

介護予防・日常生活支援総合事業

運営の手引き

通所型サービス A

(緩和した基準によるサービス)

平成28年1月から実施予定の、介護予防・日常生活支援総合事業に関する運営の手引きです。

通所型サービス A (緩和した基準によるサービス) は、旧来の介護予防通所介護の基準を一部緩和したサービスです。

内容は、今後変更も予想されますので、常に最新情報を入手するようにしてください。

平成27年10月作成版

小田原市 高齢介護課

目次

旧来の介護予防通所介護と基準が大きく異なる箇所に、◆を表示しています。

項目	頁
I 基準の性格等	1
II サービスの提供の方法について	3
(1) 単位についての考え方	3
(2) 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)と通所介護の一体的運営 ◆	4
III 人員基準について	6
(1) 管理者 ◆	6
(2) 生活相談員 ◆	6
(3) 看護職員・従事者 ◆	8
(4) 機能訓練指導員 ◆	9
(5) 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)と通所介護を一体的運営する場合の人員基準 ◆	9
(6) 用語の定義	9
IV 設備基準について	11
(1) 設備及び備品等 ◆	11
V 運営基準について	12
1 サービス開始の前に	12
(1) 内容及び手続の説明及び同意	12
(2) 提供拒否の禁止	13
(3) サービス提供困難時の対応	13
(4) 受給資格等の確認	13
(5) 要支援認定の申請に係る援助	13
2 サービス開始に当たって	14
(1) 心身の状況等の把握	14
(2) 地域包括支援センター等との連携	14
(3) 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供	14
(4) 介護予防サービス計画等の変更の援助	14
3 サービス提供時	15
(1) サービス提供の記録	15
(2) 利用料等の受領	15
(3) 保険給付の請求のための証明書の交付	16
4 サービス提供時の注意点	16
(1) 基本取扱方針	16
(2) 具体的取扱方針	16

(3) 利用者に関する市町村への通知	2 0
(4) 緊急時の対応	2 0
(5) 屋外でのサービス提供について	2 0
(6) 送迎について ◆	2 0
(7) 医行為について	2 0
5 事業所運営	2 1
(1) 管理者の責務	2 1
(2) 運営規程	2 1
(3) 勤務体制の確保等	2 2
(4) 定員の遵守	2 2
(5) 非常災害対策	2 2
(6) 衛生管理等	2 3
(7) 掲示	2 3
(8) 秘密保持等	2 4
(9) 広告	2 4
(10) 地域包括支援センターに対する利益供与等の禁止	2 4
(11) 苦情処理	2 5
(12) 事故発生時の対応	2 5
(13) 会計の区分	2 6
(14) 記録の整備	2 6
VI 介護報酬請求上の注意点について	2 8
(1) 1回あたりの単価設定 ◆	2 8
(2) 他のサービスとの関係 ◆	2 9
3 減算 ◆	3 0
(1) 定員超過による減算	3 0
(2) 職員の人員欠如による減算	3 1
(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 ◆	3 1
4 加算 ◆	3 2
(1) 介護職員処遇改善加算	3 2
[資料]	3 3
指定(介護予防)通所介護事業所における生活相談員の資格要件について	3 3
個人情報保護について	3 7

I 基準の性格等

1 介護予防・日常生活支援総合事業について

- 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、従来の全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」を市町村の実施する総合事業に移行するものです。

この総合事業では、基準を緩和した廉価なサービスや住民等が提供するサービスなどが総合的に提供可能な仕組みに見直されています。

平成27年4月の介護保険制度改正により創設され、平成29年4月には、すべての市町村が移行することとされていますが、小田原市では、平成28年1月の移行を予定しています。

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）について

- 総合事業では、市町村が、地域の実情に応じて、その内容や費用、基準を決めることができます。
- 「通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）」は、旧来の介護予防通所介護をもとに、「入浴、排泄、食事等の介助を行わないこと」、「送迎を行わないこと」をポイントとして小田原市が創設したサービスです。
- 利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて機能訓練は行うものの、基本的には、サロンのような場を想定しています。
- 通所介護事業所の定休日や営業時間外、地域の公民館、フィットネスクラブ等、幅広いサービス提供の場を想定しています。

基準の制定

- 小田原市における総合事業により提供されるサービス等の基準は、「小田原市介護予防・日常生活支援総合事業実施条例」により定義されています。
- 緩和した基準による通所型サービスである「通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）」の基準は、市の規則において規定していますが、基本的に、国の基準省令を準用することとし、一部の基準について、国の基準省令から緩和しています。

小田原市における通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の基準は小田原市の規則により規定されていますが、その内容は次の基準を準用するものでありますので、本手引きにおける条文の引用は、特段の記述がない場合は、次の基準を指します。

【指定介護予防通所介護に関する基準】

- 介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第2条第三号及び第4条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第5条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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35号。以下「予防基準」という。）

小田原市の総合事業に関する情報は、市ホームページに掲載しています。

小田原市公式サイトトップ > 暮らしの情報 > 介護/保険/年金 > 介護保険【事業者の方へ】> 介護予防・日常生活支援総合事業

http://www.city.odawara.kanagawa.jp/field/service/nursing_b/prevention/

介護予防・日常生活支援総合事業（厚生労働省ホームページ）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>

2 基準の性格

一般原則

- 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、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りません。
- 事業者は、介護予防・生活支援サービス事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、介護予防サービス事業者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りません。

基準の性格

- ◎ 基準は、サービス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、事業者は、常に基準に従い、適正な運営をするよう努めなければなりません。
- サービス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、サービス事業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なければなりません。）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報酬の請求を停止させること）ができるものとされております。
- 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おります。
 - 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 サービス事業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 地域包括支援センター（介護予防支援事業所としての地域包括支援センターを含み、地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援の再委託を受けた居宅介護支援事業所を含む。以下同じ。）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
- 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法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、規則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及び介護予防のための効果的な支援の方法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します。
- 特に、サービス事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応します。
- なお、基準に沿ってサービス事業を行うことができないと認められるときは、事業所指定をしません。

Ⅱ サービスの提供の方法について

(1) 単位についての考え方

○「単位」とは

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の「単位」とは、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供が同時に一体的に行われるものをいいます。

例えば、次のような場合は、2単位として扱われます。

- ① 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）が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
- ② 午前と午後とで別の利用者に対して通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供する場合

○従業者の配置

単位ごとに必要な従業者を確保し、配置しなければなりません。

○減算との関係

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の報酬の定員超過減算、職員の人員欠如減算は、単位ごとに判断するため、単位ごとに、利用者の数、提供時間数・配置した職員について記録することが必要です。

→ 2単位としていても、

- ① 単位ごとに利用者グループが分かれていない
- ② 従業者が一体的にサービスを提供している（単位ごとに配置されていない）

上記の場合には、2単位としては認められず、1単位として扱われることになり、結果として利用者の定員超過減算・職員の人員欠如減算に該当する場合があります。

【指導事例】

1 単位目 利用定員10人
2 単位目 利用定員10人 の2単位で指定を受けていたが、

実態として、

- ・明確に単位ごとに利用者グループが分かれていなかった。
- ・従業者も単位ごとに固定されておらず、利用者20人を従業者全員で介護していた。
- ・サービスの提供内容も1単位目の利用者と2単位目の利用者が一緒に同じレクリエーションを行うなど一体的にサービスが提供されていた。

→ 上記の例は、実態として1単位・利用定員20人のサービス提供と考えられます。
単位を明確に分けてサービス提供ができないのであれば、単位を1単位・利用定員20人に変更し、それに見合った職員の配置をしなければなりません。（例：看護職員の配置が必要）

→ 単位が明確に分けられていないと、1単位としての扱いとなり、利用者の定員超過減算・職員の人員欠如減算に該当する場合があります。

○ 同一単位内におけるサービス提供時間数が異なる利用者の受入れについて

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の単位とは、同時に、一体的に提供される通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）をいうものであるが、利用者ごとに策定した通所型サービス計画に位置づけられた内容の通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）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通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）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、別単位となることに留意してください。

【国QA】（平成24年3月16日Q&A（vol. 1））

（問56）同一の利用者が利用日ごとに異なる提供時間数のサービスを受けることは可能か。

（回答）適切なアセスメントを経て居宅サービス計画及び通所サービス計画がそのような時間設定であれば、利用日によってサービス提供時間が異なることはあり得るものである。

（問57）サービスの提供開始や終了は同一単位の利用者について同時に行わなければならないのか。

(回答) サービスの提供にあたっては、利用者ごとに定めた通所サービス計画における通所サービスの内容、利用当日のサービスの提供状況、家族の迎え等の都合で、サービス提供の開始・終了のタイミングが利用者ごとに前後することはあり得るものであり、また、そもそも単位内で提供時間の異なる利用者も存在し得るところである。報酬の対象となるのは実際に事業所にいた時間ではなく、通所サービス計画に定められた標準的な時間であるとしているところであり、サービス提供開始時刻や終了時刻を同時にしなければならないというものではない。

(2) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）と通所介護の一体的運営 ◆

通所型サービスAと通所介護、介護予防通所介護や旧来の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合の考え方は、次のとおりです。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】

(問9) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、専従要件や加配職員を求めている加算の算定要件について、どのように考えればよいか

(回答) 1 算定要件として専従の職員配置を求めている加算である「中重度ケア体制加算」、「個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）」と「認知症加算」については、人員基準の取扱いと同様、通所介護の職員が通所介護と一体的に提供される通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護相当のサービスに従事したとしても、当該職員は専従要件を通所介護で満たしているものとして取り扱うこととする。

※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定においては、「常勤」の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるが、常勤要件についても、それぞれのサービス提供に支障がない範囲で同様の取扱いとする。

2 また、算定要件として職員の加配を求めている加算である「中重度ケア体制加算」と「認知症加算」については、認知症高齢者や重度要介護者に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を評価する加算であることから、通所型サービスAの職員の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

(問10) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、サービス提供体制強化加算を算定する上で、職員の割合はどのように算出すればよいのか。

(回答) 1 サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、常勤換算方法により介護福祉士が50%以上配置されていること等が要件とされており、通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、

- ・ 通所型サービスAの職員は含めず、
- ・ 従前の介護予防通所介護に相当するサービスの職員は含めて、職員の割合を算出する。

2 この場合、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの双方においてサービス提供体制強化加算を算定可能である。

(問11) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、人員基準欠如の扱いはどのようにすべきか。

(回答) 通所介護と、通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所については、それぞれ必要となる職員（勤務時間）の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分は、減算の対象となる。
- ・ 通所型サービスAの部分は、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

(問 12) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどうにすべきか。

(回答) 1 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定め、
- ・ これとは別に通所型サービス A については、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めることとしている。

2 したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となる。
- ・ 通所型サービス A の部分が、通所型サービス A の利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

3 なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

(問 13) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員についてどのように考えるのか。

1 通所介護の定員については、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の場合、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定めることとしている。

2 したがって、通所型サービス A の利用定員に関わらず、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの合計定員が 18 名以下の場合において、地域密着型通所介護への移行対象となる。

(問 14) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、食堂及び機能訓練室の合計した面積はどうに確保すべきか。

(回答) 1 食堂及び機能訓練室の合計した面積については、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、利用定員 $\times 3 \text{ m}^2$ 以上、
- ・ 通所型サービス A については、サービスを提供するために必要な場所を確保することが必要である。

2 通所介護、従前の介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）を一体的に行う場合、それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供する必要があるため、食堂及び機能訓練室の合計した面積は、事業所全体の利用定員 $\times 3 \text{ m}^2$ 以上確保する必要がある。

3 なお、この場合、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）に関しては、要介護者への処遇に影響を与えないことを前提に、総合事業の基準による人員配置が可能である。

Ⅲ 人員基準について

※旧来の介護予防通所介護相当に相当するサービスと基準が異なる箇所に、◆を表示しています。

(1) 管理者（予防基準第98条）◆

管理者は、市の指定する研修を修了している必要があります。

また、原則として専ら当該通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）に従事する者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。

（支障がある場合とは、管理すべき事業所数が過剰であるなどといった場合です。）

- ① 当該通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所の他の職務に従事する場合
- ② 当該通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）と同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合

なお、**常勤である必要は、ありません。**

【ポイント】

- ・他の場所にある事業所や施設の業務に従事することはできません。
- ・同一敷地内であっても、別の法人が行う業務に従事することはできません。

※「管理者の交代」、「管理者の氏名変更」、「管理者の住所変更」があった場合には、変更届の提出が必要です。

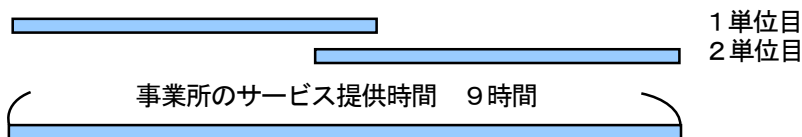
(2) 生活相談員（予防基準第97条）◆

生活相談員は、**市の指定する研修を修了している必要があります。**

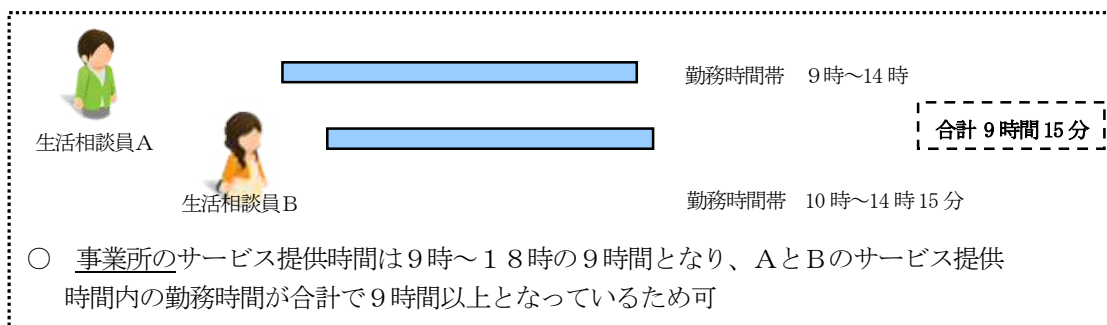
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の単位の数にかかわらず、サービス提供を行う時間数（提供時間数）に応じて、専ら当該通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に当たる生活相談員が1以上確保されるために必要と認められる数の配置が必要です。

※提供時間数に応じて専ら通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供にあたる従業員を確保するとは、当該職種の従業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基準において定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するものです。

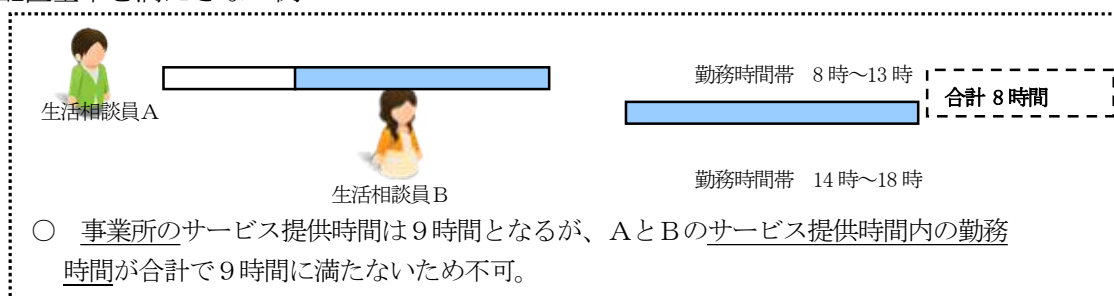
例： サービス提供時間 9時～14時 5時間（1単位目）
13時～18時 5時間（2単位目）



<配置基準を満たす例>



<配置基準を満たさない例>



【ポイント】

- 生活相談員は、次の1～4の資格要件のうち、いずれかに該当する者を配置してください。
 - 1 社会福祉主事（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）
 - ※ 新規の指定申請時や定員の変更時等、勤務形態一覧表等で人員を確認する際には、上記の資格が確認できる資格証等が必要となりますので、ご注意ください。（詳細については33ページをご覧ください。）
 - 生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するため間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための間」、「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のために必要な時間も含めることができます。ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められます。
- ◎実務経験証明書の参考様式は、以下を参照ください。
- 「介護情報サービスかながわ」 (<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/>)
 ライブラリー(書式/通知) — 1. 新規事業者指定 — 7. 通所介護
 — 2. 指定申請書類様式 — 参考様式11「実務経験証明書」

【指導事例】

- 365日（無休）でサービス提供を行っているが、生活相談員が事業所に1名しかいないため、配置していない日があった。
- サービス提供時間が7時間であるが、生活相談員が4時間しか配置されていない日があった。
- 同一の者が、同一の時間帯に生活相談員と介護職員を兼務していた。

【国QA】（平成24年3月30日Q&A（vol. 2））

- （問11）人員配置の計算の基となる「提供時間数」については、通所サービス計画上の所要時間に基づく配置となるのか、それとも実績に基づく配置となるのか。
- （回答） 通所サービス計画上の所要時間に基づき配置する。

(3) 看護職員・従事者（予防基準第 97 条）◆

従事者は、市の指定する研修を修了している必要があります。
看護職員は、市の指定する研修を終了している必要はありません。

<利用定員が 10 人以下の場合>

★ 看護職員又は従事者

単位ごとに、提供時間帯を通じて、専ら提供に当たる看護職員又は従事者を常に 1 以上配置する必要があります。

○ 資格

看護職員とは、看護師または准看護師の免許を有する者です。

【ポイント】

- ・ 管理者は、看護職員の資格の確認を行い、資格証の写しを事業所で保管しておく必要があります。

⇒ 看護職員・従事者の人員欠如については、減算しなくてはならない場合があります。
減算については、31 ページ「職員の人員欠如による減算」でご確認ください。

<利用定員が 11 人以上の場合>

★ 看護職員

- ・ 病院、診療所、訪問看護ステーション、同一法人が運営する通所介護事業所等と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、配置不要とします。

それ以外の場合には、単位ごとに、サービス提供日ごとに、専ら提供に当たる看護職員を 1 以上配置する必要があります。

【ポイント】

- ・ 密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が配置されているものとなります。なお、「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ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です。
- ・ 看護職員を配置する場合、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通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所と密接かつ適切な連携を図る必要があります。
- ・ 定員 10 人を超える事業所において、病院、診療所、訪問看護ステーション、同一法人が運営する通所介護事業所等と提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っておらず、かつ、サービス提供日に看護師を配置していない場合は人員基準違反となります。必要に応じて間の職員の人員欠如による減算の届出を提出してください。
- ・ 看護職員が通所介護と他事業又は施設を兼務するのであれば、兼務辞令を交付する等、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することが望ましいです。

【指導事例】

- ・ 施設系サービス事業所に併設されている事業所において、施設の看護職員が兼務をしていたが、通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所職員としての業務記録や勤務時間の記録がなく、看護職員の配置や連携している体制が確認できなかった。

★ 従事者

- ・ 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の単位ごとに、提供時間帯を通じて、専ら当該通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供にあたる従事者が 1 以上確保されるために必要と認められる数

※ 従事者については、通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の単位ごとに常時 1 名以上確保しなければなりません。

【ポイント】

- ・ 介護予防通所介護においては、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らないこととされていましたが、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）においては、常勤である必要はありません。

（4） 機能訓練指導員（予防基準第97条）◆

- ・ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）においては、機能訓練指導員の配置は、不要です。

（5） 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）と通所介護を一体的運営する場合の人員基準 ◆

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）と通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスを一体的に運営する場合、人員基準については、通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの利用者数に対して、通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの人員基準を満たしている必要があります。

- （例）通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの利用者数 ; 8人
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用者数 : 7人
→ 介護職員は、1人以上+必要数となります。

通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの利用者数 ; 8人
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用者数 : 8人
→ 介護職員は、1人以上+必要数となります。

通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの利用者数 ; 16人
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用者数 : 8人
→ 介護職員は、2人以上+必要数となります。

（6） 用語の定義

① 「単位ごとに」（看護職員・従事者）

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の「単位」とは、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）が同時に、一体的に提供されるグループをいいます。

単位が複数ある場合、単位ごとの利用定員・利用者数に応じて職員を配置しなくてはなりません。

【ポイント】

- ・ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供記録における職員の配置については、単位ごとに記録してください。
（単位ごとに記載がないと、人員欠如となり報酬返還となる可能性があります。）

② 「サービス提供日ごとに」（看護職員〔定員11名以上の場合〕）

「サービスを提供する日には毎日」の意味です。

③ 「専ら従事する」・「専ら提供に当たる」

〔管理者・生活相談員・看護職員・従事者〕

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤の別を問いません。

ただし、通所系サービスについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、従業者ごとのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるとされています。

⇒ つまり、「提供時間帯を通じて専らサービス提供に当たる従業員を確保する」とは、「提供時間帯に当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を行わなくてはならない」ということです。

(人は交代しても構わないが、提供時間帯には常に、配置すべき職種の従業者が必要数いなければならない、ということ。)

④ 「常勤」

当該通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいいます。

ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（育児・介護休業法）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障のない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことができます。常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはなりません。

また、同一敷地内の事業所で、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、職種ごとの時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。

IV 設備基準について

(1) 設備及び備品等（予防基準第 100 条）◆

通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所は、サービスを提供するために必要な場所を有するほか、消火設備その他の非常設備及び備品等を備えなければなりません。

○ サービスを提供するために必要な場所

サービスを提供するために必要な場所は、その合計した面積（有効面積）が、3 平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること

【ポイント】

- ・ 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）においては、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室をそれぞれ設けることを必要としていません。
- ・ 同時に複数の利用者に対しサービスを提供することが原則ですので、狭い部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではありません。ただし、通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の単位をさらにグループ分けして効果的な通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供が期待される場合、複数の部屋の一体的な利用が可能と認められ、かつ利用定員に対し同時にサービスを提供できると認められる場合（連続した複数の部屋を開放するなどして、各部屋の間口、開口部などの形状から一体的な利用が可能と認められない場合を除きます。）はこの限りではありません。
- ・ 利用定員 1 人に対し 3 平方メートル以上の面積を真に確保するため、サービス提供を目的とした使用が想定されないスペースは面積から除外するものとします。
- ・ サービスを提供するために必要な場所に棚やロッカーなどサービス提供と無関係なものを設置する場合、当該スペースは面積から除外します。（サービス提供時に利用者が直接使用するテーブルや椅子、ソファ、などについては面積からの除外は不要です。）

【ポイント】

- ・ 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所に備えた設備は、専ら通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の事業の用に供するものでなければなりません。ただし、利用者に対する通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供に支障がない場合は、この限りではありません。
- ・ 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業者は、夜間及び深夜に通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）以外のサービスを提供するときは、当該サービスの提供の開始前に当該サービスの内容を届け出なければなりません。

○ 消火設備その他の非常設備

- ・ 消防法その他の法令等(※)に規定された設備を確実に設置しなければなりません。

※「消防法その他の法令等」について

利用者の安全を確保するため、通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所には、消火設備その他非常災害に際して必要な設備の設置が必要です。建物の使用用途、面積等によって消火器や自動火災報知設備等の設置を求められる場合があります。必ず最寄りの消防署等に対応方法についてご確認ください。

消防法のほか、建築基準法等においても建築物の防火等に係る規定が設けられています。

介護保険法令だけでなく、こうした関係法令に規定されている内容も満たす必要があります。詳細は小田原市消防本部へご確認ください。

- ・ 新規に事業所を開設するときだけではなく、事業所を移転するときも同様の確認を行ってください。

※「宿泊サービスをともなう該当事業所の消防用設備等の設置義務」について

消防法の一部改正にともない、宿泊サービスをともなう該当の事業所は、平成 27 年 4 月から新たに消防用設備等の設置が義務付けられました。

○スプリンクラー設備の設置基準の見直し

⇒火災時に自力で非難することが困難な者が入所する社会福祉施設（※消防法で定められた施設）において、原則として延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

○自動火災報知設備の設置基準の見直し

⇒社会福祉施設等（※消防法で定められた施設）で就寝の用に供する居室を持つものに対して延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

○消防機関へ通報する火災放置設備に関する基準の見直し

⇒自力避難困難な者が入所する社会福祉施設等（※消防法で定められた施設）における消防機関へ通報する火災報知設備について、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して自動的に起動することを義務付ける。

※消防法で定められた施設：消防法施行令（別表第 1）等を参照ください。

※スプリンクラー設備、自動火災報知設備や避難器具等の設置については経過措置等がありますので、詳しくは最寄りの消防署等に対応方法についてご確認ください。

V 運営基準について

1 サービス開始の前に

(1) 内容及び手続の説明及び同意（予防基準第 107 条(第 8 条準用)）

通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要などを、説明書やパンフレットなど重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該事業所から通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供を受けることにつき同意を得なければなりません。

【ポイント】

○重要事項を記した文書に記載すべきと考えられる事項は、以下のとおりです。

ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）

イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間

ウ 利用定員

エ サービスの内容、利用料その他の費用の額

オ 従業員の勤務体制（従業員の職種、員数及び職務の内容、単位ごと）

カ 通常の事業の実施地域

キ 緊急時等における対応方法

ク 苦情処理の体制・相談窓口（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載）

ケ その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項

（従業員の研修、非常災害対策、衛生管理、秘密保持、事故発生時の対応など）

※ 重要事項を記した文書を説明した際は、内容を確認した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得てください。

※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬がないようにしてください。

サービス提供開始についての同意は重要事項説明書の交付のほかに、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面（契約書等）により確認することが望ましいと考えます。

【指導事例】

- ・ 重要事項説明書を利用者や家族に説明、交付したことが記録等で確認できなかった。
- ・ 重要事項説明書の記載内容が古いままであった。（従業員の勤務体制が現状と一致しない等、運営規程の内容と齟齬があった。）

（２） 提供拒否の禁止 （予防基準第 107 条(第 9 条準用)）

正当な理由なく通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供を拒んではなりません。

【ポイント】

原則として、利用申込に対して応じなければなりません。

特に要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

- ① 事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合。
- ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し、自ら適切な通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を提供することが困難な場合とされています。

（３） サービス提供困難時の対応 （予防基準第 107 条(第 10 条準用)）

（２）の【ポイント】にある①、②などの理由で利用申込者に対し自ら適切な通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を提供することが困難であると認めた場合は、地域包括支援センターへの連絡、適当な他の通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業者等を紹介するなどの適切な措置を速やかに講じなければなりません。

（４） 受給資格等の確認 （予防基準第 107 条(第 11 条準用)）

利用の申込みがあった場合は、その者の被保険者証（介護保険）によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確認します。

被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、これに配慮して通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を提供するよう努めなければなりません。

＊要支援認定を受けていない場合には、事業対象者（チェックリスト該当者）であるかどうかを確認します。

事業対象者には有効期間がありませんので、留意してください。

（５） 要支援認定の申請に係る援助 （予防基準第 107 条(第 12 条準用)）

（４）で要支援認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要支援認定の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。（事業対象者（チェックリスト該当者）としてサービス提供を受けることを希望する者に対しても必要な援助を行うこと。）

また、地域包括支援センターを利用していない利用者に対しては、継続して保険給付を受けるためには、要支援認定の更新が必要となりますので、遅くとも要介護認定の有効期間満了日の 30 日前には更新申請が行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

2 サービス開始に当たって

(1) 心身の状況等の把握 (予防基準第 107 条(第 13 条準用))

本人・家族との面談、利用者に係る地域包括支援センターが開催するサービス担当者会議等を通じて、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りません。

【注意！】

通所型サービス A (緩和した基準によるサービス) 提供開始にあたっての診断書の提出

通所型サービス A (緩和した基準によるサービス) 提供開始にあたり、利用者の健康状態を把握することは重要ですが、利用者にとって診断書の提出は義務ではありません。

利用者から任意に提出していただける場合には構いませんが、「診断書の提出がなければ一切サービス提供できない」とすることは不適切です。

(利用者の健康状態を把握するためには、担当の地域包括支援センター職員や主治医に確認するといった方法も考えられます。)

(2) 地域包括支援センター等との連携 (予防基準第 107 条(第 14 条準用))

サービスを提供するに当たっては、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りません。また、サービスの提供の終了に当たっては、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、地域包括支援センターに対する情報を提供及び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りません。

なお、介護予防サービス計画を作成している地域包括支援センターから通所型サービス計画の提供の求めがあった際には、当該通所型サービス計画を提供するよう努めてください。

(3) 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (予防基準第 107 条(第 16 条準用))

地域包括支援センターの作成した介護予防サービス計画（介護予防ケアマネジメントにより作成される計画を含む。以下同じ。）に沿った通所型サービスを提供しなければなりません。

(4) 介護予防サービス計画等の変更の援助 (予防基準第 107 条(第 17 条準用))

利用者が介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、地域包括支援センターへの連絡その他必要な援助を行わなければなりません。

(1) ～ (4) の【ポイント】

(1) ～ (4) までは、他のサービス事業者、特に地域包括支援センターとの密接な連携が必要となります。

○ サービス担当者会議の出席

介護予防サービス計画を変更する場合等に、地域包括支援センターはサービスを提供する事業者等を集めてサービス担当者会議を開催することになっています。通所型サービス A (緩和した基準によるサービス) 事業者のこの会議への出席は、任意のものとなりますが、サービス担当者会議では、通所型サービス A (緩和した基準によるサービス) 事業者は、アセスメントやモニタリングに基づいた情報提供を行うとともに、介護予防サービス計画原案について専門的立場から提言し、他事業所との情報交換を図ることが望まれます。

3 サービス提供時

(1) サービス提供の記録（予防基準第108条(第19条準用)）

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）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。

また、利用者から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、その情報を利用者に対して提供しなければなりません。

（関連）サービス提供記録の保存期間 → 26 ページ「記録の整備」参照

【ポイント】

サービスの提供内容や当日の職員配置を記録してください。

（報酬算定をする上で、サービス提供の記録は重要なものとなります。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もあります。）

サービス提供の記録は、次の点を参考にして作成してください。

<勤務体制について>

- ・ 提供日ごと、単位ごとにどの職種にどの職員が勤務したのかがわかるようにしてください。

<利用者に対するサービス内容について>

- ・ サービスの提供開始時刻、終了時刻
- ・ 送迎（片道か往復か）の有無、入浴の有無等に関する記録
- ・ 送迎の記録（事業所の発着時刻、利用者名、車輛の種別、運転者名等）

(2) 利用料等の受領（予防基準第107条(第20条準用)）

運営基準で定められた費用	介護報酬に係るもの	基本額	
		加算額	
	その他の費用（自己負担）	特別なサービス等の費用	実施地域外の交通費
		日常生活費	食費（※1）、おむつ代
		その他の日常生活費（※2）	身の回り品の費用 教養娯楽費

※1 食費については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（H17 厚労省告示第419号）に基づき、料金を設定し、手続きを行う必要があります。

※2 「その他日常生活費」を全ての利用者から画一的に徴収することは認められません。

「その他日常生活費」→ H12 厚生省通知 老企 54 「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」

	どんな場合？	具体的には？	注意点
身の回り品の費用	利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合	一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）	すべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない。
教養娯楽費	利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合	サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等	すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用について徴収することは認められない。

<介護報酬の利用者1割（一定以上所得者は、2割）負担分>

- ・利用者負担として、1割（一定以上所得者は、2割）相当額の支払いを受けなければなりません。
（関連）「生活保護等の低所得利用者負担の軽減措置」

<領収書>

- ・通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に要した費用について、利用者から支払いを受けたものについては、「保険適用」と「保険適用外」に区分した上で、領収書を交付しなければなりません。

【ポイント】

- ・ 利用者負担を免除することは、指定の取消等を直ちに検討すべき重大な基準違反とされています。
- ・ 当該サービスの内容及び費用について、利用者又は家族に対し、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。（この場合も、同意は文書により行います。）
- ・ 領収書又は請求書には、サービスを提供した日や1割負担（又は2割）の算出根拠である請求単位等、利用者が支払う利用料、日常生活費、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）外の費用等の内訳がわかるように区分される必要があります。

（3） 事業費の請求のための証明書の交付（予防基準第107条（第21条準用））

償還払いを選択している利用者から費用の支払い（10割全額）を受けた場合は、提供した通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければなりません。

4 サービス提供時の注意点

（1） 基本取扱方針（予防基準第108条）

- ・ 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければなりません。
- ・ 自らその提供する通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければなりません。
- ・ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければなりません。
- ・ 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければなりません。
- ・ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければなりません。

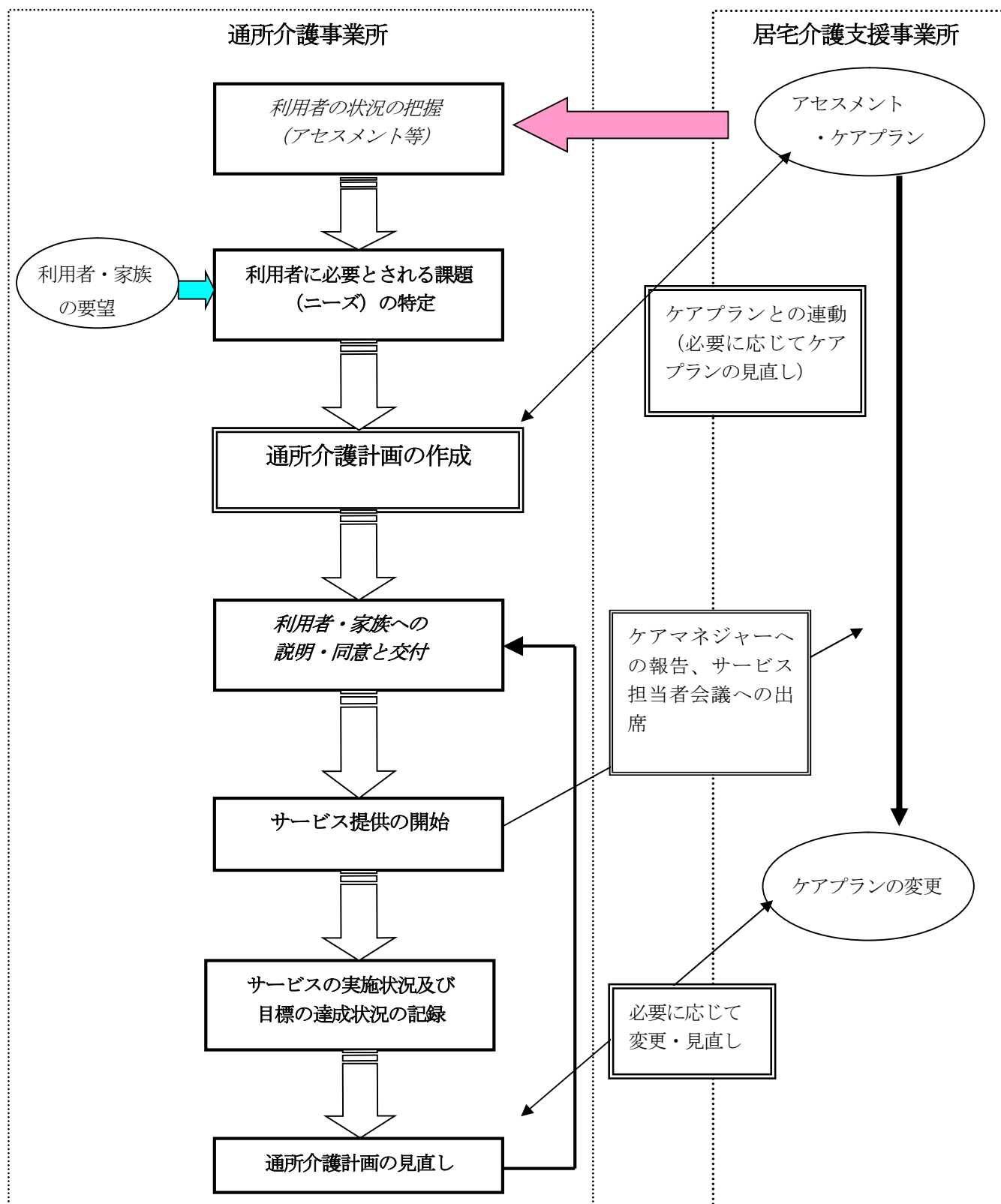
（2） 具体的取扱方針（予防基準第109条）

- ① 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとされています。
- ② 管理者は、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）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、サービスの提供を行う期間等を記載した通所型サービス計画を作成するものとされています。

- ③ 通所型サービス計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければなりません。
- ④ 管理者は、通所型サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。
- ⑤ 管理者は、通所型サービス計画を作成した際には、当該通所型サービス計画を利用者に交付しなければなりません。
- ⑥ 通所型サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとされています。
- ⑦ 懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとされています。
- ⑧ 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとされています。
- ⑨ 管理者は、通所型サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該通所型サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した地域包括支援センターに報告するとともに、当該通所型サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該通所型サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うものとされています。
- ⑩ 管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した地域包括支援センターに報告しなければなりません。
- ⑪ 管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所型サービス計画の変更を行うものとされています。
- ⑫ ①～⑩の規定は、⑪に規定する通所型サービス計画の変更について準用します。

【ポイント】通所介護計画作成の流れ

※以下2ページは、通所介護における通所介護計画の作成に関する資料ですが、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）に係る通所型サービス計画の作成も、基本的に同じ手順となりますので、参考にしてください。



【ポイント】通所介護計画の作成について

- 通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。
- 通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して利用者ごとに作成します。

《通所介護計画の作成までの流れ》

1 利用者情報の把握（アセスメント）

利用者の心身の状況・日常生活全般状況の把握（アセスメント）を行います。

【ポイント】

- ① 通所サービスに対する利用者の希望の把握（利用者本人は何をしたいのか、してもらいたいのか、通所サービスに対する不安、抵抗感等）
- ② 全体の状況から利用者の隠された可能性の発見
- ③ 隠れたニーズの把握
- ④ 通所時の状況（活動プログラムへの参加状況、利用者との交流、集団への適応、休憩等）

2 課題の特定

1のアセスメントに基づき、居宅サービス計画及び利用者の希望を勘案しながら、通所サービスとしての課題を特定します。

【ポイント】

- ① 自立支援という観点から課題を把握します。
- ② 居宅サービス計画との整合を図りながら、利用者の希望する生活達成の為に、通所介護サービスとして何を援助・介護すべきかを考えます。

3 通所介護計画の作成

2で特定した課題の優先順位をつけ、解決すべき課題・援助目標を記載し、その達成に必要なサービス内容を記載します。また、サービス内容の実施状況、具体的な対応方法等の適否について定期的に評価し、その結果を記入します。

【ポイント】

- ① サービス提供に関わる従業者が個々の利用者ごとに作成します。
- ② 課題・援助目標は居宅サービス計画を参考にしつつ、通所介護事業所としての目標を設定します。
- ③ 目標は抽象的でなく、利用者のニーズを踏まえ、具体的に記載します。
具体的な目標は、効果の評価もしやすくなります。
- ④ 居宅サービス計画の課題の具体的な内容がわかりにくい場合、他の課題を発見した場合等には、居宅介護支援事業所に確認・提案します。
- ⑤ 定期的に評価を実施し、援助目標の変更等について検討します。

【盛り込むべき項目】

- ① 計画作成者・作成日
- 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 上記に係る留意事項
- ⑦ 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

(3) 利用者に関する市町村への通知（予防基準第 107 条(第 23 条準用)）

利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければなりません。

- ① 正当な理由なしに通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）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。
- ② 偽りその他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。

(4) 緊急時等の対応（予防基準第 107 条(第 24 条準用)）

サービス提供時に利用者に病状の急変が生じた等の場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。

【ポイント】

- ・ 緊急時の主治医等の連絡先をあらかじめ把握しておいてください。
- ・ 事業所への連絡方法等についてあらかじめルールを決めて、従業員に周知しておいてください。

（関連）25 ページ「事故発生時の対応」参照

(5) 屋外でのサービス提供について

事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次の要件を満たす場合に限り屋外でのサービス提供が可能です。

- ① あらかじめ通所型サービス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

※具体的なサービス内容は、これらの条件と照らし合わせて判断されるものであり、居宅サービス計画、通所型サービス計画、外出との間に合理的な説明があれば、屋外でのサービス提供が可能であると考えられます。

※上記の要件を満たしていることを前提に、外出サービスを行う場合には、事業所内の利用者には、事業所内の利用者数に応じた職員数を配置してください。一方、外出組についても、外出利用者数の人数を勘案し、安全面に配慮した職員数を配置してください。

※外出してサービス提供を行うには、事業所内でサービス提供を行うことに比べ、より安全面の確保に対する配慮が必要となることに留意して人員配置を行ってください。

(6) 送迎について

通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）においては、利用者の状態像として、通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所までの送迎が不要であることを想定しています。

したがって、通所型サービス（緩和した基準によるサービス）の提供に当たっては、送迎は不要です。

なお、報酬単価を算定するに当たり、送迎に係る評価は、含まれていません。

また、送迎を行った場合でも、報酬としては評価しません。

有償で送迎を行う場合、道路運送法等の諸法令に適合する必要があります。

(7) 医行為について

医師、看護師等の免許を有しない者は、医行為を行うことはできませんが、医行為に該当するか否かの判断は困難です。判断の際、次の通知を参考にしてください。

- 「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（平成17年7月26日付け医政発第0726005号）」

(掲載場所)

「介護情報サービスかながわ」

－ライブラリー（書式/通知）

－5. 国・県の通知

－医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について

4 事業所運営

(1) 管理者の責務（予防基準第107条(第52条準用)）

管理者は、従業者の管理及び通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用の申込みに係る調整、実施状況の把握、その他の管理を一元的に行わなければならない。また、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行う必要があります。

【ポイント】

<従業者の管理>

- ・ タイムカード等によって出勤状況を確認してください。
- ・ 毎日基準以上の人員配置になるよう、適正に勤務ローテーションを組んでください。
- ・ 生活相談員、看護職員等、資格が必要な職種については資格を確認し、資格証等の写しを事業所で保管してください。
- ・ 従業者との雇用関係が確認できる雇用契約書等を事業所に保管してください。

(2) 運営規程（予防基準第101条）

事業所名称、事業所所在地のほか、運営規程には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なければなりません。

ア 事業の目的、運営の方針、事業所名称、事業所所在地

イ 従業者の職種、員数及び職務の内容

ウ 営業日及び営業時間、サービス提供日、サービス提供時間

エ 利用定員

オ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の内容及び利用料その他の費用の額

カ 通常の事業の実施地域

キ サービス利用に当たっての留意事項

ク 緊急時等における対応方法

ケ 非常災害対策

コ その他運営に関する重要事項

（「従業者の研修」「衛生管理」「従業者及び従業者の退職後の秘密保持」「苦情処理の体制・相談窓口」「事故発生時の対応」等）

※上記イ、ウ、エについては、複数単位でサービス提供を行っている場合は単位ごとに記載してください。

【ポイント】

- ・ 運営規程は事業所の指定申請の際に作成しています。
- ・ 指定後は、事業所名称、所在地、営業日、営業時間、利用定員、従業者の職種、員数、利用料等の内容の変更の都度、運営規程も修正しておく必要があります。（修正した年月日、内容を最後尾の附則に記載することで、事後に確認しやすくなります。）併せて、変更届を必ず提出してください。（従業者の職種、員数は除く。）

（３） 勤務体制の確保等（予防基準第 102 条）

利用者に対して、適切な通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、当該事業所の従業者によって通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を提供しなければなりません。また、従業者の資質の向上のために研修の機会を確保しなければなりません。

【ポイント】

- ・ 勤務体制を勤務表（日ごと）により明確にわかるようにしてください。
- ・ 事業所ごとに、雇用契約の締結等により事業所の指揮命令下にある従業者によりサービス提供を行ってください。

【指導事例】

- ・ 併設の事業所の職務を兼務する従業員の状況が勤務表上で明確にされていなかった。
→勤務表上で兼務状況もわかるようにしてください。

（４） 定員の遵守（予防基準第 103 条）

利用定員を超えて通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の提供を行ってはなりません。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

【ポイント】

【平成 18 年 3 月 22 日 Q & A（vol.1）】

- （問 39）通所サービス、介護予防通所サービスについて、それぞれの定員を定めるのか、それとも全体の定員の枠内で、介護と予防が適時振り分けられれば良いものか。
- （回答）通所サービス、介護予防通所サービスを一体的に行う事業所の定員については、介護（予防）給付の対象となる利用者（要介護者又は要支援者）と第 1 号通所事業の対象となる利用者（要支援者）との合算で利用定員を定めることとしている。例えば、定員 20 人という場合、要介護者と要支援者とを合わせて 20 人という意味であり、利用日によって、要介護者が 10 人、要支援者が 10 人であっても、要介護者が 15 人、要支援者が 5 人であっても、差し支えない。

（関連）30 ページ「定員超過による減算」参照

（５） 非常災害対策（予防基準第 104 条）

非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければなりません。

【ポイント】

- ・ 非常災害に関する具体的計画とは、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を指します。
- ・ 防火管理の責任者を決め、消防計画等を策定し、地域の消防機関へ速やかに通報する体制に従業員に周知してください。
- ・ 消防法に基づき、消火設備を設置し、定期的に消火・避難訓練実施してください。
- ・ 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を構築してください。

【指導事例】

- ・避難・救出その他必要な訓練を行っていなかった。
- ・非常災害に関する具体的計画を作成していなかった。

→ 最寄りの消防機関等と連携・相談し、適切な措置を講じてください。

(関連) 11 ページ 「消火設備その他の非常設備」 参照

(6) 衛生管理等 (予防基準第 105 条)

- ・ 利用者の使用する施設、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りません。
- ・ 当該通所型サービス A (緩和した基準によるサービス) 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。

【ポイント】

- ア 従業員に対し健康診断等を実施し、健康状態について把握してください。
- イ 食事の提供を行う場合には、食中毒対策が必要です。
- ウ 入浴介助を提供する場合には、レジオネラ症等の感染症対策が必要です。
- ※ 衛生管理等について定期的な研修等を行うとともに、新規採用時には必ず感染症対策研修を実施すること等が重要です。

また、研修の実施内容については記録が必要です。

- 食中毒・感染症の発生防止のための措置については、必要に応じ保健所の助言、指導を求めてください。
- インフルエンザ、O-157、レジオネラ症の対策については、別途通知が出ています。
- 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」は、下記に掲載しています。

(掲載場所)

「介護情報サービスかながわ」

ーライブラリー (書式/通知)

ー 11. 安全衛生管理・事故関連

ー 感染症関係

ー 高齢者介護施設における感染対策マニュアル

- 空調設備等により施設内の適温の確保に努めてください。

【指導事例】

- ・ 使用済みおむつが浴室の脱衣場に置かれていた。
- ・ くしを消毒せずに共用していた。

(7) 掲示 (予防基準第 107 条(第 30 条準用))

事業所の利用者が見やすい場所に、

- ・ 運営規程の概要
 - ・ 従業員の勤務の体制
 - ・ 利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項 (苦情処理の概要等)
- を掲示しなければなりません。

【ポイント】

掲示すべき内容は重要事項説明書に網羅されていますので、重要事項説明書を掲示用に加工して掲示している事業所が多い模様です。

(関連) 12 ページ 「内容及び手続きの説明及び同意」 参照

(8) 秘密保持等（予防基準第 107 条(第 31 条準用)）

- ・ 従業者は、正当な理由がなく、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りません。
- ・ 過去に従業者であったものが、正当な理由がなく、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りません。
- ・ 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ねばなりません。

【ポイント】

- ・ 過去に従業者であった者が、正当な理由がなく、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りません。
※「必要な措置」とは
→従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨に従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきとされています。
- ・ サービス担当者会議等において、地域包括支援センターや他のサービス事業者に対して利用者に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者に説明を行い、文書により利用者から同意を得ておかねばなりません。 → 個人情報使用同意書
- ・ 個人情報保護法の遵守について
介護保険事業者の個人情報保護法に関するガイドラインが厚生労働省から出されています。
詳細は、下記に掲載しています。
(掲載場所)
「介護情報サービスかながわ」 (<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/>)
＞ライブラリー（書式/通知）
＞5. 国・県の通知
＞個人情報の適切な取扱いについて

(9) 広告（予防基準第 107 条(第 32 条準用)）

通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはけません。

(10) 地域包括支援センターに対する利益供与等の禁止（予防基準第 107 条(第 33 条準用)）

地域包括支援センターによる通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）事業者等の紹介が公正中立に行われるよう、地域包括支援センター又はその従業者に対し、利用者に対して当該事業所を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することは禁じられています。

【ポイント】

このような行為は、指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反です。

(11) 苦情処理（予防基準第 107 条(第 34 条準用)）

提供した通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）に関す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を設置する等の**必要な措置**を講じなければなりません。

<事業所が苦情を受けた場合>

利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容等を記録しなければなりません。

<市に苦情があった場合>

市から文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に対して市が行う調査に協力しなければなりません。また、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い、必要な改善を行わなければなりません。さらに、市からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を市に報告しなければなりません。

<国保連に苦情があった場合>

利用者からの苦情に関して、国保連が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。また、国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連に報告しなければなりません。

【ポイント】

<利用者からの苦情に対応するための措置>

「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載する等の方法により周知することです。

（関連） 12 ページ「内容及び手続きの説明及び同意」・23 ページ「掲示」参照。

<苦情に対するその後の措置>

事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行わなければなりません。

また、苦情を申し出た利用者等に対して、それを理由に不当な対応を行ってははいけません。

(12) 事故発生時の対応（予防基準第 107 条(第 35 条準用)）

<実際に事故が起きた場合>

- ・ 市、家族、地域包括支援センターへ連絡を行い、必要な措置を講じる必要があります。
- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する必要があります。
- ・ 夜間及び深夜に通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）のサービスの提供により事故が発生した場合は、上記を踏まえた対応を行う必要があります。
- ・ 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）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う必要があります。
（賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。）

<事故になるのを未然に防ぐ>

- ・ 事故原因を解明し、再発防止のための対策を講じる必要があります。
- ・ 事故に至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとか介護事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、未然防止対策を講じる必要があります。

【ポイント】

- ・ 事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、あらかじめ事業所で定め、従業員に周知してください。
- ・ どのような事故が起きた場合に報告するか確認しておいてください。
- ・ 事業所における損害賠償の方法（保険に加入している場合にはその内容）について把握しておいてください。
- ・ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

具体的に想定されること

- ア 介護事故等について報告するための様式を整備する。
- イ 従事者その他の従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い介護事故等について報告すること。
- ウ 事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
- エ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- オ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
- カ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

→ 事故の報告は、市町村に行うことになっています。事業所所在地の市町村、及び利用者の保険者である市町村に事故報告の範囲・方法について確認しておいてください。

詳細は、下記に掲載しています。

（掲載場所）

「介護情報サービスかながわ」

ーライブラリー（書式/通知）

ー11. 安全衛生管理・事故関連

ー事故報告

(13) 会計の区分（予防基準第107条(第36条準用)）

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

★具体的な会計処理等の方法について

→「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年3月28日老振発第18号）」参照。

(14) 記録の整備（予防基準第106条）

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。

次に掲げる①から⑤の利用者に対する通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に関する記録を整備し、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保存しなければなりません。

- ① 通所型サービス計画
- ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ （予防基準第107条(第23条準用)）に規定する市への通知
→20ページ「利用者に関する市町村への通知」参照
- ④ 提供した通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）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 提供した通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）に関する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

【ポイント】

提供した個々のサービスの内容等の記録として、次の書類を整備しておきましょう。

- 1 重要事項説明書
- 2 契約書
- 3 通所型サービス計画や加算に係る各種計画書
- 4 アセスメントの記録
- 5 居宅サービス計画
- 6 業務日誌（サービス提供日、サービス提供開始時刻、サービス提供終了時刻、利用者名、サービス提供者名（職種毎に記載）、サービス提供の状況（送迎、入浴、食事摂取、バイタル、レクリエーションの内容、その他）
- 7 個人記録（サービス提供日、個人の様子、目標等の達成状況、その他）
- 8 送迎記録
- 9 請求書・領収書の控え

VI 介護報酬請求上の注意点について

(1) 1回当たりの単価設定 ◆

介護予防通所介護では、月額包括報酬（定額制）とされていましたが、小田原市の通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）においては、「サービス利用実績に応じた報酬設定」及び「通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）との併用」の観点から、原則として、1回当たりの単価設定による報酬を用いることとします。

【区分と単位数】

要支援1 事業対象者（週に1回程度）	257単位／回 1, 119単位／月※1か月の提供回数が4回を超えた場合
要支援2 事業対象者（週に2回程度）	266単位／回 2, 313単位／月※1か月の提供回数が8回を超えた場合

原則として、サービス提供実績に基づき、1回当たりの単価により請求します。

- (例1) 要支援1の利用者に対し、1か月に4回サービスを提供した。
→ 257単位 × 4回
- (例2) 要支援1の利用者に対し、1か月に5回サービスを提供した。
→ 1, 119単位
- (例3) 要支援2の利用者に対し、1か月に8回サービスを提供した。
→ 266単位 × 8回
- (例4) 要支援2の利用者に対し、1か月に9回サービスを提供した。
→ 2, 313単位
- (例5) 要支援2の利用者で、1か月に9回サービスを提供予定であったが、体調不良により3回の提供となった。
→ 266単位 × 3回

(例外的に日割り計算を行う場合については、下記の「報酬の日割り計算について」を参照)

○事業対象者のサービス提供回数変更に伴う支給区分の変更

利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されたよりも、少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得ますが、その場合であっても、月の途中での支給区分の変更は不要です。

なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画及び訪問型サービス計画を定める必要があります。

- (例1) 事業対象者で、週に1回の提供を想定していたが、状態の悪化に伴い1か月に7回サービスを提供した。
→ 「事業対象者（週に1回程度）」として、1, 119単位を算定
- (例2) 事業対象者で、週に2回の提供を想定していたが、状態の改善に伴い1か月に4回サービスを提供した。
→ 「事業対象者（週に2回程度）」として、266単位 × 4回を算定

○通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）のサービス提供記録について

事業所におけるサービス提供記録には内容とともにその開始時間、終了時間は必ず記録してください。

○報酬の日割り計算について

1か月の提供回数が一定回数を超え、月額単位数となる場合に限り、以下の①～⑥のいずれかに該当するときは、日割り計算を行います。

<日割りの対象となる場合の事由と起算日>

	事 由	起算日
開始	・区分変更（要支援1⇔要支援2）	変更日
	・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一保険者内のみ） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
終了	・区分変更（要支援1⇔要支援2）	変更日※
	・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一保険者内のみ） ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日※ （満了日） （開始日）

※引き続き月途中からの開始事由がある場合はその前日となる。

※加算（月額）部分に対する日割り計算は行わない。

※公費の適用期間は、公費適用の有効期間の開始日から終了日までが算定対象となる。

※1か月の中で1日もサービス提供実績がない場合は報酬は算定できない。

1か月の提供回数が一定回数を超え、通所型サービス費が月額単位数となる場合で、月途中で、介護予防特定施設入居者生活介護や介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用する場合、通所型サービス費は、当該利用日数を減じた日数による日割り計算を行います。

(2) 他のサービスとの関係 ◆

- 利用者が次のサービスを受けている間は算定できません。
介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

○ 他の通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所において通所型サービス費を算定している利用者については、算定できませんが、旧来の介護予防通所介護に相当するサービス事業所において通所型サービス費を算定している利用者については、通所型サービス費を算定することができます。

また、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と併用する場合、両サービスの単位数（加算を除く）の合計に、次のとおり上限が設けられるので、留意すること。

要支援1 事業対象者（週に1回程度）	1, 647単位／月
要支援2 事業対象者（週に2回程度）	3, 337単位／月

（例1）要支援1の利用者に対し、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）を1か月に2回、通所型サービス（緩和した基準によるサービス）を1か月に3回提供した。

→（378単位×2回）＋（257単位×3回）＝1, 527単位＜1, 647単位・・・算定可

（例2）要支援1の利用者に対し、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）を1か月に3回、通所型サービス（緩和した基準によるサービス）を1か月に2回提供した。

→（378単位×3回）＋（257単位×2回）＝1, 648単位＞1, 647単位・・・算定不可

3 減算 ◆

(1) 定員超過による減算

単位ごとに、月平均の利用者数が都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えた場合、次の月の通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）費は利用者全員について所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数で算定する。（厚告27一イ、十五イ）

通所介護、介護予防訪問介護、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と一体的にサービスを提供している場合は、通所介護、介護予防訪問介護及び所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と通所型サービスAのそれぞれ別個に定員超過を判断することとなります。

【ポイント】

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】

（問12） 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどうにすべきか。

（回答） 1 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、

- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定め、
 - ・ これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めることとしている。
- 2 したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、
- ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となる。
 - ・ 通所型サービスAの部分が、通所型サービスAの利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

3 なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

月平均で利用定員を超えなければ減算にはなりません、1日でも利用定員を超えれば人員基準違反です。
「減算にならないければよい」といった考え方で事業所の運営をしないようにしてください。

(2) 職員の人員欠如による減算

単位ごとに、人員基準（予防基準第97条）に定める員数の看護職員又は従事者を置いていない状況で行われた場合、次の月の通所型サービス費は、利用者全員について所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数で算定する。

基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合



その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算されます。

【算出方法】

<看護職員>

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

<従事者>

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

基準上必要とされる員数から一割の範囲内で減少した場合



その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算されます（ただし、翌月の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）。

【算出方法】

<看護職員>

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

<従事者>

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

注意！

・人員欠如による減算を行う場合、事前に市へ届出が必要です。

(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 ◆

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）においては、報酬単価に、送迎に係る評価を含めていないことから、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は、ありません。

4 加算 ◆

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）においては、提供するサービスの内容を鑑み、介護職員処遇改善加算以外の加算は、設けません。

(1) 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）…介護報酬総単位数の4.0％に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）…介護報酬総単位数の2.2％に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）…介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の90％に相当する単位数

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）…介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の80％に相当する単位数

資料

指定（介護予防）通所介護事業所における生活相談員の資格要件について

平成 26 年 1 月 27 日・神奈川県保健福祉局福祉部介護保険課事務連絡

生活相談員の資格要件（1～4のいずれかに該当するものとする）

1. 社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者（下記参照）
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

○社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）

（資格等）

第 19 条 社会福祉主事は、都道府県知事又は市町村長の補助機関である職員とし、年齢 20 年以上の者であつて、人格が高潔で、思慮が円熟し、社会福祉の増進に熱意があり、かつ、次の各号のいずれかに該当するもののうちから任用しなければならない。

- 一 学校教育法に基づく大学、旧大学令に基づく大学、旧高等学校令に基づく高等学校又は旧専門学校令に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
- 二 厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
- 三 社会福祉士
- 四 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
- 五 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（下記参照）

○社会福祉法施行規則（昭和 26 年厚生省令第 28 号）

（法第 19 条第 1 項第 5 号に規定する厚生労働省令で定める者）

第 1 条の 2 社会福祉法第 19 条第 1 項第 5 号に規定する厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

- 一 精神保健福祉士
- 二 学校教育法に基づく大学において、法第 19 条第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第 102 条第 2 項の規定により大学院への入学を認められた者

○社会福祉主事の資格に関する科目指定（昭和 25 年厚生省告示第 226 号）

社会福祉主事の設置に関する法律第 2 条第 1 項第 1 号の規定による社会福祉に関する科目を次のように指定する。

社会福祉主事の資格に関する科目指定

社会福祉概論、社会福祉事業史、社会福祉援助技術論、社会福祉調査論、社会福祉施設経営論、社会福祉行政論、社会保障論、公的扶助論、児童福祉論、家庭福祉論、保育理論、身体障害者福祉論、知的障害者福祉論、精神障害者保健福祉論、老人福祉論、医療社会事業論、地域福祉論、法学、民法、行政法、経済学、社会政策、経済政策、心理学、社会学、教育学、倫理学、公衆衛生学、医学一般、リハビリテーション論、看護学、介護概論、栄養学、家政学のうち三科目以上

※ 昭和 56 年 4 月 1 日から平成 12 年 3 月 31 日までに履修した者については、次の科目が適用される。
(平成 12 年度に大学等に在籍した者は上記の科目でもよい。)

社会福祉概論、社会保障論、社会福祉行政、公的扶助論、身体障害者福祉論、老人福祉論、児童福祉論、知的障害者福祉論(精神薄弱者福祉論)、社会学、心理学、社会福祉施設経営論、社会福祉事業方法論、社会福祉事業史、地域福祉論、保育理論、社会調査統計、医学知識、看護学、精神衛生学、公衆衛生学、生理衛生学、栄養学、倫理学、教育学、経済学、経済政策、社会政策、協同組合論、法律学、刑事政策、犯罪学、医療社会事業論のうち三科目以上

※ 昭和 56 年 3 月 31 日までに履修した者については、次の科目が適用される。

社会事業概論、社会保障論、社会事業行政、公的扶助論、身体障害者福祉論、児童福祉論、社会学、心理学、社会事業施設経営論、社会事業方法論、社会事業史、保育理論、社会調査統計、医学知識、看護学、精神衛生学、公衆衛生学、生理衛生学、栄養学、倫理学、教育学、経済学、経済政策、社会政策、協同組合論、法律学、刑事政策、犯罪学、医療社会事業論、修身のうち三科目以上

○社会福祉法第 19 条第 1 項第 1 号に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目の読替えの範囲等の一部改正について(平成 25 年 3 月 28 日社援 0328 第 3 号)

1 厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目の読替えの範囲

社会福祉法第 19 条第 1 項第 1 号に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目(以下「指定科目」という。)については、「社会福祉主事の資格に関する科目指定」に定められているところであるが、その科目の読替えの範囲は次のとおりとする。

なお、指定科目の名称及び読替の範囲に掲げる科目の名称(以下「科目名」という。)が次のいずれかに該当する場合については、読替の範囲に該当するものとして取り扱って差し支えない。

- (1) 科目名の末尾に、「原論」、「(の)原理」、「総論」、「概論」「概説」、「論」、「法」、「(の)方法」及び「学」のうち、いずれかの語句又は複数の語句が加わる場合
- (2) 「社会福祉主事養成機関における授業科目の目標及び内容について」の別添「社会福祉主事養成機関における授業科目の目標及び内容」(以下「シラバス通知」という。)に示す教育内容が全て含まれる場合であって、科目名の末尾に「Ⅰ、Ⅱ」等が加わることにより、複数の科目に区分され、かつ、当該区分された科目の全てを行う場合
- (3) (1) 及び (2) のいずれにも該当する場合
 - (例 1) 「社会政策」に相当する科目を行う場合
 - ・ (1) に該当する場合 「社会政策論」、「社会政策総論」等でも可。
 - ・ (2) に該当する場合 「社会政策Ⅰ」及び「社会政策Ⅱ」等でも可。
 - ・ (3) に該当する場合 「社会政策論Ⅰ」及び「社会政策論Ⅱ」等でも可。
 - (例 2) 「介護概論」に相当する科目を行う場合
 - ・ (1) に該当する場合 「介護福祉原論」、「介護福祉総論」、「介護福祉学総論」等でも可。
 - ・ (2) に該当する場合 「介護概論Ⅰ」及び「介護概論Ⅱ」等でも可。
 - ・ (3) に該当する場合 「介護福祉概説Ⅰ」及び「介護福祉概説Ⅱ」等でも可。

科目名	読替えの範囲
社会福祉概論	社会福祉、社会事業、社会保障制度と生活者の健康、現代社会と福祉
社会福祉事業史	①社会福祉事業史、社会福祉発達史、社会事業史、社会福祉の歴史 ②日本社会福祉事業史と西洋社会福祉事業史を履修していること

社会福祉援助技術論	①社会福祉援助技術、社会福祉方法、社会事業方法、ソーシャルワーク、相談援助
	②相談援助の基盤と専門職及び相談援助の理論と方法の2科目
社会福祉調査論	社会調査統計、社会福祉調査、社会福祉統計、社会福祉調査技術、ソーシャルリサーチ、福祉ニーズ調査、社会調査の基礎、社会調査
社会福祉施設経営論	社会福祉施設経営、社会福祉施設運営、ソーシャルアドミニストレーション、社会福祉管理、社会福祉管理運営、福祉サービスの組織と経営
社会福祉行政論	社会福祉行政、社会福祉行財政、福祉行財政、社会福祉法制、社会福祉法、社会福祉計画、ソーシャルプランニング、福祉行財政と福祉計画
社会保障論	社会保障、社会保障制度と生活者の健康、社会保障制度
公的扶助論	公的扶助、生活保護、生活保護制度、低所得者に対する支援と生活保護制度
児童福祉論	①児童福祉、児童家庭福祉、子ども家庭福祉、こども家庭福祉
	②児童・家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度並びに家庭福祉論及びその読替の範囲に含まれる科目のいずれかの2科目
家庭福祉論	①家庭福祉、母子福祉、母子寡婦福祉、婦人保護、ファミリーサポート、家族援助
	②児童・家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度並びに児童福祉論及びその読替の範囲に含まれる科目のいずれかの2科目
保育理論	保育
身体障害者福祉論	①身体障害者福祉
	②障害者福祉、障害福祉、心身障害者福祉、障害児（・）者福祉（身体障害者福祉と知的障害者福祉を含んでいるものに限っては身体障害者福祉と知的障害者福祉の2科目に該当する。）
知的障害者福祉論	①知的障害者福祉
	②障害者福祉、障害福祉、心身障害者福祉、障害児（・）者福祉（身体障害者福祉論と知的障害者福祉論の内容を全て含んでいるものに限っては身体障害者福祉論と知的障害者福祉論の2科目に該当する。）
精神障害者保健福祉論	精神障害者保健福祉、精神保健福祉、精神衛生、精神保健、精神医学、精神障害者福祉
老人福祉論	老人福祉、高齢者福祉、高齢者保健福祉、高齢者に対する支援と介護保険制度
医療社会事業論	医療社会事業、医療福祉、医療ソーシャルワーク
地域福祉論	地域福祉、協同組合、コミュニティ（一）ワーク、コミュニティ（一）オーガニゼーション、地域福祉の理論と方法、コミュニティ（一）福祉
法学	法律学、基礎法学、法学入門
民法	民法総則、民法入門
行政法	
経済学	経済、基礎経済、経済学入門
社会政策	社会政策、労働経済
経済政策	

心理学	心理、心理学理論と心理的支援、心理学入門
社会学	社会理論と社会システム、社会学入門
教育学	教育、教育学入門
倫理学	倫理、倫理学入門
公衆衛生学	公衆衛生、公衆衛生学入門
医学一般	①医学知識、医学、医学入門、一般臨床医学、人体の構造と機能及び疾病、人体の構造（・）機能（・）疾病
	②人体の構造と機能及び疾病の成り立ちと回復の促進を履修していること。
リハビリテーション論	リハビリテーション、リハビリテーション医学、リハビリテーション入門
看護学	看護、基礎看護、看護学入門
介護概論	介護福祉、介護、介護知識、介護の基本、介護学入門
栄養学	栄養、栄養指導、栄養（・）調理、基礎栄養学、栄養学入門
家政学	家政、家政学入門

2 個別認定

上記1の読替えの範囲に含まれない名称の科目であっても、授業内容が指定科目に合致するものについては、個別に審査のうえ認定することとするので、該当する大学及び短期大学は、原則として授業を開始しようとする日の6ヶ月前までに別記様式により社会・援護局福祉基盤課長あて照会されたいこと。

なお、指定科目のうち、社会福祉主事養成機関等指定規則の別表第1に定める科目と同一の名称の科目に係る個別審査については、シラバス通知に示す各授業科目の目標及び内容に対応しているか否かを判断基準とするので、留意されたいこと。この場合、既に「社会福祉士及び介護福祉士法第7条第一号に基づく指定科目、同条第二号に基づく基礎科目および第39条第二号に基づく社会福祉に関する科目の読替えの範囲について」に基づき個別認定を受けている科目については、この通知による個別認定を受けたものとみなすものとする。

※ 旧通知に基づき、既に読替えられた科目については、なお従前の例によることとします。

※ 平成12年4月1日より前の入学者が修めた科目に係る読替えについても、1及び2の例によることとします。

個人情報保護について

平成17年4月から、個人情報保護法が施行され、介護保険事業者も個人情報保護法に沿って事業運営をしていかなければなりません。

具体的な取扱いのガイドラインは、厚生労働省が出しています。

※ 「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ドライン」

⇒厚生労働省のホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/dl/s1224-11a.pdf>

ポイント	具体的な内容等
① 利用目的の特定	・ 個人情報を取り扱うにあたり、利用目的を特定する。 ・ 特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えてはいけない。
② 適正な取得、利用目的の通知	・ 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。 ・ あらかじめ利用目的を公表しておくか、個人情報取得後、速やかに利用目的を本人に通知又は公表する。 →公表方法（例：事業所内の掲示、インターネット掲載） 通知方法（例：契約の際に文書に交付するなど）
③ 正確性の確保	・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。
④ 安全管理・従業員等の監督	・ 個人データの漏えい等の防止のための安全管理措置 →個人情報保護に関する規程の整備、情報システムの安全管理に関する規程の整備、事故発生時の報告連絡体制の整備、入退館管理の実施、機器の固定、個人データへのアクセス管理 ・ 従業者に対する適切な監督 ・ 個人データ取扱いを委託する場合は、委託先に対する監督
⑤ 第三者への提供の制限	・ あらかじめ本人の同意を得ないで、他の事業者など第三者に個別データを提供してはならない。
⑥ 本人からの請求への対応	・ 本人から保有個人データの開示を求められたときには、当該データを開示しなくてはならない。 ・ 本人から保有個人データの訂正等を求められた場合に、それらの求めが適正であると認められるときには、訂正等を行わなくてはならない。
⑦ 苦情の処理	・ 苦情などの申出があった場合の適切かつ迅速な処理 ・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備

※ 上記の厚生労働省ガイドラインに詳細が記載されていますので、ご確認ください。