

平成25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26年3月13日、14日

<凡例>

- ・ 条例：香川県社会福祉施設等の人員、設備運営等の基準等に関する条例（平成24年香川県条例第52号）
- ・ 基準：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）
- ・ 解釈通知：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）
- ・ 単位数表：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）
- ・ 老企第36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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）

通所介護とあるのは、特に指示がない場合は、（介護予防）通所介護と読み替えるものとする。

【基準の性格】

1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために**必要な最低限度の基準を定めたもの**であり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。

2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、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らない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。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であること。

① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき

イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき

ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の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

I 人員に関する基準

【従業者の員数】

1 生活相談員

人員に関する基準

(従業者の員数)

第93条 指定通所介護の事業を行う者(以下「指定通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者(以下この節から第四節までにおいて「通所介護従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。

- 一 生活相談員 指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員(専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。)が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数

(ポイント)

- 確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式
提供日ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq 提供時間数
- 生活相談員の資格(香川県の場合)
 - ① 大学等で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等
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ※ 大学等に、専門学校は含まれない。
 - ② 社会福祉士
 - ③ 精神保健福祉士
 - ④ 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)に基づく大学において、法第19条第1項第一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
 - ⑤ 介護支援専門員
 - ※ 介護支援専門員とは、介護保険法第69条の7第1項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。
 - ⑥ 社会福祉事業を行う施設・事業所に常勤で2年以上勤務し、かつ、介護福祉士の資格を有する者

2 看護職員

二 看護師又は准看護師(以下この章において「看護職員」という。) 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数

(ポイント)

- 看護師又は准看護師の資格を有する者。
- 利用定員が10人を超える事業所においては、看護職員を必ず配置する必要がある。
- 提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。
(当該事業所で業務に従事していない場合であっても、雇用関係・拘束力を維持したうえで連携が取れる状態にしておく必要がある。例えば、自宅待機しているなど、事業所として看護職員について拘束力が働かない場合には、認められない。)

3 介護職員

三 介護職員 指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に介護職員(専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。)が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間数(次項において「提供単位時間数」という。)で除して得た数が利用者(当該指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者(指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と指定介護予防通所介護(指定介護予防サービス等基準第96条に規定する指定介護予防通所介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定通所介護又は指定介護予防通所介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が十五人までの場合にあつては一以上、十五人を超える場合にあつては十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

- 介護職員については、指定通所介護の単位ごとに常時1人以上確保すること。

(ポイント)

- 確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式
 - ・ 利用者数15人まで
単位ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq 平均提供時間数
 - ・ 利用者数16人以上
単位ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq $((\text{利用者数}-15) \div 5 + 1) \times \text{平均提供時間数}$
- ※ 平均提供時間数 = 利用者毎の提供時間数の合計 \div 利用者数

(利用定員10人以下である場合の従業者の員数等)

第93条

2 当該指定通所介護事業所の利用定員(当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下この節から第四節までにおいて同じ。)が十人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員(いずれも専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。)が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数とすることができる。

(ポイント)

- 確保すべき介護職員及び看護職員の勤務延時間数の計算式
 - ・ 単位ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq 平均提供時間数

4 機能訓練指導員

四 機能訓練指導員 一以上

(ポイント)

- 個別機能訓練加算算定の有無にかかわらず、機能訓練指導員(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)を1以上を配置する必要があること。

5 他の事業所等の兼務

(勤務体制の確保等)

第101条 指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供できるよう、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らない。

(ポイント)

- 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

※ 従業者が他の事業所等の職員としての業務に従事している場合は、通所介護事業所の従業者としての勤務時間と他の事業所等の従業者としての勤務時間を明確に区別するとともに、それを記録しておくこと。

参照：管理者の責務

【管理者】

(管理者)

第94条 指定通所介護事業者は、指定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、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

(管理者の責務)

第52条 指定通所介護事業所の管理者は、指定通所介護事業所の従業員の管理及び指定通所介護の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うものとする。

2 指定通所介護事業所の管理者は、当該指定通所介護事業所の従業員にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(ポイント)

- 指定通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者とする。ただし、以下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ものとする。(管理上支障がない場合は、①又は②との兼務可)
 - ① 当該指定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 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者としての職務に従事する場合
兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。
- 管理者が他の業務を兼務できるのは、指定通所介護事業所の管理業務に支障がない場合に限られる。

Ⅱ 運営に関する基準

【内容及び手続の説明及び同意】

(内容及び手続の説明及び同意)

第8条 指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第100条に規定する運営規程の概要、通所介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定通所介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定通所介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

- 「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の利用申込者がサービス選択に資すると認められる必要な事項が記載されていない。

(ポイント)

- 当該同意については、利用者及び指定通所介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。
- 利用者が利用することのできるサービスを明確にし、それぞれのサービス内容、利用料等の記載に漏れがないように注意すること。
- 平成26年度介護報酬改定に係る重要事項説明書等について
 - ・ 平成26年度からの利用開始者に対しては、報酬改定を反映させた重要事項説明書を作成、交付し、同意を得ること。
 - ・ 従来からの利用者に対しては、報酬改定を反映させた重要事項説明書を交付すること。(例：既交付の重要事項説明書の一部差替えとして、料金表を交付し、同意を得る)

【基本方針】

【心身の状況等の把握】

【居宅サービス計画に沿ったサービスの提供】

【指定通所介護の具体的取扱方針】

【通所介護計画の作成】

(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、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。

(心身の状況等の把握)

第13条 指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十八号)第13条第九号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。)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らない。

(居宅サービス計画に沿ったサービスの提供)

第16条 指定通所介護事業者は、居宅サービス計画(施行規則第64条第一号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。)が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所介護を提供しなければならない。

(指定通所介護の具体的取扱方針)

第98条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- 一 指定通所介護の提供に当たっては、次条第一項に規定する通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
- 二 通所介護従業者は、指定通所介護の提供に当たっては、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。
- 三 指定通所介護の提供に当たっては、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。
- 四 指定通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症(法第五条の二に規定する認知症をいう。以下同じ。)である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

(通所介護計画の作成)

第99条 指定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。

2 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。

3 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護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らない。

4 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

5 通所介護従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

- サービス提供開始時及び計画変更時等において、利用者の心身の状況や希望等の把握が不十分である。
- 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。
- 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。
- 目標や具体的サービス内容、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。
- 利用者への通所介護計画の交付が確認できなかった。
- 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。
- 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。
- 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。

(ポイント)

- 別紙 「指定（介護予防）通所介護の適切なサービスの提供について」 参照
- 本人や家族との面談の内容やサービス担当者会議等を通じて把握した利用者の心身の状況等（アセスメントの実施）を記録するとともに、通所介護計画作成に当たり活用すること。
- ①居宅サービス計画、②通所介護計画、③実際に提供する通所介護の内容は整合していること。
- 居宅サービス計画や通所介護計画に位置付けのない内容の通所介護については、介護報酬を算定することはできない。

- 通所介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿ったものでなければならない。
そのためには、サービス担当者会議に出席し情報共有することや居宅（介護予防）サービス計画の交付を受け、サービス内容の確認を行うことが重要となる。
- 管理者は、通所介護計画の実施状況の把握を行い、利用者の状態の変化等により、サービス内容に変更が生じた場合は、当該状況を居宅介護支援事業所（介護予防支援事業所）へ情報提供し、居宅（介護予防）サービス計画の変更の提案を行うこと。

※ なお、居宅（介護予防）サービス計画が変更された場合には、必要に応じ通所介護計画の変更を行うこと。
- 屋外でサービス提供をすることについて
 - ・ 介護保険法第8条第7項で、次のとおり規定されている。「この法律において「通所介護」とは、居宅要介護者について、老人福祉法第5条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第20条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと(認知症対応型通所介護に該当するものを除く。)をいう。」
 - ・ 指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。
 - イ あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。
 - ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。
 - ・ 上記のことから、屋外でサービスを提供する場合には、適切なアセスメントに基づき、通所介護計画に、効果的な機能訓練として位置づける必要があるとともに、施設でのサービスの提供が原則であることから、屋外でのサービスが頻回でないことに加えて施設内での通常サービスを希望する利用者に対しても、人員基準等を満たしたサービスを提供することが必要である。

【サービス提供の記録】

(サービスの提供の記録)

第19条 指定通所介護事業者は、指定通所介護を提供した際には、当該指定通所介護の提供日及び内容、当該指定通所介護について法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

2 指定通所介護事業者は、指定通所介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの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らない。

- 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）。

(ポイント)

○ サービス提供日、居宅サービス費の額その他必要な事項（サービス提供時間、サービスの内容、利用者の心身の状況など）の記載が必要である。

【利用料等の受領】

(利用料等の受領)

第96条 指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定通所介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

一 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

二 指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用

三 食事の提供に要する費用

四 おむつ代

五 前各号に掲げるもののほか、指定通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

4 前項第三号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

5 指定通所介護事業者は、第三項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(ポイント)

○ 第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定通所介護を提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定通所介護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。

なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定通所介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ 利用者に、当該事業が指定通所介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定められていること。

ハ 会計が指定通所介護の事業の会計と区分されていること。

○ いわゆる「お泊りデイ」について

介護保険の指定事業とは別に自主事業として、営業時間外の夜間に、一時的にデイサービスの利用者を宿泊させ、食事等のサービスを提供するような事業の形態、いわゆる「お泊りデイ」(以下「お泊りデイ」という。)については、狭い空間に多くの高齢者が雑居し安全面やプライバシー確保の点など運営上問題のある事業所が存在することが指摘されている。

平成25年12月20日の社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」に、「通所介護の設備を利用して法定外の宿泊サービスを提供している場合については、泊まりの環境が十分でない等の問題点も指摘されている。このため、利用者保護の観点から届出、事故報告の仕組みや情報の公表を行い、サービスの実態が把握され、利用者やケアマネジャーに情報が提供される仕組みとすることが適当である」と盛り込まれている。

- ・ 通所介護は居宅介護事業として自宅から通うことが原則であるため、宿泊はあくまでやむを得ない場合の一時的なものであるが、「お泊りデイ」を実施する場合は、上記イロハにより適切に対応すること。なお、宿泊に引き続き当該通所介護事業所に通った場合は、同一建物減算の対象となる。
- ・ 「お泊りデイ」の職員体制について、通所介護の人員基準上必要な職員配置に支障のないよう、労働基準法等関係法令の遵守を含め適切に対応すること。
- ・ 「お泊りデイ」を実施するのは、その利用者がやむを得ない事情で宿泊の必要があるためであり、居宅サービス計画に宿泊の必要等が適切に位置づけられるよう、介護支援専門員との連携に努めることが望ましい。
- ・ 「お泊りデイ」の実施に当たっては、旅館業法の適用等について、所管保健所の指導を受けること。また、消防設備等に関して、消防署の指導を受けること。

【定員の遵守】

(定員の遵守)

第102条 指定通所介護事業者は、利用定員を超えて指定通所介護の提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

(ポイント)

- 利用定員超過による減算の取り扱いについては、月単位（月平均）とされている（災害その他やむを得ない事情がある場合を除く。）が、減算の対象とならない場合でも、1日単位で定員を遵守することが必要である。

【非常災害対策】

(非常災害対策)

第103条 指定通所介護事業者は、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員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

(ポイント)

- 条例参照
- 県では、携帯電話のメール送受信を活用した「社会福祉施設等被害状況確認システム」を導入しています。
このシステムは、地震・台風などの災害時に、被害状況の確認メールを、あらかじめ登録いただいた**施設、居住系・通所系サービス事業所**の代表者の携帯電話へ、県から一斉配信し、利用者や建物の被害状況について返信してもらうことで、県と市町が被害状況を一元的に把握できるというものです。
本システムを有効に活用するために、御理解と御協力をお願いします。
なお、システム登録等の手続きは、「かがわ介護保険情報ネット」に掲載しています。

<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/risk-management/bousai.html>

《参考》

- ・ 災害危険箇所に関する情報
香川県ホームページ（香川県防災・国民保護情報）
<http://www.pref.kagawa.jp/bosai/>

【衛生管理等】

第104条 指定通所介護事業者は、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らない。

2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 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。

(ポイント)

○ 食中毒及び感染症の発生を予防するためのマニュアルを整備し、従業者に周知するなど感染症予防に必要な措置を採ること。

※ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

○ 食中毒及び感染症が発生した場合は、「社会福祉施設等における感染症等発生時における報告について」平成17年2月22日老発第0222001号に基づき、適切に報告すること。

○ 入浴施設を安心して利用できるよう、レジオネラ症の発生予防のため、きちんとした衛生管理体制を整えて、従業者に周知し、実行すること。

※ 特に、「貯湯タンク」、「循環ろ過装置」、「気泡発生装置、ジェット噴射装置、打たせ湯、シャワー等」、について、衛生的な管理を行うこと。
「香川県特定入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止に関する指導要綱」を参照

【秘密保持等】

(秘密保持等)

第33条 指定通所介護事業所の従業者は、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らない。

2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所の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、必要な措置を講じなければならない。

3 指定通所介護事業者は、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らない。

- 従業者から秘密保持についての誓約書を取る等の必要な措置が執られていない。

(ポイント)

○ 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、誓約書等により取決めておくこと。

○ 家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式としておくことが望ましい。

【苦情処理】

- 第36条 指定通所介護事業者は、提供した指定通所介護に係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らない。
- 2 指定通所介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
 - 3 指定通所介護事業者は、提供した指定通所介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
 - 4 指定通所介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
 - 5 指定通所介護事業者は、提供した指定通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第45条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第一項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
 - 6 指定通所介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

- 苦情がないため、苦情処理に関する記録様式等が作成されていない。

（ポイント）

- 苦情処理に関する手順を定め、苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。また、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行うこと。

【事故発生時の対応】

- 第37条 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。

- よく誤嚥する利用者がいるため、ヒヤリハット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。
- 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。
- 事故や急変時に必要な対応方法等を定めたものがない。
- 損害賠償保険に加入していない。

(ポイント)

- サービスの提供により事故が発生した場合の対応方法についてあらかじめ定めておくことが望ましい。(事故予防マニュアル等)
事故報告については、「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25年9月4日改正)」を参照。
- 賠償すべき事態において速やかに賠償を行なうため、損害賠償保険への加入が望ましい。
- 事故が生じた際には、その原因を究明し、再発を防ぐための対策を講じること。

【会計の区分】

第38条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

● 会計が区分されていない

(ポイント)

- 介護保険事業と他の事業の会計を区分すること。
※ 利用料等の受領 参照
- 「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

Ⅲ 介護報酬算定上の注意事項について

【事業所規模による区分】

(ポイント)

- 別紙「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」を参照のこと。
- 現在届出ている事業所規模が変更になる場合は、平成26年3月14日までに提出するよう別途通知しているが、提出漏れ等が判明した場合は、至急提出すること。

【人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について】

(ポイント)

- 人員基準欠如についての取扱い
 - イ 看護職員の数は、1月間の職員の数の平均を用いる。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。
 - ロ 介護職員等の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数（サービス提供時間数に関する具体的な取扱いは、「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」（平成11年9月17日老企第25号）第3の6の1（1）を参照すること。）を用いる。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とする。
- ハ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には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通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。

・(看護職員の算定式)

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

・(介護職員の算定式)

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

- 二 1割の範囲内で減少した場合には、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、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に従って減算される（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。）。

・(看護職員の算定式)

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

・(介護職員の算定式)

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

- 著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導することとしている。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合をのぞき、指定の取り消しを検討する。

【サービス提供体制強化加算】

(ポイント)

- 別紙「平成26年度サービス提供体制強化加算の算定について」を参照のこと。
- 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届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する。
- 上記以外の事業所にあつては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとし、年度で算定する。
- 現在届け出ている内容を変更する場合は、平成26年3月14日までに提出するよう別途通知しているが、提出漏れ等が判明した場合は、至急提出すること。

【所要時間による区分】（通所介護のみ）

- 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。

（ポイント）

- 「指定（介護予防）通所介護及び指定（介護予防）通所リハビリテーションの所要時間について」を参照。
- サービス提供時間が、利用者の心身の状況等から当初の通所介護計画に位置づけられた時間よりも短縮した場合に、変更後の所要時間に応じた算定区分で所定単位数を算定すること。
- 2時間以上3時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者は、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。なお、2時間以上3時間未満の通所介護であっても、通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみと言った利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであること。
- 通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合を除いて認められない。また、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるが、一律に機械的に通所サービスの前後に組み入れることは適切でなく、当日の利用者の心身の状況、サービスの見直しなどの必要性に応じて行われるべきものである。
- 緊急やむを得ない場合における併設医療機関（他の医療機関を含む）の受診により通所サービスの利用を中止した場合は、併設医療機関等における保険請求が優先され通所サービスについては変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。

【入浴介助加算】（通所介護のみ）

（ポイント）

- 入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。また、通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。
- 全身を対象としたシャワー浴は算定の対象となるが、部分浴や清拭は算定の対象とならない。

【同一建物減算】（通所介護のみ）

（ポイント）

○ 「同一建物」とは、当該指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指す。具体的には、当該建物の1階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下でつながっている場合が該当する。

また、ここでいう同一建物については、当該建物の管理、運営法人が事業所の事業者と異なる場合であっても該当するものである。

○ 減算の対象となるのは、当該事業所と同一建物に居住する者及び同一建物から指定通所介護を利用する者に限られる。したがって、例えば、自宅（同一建物に居住する者を除く。）から通所介護事業所へ通い、同一建物に宿泊する場合、この日は減算の対象とならないが、同一建物に宿泊したものが通所介護事業所へ通い、自宅（同一建物に居住する者を除く。）に帰る場合、この日は減算の対象となる。

※ 上記以外については、事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合について（老企第36号 第2の7（12））参照。

【個別機能訓練加算（Ⅱ）】（通所介護のみ）

- 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。

（ポイント）

- 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等（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）を1名以上配置して行うものであること。
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする機能訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。
具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴ができるようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。
- 上記の目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。
また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、概ね週1回以上実施することを目安とする。
- 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、通所介護においては、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ものとする。
- 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその後3月ごとに1回以上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）を説明し、記録する。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

【生活機能向上グループ活動加算】（介護予防のみ）

- 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。

（ポイント）

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合には、1月につき所定単位を加算する。

ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は算定しない。

イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他指定介護予防通所介護事業所の介護予防通所介護従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した介護予防通所介護計画（指定介護予防サービス基準第109条第2号に規定する介護予防通所介護計画をいう。以下同じ。）を作成していること。

ロ 介護予防通所介護計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、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、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

ハ 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

※ 生活機能向上グループ活動加算（介護予防通所介護費に限る。）の取扱いについて（老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第2の7（1）を参照のこと。）

【運動器機能向上加算】（介護予防のみ）

- 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。
- 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。
- 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。
- 概ね1ヶ月ごとのモニタリングを行っていない。

（ポイント）

- 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。
 - イ 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。
 - ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。
 - ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。
 - ニ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。
 - ホ 別に厚生労働大臣の定める基準（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。）に適合している指定介護予防通所介護事業所であること。

※ 運動器機能向上加算の取扱いについて

（老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第2の7（2）を参照のこと。）

24長寿第64246号
平成25年3月28日

各（介護予防）通所介護事業者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
（ 公 印 省 略 ）

指定（介護予防）通所介護の適切なサービスの提供について

日頃から本県の高齢者福祉行政に御協力いただき、厚くお礼申し上げます。

さて、指定（介護予防）通所介護の事業は、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た自立した日常生活が営むことができるよう、必要な日常生活上の世話（支援）や機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持又は向上を図るものでなければなりません。

このため、指定（介護予防）通所介護事業所は、利用者の要介護（要支援）状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、各々の利用者の状況等を踏まえて、利用者ごとに適切な（介護予防）通所介護計画を作成し、当該計画に基づいて、計画的にサービスの提供を行うことが求められています。

しかしながら、今年度、県が実施した実地指導及び監査において、（介護予防）通所介護計画の作成に係る一連の業務の認識不足から、別紙のとおり、改善を要する事例が多く見られました。

つきましては、「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37号）」及び「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）」第7章の基本方針並びに同基準の運営に関する事項のうち基本取扱方針及び具体的取扱方針について、再度確認の上、別添「（介護予防）通所介護計画の作成に係る一連の業務の流れ」を参考にいただき、適切に指定（介護予防）通所介護の提供を行っていただきますようお願いいたします。

【問い合わせ先】

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 担当 富山・川田

電話 087-832-3274 FAX 087-806-0206

※なお、高松市に所在地のある事業者については、

高松市健康福祉部介護保険課 担当 多田

電話 087-839-2326 FAX 087-839-2337

別紙

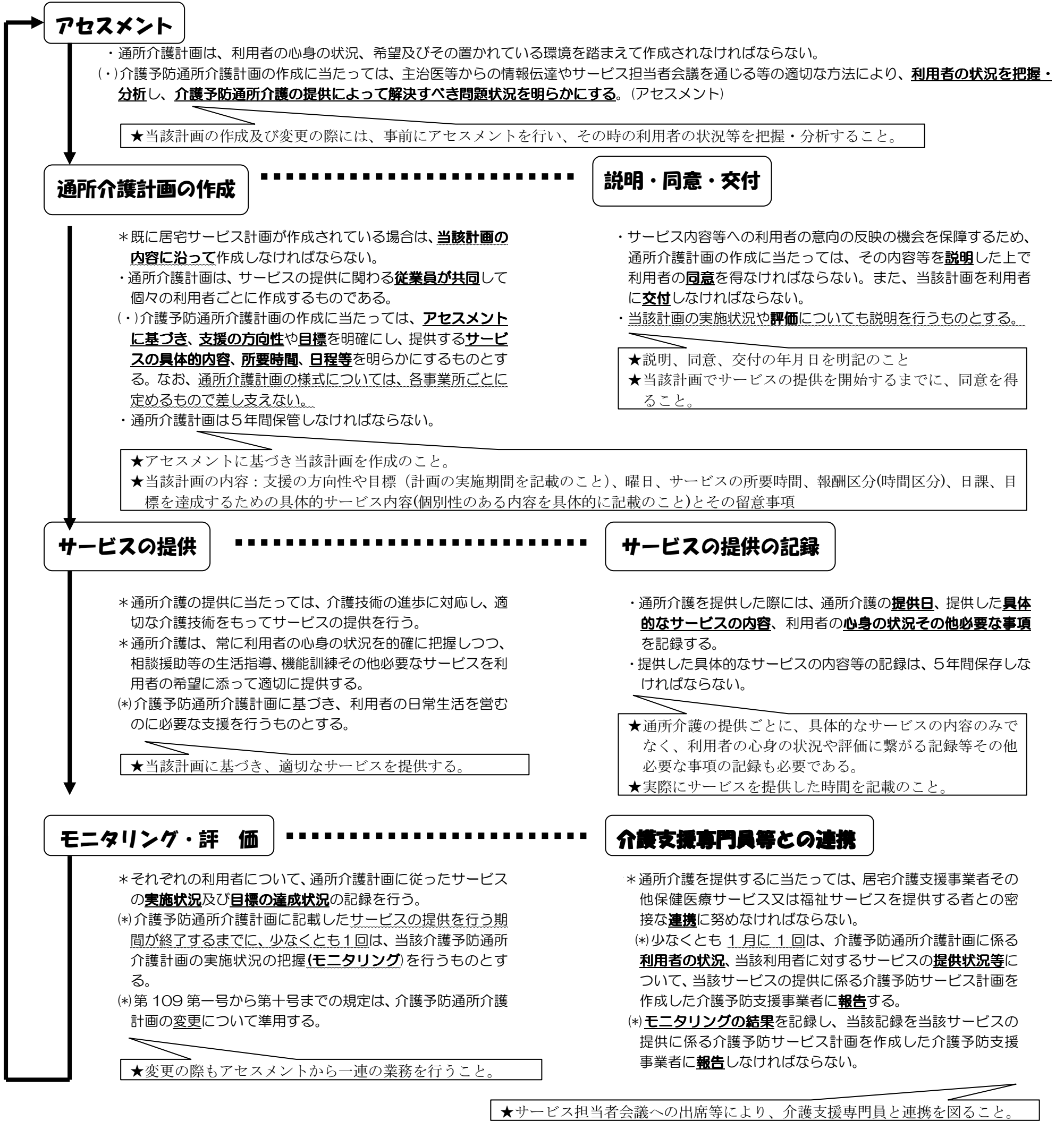
実施指導及び監査における主な指導事例

- 1 (介護予防) 通所介護の作成(変更)において、利用者の心身の状態やその置かれている環境、通所介護への要望の把握が不十分であるため、(介護予防) 通所介護の提供によって解決すべき課題の把握が適切に行えていない。
- 2 (介護予防) 通所介護計画の作成(変更)において、把握した利用者の心身の状況等を踏まえて行うのではなく、居宅サービス計画の内容を転記することで、当該計画を作成(変更)しているため、(介護予防) 通所介護の援助の方向性や目標が明らかになっていない。
- 3 作成(変更)した(介護予防) 通所介護計画に、(介護予防) 通所介護の目標を達成するための具体的サービス内容の位置付けが不十分であるため、利用者の要介護(要支援) 状態の軽減等に資する効果が現れていない。
- 4 居宅(介護予防) サービス計画に、誤嚥等の事故防止のために必要なサービスが位置付けられている利用者について、(介護予防) 通所介護計画に当該サービスを位置付けずに、必要なサービスの提供が行われなかったことから事故に至った。

(介護予防)通所介護計画の作成に係る一連の業務の流れ

基本取扱方針

- * 指定通所介護は、利用者の要介護状態の**軽減又は悪化の防止**に資するよう、その**目標**を設定し、**計画的**に行わなければならない。
- * 指定通所介護事業所は、自らその提供する指定通所介護の**質の評価**を行い、常にその改善を図らなければならない。
- (*) 介護予防通所介護の提供に当たり、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするのではなく、当該心身機能を通じて、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らない。



*：指定基準：「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、(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11老企25：「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」

()：介護予防訪問介護のみに係る基準

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26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25年度（平成25年4月～平成26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26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）

2. 提出期限 平成26年3月14日（金）（必着）

（区分に変更がない場合には、提出の必要はありません。）

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）

[参考1]

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（老企第36号 平成12年3月1日）

<通所介護>

第2の7（4）事業所規模による区分の取扱い

- ① 事業所規模による区分については、施設基準第九号イ（1）に基づき、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所介護費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所介護事業所における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含むこととされているところである。したがって、仮に指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該指定介護予防通所介護事業所の平均利用延人員数は含めない取扱いとする。
- ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、3時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。また、平均利用延人員数に含むこととされた介護予防通所介護事業所の利用者の計算に当たっては、介護予防通所介護の利用時間が5時間未満の利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が5時間以上7時間未満の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。ただし、介護予防通所介護事業所の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えない。
また、1月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとする。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む）又は前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。
- ④ 毎年度3月31日時点において、事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所介護費の算定に当たっては、前年度の平均利用延人員数は、前年度において通所介護費を算定している月（3月を除く。）の1月当たりの平均利用延人員数とする。（以下略）

<通所リハビリテーション>

第2の8（6）平均利用延人員数の取扱い

- ① 事業所規模による区分については、施設基準第十号イ（1）に基づき、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所リハビリテーション費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所リハビリテーション事業所に係る指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含むこととされているところである。したがって、仮に指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の平均利用延人員数は含めない取扱いとする。
- ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、1時間以上2時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に4分の1を乗じて得た数とし、2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者及び3時間以上4時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、4時間以上6時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。また、平均利用延人員数に含むこととされた介護予防通所リハビリテーション事業所の利用者の計算に当たっては、介護予防通所リハビリテーションの利用時間が2時間未満の利用者については、利用者数に4分の1を乗じて得た数とし、2時間以上4時間未満の利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が4時間以上6時間未満の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。ただし、介護予防通所リハビリテーション事業所の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えない。

また、1月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとする。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む）又は前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。
- ④ 毎年度3月31日時点において、事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所リハビリテーション費の算定に当たっては、前年度の平均利用延人員数は、前年度において通所リハビリテーション費を算定している月（3月を除く。）の1月当たりの平均利用延人員数とする。

[参考2]

介護報酬 Q&A (通所介護・通所リハビリテーション共通)

(1) 事業所規模区分 (H24 報酬改定 Q&A Vol.2 問10)

問 事業所規模による区分について、前年度の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべき通所サービス費を区分しているが、具体的な計算方法如何。

答 以下の手順・方法に従って算出すること。

- ① 各月(暦月)ごとに利用延人員数を算出する。
- ② 毎日事業を実施した月においては、当該月の利用延人員数にのみ7分の6を乗じる(小数点第3位を四捨五入)
- ③ ②で算出した各月(暦月)ごとの利用延人員数を合算する。
- ④ ③で合算した利用延人員数を、通所サービス費を算定している月数で割る。

※ ②を除き、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。

[具体例] 6月から10月まで毎日営業した事業所の利用延人員数の合計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	—
×6/7	—	—	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	—	—	—	—	—
最終人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03

→ 利用延べ人数(4月～2月)・・・3313.03人

平均利用延人員数=3313.03人÷11ヶ月=301.184・・・人

(2) 同一事業所で2単位以上提供する場合の計算 (H21.3.23 問52)

問 同一事業所で2単位以上の通所介護を提供する場合、規模別報酬の算定は単位毎か、すべての単位を合算するのか。

答 実績規模別の報酬に関する利用者の計算は、全ての単位を合算で行う。

(3) 定員変更の例外的適用の取扱い (H20.4.21 問24)

問 通所介護等の事業所規模区分の計算に当たっては、

- ①原則として、前年度の1月当たりの平均利用延べ人員数により、
- ②例外的に、前年度の実績が6月に満たない又は前年度から定員を25%以上変更して事業を行う事業者においては、便宜上、利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数により、事業所規模の区分を判断することとなる。

しかし、②を利用することにより、年度末に定員規模を大幅に縮小し、年度を越して当該年度の事業所規模が確定した後に定員を変更前の規模に戻す等、事業所規模の実態を反映しない不適切な運用が行われる可能性も考えられるが、その対応如何。

答 事業所規模の区分については、現在の事業所規模の実態を適切に反映させる方法により決定されるべきであることから、定員変更により②を適用する事業所は、前年度の実績(前年度の4月から2月まで)が6月以上ある事業所が、年度が変わる際に定員を25%以上変更する場合のみとする。

(別紙1)規模別報酬計算表(通所介護)

事業所番号	
-------	--

当該年度の事業実績が6月以上ある事業所は、以下の計算表により確認すること

●平均利用延人員数計算表(2分の1や4分の3の計算を行わずに実数を入力すること)

人数	年月	平成25年									平成26年			延利用 人数計	報酬区分 補正
	報酬区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
要 介 護	3時間以上5時間未満 (2時間～3時間含む)													0	1/2
	5時間以上7時間未満													0	3/4
	7時間以上9時間未満													0	
要 支 援	5時間未満													0	1/2
	5時間以上7時間未満													0	3/4
	7時間以上9時間未満													0	
計		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
毎日実施(平日に加え、土・日・祝も営業)															
補正後利用人数計(最終人数計)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			

注1) 要支援の利用者については、要介護者と同様に提供時間ごとに報酬区分補正により計算するか、又は、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加える方法(要支援の7時間以上9時間未満に入力)のいずれかとする。(通所介護と介護予防通所介護の指定を併せて受けており、かつこれらの事業を一体的に実施している事業所に限る)

注2) 正月等の特別な期間を除き、毎日事業を実施(平日に加え、土、日、祝日も営業)している事業所は、毎日事業を実施した月の「毎日営業(平日に加え、土・日・祝も営業)」欄に「実施」を選択し、入力すること。

注3) 当該年度の実績が6月に満たない事業者(新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む)又は前年度から定員を25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均延利用人員数については、県知事に届け出た当該事業所の利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数となる。

注4) 同一事業所で2単位以上のサービス提供を行っている場合は、全ての単位を合算して算定を行うこと。(注2に該当する場合は、単位ごとに算定すること。)

補正後利用人数年計 (最終人数年計) [A]	0.00	営業月数 [B]	
月平均利用延人数[C](A÷B)			#DIV/0!

【算定区分】: 上記[C]で算出した月平均利用延人数

小規模型事業所	300人以下
通常規模型事業所	300人超750人以下
大規模型事業所(Ⅰ)	750人超900人以下
大規模型事業所(Ⅱ)	900人超

関係施設・事業所管理者様

香川県健康福祉部長寿社会対策課

平成26年度サービス提供体制強化加算の算定について

平成26年度のサービス提供体制強化加算の算定については、常勤換算方法により算出した平成25年度（平成25年4月～平成26年2月の11ヶ月）の平均値を用いることとなります。

つきましては、前年度の実績が6月以上ある事業所で、平成26年度も引き続き当加算を算定する事業所は、前年度実績を確認し、平成26年度は当加算が算定できない場合及び区分が変更となる場合は、届出書を提出して下さい。（引き続き当加算（区分変更なし）を算定する場合は、届出書を提出する必要はありません。）

なお、前年度の実績が6月に満たない事業所（新規、再開事業所等を含む）については、平成26年度も引き続き届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値を用いることとし、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員割合について、毎月継続的に所定の割合を継続する必要があります。

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) サービス提供体制強化加算に関する届出書及び必要な添付書類
- (4) サービス提供体制強化加算計算表

2. 提出期限 平成26年3月14日（金）必着

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（訪問・通所）

電話(087)832-3274

施設サービスグループ（施設・短期入所）

電話(087)832-3266

4. その他

前年度の実績計算については、次の参考様式を掲載しますので、ご利用ください。

- (1) サービス提供体制強化加算計算表①（介護福祉士等の割合）
- (2) サービス提供体制強化加算計算表②（勤続年数3年以上の職員の割合）
- (3) サービス提供体制強化加算計算表③（常勤職員の割合）

(参考)サービス提供体制強化加算の人材要件

サービス	要件	計算表
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること I 介護福祉士が30%以上配置されていること II 介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること	計算表① 計算表①
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のあるものが30%以上配置されていること	計算表②
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のあるものが配置されていること	不要
通所介護 通所リハビリテーション	○ 次のいずれかに該当すること I 介護福祉士が40%以上配置されていること II 3年以上の勤続年数のあるものが30%以上配置されていること	計算表① 計算表②
療養通所介護	○ 3年以上の勤続年数のあるものが30%以上配置されていること	計算表②
介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 短期入所生活介護 短期入所療養介護	○ 次のいずれかに該当すること I 介護福祉士が50%以上配置されていること II 常勤職員が75%以上配置されていること III 3年以上の勤続年数のあるものが30%以上配置されていること	計算表① 計算表③ 計算表②

(注1)介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出にあたっては、サービス提供体制強化加算に関する届出書(様式35号～41号)及び計算書①～③を添付してください。

(注2)「加算有り」から「加算無し」に変更する場合は、サービス提供体制強化加算に関する届出書(様式35号～41号)を除き添付書類は省略して差し支えありません。

サービス提供体制強化加算計算表①

1 当該事業所で、常勤職員が1か月に勤務する総時間数は何時間ですか？

※就業規則の範囲内で勤務した時間数の最大値を記入

4月	時間=[A]	10月	時間=[G]
5月	時間=[B]	11月	時間=[H]
6月	時間=[C]	12月	時間=[I]
7月	時間=[D]	1月	時間=[J]
8月	時間=[E]	2月	時間=[K]
9月	時間=[F]		

2 各月の、介護職員の総勤務時間数と有資格者の総勤務時間数の実績は何時間でしたか？実績数を元に、常勤換算により人数を計算してください。

※常勤換算人数の計算は小数点第2位以下切捨て

4月	介護職員の総勤務時間数	⇒(ア) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ア)÷[A]=	人(1)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(イ) =	時間
5月	(常勤換算人数の計算)	⇒(イ)÷[A]=	人(2)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(ウ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ウ)÷[B]=	人(3)
6月	有資格者の総勤務時間数	⇒(エ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(エ)÷[B]=	人(4)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(オ) =	時間
7月	(常勤換算人数の計算)	⇒(オ)÷[C]=	人(5)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(カ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(カ)÷[C]=	人(6)
8月	介護職員の総勤務時間数	⇒(キ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(キ)÷[D]=	人(7)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(ク) =	時間
9月	(常勤換算人数の計算)	⇒(ク)÷[D]=	人(8)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(ケ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ケ)÷[E]=	人(9)
10月	有資格者の総勤務時間数	⇒(コ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(コ)÷[E]=	人(10)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(サ) =	時間
11月	(常勤換算人数の計算)	⇒(サ)÷[F]=	人(11)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(シ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(シ)÷[F]=	人(12)
12月	介護職員の総勤務時間数	⇒(ス) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ス)÷[G]=	人(13)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(セ) =	時間
1月	(常勤換算人数の計算)	⇒(セ)÷[G]=	人(14)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(ソ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ソ)÷[H]=	人(15)
2月	有資格者の総勤務時間数	⇒(タ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(タ)÷[H]=	人(16)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(チ) =	時間
3月	(常勤換算人数の計算)	⇒(チ)÷[I]=	人(17)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(ツ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ツ)÷[I]=	人(18)
4月	介護職員の総勤務時間数	⇒(テ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(テ)÷[J]=	人(19)
	有資格者の総勤務時間数	⇒(ト) =	時間
5月	(常勤換算人数の計算)	⇒(ト)÷[J]=	人(20)
	介護職員の総勤務時間数	⇒(ナ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ナ)÷[K]=	人(21)
6月	有資格者の総勤務時間数	⇒(ニ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ニ)÷[K]=	人(22)

3 各月の常勤換算後の人数を転記してください。

	介護職員	有資格者
4月	(1)	(2)
5月	(3)	(4)
6月	(5)	(6)
7月	(7)	(8)
8月	(9)	(10)
9月	(11)	(12)
10月	(13)	(14)
11月	(15)	(16)
12月	(17)	(18)
1月	(19)	(20)
2月	(21)	(22)
合計	[L]	[M]

$$[L] \div \text{実績月数} [M] \div \text{実績月数}$$

1月当たりの平均値 [N] [O] [P]

※小数点第2位以下切捨て

$$\frac{[O] \text{人}}{[N] \text{人}} \times 100 = [P] \%$$

[P]の値がサービス種類ごとに定められる割合以上であれば算定できます。

サービス種類	割合(介護職員総数のうち)
訪問入浴介護	介護福祉士の割合30%以上
	又は介護福祉士及び介護職員基礎研修過程修了者の占める割合が50%以上
通所介護	介護福祉士の割合40%以上
通所リハ	介護福祉士の割合50%以上
短期入所生活介護	介護福祉士の割合50%以上
短期入所療養介護	
介護老人福祉施設	
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	

サービス提供体制強化加算計算表②

1 当該事業所で、常勤職員が1か月に勤務する総時間数は何時間ですか？

※就業規則の範囲内で勤務した時間数の最大値を記入

4月	時間=[A]	10月	時間=[G]
5月	時間=[B]	11月	時間=[H]
6月	時間=[C]	12月	時間=[I]
7月	時間=[D]	1月	時間=[J]
8月	時間=[E]	2月	時間=[K]
9月	時間=[F]		

2 各月の、直接提供職員の総勤務時間数と勤続年数3年以上の直接提供職員の総勤務時間数の実績は何時間でしたか？実績数を元に、常勤換算により人数を計算してください。

※常勤換算人数の計算は小数点第2位以下切捨て

4月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(ア) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ア)÷[A]=	人(1)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(イ) =	時間
5月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(ウ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ウ)÷[B]=	人(3)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(エ) =	時間
6月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(オ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(オ)÷[C]=	人(5)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(カ) =	時間
7月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(キ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(キ)÷[D]=	人(7)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(ク) =	時間
8月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(ケ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ケ)÷[E]=	人(9)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(コ) =	時間
9月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(サ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(サ)÷[F]=	人(11)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(シ) =	時間
10月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(ス) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ス)÷[G]=	人(13)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(セ) =	時間
11月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(ソ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ソ)÷[H]=	人(15)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(タ) =	時間
12月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(チ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(チ)÷[I]=	人(17)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(ツ) =	時間
1月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(テ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(テ)÷[J]=	人(19)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(ト) =	時間
2月	直接提供職員の総勤務時間数	⇒(ナ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ナ)÷[K]=	人(21)
	勤続3年以上職員の総勤務時間数	⇒(ニ) =	時間

3 各月の常勤換算後の人数を転記してください。

	直接提供職員	勤続年数3年以上職員
4月	(1)	(2)
5月	(3)	(4)
6月	(5)	(6)
7月	(7)	(8)
8月	(9)	(10)
9月	(11)	(12)
10月	(13)	(14)
11月	(15)	(16)
12月	(17)	(18)
1月	(19)	(20)
2月	(21)	(22)
合計	[L]	[M]

$$[L] \div \text{実績月数} [M] \div \text{実績月数}$$

1月当たりの平均値 [N] [O] [P]

※小数点第2位以下切捨て

$$\frac{[O] \text{人}}{[N] \text{人}} \times 100 = [P] \%$$

[P]の値がサービス種類ごとに定められる割合以上であれば算定できます。

サービス種類	割合
訪問看護	看護師等の総数のうち勤続年数3年以上が30%以上
通所介護	直接提供職員のうち勤続年数3年以上が30%以上
療養通所介護	
通所リハ	
短期入所生活介護	
短期入所療養介護	
介護老人福祉施設	
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	

サービス提供体制強化加算計算表③

1 当該事業所で、常勤職員が1か月に勤務する総時間数は何時間ですか？

※就業規則の範囲内で勤務した時間数の最大値を記入

4月	時間=[A]	10月	時間=[G]
5月	時間=[B]	11月	時間=[H]
6月	時間=[C]	12月	時間=[I]
7月	時間=[D]	1月	時間=[J]
8月	時間=[E]	2月	時間=[K]
9月	時間=[F]		

2 各月の、介護・看護職員の総勤務時間数と常勤の介護・看護職員の総勤務時間数の実績は何時間でしたか？実績数を元に、常勤換算により人数を計算してください。

※常勤換算人数の計算は小数点第2位以下切捨て

4月	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(ア) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ア)÷[A]=	人(1)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(イ) =	時間
5月	(常勤換算人数の計算)	⇒(イ)÷[A]=	人(2)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(ウ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ウ)÷[B]=	人(3)
6月	常勤職員の総勤務時間数	⇒(エ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(エ)÷[B]=	人(4)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(オ) =	時間
7月	(常勤換算人数の計算)	⇒(オ)÷[C]=	人(5)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(カ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(カ)÷[C]=	人(6)
8月	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(キ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(キ)÷[D]=	人(7)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(ク) =	時間
9月	(常勤換算人数の計算)	⇒(ク)÷[D]=	人(8)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(ケ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ケ)÷[E]=	人(9)
10月	常勤職員の総勤務時間数	⇒(コ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(コ)÷[E]=	人(10)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(サ) =	時間
11月	(常勤換算人数の計算)	⇒(サ)÷[F]=	人(11)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(シ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(シ)÷[F]=	人(12)
12月	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(ス) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ス)÷[G]=	人(13)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(セ) =	時間
1月	(常勤換算人数の計算)	⇒(セ)÷[G]=	人(14)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(ソ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ソ)÷[H]=	人(15)
2月	常勤職員の総勤務時間数	⇒(タ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(タ)÷[H]=	人(16)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(チ) =	時間
3月	(常勤換算人数の計算)	⇒(チ)÷[I]=	人(17)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(ツ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ツ)÷[I]=	人(18)
4月	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(テ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(テ)÷[J]=	人(19)
	常勤職員の総勤務時間数	⇒(ト) =	時間
5月	(常勤換算人数の計算)	⇒(ト)÷[J]=	人(20)
	介護・看護職員の総勤務時間数	⇒(ナ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ナ)÷[K]=	人(21)
6月	常勤職員の総勤務時間数	⇒(ニ) =	時間
	(常勤換算人数の計算)	⇒(ニ)÷[K]=	人(22)

3 各月の常勤換算後の人数を転記してください。

	介護職員	常勤職員
4月	(1)	(2)
5月	(3)	(4)
6月	(5)	(6)
7月	(7)	(8)
8月	(9)	(10)
9月	(11)	(12)
10月	(13)	(14)
11月	(15)	(16)
12月	(17)	(18)
1月	(19)	(20)
2月	(21)	(22)
合計	[L]	[M]

$$[L] \div \text{実績月数} [M] \div \text{実績月数}$$

1月当たりの平均値 [N] [O]

※小数点第2位以下切捨て

$$\frac{[O] \text{人}}{[N] \text{人}} \times 100\% = \text{[P] \%}$$

[P]の値がサービス種類ごとに定められる割合以上であれば算定できます。

サービス種類	割合
短期入所生活介護	介護・看護職員の総数のうち、常勤職員が75%以上
短期入所療養介護	
介護老人福祉施設	
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	

[参考]

(老企第36号 平成12年3月1日)

●指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の判定に伴う実施上の留意事項について

○訪問入浴介護

第2の3(7)サービス提供体制強化加算の取扱い

①～③(-略-)

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。

ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届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する。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

⑤ 前号ただし書の場合にあっては、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らない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

⑥ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

○訪問看護

第2の4(23)

① 3(7)①から⑥までを参照のこと。

② 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。

③ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

○通所介護

第2の7(16)

① 3(7)④から⑥まで並びに4(23)②及び③を参照のこと。

② 指定通所介護を利用者に直接提供する職員又は指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

○通所リハビリテーション

第2の8（20）

① 3（7）④から⑥まで並びに4（23）②及び③を参照のこと。

② 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員とは、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、看護職員又は介護職員として勤務を行う職員を指すものとする。なお、1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であつて、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあつては、これらの職員も含むものとする。

（老企第40号 平成12年3月8日）

●指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の判定に伴う実施上の留意事項について

○短期入所生活介護

第2の2（14）

① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届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する。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

② 前号ただし書の場合にあつては、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らない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。

③ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。

④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

⑤ 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員及び機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

⑥ 同一の事業所において指定介護予防短期入所生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

○短期入所療養介護

第2の3（14）

① 2の（14）①から④まで及び⑥を準用する。

② 指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士として勤務を行う職員を指すものとする。

○介護老人福祉施設

第2の5（29）

① 2の（14）①から④まで及び⑥を準用する。

② 指定介護福祉施設サービスを入所者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

○介護老人保健施設

第2の6（32）

① 2の（14）①から④まで及び⑥を準用する。

② 介護保健施設サービスを入所者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士として勤務を行う職員を指すものとする。

○介護療養型医療施設

第2の7（26）

① 2の（14）①から④まで及び⑥を準用する。

② 指定介護療養施設サービスを利用者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士として勤務を行う職員を指すものとする。

※ 介護予防サービスにおけるサービス提供体制強化加算については、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）をご確認ください。

24長寿第64244号
平成25年 3月28日

各指定（介護予防）
通所介護事業所

各指定（介護予防）
通所リハビリテーション事業所

様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公印省略)

指定（介護予防）通所介護及び指定（介護予防）通所リハビリテーション
の所要時間について

指定（介護予防）通所介護、指定（介護予防）通所リハビリテーションのサービス提供における所要時間（以下「サービス提供時間」という。）については、平成24年3月21日付け24長寿第58529号で、所要時間帯の最低時間からプラス30分（7時間の場合は15分）の余裕を持った時間を含めてサービス提供時間とすることとしているところです。

これは、①利用者の送迎で、利用者の都合で事業所への到着が遅れる場合がある、②日によって、道路の渋滞等の交通事情等で利用者を事業所へ連れてくるのが遅れる場合がある、③利用者が事業所へサービス提供時間前に到着したが、諸事情によりサービス提供の開始時間が遅れる場合がある等の理由で、サービス提供の開始が若干遅れても、利用者が計画どおりのサービス提供を受けることができるようにすることを目的としていたものです。

今回、各事業所におけるサービス提供の実態が様々であることを踏まえ、平成25年4月1日からは、統一的にサービス提供時間を設けるのではなく、上記①～③を考慮のうえ、各事業所において、余裕を持った時間を含めた適正なサービス提供時間を設定いただくこととしました。

なお、サービス提供時間の設定に当たっては、利用者や職員の状況、事業所所在地、交通事情、送迎車両台数等を踏まえ、利用者が計画どおりにサービスの提供を受けることができるよう十分に御配慮のうえ、引き続き、適切な事業運営に努めていただくようお願いいたします。

【問い合わせ先】
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 087-832-3269、3274