市町に報告を行うこととする。 (1)サービスの提供による利用者のけが等又は死亡事故の発生 (注1)「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の間の事故も含む。また、<u>在宅の通所・入所サービス及び施設サービス</u>においては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれる。 (注2)～(注4) 略 (2)～(3) 略</p>

【訪問系・通所系サービス共通】

- リハビリテーションは「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図るものでなければならないことについて、訪問・通所リハビリテーションに関する基本方針に規定する（訪問看護、通所介護、認知症対応型通所介護も同様）。

（居宅基準第 75 条及び第 110 条等関係）

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）

下線部変更箇所

（基本方針）

第 92 条 指定居宅サービスに該当する通所介護（以下「指定通所介護」という。）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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

（設備及び備品等）

第 95 条（略）

2・3（略）

4 前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第 1 項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出るものとする。

（事故発生時の対応）

第 104 条の 2 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らない。

2 指定通所介護事業者は、前項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らない。

3 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。

4 指定通所介護事業者は、第 95 条第 4 項の指定通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、第 1 項及び第 2 項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。

（療養通所介護）

（設備及び備品等）

第 105 条の 7（略）

2・3（略）

4 前項ただし書の場合（指定療養通所介護事業者が第 1 項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定療養通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定療養通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事に届け出るものとする。

(4) 平成26年度 実地指導等の主な指摘事項について

サービス種別 通所介護

区分	内容
従業者の員数	① 生活相談員が配置されていない日（時間）がある。 ② 介護職員については、指定通所介護の単位ごとに必要数以上確保できていない。 ③ 看護職員が配置されていない日（時間）がある。
管理者	① 管理者が常勤要件を満たしていない。（他の事業を兼務しており、週32時間を満たしていない）
設備及び備品	① 相談室等の場所が変わっているが、その旨の届出がない。
内容及び手続の説明及び同意	① 「運営規程」に記載の内容と「重要事項説明書」に記載の内容に齟齬がある。
心身の状況の把握	① アセスメントを行っているが、状況の把握が不十分である。 ② 長期間アセスメントの見直しを行っていない。
サービス提供の記録	① サービス提供した際の、提供日、提供時間及び提供した具体的なサービス内容等必要な事項を記録していない（記載漏れ含む）。（送迎表に事業所への到着時間及び事業所からの出発時間が記録されていない。）
通所介護計画の作成	① 居宅（介護予防）サービス計画の内容が通所介護計画に位置づけられていない。 ② 居宅（介護予防）サービス計画、通所介護計画、実際に実施した通所介護の内容が整合していない。 ③ 目標や具体的なサービス内容、所要時間等を記載した通所介護計画が作成されていない。 ④ 利用者への通所介護計画の交付が確認できなかった。 ⑤ 通所介護計画の実施状況の把握（モニタリング）が当該計画と異なる内容のものとなっていた。 ⑥ 管理者が、居宅（介護予防）サービス計画の内容に沿って、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内容等を記載した通所介護計画を作成していない。 ⑦ 通所介護計画の作成に当たって、居宅（介護予防）サービス計画の交付を受けていない。また、更新・変更された居宅（介護予防）サービス計画の交付を受けていないため、居宅（介護予防）サービス計画に基づかないサービスを位置付けている。
管理者の責務	① 管理者として従業者の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握 その他の管理を一元的に行えていない。 ② 基準を満たす従業者の配置ができていない。 ③ （介護予防）通所介護計画作成の際に管理者が確認していなかった。（通所介護計画の項で合わせて指摘）
勤務体制の確保等	① 年間の研修計画が作成されておらず、研修の記録が残されていない。 ② 勤務表に常勤・非常勤の別や兼務関係等の明記がない。また、タイムカード等と勤務日や勤務時間が一致していない。
衛生管理等	① 循環式浴槽の水質検査を実施、又は検査結果を保管していない。 ② 感染症の発生及びまん延を防止するための対応等を定めていない。

揭示	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業運営に当たっての重要事項が揭示されていない。 ② 揭示されている内容が、最新のものではない、実態と異なっている。 ③ 非常災害に関する具体的な計画を作成し、その概要が揭示されていない。
秘密保持等	<ul style="list-style-type: none"> ① 従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間で取決め（誓約書、労働条件通知書等）が行われていない。 ② 利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、文書による同意が得られていない。 ③ 個人情報の取扱いが不適切である。（例：個人の記録を利用者の目に触れる場所で記載している）
苦情処理	<ul style="list-style-type: none"> ① 苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。 ② 苦情処理の内容が記録様式に記録されていない。
事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ① 事故（「ヒヤリハット」を含む。）に関する記録様式（報告・台帳等）が作成されていない。 ② 事故発生の記録がされていない。 ③ 保険者に報告していない。（サービス提供中に救急車にて入院したケースを市町へ報告していない等） ④ 事故（「ヒヤリハット」を含む。）に関する記録を残しているが、アセスメントをして再発防止のための取組などが記録されていない。 ⑤ 事故や急変時に必要な対応方法等を定めたものがない。 ⑥ 損害賠償保険に加入していない。
会計の区分	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業所ごとに経理を区分していない。 ② 介護保険事業と他の事業の経理・会計が区分されていない。
医行為	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護職員等による医行為が行われている。
介護給付費算定に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ① 当初の通所介護計画に位置づけられた時間よりも大きく短縮しているにもかかわらず、変更後の所要時間に応じた算定区分で算定していない。
個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none"> ① 目標及び機能訓練内容が定められたものになっていない。 ② 常勤の機能訓練指導員が不在の日に個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している。 ③ 評価内容や目標の達成度合いについて、利用者と担当する介護支援専門員へ適宜、報告、相談していない。 ④ 個別機能訓練に関する記録に、実施時間や担当者の記載がない。
生活機能向上グループ活動加算	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成23年度までのアクティビティ実施加算と算定要件を混同し、要件を満たさないまま加算を算定している。（26年度においては、指摘なし）
運動器機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ① 利用者ごとに看護職員等による運動器機能向上サービス実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービス提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況の把握を利用開始時に行っていない。 ② 理学療法士等、介護職員、生活相談員などが共同して計画が作成されていない又は記録に残されていない。 ③ 概ね3月程度で達成可能な目標（長期目標）、概ね1月程度で達成可能な目標（短期目標）が設定できていない。 ④ 概ね1ヶ月ごとのモニタリングを行っていない。 ⑤ 計画に定める実施時期終了後の事後アセスメントが実施されておらず、サービスの継続が必要であると判断した記録や根拠がないままサービスを継続している。

(5) その他

(通知文)

事 務 連 絡

平成27年2月27日

関係事業所管理者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課

指定通所介護及び指定通所リハビリテーションにおける事業所規模
の区分の確認について

平成27年度の指定通所介護事業所及び指定通所リハビリテーション事業所の介護報酬の基になる事業所規模の区分については、平成26年度(平成26年4月～平成27年2月の11ヶ月)の1月当たりの平均利用延人員数によって決定します。(前年度の実績が6月に満たない事業者又は前年度から25%以上定員を変更する事業者の場合、別の算定方式となりますので、ご注意ください。)

平成27年度も継続して事業を実施する事業所は、事業所規模の区分が変更になるかどうかを確認し、変更になる場合は届出書を提出してください。

区分に変更がない場合には、提出する必要はありません。

記

1. 提出書類

- (1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- (2) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- (3) 事業所規模算出の根拠書類(別紙1又は2参照、事業所作成の任意様式でも可)

※ 平成27年4月1日付けで事業所規模以外の変更がある場合は、事業所規模の変更と合わせて1回で提出してください。

2. 提出期間 平成27年4月6日(月)～平成27年4月15日(水)
(平成27年度の報酬改定に伴う体制届等に関する届出書の提出期間に同じ)

3. 提出先 ○所在地が高松市である事業所
高松市 健康福祉局 介護保険課 相談指導係
電話 (087) 839-2326
○所在地が高松市以外である事業所
香川県 健康福祉部 長寿社会対策課 在宅サービスグループ
電話 (087) 832-3274

4. その他

事業所規模算出については、次の参考様式を掲載しますので、ご活用ください。

- (1) 別紙1 規模別報酬計算表(通所介護)
- (2) 別紙2 規模別報酬計算表(通所リハビリテーション)

以下 略