

平成 29 年度
(地域密着型) 通所介護

集団指導資料

平成 29 年 12 月 13 日 (水)

札幌市保健福祉局 介護保険課 (事業指導担当)

1 平成 29 年度の実地指導結果について

1 実地指導の件数について

平成 29 年 4 月 1 日から 9 月 30 日までに実施した（地域密着型）通所介護事業所への実地指導件数は 85 件でした。

このうち、特に文書指摘が多い事柄について、以下に列挙します。

2 指摘内容について

(1) 全サービス共通の基準

指摘項目	件数	指摘内容
秘密保持等（家族同意）	33 件	利用者及び家族の同意を適切に得ていなかった等。
自己評価	19 件	サービスの質の評価を行っていなかった。
秘密保持等 （従業員の誓約）	9 件	従業者から適切に誓約書をもらっていなかった等。
緊急連絡先	8 件	主治医の連絡先等を整備していなかった。
勤務体制の確保等 （勤務表の記載）	8 件	兼務関係を適切に記載していない等。

(2)（地域密着型）通所介護独自の基準

指摘項目	件数	指摘内容
（地域密着型）通所介護計画の作成	10 件	同意日が遅れていた。 通所介護計画の作成（更新）が行われていなかった。
地域との連携（運営推進会議） ※地域密着型のみ。	9 件	運営推進会議を 6 か月に 1 度の頻度で開催していなかった。
サービス提供時間を確認できる記録（送迎表等）の作成	4 件	記録を作成していなかった。

2 指摘の多い項目について

1 自己評価

目的

定期的にサービスの質の評価・改善の取り組みを行うことで、サービスの質の向上を図る。

基準上求められること

〇年に1回以上、自ら提供しているサービスの質の評価を行うこと。

〇質の評価を行うのみでなく、その結果を踏まえて、サービスの質の向上につながる取り組みを行うこと。

※所定の様式はありませんが、本市作成の参考様式をホームページに掲載しています。

アドレス：<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/jigyoushohyouka.html>

掲載場所：ホーム>健康・福祉・子育て>福祉・介護>高齢福祉・介護保険>介護事業者のみなさまへ>事業所評価（質の評価）

よくある指摘事項

×年に1回以上の頻度でサービスの質の評価を行っていない。

×サービスの質の評価は行われているが、その結果を踏まえた具体的な改善策が講じられていない。

×利用者にアンケートを実施したが、アンケート結果を踏まえた改善策講じておらず、アンケートを取っただけで終了している。

×基準に関する自己点検シートを確認することで自己評価を実施しているものとしている。

×従業員一人ひとりの評価は行っているが、事業所全体としての評価を行っていない。

基準条例等

指定通所介護の基本取扱方針（札幌市指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（以下、「居宅条例」という。）第104条第2項）

指定通所介護事業者は、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。

2 事故発生時の対応

目的

適正に本市へ報告を行うとともに、事故の原因を検証し実効性のある再発防止策を講じる。

基準上求められること

○骨折・打撲・裂傷等（医療機関を受診したもの）や誤飲・誤食・誤嚥・誤薬について本市へ報告を行うこと（提出物は事故等発生状況報告書、事業所の事故記録様式、当日の介護記録の3点）。

○その他、虐待や無断外出等についても報告を行うこと（詳細は下記事故発生時の報告取扱要綱参照）。

○事故原因の検証を行うとともに、実効性のある再発防止策を講じること。

※「事故発生時の報告取扱要綱」及び「事故等発生状況報告書」の様式をホームページに掲載しています。

URL：<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k250jiko.html>

掲載場所：ホーム＞健康・福祉・子育て＞福祉・介護＞高齢福祉・介護保険＞介護事業者のみなさまへ＞事故報告

よくある指摘事項

×本市へ報告を要する事故があったにも関わらず、報告が行われていない。

×事故原因の検証が不十分であり、実効性のある再発防止策が講じられていない。

基準条例等

事故発生時の対応（居宅条例第111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、本市及び当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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。

3 勤務体制の確保等

目的

適正に勤務実績を記録することで、人員基準を遵守していることを明確にする。

基準上求められること

○原則として月ごとの勤務表を作成すること。

○勤務表を作成する際には、「従業員の日々の勤務時間」、「常勤・非常勤の別」、「職種の兼務関係」を明確にすること。

※住宅等を併設している事業所は、住宅業務等と事業所としての業務時間を混同しないようにしてください。

※勤務形態一覧表ではなく、独自の勤務表様式を使用する場合は、特に上記の点に留意してください。

よくある指摘事項

×職種ごとの記載分けがされておらず、複数の職種を兼務している職員について、職種ごとの勤務時間数が分からない。

×（住宅等併設事業所の事例）事業所と住宅等職員を兼務している職員の勤務時間を分けて管理していない。

基準条例等

勤務体制の確保等（居宅条例第 108 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員の勤務の体制を定めておかなければならない。

記載例※勤務形態一覧表の一部を拡大（通所介護事業所を想定）

職 種	勤務形態	氏 名 *	第 1 週						
			1	2	3	4	5	6	7
			日	月	火	水	木	金	土
管 理 者	B	①札幌 太郎	1.0	1.0	休				
生活相談員	B	①札幌 太郎	7.0		休				
生活相談員	C	②介護 花子	休	7.0	7.0	7.0			
介護職員	B	①札幌 太郎		7.0	休	7.0			
介護職員	C	③高齢 次郎	7.0	休	7.0	7.0			

4 掲示

目的

利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示し利用者への周知を図る。

基準上求められること

○「運営規程の概要」、「従業員の勤務の体制」、「苦情処理の体制（苦情相談窓口等）」、「その他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」の掲示を行うこと（これらの事項はいずれも重要事項説明書に記載することが求められています）。

※これらの事柄を網羅した様式（重要事項説明書でも可）を掲示すること。

○玄関等の利用者が見やすい場所に掲示すること。

よくある指摘事項

×運営規程のみ掲示し、必要な事項全てを掲示していない（特に「苦情処理の体制」を掲示していない事業所が散見されます）。

×相談室等、利用者がほとんど目にする機会のない場所に掲示している。

基準条例等

掲示（居宅条例第113条（第34条準用））

指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員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掲示しなければならない。

5 会計の区分

基準上求められること

○通所介護事業とその他の事業の会計を区分すること。

※他のサービスや住宅等を併設している場合等は、これを区分すること。

※複数の事業所で兼務している職員の人件費や光熱水費の支出等、明確に区分することが難しい費用については、勤務時間数や面積按分等により妥当と判断される比率で区分すること。

よくある指摘事項

×他のサービス事業所や併設住宅分についての会計を区分していなかった。

基準条例等

会計の区分（居宅条例第113条（第41条準用））

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。

6-1 秘密保持等（従業員の秘密保持）

目的

従業員が利用者及び家族の個人情報を漏洩することのないよう適切な措置を講じる。

基準上求められること

○従業員が利用者又は家族の個人情報を漏らすことがないように、誓約書をもらう等の、必要な措置を講じること。

○誓約書をもらう際には、在職中に限らず退職後も秘密を保持する旨を定めること。

○単なる誓約に留まることのないよう、違約金についての定めを置く等の措置を講ずること。

よくある指摘事項

×従業員から秘密保持に関する誓約書をもらっていないかった。

×誓約書をもらっているが、退職後の記載が無かった。また、違約金についての定めがなく、必要な措置を講じているとはいえない様式であった。

※雇用時と退職時の2回にわたって誓約書をもらっている事例が散見されますが、退職時のもらい忘れを防ぐためにも、雇用時の様式に退職後の記載を行うことが望ましいです。

基準条例等

秘密保持等（居宅条例第113条（第35条第1項準用）

指定通所介護事業所の従業員は、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。

（同条（第35条第2項準用）

指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所の従業員であった者が、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らない。

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（以下、「解釈通知」という。）第3-6-3（9）

指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所の従業員その他の従業員が、従業員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を、通所介護事業所の従業員その他の従業員と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べきこととするものである。

6-2 秘密保持等（利用者及び家族同意）

目的

個人情報の使用について、利用者及びその家族から適切に同意を得る。

基準上求められること

○サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の書面同意を得ること。

※利用者本人の同意しか得ていないのに家族の個人情報を使用している事例が散見されます。家族の個人情報を用いる場合は、家族の同意を別に得ることが必要です。

よくある指摘事項

×利用者本人の同意を得ているが、利用者家族の同意を得ていなかった。

※同意書様式に「利用者家族」の代わりに「代理人」欄を設定している事例が散見されますが、「代理人」欄はあくまで利用者の代理人ですので、基準上求められる「家族」の同意とは認められません。

基準条例等

秘密保持等（居宅条例第113条（第35条第3項準用）

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当該利用者の同意を、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ること。

不適切な様式

個人情報利用同意書

私の個人情報について…

上記の内容について同意します。
平成〇年〇月〇日
利用者 _____ 印
代理人 _____ 印

問題点①
個人情報を利用する対象に家族が入っていない。または対象としているか不明確。

問題点②
同意欄に「家族」の同意欄が無い。

改善後の様式（例）

個人情報利用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報について

上記の内容について同意します。
平成〇年〇月〇日
利用者 _____ 印
家族（続柄） _____ 印
代理人 _____ 印

改善点①
個人情報を使用する対象に「家族」を盛り込んだ。

改善点②
同意欄に「家族」の同意欄を盛り込んだ。

7 人員基準欠如について（看護職員の場合）

基準上求められること

（定員が 11 人以上の場合において）単位ごとに、専ら通所介護の提供に当たる看護職員を配置すること。

※暦月において、「サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数」が「サービス提供日数」を下回った場合、下記の算定方法に従って減算が必要となることがあります。

※基準上、実際に勤務することが必要ですので、不在の理由が有休等であっても看護職員が不在であれば、人員基準違反となります。

算定式※基準省令第 2 の 7（17）

1 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減算を行う。

（算定式）

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

2 人員基準上必要とされる員数から 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、利用者の全員について減算を行う（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）。

（算定式）

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

よくある指摘事項

×看護職員が配置されていない営業日がある（特に、他の営業日においても不足分を補う看護職員の配置がない場合は減算の対象）。

例：営業日が 20 日間であった月において、看護職員が不在の日が 3 日あり、他の営業日においても看護職員が 1 名しか配置されていない（上記 1 の算定式に該当し、翌月からただちに減算を求めた事例）。

×病院、診療所、訪問看護ステーションと連携をしている事業所であるが、看護職員の毎日の勤務が確認できる記録（出勤簿、勤務実績表、健康状態の確認を行った記録等）が残されていない。

※平成 27 年度改正において、病院等との連携により、看護職員を確保することができる旨の規定が追加されましたが、この取り扱いにおいても、具体的にどのような連携を行う

か書面を取り交わしたうえで、実際のサービス提供においては、上記の記録を作成することが必要です（病院等と事業所の距離は直線距離で6km以内であることが必要です。

基準条例等

居宅条例第100条（2）

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を1人以上確保するために必要と認められる数。

解釈通知第3-6-1-（1）-⑥

看護職員については、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指定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。また、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が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、看護職員が確保されているものとする。

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ある。

8 個別機能訓練加算の居宅訪問について（加算Ⅰ・加算Ⅱ共通）

目的

適切な目標期間や訓練メニューを設定し機能訓練を行うとともに、3か月ごとに1回以上居宅訪問を実施し、訓練内容の見直し等を図る。

基準上求められること

○3か月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。

※居宅訪問については、必ず記録を残す必要があります。記録上、居宅訪問を実施したことが読み取れない場合は、算定要件を満たしていないものと判断いたしますので、ご注意ください。

※居宅訪問の際の記録様式については厚生労働省より参考様式が示されていることから、こちらも併せてご参照ください。

（平成27年3月27日 老振発0327第2号「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」）

よくある指摘事項

×居宅訪問を行っているが、記録が残されていない。

※居宅訪問の記録が残されていない等の基準違反が確認された場合は、過誤調整を行っていただくことがあります。

基準条例等

解釈通知（第2の7（9））（抜粋）

個別機能訓練加算を算定するに当たっては、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、他職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3か月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、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。）や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行うこと。

9 運動器機能向上加算について

目的

適切な目標期間や訓練メニューを設定し機能訓練を行うとともに、毎月のモニタリングを実施し、運動器機能の維持・向上を図る。

基準上求められること

○長期目標は3か月間、短期目標は1か月間の目標期間設定を行うこと。

※認定有効期間を越えて目標期間を設定しないように留意してください。

○短期目標に応じて、毎月、短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うこと。

※目標期間の設定が不適切である場合や毎月のモニタリングを行っていない等の基準違反が確認された場合は、過誤調整を行っていただくことがあります。

よくある指摘事項

×長期目標と短期目標の目標期間設定が不適切（長期目標が6か月間、短期目標が3か月間等）。

×モニタリングの内容が不十分（短期目標の達成度や客観的な運動器の機能の状況の記載が無い）。

×認定有効期間を越えて目標期間を設定している。

例：有効期間がH29年10月30日までの利用者について、H29年11月30日までの目標期間を設定している。

基準条例等

解釈通知（別紙1 第2の7(2)）

理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね3月程度で達成可能な長期目標及び長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な短期目標を設定すること。

～中略～

利用者の短期目標に応じて、おおむね1月間ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

3 問い合わせの多い事柄について

1 選択的サービス複数実施加算について

問い合わせ内容

加算要件の「いずれかの選択的サービスを週1回以上実施」について、①週の起算日の取り扱いについて、②月をまたぐ週で実施しなかった場合の取り扱いについて、それぞれどのようなになるのか。

回答

- ①「週1回以上」の週とは、日曜日から始まり、土曜日までの1週間をいいます。
 ②日曜日から土曜日までの週が月をまたぎ、当該週で1回しかサービスの実施がない場合、前の月か後の月のどちらかが条件を満たさなくなり、加算を算定することができません（ど
 とらの月が条件を満たさなくなるかは、事業所の任意です）。

例：10/29（日）～11/4（土）の1週間において、サービスを1回しか提供していない場合、10月か11月のいずれかの月（どちらの月かは事業所の任意）の加算を算定することができません。

事例（10月から11月にかけてのカレンダー）

	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
10月	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日
	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日
11月	29日	30日	31日	1日	2日	3日	4日
	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日
	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日
	26日	27日	28日	29日	30日		

前提：暦月において、日曜日から始まる全ての週で、サービスを提供していることが必要。

週1回（毎週月曜日）のサービス提供を行っているが、10月と11月の月をまたぐ週で1回しかサービスを実施していないため、10月か11月のいずれかの月が要件を満たさないこととなる。

2 サービスの所要時間による区分について

問い合わせ内容

利用者都合や事業所のやむを得ない事情で、サービスの提供時間が短縮することがあるが、算定はどのように行うべきか。

事例 1

利用者の心身の状況から、やむを得ず計画上の時間よりサービス提供時間が短くなった場合（例：計画上 7 時間のサービスを提供すべきところ、利用者が体調を崩したため 6 時間でサービスを終了した場合）

①概ね、計画に位置付けたサービスを提供した場合

→計画上の時間数で算定可能（5-7 区分で算定することも可能）。

②サービス提供時間が大きく短縮した場合

→通所介護計画を変更のうえ実際に提供した時間数で算定を行う。

※利用者の都合や希望により短縮した場合

→通所介護計画を変更のうえ実際に提供した時間数で算定を行う。

事例 2

大雪等により送迎が遅れる等の事情でサービス提供開始が遅れ、計画の時間数を満たさなくなった場合

→大前提として、計画上の提供時間を割り込むことの無いよう十分に配慮を行うことが必要。また、開始時間が遅れた分、終了時間を遅らせる等し、極力必要な時間数を確保すること。

→例外として、割り込んだ時間が若干（5 分程度等）であり、計画上のサービスを提供できた場合は、基本通り計画上の区分で算定可能。

※時間を短縮したことによる 2 時間以上 3 時間未満区分の算定は認められません。

基準条例等 1

厚生労働省「介護サービス関係 Q&A 集」より（平成 24 年 3 月 16 日発出）

Q：各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあるのか。

A：所要時間による区分は現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置づけられた通所サービスを行うための標準的な時間によることとされており、例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が 7 時間以上 9 時間未満であり、当該通所介護計画書どおりのサービスが提供されたのであれば、7 時間以上 9 時間未満の通所介護費を請求することになる。

ただし、通所サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、サービス提供の内容や利用料等の重要事項について懇切丁寧に説明を行い同意を得ることとなっていることから、利用料に応じた、利用者に説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。

基準条例等 2

厚生労働省「介護サービス関係 Q&A 集」より（平成 24 年 3 月 16 日発出）

Q：「当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所サービス計画上の単位数を算定して差し支えない。」とされているが、具体的にどのような内容なのか。

A：通所サービスの所要時間については、現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置付けられた内容の通所サービスを行うための標準的な時間によることとされている。こうした趣旨を踏まえ、例えば 7 時間以上 9 時間未満のサービスの通所介護計画を作成していた場合において、当日の途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず 6 時間でサービス提供を中止した場合に、当初の通所介護計画による所定単位数を算定してもよいとした。（ただし、利用者負担の軽減の観点から、5 時間以上 7 時間未満の所定単位数を算定してもよい。）こうした取り扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所を想定しており、限定的に適用されるものである。

当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成されるべきであり、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。

（例）

- ① 利用者が定期検診などのために当日に併設保険医療機関の受診を希望することにより 6 時間程度のサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成されるべきであり、6 時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- ② 利用者の当日の希望により 3 時間程度の入浴のみのサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成するべきであり、3 時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- ③ 7 時間以上 9 時間未満の通所介護を行っていたが、当日利用者の心身の状況から 1～2 時間で中止した場合は、当初の通所サービス計画に位置付けられていた時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所介護費を算定できない。