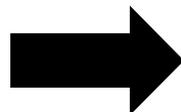


通所系サービス共通

■通所系サービス共通①

【所要時間とは】

現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間です。



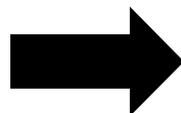
- 当日の利用者の心身の状況から、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合

- 通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合

■通所系サービス共通②

【送迎時における居宅内介助等の評価】

独居など1人で身の回りの支度が出来ず、介助が必要な利用者に対して、送迎時に居宅内での介助等（着替え・ベッド・車椅子への移乗・戸締り等）に要する時間は、1日に30分を限度として、所要時間に含めることができます。



『要件』

居宅サービス計画又は通所介護計画に位置付けていない。

介護福祉士、実務者研修修了者等以外の者が居宅内での介助等を行っている。

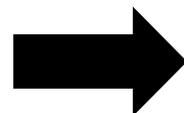
『注意』

個別送迎を行う必要はありませんが、他の利用者を車内に待たせて行うことは認められていません。

■通所系サービス共通③

【送迎を実施しない場合の所定単位数の減算について】

送迎を実施しない場合（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、片道につき47単位を所定単位数から減ずる。



• 適切なケアマネジメントの結果、利用者の意向を踏まえて送迎を実施しない。

• 事業所の都合で送迎を行わない。

■ 通所系サービス共通④

『指定基準上の利用定員』

- ・ 運営規程に定める単位ごとの定員

『介護報酬上の定員超過利用』

- ・ 1月間の利用者の数の平均

→利用者の数の平均とは、サービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数

『ポイント』

- ・ 業務日誌等で、利用者ごとに到着時間、出発時間、滞在時間等を管理することで、利用定員を適切に管理することができます。

■ 通所系サービス共通⑤

『屋外でのサービス提供について』

- ① あらかじめ個別サービス計画に位置づけられていること
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

『ポイント』

- ① ケアマネジャーのアセスメントの結果、利用者の実現したい生活の到達点と現状とのギャップから導き出された目指すべき具体的な指標（目標）を達成するために、屋内でのサービスのほか、屋外でのサービスが必要であること。
- ② 個別サービス計画の援助内容に、屋外で行う具体的なサービス内容が位置付けている。
- ③ 提供時間・提供場所・具体的内容・提供者について記録し、目標の達成状況を評価（おおむね1月に1回程度）している。

■ 通所系サービス共通⑥

『指定通所介護とは』

老人福祉法第五条の二第三項 の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十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

『厚生労働省令で定めるもの』

入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話

サービス担当者会議や理美容サービス等の通所系サービス以外のサービスは、サービス提供時間に含めることはできません。

通所介護①

『生活相談員』

- ・ 指定通所介護の提供時間を通じて配置
- ・ 同一職種の従業者と交代する場合を除き、他の職務と兼務は不可

(確保すべき生活相談員の勤務時間数の計算)

提供日ごとに確保すべき勤務延時間数=提供時間数

『事業所外の活動のうち、生活相談員の勤務時間数に含めることができるもの』

- ・ サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間
- ・ 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・援助のための時間
- ・ 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

■ 通所介護②

『看護職員』

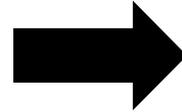
- ・ 指定通所介護の単位ごとに置くこと。
 - ・ 専ら当該指定通所介護の提供に当たること。
- ★専ら提供に当たるとは
原則として、サービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいう。
- ★サービス提供時間とは
単位ごとの提供時間をいう。

併設する特別養護老人ホーム等の看護職員と指定通所介護事業所の看護職員を兼務する場合は、それぞれの施設、事業所で勤務する時間を明確に区分してください。

■通所介護③

『看護職員又は介護職員』

指定通所介護の利用定員が10人以下である場合は、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、当該指定通所介護の提供している時間帯に看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供時間数で除して得た数が1以上確保されていると認められる数とする。



- 利用定員が10名以下である。

- 利用定員が10名の超え、利用者数が10名以下

■通所介護④

『機能訓練指導員』

・ 1以上

★機能訓練指導員とは
訓練を行う能力を有するもの

★訓練を行う能力を有するものとは
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師
の資格を有する者

**訓練を行う能力を有する機能訓練指導員を毎日配置する必要はありません
が、レクリエーションや行事等を行う機能訓練指導員は、提供日ごとに配置
してください。**

■ 通所介護⑤

■ 通所介護計画

・ 指定通所介護事業所の**管理者**は、利用者の心身の状況を、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なければならない。

★ 留意事項

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て経験のある者や、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**ものとする。

通所介護計画の作成に係るとりまとめを経験のある者に行わせる場合も、責任者は管理者であることに変わりありません。

■ 通所介護⑥

■ 機能訓練室

- ・ 3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上

注) 食堂と機能訓練室は、その実施に支障のない広さを確保できる場合は、同一の場所とすることができる。

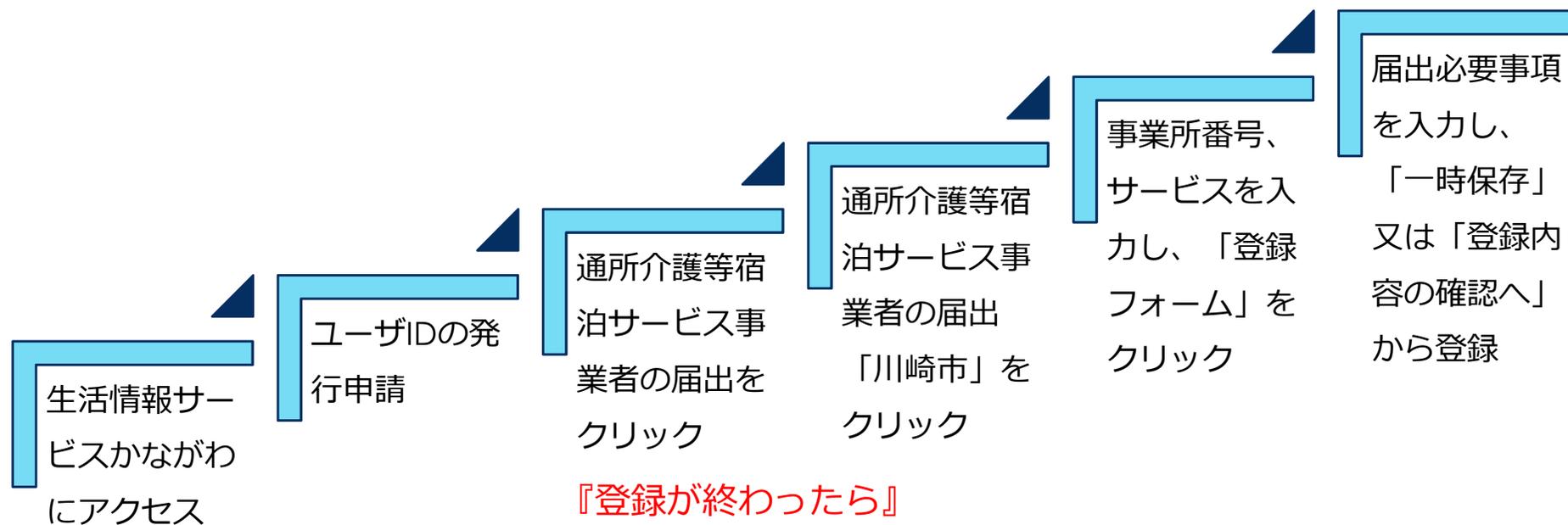
『食堂・機能訓練室の面積に算入できないスペース（例）

- ・ 事務室、相談室、静養室、厨房、浴室、シャワー室、脱衣室、トイレ、洗面台、職員用の更衣室など
- ・ 玄関、下駄箱、押入れ、廊下、階段 など
- ・ 利用者用のハンガー、ロッカー、その他の収納設備など（移動できる場合は除く。）
- ・ 冷蔵庫、電子レンジ、洗濯機、食器棚、本棚など
- ・ 機能訓練に使用できないデッドスペース
- ・ 複数単位等を行う場合で、通路して使用するスペース

■ 通所介護⑦

■ 宿泊サービス

・ 指定通所介護の提供以外に目的で、指定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を提供している場合は、市に届出が必要です。



『登録が終わったら』

「下書き中に届出書類をダウンロードする」をクリックするとPDFが作成されます。PDFを出力し、高齢者事業推進課事業者指定係に提出してください。

■ 通所介護⑧

【個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定要件】

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
(常勤・非常勤は問わない)
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するように利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、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、当該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。

※ 実施上の留意について

- ・ 理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の対象
- ・ 身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、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
- ・ 概ね週1回以上実施

■療養型通所介護①

『管理者』

- 常勤専従の管理者である。ただし、管理上支障がない場合は、当該療養通所介護事業の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設の職務に従事することができます。

<兼務可能な範囲>

- 当該指定療養型通所介護事業所の看護職員
- 同一敷地内にある訪問看護ステーションなど他の事業所、施設等の管理者または従業者（入所施設における看護業務（管理業務を含む。）との兼務は、管理業務に支障があると考えられます。）

<管理者の要件>

- 保健師助産師看護師法第14条第3項の規定により看護師の業務の停止を命じられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しない。
- 訪問看護に従事した経験がある。

■療養型通所介護②

『療養通所介護の利用者』

難病等を有する中重度又は末期の悪性腫瘍であって、サービスの提供にあたり、常時看護師による観察が必要とするもの

『サービス提供時間』

現に要した時間ではなく、療養通所介護計画に位置付けられた内容の指定療養通所通所介護を行うのに要した標準的な時間

『指定療養通所通所介護の所要時間』

利用者の居宅に迎えに行ったときから、居宅に送り届けたのち利用者の安定等を確認するまで
<ポイント>

- ★病状チェック、送迎等のサービスが、療養通所介護計画に位置付けられていること。
- ★いつ、どこで、誰が、誰に病状チェックを行ったか記録していること。

■ 認知症対応型通所介護

『運営推進介護の設置』

川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部が改正され、地域との連携として、運営推進会議の設置が義務付けられました。

『運営推進介護の構成員』

- ・利用者、利用者の家族
- ・地域住民の代表者
- ・市職員又は地域包括支援センターの職員
- ・地域密着型通所介護について知見を有する者 など

『運営推進介護の開催回数』

- ・おおむね6月に1回以上

<ポイント>

- ★運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けること。
- ★報告、評価、要望、助言等の記録は、5年間保存すること。

■通所リハビリテーション①

リハビリテーション会議

〔構成員〕

医師

理学療法士

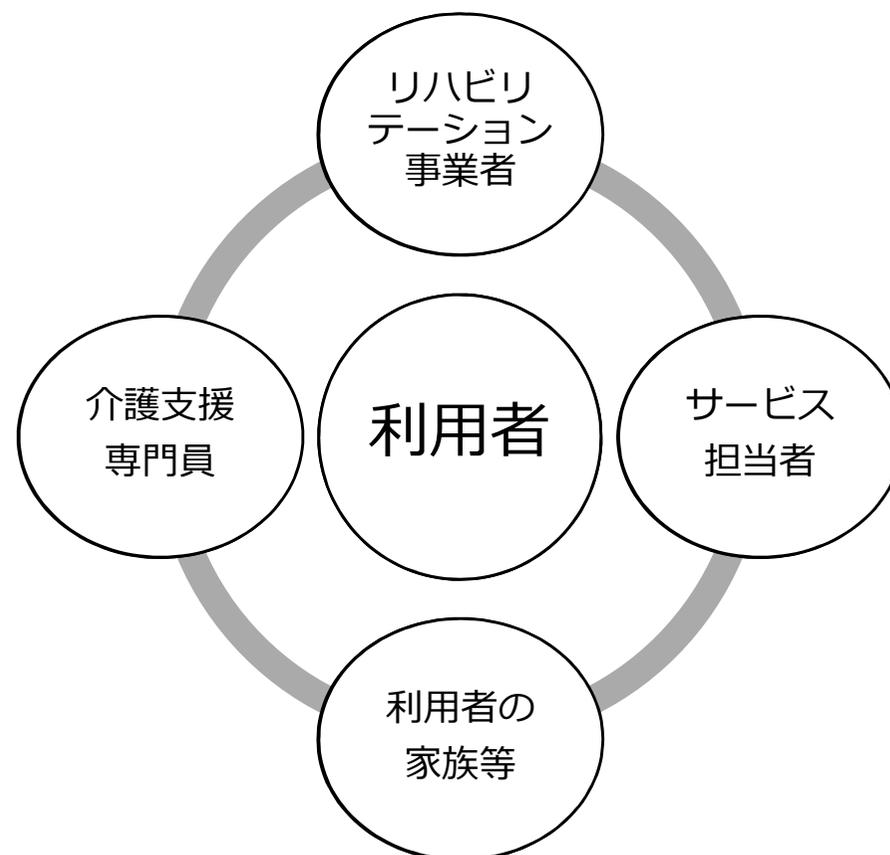
作業療法士

言語聴覚士

介護支援専門員

その他サービス担当者

利用者やその家族



■ 通所リハビリテーション②

活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進

【高齢者のリハビリテーション】



(厚生労働省「平成27年度介護報酬改定の概要 骨子版」より引用)