

介護予防・日常生活総合事業

**通所型サービスA**について

令和元年10月  
明和町介護福祉課

# I 基本方針等

## 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、町が中心となって、地域の実情に応じて、従来の全国一律の「介護予防通所介護」及び「介護予防通所介護」を町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30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、明和町では、平成28年3月から移行しています。

- 総合事業では、町が、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」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」をポイントとして明和町が創設したサービスです。利用者本人が、入浴や食事等を行うことは制限していません。
- 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。
- 通所型介護事業所でのサービス提供は、通常日のみに関わらず、定休日や営業時間外等も想定しています。

### 基準の制定

- 明和町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、「明和町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」により定められています。
- 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」の基準は、町の要綱に規定していますが、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。

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。

#### 【基準省令】

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。）

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>

## II 人員基準について

※ 通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と基準が異なる箇所に、◆を表示していません。

### (1) 管理者〈予防基準第98条〉◆

管理者は、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、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場合、他の職務を兼ねることができます。

- ① 通所型サービスA事業所の他の職務に従事する場合
- ② 通所型サービスA事業所と同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務（※）に従事する場合であって、特に当該サービス事業の管理業務に支障がないと認められる場合（※同一の事業者の併設する事業所等に限る。）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の職務と兼務することはできません。
- 同一敷地内にある、別の法人の事業所に従事することはできません。

### (2) 生活相談員〈予防基準第97条〉◆

- ① 資格
  - ・ 社会福祉主事
  - ・ 介護福祉士
  - ・ 介護支援専門員
- ② 必要員数  
通所型サービスAにおいては、生活相談員は不要です。
- ③ 勤務形態  
サービス提供責任者は、専従職員（管理者との兼務は可）を基本とします。非常勤職員の登用も一定程度可能な場合があります。常勤である必要は、ありません。

### (3) 看護職員・従事者〈予防基準第97条〉◆

- ① 資格  
通所型サービスAには、有資格者である看護職員に加え、町が規定する研修修了者も従事者として要件を満たすことができます。
  - ・ 看護職員とは、看護師又は准看護師です。看護職員は町が指定する研修を修了している必要はありません。
  - ・ 従事者は、町が指定する研修を修了している必要があります。
- ② 必要員数
  - <利用定員が10人以下の場合>  
サービス提供時間において、看護職員又は従事者を、1人以上配置すること。
  - <利用定員が11人以上の場合>

サービス提供時間において、利用定員が11～15人までの場合は、看護職員又は従事者を、2人以上配置すること。

サービス提供時間において、利用定員が15人を超える場合は、看護職員又は従事者を、次の数とする。

※ 利用定員から15を除いて得た数を、5で割り、小数点以下を繰り上げた数を2人以上にプラスする。

(例) 利用定員24名るとき

$24 - 15 = 9$ 、 $9 \div 5 = 1.8$ 、小数点以下繰り上げ $\Rightarrow 2$ 、 $2 + 2 = 4$ 人以上

### ③ 常勤・非常勤について

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においては、常勤である必要はありません。しかし、旧来の介護予防通所介護相当のサービスと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。

事業所として必要な人員基準を満たしていない場合は・・・

※ 人員基準を満たさない場合には、介護職員等の増員、事業の休止、廃止等の措置を行ってください。

### (4) 機能訓練員〈予防基準第97条〉◆

通所型サービスAにおいては、機能訓練員は不要です。

## Ⅲ 設備基準について

### (1) 設備及び備品

通所型サービスAの事業の運営を行うために、サービスを提供するための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の必要な場所

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。静養室、食堂、相談室は不要です。

#### 【通所型サービスA事業所に必要な設備】

- ・ 通所型サービスA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に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。)

## IV 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

通所型サービスA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」(＝重要事項説明書)に記載すべきと考えられる事項は、

- ア 事業者の概要(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
- オ 従業員の勤務体制
- カ 緊急時等の事故発生時の対応
- キ 苦情処理の体制(事業所担当、町、国民健康保険団体連合会等の相談・苦情の窓口も記載)
- ク 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

※ 重要事項を記した文書を説明した際には、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、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されています。

#### 【指導事例】

- 重要事項説明書を交付していなかった。(交付したことが記録等から確認できなかった。)
- 契約書しか作成されておらず、重要事項説明書を作成していなかった。

#### (2) 提供拒否の禁止

正当な理由なく通所型サービスA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

(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

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が、1年で基本チェックリストを実施しますので、留意してください。

### (5) 要支援認定の申請に係る援助

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、地域包括支援センター又は指定居宅介護支援事業所を紹介し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

本人や家族との面談、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。

### (2) 地域包括支援センター等との連携

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、当該利用者に係る地域包括支援センターに対する情報の提供に努めなければなりません。

### (3) 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供

地域包括支援センターが介護予防サービス計画を作成している場合には当該計画に沿った通所型サービスAを提供しなければなりません。

### 【ポイント】

介護予防サービス計画に基づかない通所型サービスAについては、原則として報酬を算定することができません。

#### (4) 介護予防サービス計画等の変更の援助

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等を行わなければなりません。

### 3 サービス提供時

#### (1) サービス提供の記録

通所型サービスA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。

利用者からの申し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。

### 【ポイント】

- ・ 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配置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＞

- ・ サービス提供時刻（入所時刻、退所時刻）

#### (2) 利用料等の受領

運営基準で定められた額	介護報酬に係るもの	基本額	
		加算額	※加算はありません
	その他の費用 (自己負担)	特別なサービス等の費用	実施地域以外の交通費
		日常生活費	食費、おむつ代
	その他の日常生活費用	身の周り品の費用 教養娯楽費	

＜領収書＞

利用者負担として、一割相当額（一定以上所得者は、二割若しくは三割相当額）の支払いを受けなければなりません。通所型サービスA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、それぞれ個別の費用に区分した上で、領収書を交付しなければなりません。

### 【ポイント】

ア 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とされる重大な基準違反となります。

- イ 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。（「同意」は文書により確認できるようにしてください。）
- ウ 領収書には、利用者負担分（1割～3割）とその他費用の額を区分して記載する必要があります。その他の費用の額については、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。また、領収書又は請求書にはサービスを提供した日や利用者負担分の算出根拠である請求単位等、利用料の内訳がわかるようにしてください。

### （3） 事業費の請求のための証明書の交付（予防基準第107条）

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。

## 5 サービス提供時の注意点

### （1） 基本取扱方針

- ・ 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しなければならないことを常に意識して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事業者は、利用者がある能力を最大限活用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。
- ・ 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。
- ・ 自らその提供する通所型サービスAの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。

### （2） 具体的取扱方針

- ・ 地域包括支援センターが作成した介護予防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います。
- ・ 管理者は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。
- ・ 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。
- ・ 管理者は、通所型サービス計画を作成に当たっては、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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 通所型サービスA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わなければなりません。
- ・ 通所型サービスAの提供に当たっては、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等により、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します。

- ・ 支援をする上での留意点や具体的な内容等について、サービス担当者会議で利用者や家族・介護支援専門員等とともに確認を行ってください。
- ・ サービス提供責任者は、サービスの提供の開始時から3月に1回は、当該介護予防ケアマネジメント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ケアマネジメントを作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、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、当該介護予防ケアマネジメントに基づくサービス提供の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という）を行うものとする。
- ・ サービス提供責任者は、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ケアマネジメントを作成した指定介護予防支援事業者に報告しなければなりません。

#### (3) 利用者に関する町への通知〈予防基準第107条〉

- ・ 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町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の利用に関する指示に従わないことにより、要支援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サービス提供を受け、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〉

- ・ サービスA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。

#### (5) 送迎について

- ・ 通所型サービスAにおいては、事業所までの利用者の送迎は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Aの提供にあたっては、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。

## 6 事業運営

#### (1) 管理者の責務〈予防基準第107条〉

- ・ 管理者は、従業者及び業務の管理、利用の申し込みに係る調整、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、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わなければなりません。

#### 【ポイント】

##### <従業者の勤務管理>

- ・ 常勤職員の場合 …タイムカード等によって出勤状況を確認できるようにしてください。
- ・ 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。

## (2) 運営規程〈予防基準第 101 条〉

事業所ごとに、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
- エ 通所型サービスAの内容及び利用料その他の費用の額
- オ 通常の事業の実施地域
- カ 緊急時、非常災害時等における対応方法
- キ その他運営に関する重要事項

### 【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。
- ・ 事業所名称、所在地、営業日、利用料等の内容を変更する場合、運営規程も修正する必要があります。（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。）

## (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を提供できるよう、事業所ごとに従事者の勤務の体制を定め、当該事業所の従事者によって通所型サービスAを提供しなければなりません。また、従事者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければなりません。

### 【ポイント】

- ・ 勤務体制が勤務表（原則として月ごと）により明確にされていなければなりません。
- ・ 事業所ごとに、雇用契約の締結等（派遣契約を含む）により、事業所の管理者の指揮命令下にある従事者がサービス提供をしなければなりません。

## (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の提供を行ってはなりません。

ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合には、この限りではありません。

## (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事者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他の必要な訓練を行わなければなりません。

## (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、飲料に供する水等について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な管理を行う必要があります。

事業所において、感染症が発生し、又は蔓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】

- ・従事者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。
- ・食事の提供を行う際には、食中毒対策が必要です。
- ・衛生管理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よう努めてください。

#### (7) 掲示〈予防基準第 107 条〉

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従事者の勤務の体制、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。

#### (8) 秘密保持等〈予防基準第 107 条〉

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。

#### 【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。
- ※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を、従業者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なければなりません。この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで構いません。→利用開始時に個人情報使用同意書もらうなど
- ・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。  
⇒ 「個人情報保護について」P 27 参照

#### (9) 広告〈予防基準第 107 条〉

通所型サービスA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であってはなりません。

#### (10) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止〈予防基準第 107 条〉

通所型サービスA事業者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。

#### (11) 苦情処理〈予防基準第 107 条〉

提供した通所型サービスA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。

## 【ポイント】

### ＜利用者からの苦情に対応するための必要な措置＞

「必要な措置」とは、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）に記載するとともに、事業所に掲示すること等です。

### ＜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。

### ＜町に苦情があった場合＞

- ・町から文書その他の物件の提出若しくは提示の求めがあった場合又は町の職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力しなければなりません。
- ・町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って必要な改善を行わなければなりません。
- ・町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町に報告しなければなりません。

### ＜国民健康保険団体連合会に苦情があった場合＞

- ・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って必要な改善を行わなければなりません。
- ・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。

### ＜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みを自ら行わなければなりません。

## (12) 事故発生時の対応〈予防基準第107条〉

事故が発生した場合は、町、家族、地域包括支援センターに連絡を行うなどの必要な措置を講じるとともに、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りません。

また、通所型サービスA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りません。

## 【ポイント】

- ・事故が発生した場合の対応方法や連絡先について、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が必要となるのかを把握していなければなりません。
- ・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く必要があります。
- ・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)

- ・介護事故等について報告するための様式を整備する。
- ・介護職員その他の従業者は、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、報告に関する様式に従い介護事故等について報告すること。
- ・事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
- ・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、発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- ・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。
- ・防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

(研修の実施)

管理者やサービス提供責任者は、研修の機会などを通じて事故事例について伝達するなど、他の従事者にも周知徹底するようにしてください。

#### (13) 会計の区分〈予防基準第107条〉

通所型サービスA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。

(参考) 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。

次に掲げる利用者に対する通所型サービスAの提供の記録を整備し、その完結の日(契約終了、契約解除及び施設への入所等により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提供した具体的なサービスの内容等の記録

②予防基準第107条に規定する町への通知(利用者が正当な理由なしに通所型サービスAの利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき、又は、利用者が偽りその他の不正な行為によってサービス提供を受け、又は受けようとしたときに、事業者が町に行う通知)に係る記録

③提供した通所型サービスA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

④提供した通所型サービスA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

## V 報酬請求上の注意点について

### (1) 単価設定 ◆

国が定めた基準単価の8割です。

#### 【区分と単位数】

週に1回程度	1,324	単位/月	事業対象者・要支援1
週に2回程度	2,714	単位/月	事業対象者・要支援2

※サービスコード表 P20 参照

#### ○ 報酬単価についての考え方

- (1) 総合事業の報酬単価は、町の判断により、国が示す基本単価＝10円を用います。
- (2) 利用者負担割合については、所得段階に応じて1割～3割負担を設定しています。介護保険料滞納による給付制限（4割負担）についても設定しています。

#### ○ 支給区分の変更について

あらかじめ、指定地域包括支援センターによる適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週当たりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けてください。

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、この場合にあつては、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を定める必要があります。

#### ○ 1回当たりのサービス提供時間

サービスの利用は、1回 5時間程度です。ただし、その人に合わせた個別のサービス提供時間であっても対応可とします。

#### 【日割り請求に係る取扱い】

以下の①～⑨のいずれかに該当するときは、日割り計算を行います。なお、日割り計算の要件は、現行の介護予防通所介護相当サービスと同様です。

- ①区分変更
- ②利用者との契約開始（契約日）及び契約解除（契約解除日）
- ③サービス事業所の変更（同一保険者内のみ）
- ④事業所指定有効期間満了
- ⑤事業所指定効力の一部停止の開始（解除）
- ⑥月途中に介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を退（入）所し、その後（前）、通所型サービスを利用する場合
- ⑦介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用している者が、当該サービス

の利用日以外に介護予防通所介護を利用する場合

⑧月途中で介護予防小規模多機能型居宅介護（小規模多機能型居宅介護）の登録及び契約解除

⑨月途中で生活保護受給の開始及び廃止

※ ⑥・⑦・⑧の場合、短期入所サービス等の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求を行います。

※ 実際の提供日数による日割り計算ではありません。

#### 【質問事例】

Q 通所型サービスについては、複数の事業所を利用することはできないか。

A 複数の事業所を利用することはできません。1つの事業所を選択する必要があります。  
また、介護予防通所介護相当サービスと通所型サービスAを併用することもできません。

Q 同一保険者管内の引越等により月途中で事業者を変更した場合の報酬の取扱いはどうなるのか。

A 日割りで計算した報酬となります。ただし、引越等のやむを得ない事情に限るもので、原則、月途中での事業者の変更は想定されません。

Q 当初、週2回で算定していたものの、月途中で状況が変化して週1回のサービス提供となった場合の取扱いはどのようにすればいいですか。

A 状況変化に応じて、提供回数を適宜、変更してください。なお、その際、報酬区分については、月途中で変更する必要はありません。

なお、状況の変化が著しい場合については、翌月から、支給区分を変更の検討もありえるので、地域包括支援センターや担当介護支援専門員に相談してください。

Q 要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形の取り扱いを行ってよいか。

A 利用者の状況等に応じて判断されるものであり、不適當です。

#### （1）介護予防サービス計画に基づいた計画的なサービス提供〈予防基準第16条〉

通所型サービスAは、介護予防サービス計画に位置付けられたサービスを提供するものです。介護予防サービス計画に位置付けがない通所型サービスAは原則行うことはできません。利用者又は家族から緊急に介護予防サービス計画に位置付けのない通所型サービスAの要請があった場合には、地域包括支援センターへ連絡してください。

#### 【ポイント】

- ・ 公的な保険を使ったサービスですので、実際のサービス提供がない場合には、報酬を請求することはできません。
- ・ 急なキャンセルの場合については、契約時において事業所と利用者の間で取り決められたキャンセルについての規定にもとづいて処理することになります。

(2) 報酬を算定できるサービス行為について〈老企36第二2(1)～(3)〉◆

(老計第10号)

「通所介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日 老計10 厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)に、通所介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示されています。

通所型サービスAでは、同通知における「2 生活援助」が、提供するサービスとなります。「1 身体介護」が必要とされる場合は、現行の介護予防通所介護相当サービスの提供が想定されます。

なお、「サービスの準備・記録」は、あくまでも身体介護又は生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意してください。

また、示された個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者サービスを提供する際には、当然、利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められています。

【ポイント】

- ・通所型サービス費を算定できるサービス行為は限られています。原則、老計10に記載されている行為以外は算定できません。
- ・利用者から求められた内容が報酬算定の対象となるサービスとして適当でない場合は、従事者から利用者に対して説明してください。担当の従事者の説明では利用者の理解を得られない場合には、サービス提供責任者が対応してください。
- ・報酬の対象となるかどうかについて判断がつかない場合には、町に確認を求めてください。

<参考>

- ・指定通所介護事業所の事業運営の取扱等について(平成12年11月16日老振第76号)(最終改定;平成15年3月19日老計発第0319001号・老振発第0319001号)

(3) 他のサービスとの関係〈厚労告127別表 1注7、8〉

- ・利用者が次のサービスを受けている間は通所型サービス費を算定できません。
  - 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居宅介護
  - 介護予防認知症対応型共同生活介護
  - 介護予防短期入所生活介護
  - 介護予防短期入所療養介護



(4) 通所型サービスA サービスコード表 ◆

※利用者負担割合について

国民健康保険団体連合会で各サービスコードの負担割合の審査は行いません。受給者異動連絡票情報と突合しないため、利用者の負担割合に応じて、サービスコードを選択する必要があります。

サービスコード		サービス内容略称	算定単位			給付割合	合計 単位数	算定 単位
種類	項目							
A7	1111	通所サービスA I (1割負担)	通所型 サービス A費 (I)	事業対象者・ 要支援1 (週1回)  1324 単位		90%	1324	1月に つき
A7	1112	通所サービスA I (2割負担)				80%	1324	
A7	1113	通所サービスA I (3割負担)				70%	1324	
A7	1114	通所サービスA I (4割負担)				60%	1324	
A7	1211	通所サービスA II (1割負担)	通所型 サービス A費 (II)	事業対象者・ 要支援2 (週2回)  2714 単位		90%	2714	1月に つき
A7	1212	通所サービスA II (2割負担)				80%	2714	
A7	1213	通所サービスA II (3割負担)				70%	2714	
A7	1214	通所サービスA II (4割負担)				60%	2714	

契約期間が1月に満たない場合 (日割計算用サービスコード)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目			給付割合	合計 単位数	算定 単位
種類	項目							
A7	2111	通所サービスA I (1割負担) 日割	通所型 サービス A費 (I)	事業対象者・ 要支援1 (週1回)  43 単位		90%	43~ 1324	1日に つき
A7	2112	通所サービスA I (2割負担) 日割				80%		
A7	2113	通所サービスA I (3割負担) 日割				70%		
A7	2114	通所サービスA I (4割負担) 日割				60%		
A7	2211	通所サービスA II (1割負担) 日割	通所型 サービス A費 (II)	事業対象者・ 要支援2 (週2回)  90 単位		90%	90~ 2714	1日に つき
A7	2212	通所サービスA II (2割負担) 日割				80%		
A7	2213	通所サービスA II (3割負担) 日割				70%		
A7	2214	通所サービスA II (4割負担) 日割				60%		

## 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。

※ 厚生労働省ホームページ

⇒厚生労働分野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等

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

- 「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」
- 「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」に関するQ&A(事例集)
- (外部リンク)個人情報保護委員会ホームページ

ポイント	具体的な内容等
① 利用目的の特定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報を取り扱うにあたり、利用目的を特定する。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
② 適正な取得、利用目的の通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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：契約の際に文書を交付するなど）</li> </ul>
③ 正確性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。</li> </ul>
④ 安全管理・従業員等の監督	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 従業者に対する適切な監督</li> <li>・ 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</li> </ul>
⑤ 第三者への提供の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
⑥ 本人からの請求への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
⑦ 苦情の処理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 苦情などの申出があった場合の適切かつ迅速な処理</li> <li>・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備</li> </ul>

※ 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。