

令和5年度  
介護保険サービス事業者等集団指導

# 居宅系サービスの留意事項



兵庫県高齢政策課  
介護基盤整備班（高年施設担当）



兵庫、ふぞろいだから「愛」がある。  
**U5H**  
United 5KOKU of HYOGO

# 目次

I. 令和6年度報酬改定による基準(義務付け等)について	3
II. 居宅系サービス共通	9
III. 訪問系サービス	12
IV. 通所系サービス	20
V. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売	26
VI. 入所系サービス	28
VII. 令和5年度末で経過措置を終了する介護報酬の改定事項について	35



# I . 令和6年度報酬改定による 基準(義務付け等)について



# 令和6年度報酬改定による基準(義務付け等)について(抜粋)①

## 1. (3) ⑧ 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

### 概要

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

- 退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することを義務付ける。【省令改正】

## 1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

### 概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
  - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
    - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
    - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
  - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
  - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

# 令和6年度報酬改定による基準(義務付け等)について(抜粋)②

## 1. (5) ③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

<b>概要</b>	【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。</li><li>○ また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。【省令改正】</li></ul>	

## 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

<b>概要</b>	【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。<ul style="list-style-type: none"><li>ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】</li><li>イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】</li></ul></li></ul>	

# 令和6年度報酬改定による基準(義務付け等)について(抜粋) ③

## 1. (8) ① 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

概要	【福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】
<p>○ 利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入する。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖を対象とする。【告示改正】</p> <p>○ 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応を行う。</p> <p>ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員（※）が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかが利用者で選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。【省令改正、通知改正】</p> <p>※ 介護支援専門員については、居宅介護支援及び介護予防支援の運営基準の解釈通知を改正。</p> <p>イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととする。【省令改正】</p> <p>ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努めることとする。【省令改正】</p>	

## 1. (8) ② モニタリング実施時期の明確化

概要	【福祉用具貸与★】
<p>○ 福祉用具貸与のモニタリングを適切に実施し、サービスの質の向上を図る観点から、福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期を追加する。【省令改正】</p>	

# 令和6年度報酬改定による基準(義務付け等)について(抜粋) ④

## 1. (8) ③ モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付

### 概要

【福祉用具貸与】

- 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することを義務付ける。【省令改正】

## 1. (8) ④ 福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会を踏まえた対応

### 概要

【福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★】

- 介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会において取りまとめられた対応の方向性を踏まえ、福祉用具の安全利用の促進、サービスの質の向上及び給付の適正化の観点から、福祉用具に係る事故情報のインターネット公表、福祉用具専門相談員指定講習カリキュラムの見直し、介護保険における福祉用具の選定の判断基準の見直しや自治体向けの点検マニュアルの作成等の対応を行う。

## 2. (1) ⑰ 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

### 概要

【特定施設入居者生活介護★】

- 全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

# 令和6年度報酬改定による基準(義務付け等)について(抜粋) ⑤

## 2. (2) ③ ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

### 概要

【短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。【省令改正】

## 3. (2) ② 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

### 概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】



## Ⅱ. 居宅系サービス共通



# I. 居宅系サービス共通

## 各種手引きについて

### HP掲載

各サービス（訪問入浴介護・福祉用具貸与・特定福祉用具販売除く）の手引きについては、県HP「介護保険サービス（訪問系・通所系）関連情報」に掲載（令和3年4月改正）

URL：[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18\\_000000009.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000009.html)

## 利用定員について



### 利用定員

### 基準

（例）通所介護  
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、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。



定員超過は運営基準違反

### 備考

○ 定員超過による減算は1月間（暦月）の利用者数の平均で算定した結果、基準を上回った場合について対象となるが、算定の結果、減算基準に該当しないからと言って、その範囲なら定員超過してもよいというものではなく、1日であっても認められない。

# I. 居宅系サービス共通

## 利用開始した月から12月を超えた場合の減算について

### 利用開始した月から12月を超えた場合の減算

#### 概要

介護予防訪問・通所リハビリテーション及び介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて利用を行う場合は、1回につき5単位（通リハは20単位又は40単位）減算。

#### Q&A

介護予防訪問・通所リハビリテーション及び介護予防訪問看護からの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問について、当該事業所においてサービスを継続しているが、要介護認定の状態から要支援認定へ変更となった場合の取扱如何。

・法第19条第2項に規定する要支援認定の効力が生じた日が属する月をもって、利用が開始されたものとする。  
・ただし、要支援の区分が変更された場合（要支援1から要支援2への変更及び要支援2から要支援1への変更）はサービスの利用が継続されているものとみなす。

介護保険最新情報vol.952  
「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)」

介護予防訪問・通所リハビリテーション及び介護予防訪問看護からの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問について、12月以上継続した場合の減算起算の開始時点はいつとなるのか。また、12月の計算方法は如何。

・当該サービスを利用開始した日が属する月となる。  
・当該事業所のサービスを利用された月を合計したものを利用期間とする。

介護保険最新情報vol.966  
「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.6)」

介護予防訪問・通所リハビリテーション及び介護予防訪問看護からの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問について、利用途中で事業所が変更になった場合の取扱いはどうすればよいか。

・当該減算は、事業所ごとに算定するものであるため、事業所が変更になった場合、変更先の事業所での利用した日が属する月から起算する。

# Ⅲ. 訪問系サービス



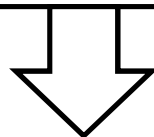
## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問介護)院内介助について

#### 居宅サービス計画への記載

#### 概要

病院のスタッフ等により対応されるべきもので、場合により、院内の移動等の介助が可能



- 訪問介護員等によるトイレ介助や移動介助等の、院内介助が必要な場合は居宅サービス計画に次のことを記載し、その必要性を位置付ける必要がある。



#### 備考

- ① 適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
- ② 必要と考えられる具体的なサービス内容  
(例：トイレ介助、院内での内科から眼科等の移動介助)
- ③ 病院のスタッフ等による対応が出来ないことを確認した記録  
(何時、誰に、確認した内容。包括的に確認した記録でもよい。)

## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問介護)通院等介助について(1)

#### 算定可能範囲

○ 通院介助の一連の流れとして以下のようなものが想定されるが、報酬算定の対象の可否については、利用者の状況に応じて異なる場合があるので留意すること。

#### 一連の流れ(例)

- ① 乗車前介助 (更衣、ベッドから車イスへの移乗等)
- ② 乗車介助 (タクシー、バス、鉄道等の車両への移動)
- ③ 乗車中
- ④ 降車介助 (タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動)
- ⑤ 受診等手続き
- ⑥ 院内移動
- ⑦ 診察 (リハビリ、検査等) 待ち時間
- ⑧ トイレ等介助
- ⑨ 診察 (リハビリ、検査等。診察室における更衣を含む)
- ⑩ 会計待ち時間
- ⑪ 会計、薬受け取り
- ⑫ 乗車介助 (タクシー、バス、鉄道等の車両への移動)
- ⑬ 乗車中
- ⑭ 降車介助 (タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動)
- ⑮ 降車後介助



#### 備考

- ア 一般的には、訪問介護員が直接利用者に接していない時間や見守りの援助を行っていない時間  
(③、⑬、⑦、⑨、⑩)は通常対象外と考えられる。
- イ ③及び⑬については、常時介助を必要とする場合は算定対象となり得る。
- ウ 重度の認知症のため徘徊等で常時見守りが必要、又は1人では椅子に座ることができず、常時支え等が必要という利用者の場合は、状態により、⑨以外は全て対象となることもある。
- エ ⑨については、どのような場合でも報酬算定の対象とはならない。
- ※ ただし、これは報酬算定が不可なだけであって、訪問介護員が行うことを禁止されているわけではない。

## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問介護)通院等介助について(2)

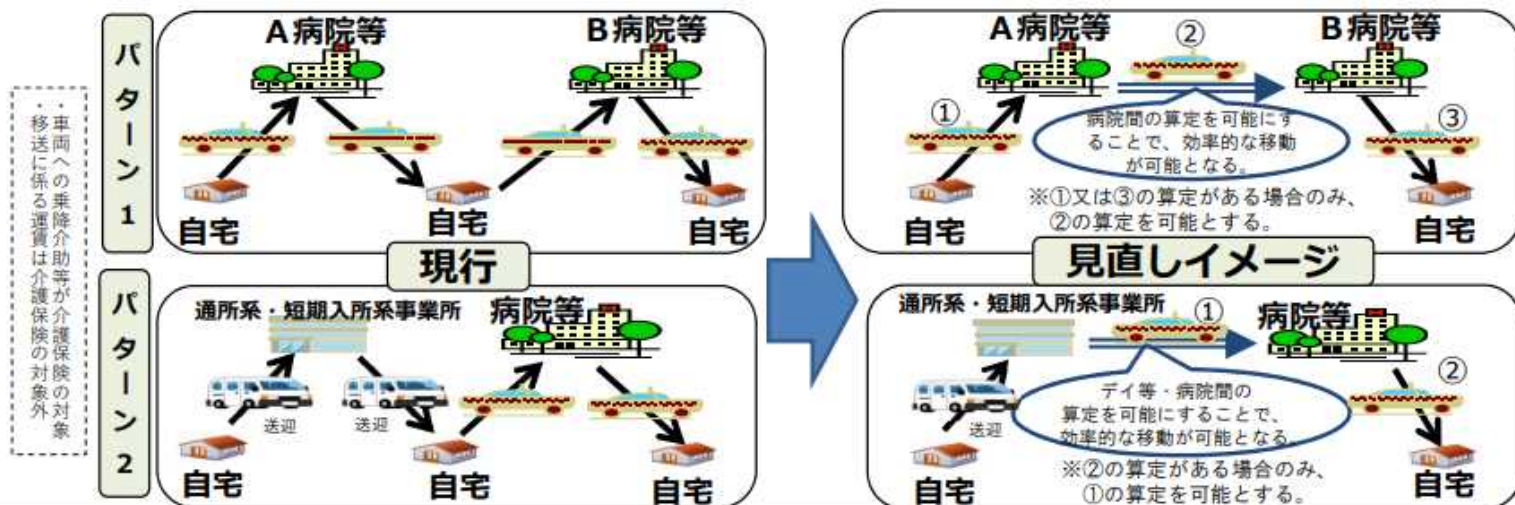
「通院等介助」の単位を算定する場合（平12.3.8老企第36号）

#### 概要(抜粋)

- 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。

【通知改正】

#### 算定要件等



出典：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(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)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12.3.8老企第36号) 令和3年度報酬改定説明資料「訪問介護」URL: <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/documents/5-1.pdf>

## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問介護)その他留意事項について

#### 同居家族・別居親族による介護

- 訪問介護サービスの提供については、「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年厚生省令第37号)第25条により、同居家族により行われる形式が禁止されている。

#### 別居親族による訪問介護サービスの提供

##### 概要

別居親族による訪問介護サービス(以下「別居型サービス」という。)の提供については、過疎地や離島での訪問介護員等の確保の困難性等を考慮し、一律には禁止されていないが、①家族介護との区別がつきにくい、②外部の目が届きにくくなる等の理由から、サービスの質の低下につながることに懸念されている。

このため、本県では従前から、別居型サービスの提供については、その必要性を判断し派遣するよう指導指摘が、一部の事業者において、全く必要性が認められないにもかかわらず、サービスを提供している事例が散見されている。については、別居型サービスを提供する場合は、下記のとおり、**保険者である市町と事前に協議すること。**

##### 備考

##### ① 趣旨

介護保険が高齢者の介護を家族だけでなく、社会全体で支えるための制度であることをふまえ、別居型サービスの不適切な提供に制限を設けようとするものであり、別居型サービスを一切禁止するものではない。

##### ② 必要性が認められる場合

ア 過疎地や離島であって別居親族以外の訪問介護員等の確保が困難な場合

イ 認知症の症状を有する利用者で、当面の間、別居親族である訪問介護員等が対応する必要がある場合等

##### ③ 事前協議

平成16年3月3日付兵庫県健康生活部福祉局長寿社会課長通知 長第1721号「別居親族による訪問介護サービスの提供について」の別添1により保険者である市町と事前協議を行うこと。

##### ④ 親族の範囲

民法第725条により、「6親等内の血族、配偶者、3親等内の姻族」と定められているが、上記の趣旨や地域の事情等を勘案し、保険者である市町で別途範囲を定めた場合は、これによるものとする。

様式については、県HP「介護保険サービス(訪問系・通所系)関連情報」より取得すること

URL : [https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18\\_000000009.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000009.html)



## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問入浴介助)看護職員の業務範囲について

#### 看護職員の業務範囲

- ① 入浴の可否について判断するバイタルチェック
  - ② 入浴に当たって必要な処置
  - ③ 入浴時の体調の変化等に対応する緊急時対応等
- ※ 訪問看護における「医師の指示」に相当するものは必要ない

- 訪問入浴介護に必要な範囲を超える医療行為は、訪問入浴介護のサービス提供時には行えないものである。
- ※ 診療報酬上の算定ができないため、訪問入浴介護の看護師に、医師の指示書が発せられることはない。

看護師が同行している場合でも、当該看護師に対し、個々の利用者の状態に応じた医師の指示は出されておらず、現行の制度下においては、このような措置を行うべきではない。

- 上記の場合、訪問看護を利用する必要がある。

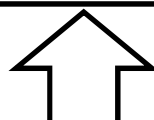


## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問看護)2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問について

2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問

ケアプランに位置づけられていれば、2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問は**算定可能**



ただし、同一の主治医からそれぞれの訪問看護ステーションあてに、訪問看護指示書の交付が必要  
※ 訪問看護指示料は利用者1人につき月1回しか算定できない。

1人の利用者に対し、1ヶ所の事業所に限り算定できる加算（緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算）については、他の事業所の利用の有無の確認が必要



## Ⅱ. 訪問系サービス

### (訪問リハビリテーション)常勤医師配置の必須化について



#### 常勤医師配置の必須化

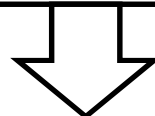
##### 基準

指定訪問リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な1以上の数（基準第76条）

##### 備考

○ 事業所である病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院の常勤医師との兼務、訪問リハビリテーションを行う介護老人保健施設、介護医療院であって、病院又は診療所と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えない。

○ リハビリテーション計画の作成の際には、上記のとおり事業所の医師が診療することが原則であるが、指定訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている患者であって、例外として、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、当該情報をもとに訪問リハビリテーション計画を作成しても差し支えない。



計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていることが必要であり、当該計画に基づき訪問リハビリテーションを行った場合、**1回につき50単位が減算**

# IV. 通所系サービス



## Ⅲ. 通所系サービス

### 所要時間について(1)

#### 通所介護計画に位置付けられた時間による算定

##### 原則

- 報酬の算定基礎となる所要時間は、
- × 現に要した時間
- 通所介護計画に位置付けられた内容の通所介護を行うための標準的な時間

##### 留意事項

- 送迎に要する時間は含まれない。
- ※ 送迎時に実施した居宅内での介助等に要する時間は、以下の要件をいずれも満たす場合

- ① 居宅サービス計画及び通所介護計画に位置づけた上で実施
- ② 送迎時に居宅内介助を行う者が介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等



1日30分以内を限度として、通所介護を行うのに要する時間に含めることが可能

例) 7～8時間の間において通所介護計画を作成して、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、当初の通所介護計画による所定単位数（7～8時間の通所介護の単位数）を算定可能。

単に、当日のサービス進行状況や送迎等の都合で、当該利用者が通常的时间を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであることから、この場合は当初の通所介護計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものである。

## Ⅲ. 通所系サービス

### 所要時間について(2)

#### 通所介護計画の時間と実際のサービス提供時間が乖離する場合

##### 概要

- 当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも実際のサービス提供時間が大きく短縮した場合、以下のことを行う必要がある。
  - ① 当初の通所介護計画を変更
  - ② 再作成
  - ③ 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。

##### 留意事項

- 当初の通所介護計画に明記された所要時間に対して、送迎や進行状況等により実際に提供した時間が頻繁に短くなっている場合（特に報酬算定区分が異なる場合）

介護支援専門員と調整の上、通所介護計画の見直しを図ることが必要



## Ⅲ. 通所系サービス

### 所要時間について(3)

#### サービス提供の中断

##### 概要

いわゆる中抜け算定（受診、理美容サービス利用時間等はサービス提供時間に含まれないものであり、当該時間分を引いた時間で算定）は、以下の場合のみ行うことができる。



- ① 計画されていない、利用中の体調不良やケガ等で医療機関を受診し、受診の結果、通所介護の利用に差し支えないと医師が判断し、再度通所介護に戻った場合
- ② 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血を行う場合
- ③ 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行う場合  
(機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出以外に、利用者個人の希望により、保険外サービスとして個別に通所介護事業所からの外出を支援するものである。外出中には、利用者の希望に応じた多様な分野の活動に参加することが可能である。)
- ④ 物販、移動販売やレンタルサービス
- ⑤ 買い物等代行サービス

##### 備考

- 上記以外の受診（定期的な受診等事前に計画されていたもの）は、その時点で利用終了となるものであり、その後通所介護事業所に戻ったとしても算定できない。
- なお、②～⑤の保険外サービスを通所介護と組み合わせて提供する場合、「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて（平成30年9月28日老推発第0928第1号、老高発0928第1号、老振発0928第1号、老老発0928第1号）」を遵守すること。

### Ⅲ. 通所系サービス

#### 機能訓練指導員の配置(通所介護のみ)について

利用定員

基準

「当該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」

定員超過は運営基準違反

- 定員超過による減算は1月間(暦月)の利用者数の平均で算定した結果、基準を上回った場合について対象となるが、算定の結果、減算基準に該当しないからと言って、その範囲なら定員超過してもよいというのではなく、1日であっても認められない。

#### 機能訓練指導員の配置(通所介護のみ)

基準

理学療法士等(※)の資格を有する機能訓練指導員を1名以上配置することが基準上必要

※ 理学療法士等とは、  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、  
柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又は  
きゆう師

加算の有無に限らず、資格を有する機能訓練指導員を一切配置しないことは運営基準違反

- 機能訓練指導員は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができることとしているほか、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、生活相談員または介護職員の兼務を認めている。

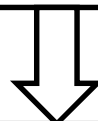


### Ⅲ. 通所系サービス

#### 通所介護事業所等が実施する宿泊サービスの届出義務について(通所介護のみ)

##### 概要

- 指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス（以下「宿泊サービス」）の提供については、都道府県知事等への届出が必要。
- 宿泊サービスの提供を行う事業所（又は届出をせず既に宿泊サービスの提供を行っている事業所）は、所管の健康福祉事務所に届出を提出すること。
- 様式については、県HP「指定通所介護事業所等における宿泊サービスに関する届出について」  
URL：<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/otomaridei.html>



未届は運営基準違反

届出の種別及び時期	
届出の種別	提出期限
開始	宿泊サービス提供開始前
変更	変更事由が生じてから10日以内
休止又は廃止	休止又は廃止の日の1月前

様式については、県HP「介護保険サービス(訪問系・通所系)関連情報」に掲載  
URL：[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18\\_000000009.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000009.html)

# V. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売



## IV. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

### 福祉用具貸与価格の上限設定等について

- 平成30年10月より全国貸与価格の公表や貸与価格の上限設定が適用となり、平成31年以降、新商品についても、3ヶ月に1度の頻度で同様の取り扱いとなる。
- 公表された全国平均貸与価格や設定された貸与価格の上限については、**概ね3年に1度の頻度で見直しを行う。**
- 上限設定等の対象になるのは、月平均100件以上の貸与件数がある商品。

### 機能や価格帯の異なる複数の福祉用具の提示等について

- 利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項が義務づけとなる。
- ① 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること
- ② 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること
- ③ 利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付すること

### 種目の改正について

- 令和3年11月19日に開催された当該検討会では、排泄予測支援機（※）を介護保険の福祉用具販売の新規種目として追加することについて、「可」と評価された。
- （※）膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、排尿の機会を居宅要介護者等又はその介護を行う者に通知するもの。



令和4年4月1日より、「排泄予測支援機器」が給付対象品目として追加された。

URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000960589.pdf>

# VI. 入所系サービス



## V. 入所系サービス

### 利用者の健康管理について

#### 法令等

- 指定短期入所生活介護事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとらなければならない。（基準第133条）
- 居宅基準第133条第1項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。（解釈通知第3の八 3（9））
- 患者の傷病が配置医師の専門外にわたるものであり、入所者又はその家族等の求め等を踏まえ、入所者の状態に応じた医学的判断による配置医師の求めがある場合に限り、～（略）～診療報酬を算定できる。「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）



受診対応も含め、短期入所生活介護を利用中の利用者の健康管理は、施設の配置医師及び看護職員の責務

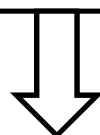


## V. 入所系サービス

### 食費の設定について

#### 概要

入退所日を中心に一日当たり一食又は二食の利用にとどまる事が多く、食費はその対価に対して支払うべき（平成24年度介護報酬改定に関するQ&A（Vo1.2）問42（H24.3.30））



一食ごとに分けて徴収していない事業所については是正すること。  
※ 補足給付の取扱いについても適正に取り扱うこと。

### 介護計画の作成について

#### 概要

相当期間以上（概ね4日以上）にわたり、継続して入所する利用者については、短期入所生活（療養）介護計画を作成しなければならない。

#### 備考

- 4日以上であっても、利用が定期的であるとしてこれらが作成されていない場合が見られるが、このような場合でも居宅サービス計画に沿って作成すること。
- また4日未満であっても利用者を担当する居宅介護支援事業者と連携をとってサービス提供に当たる必要があり、漫然かつ画一的なものとならないよう留意すること。

## V. 入所系サービス

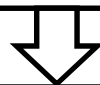
### 連続利用について(1)



#### 概要

#### 原則

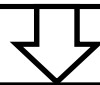
施設入所と変わらない利用を防止するとともに、他の利用者の短期入所サービスの利用を確保するため、連続して利用する場合は30日目までが報酬算定の限度となっている。



利用者の家庭や心身の状況等を勘案して、短期入所を30日以上利用せざるを得ない場合も想定されるため、特に必要とされる場合に限り、特例的な取扱い（いわゆる「連続30日利用に関するリセット」）が認められている。

#### 報酬算定

長期間の利用者（自費利用などを挟み実質連続30日を超える利用者）については、基本報酬の評価を適正化



連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所（※）している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者に対して、指定短期入所生活介護を行った場合、1日につき30単位を所定単位数から減算

※（指定居宅サービス基準に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）





## V. 入所系サービス

### 連続利用について(3)

例2(短期入所生活介護と短期入所療養介護以外のサービスは使わない場合)

※1 通算しない

※2			※2			
8/1~9	8/10~25	8/25~27	8/28~31	9/1~10	9/10~16	9/17~30
9日	16日 (A施設)	3日 (B施設)	4日 (B施設)	10日 (B施設)	10日 (B施設)	14日
	短期入所生活介護	短期入所療養介護			短期入所生活介護	
サービス利用なし	支給限度額内		支給限度額超過	支給限度額内		サービス利用なし

#### 備考

- ※1 連続利用日数については、短期入所生活介護、短期入所療養介護それぞれについてカウント  
 → A施設での利用日数とB施設での利用日数は通算されない。  
 このため、例の場合、A施設への入所から通算して30日超となる日以降についても連続利用制限の対象とはならない。  
 → この場合であっても適切な短期入所サービスの計画、利用が必要であることに十分留意すること。
- ※2 同一日入退所をする場合については、連続利用日数をカウントする場合は2日のカウント  
 → 例2の場合で、短期入所生活介護を連続利用した場合の8/25については、A施設での利用は連続16日目、B施設での利用は連続17日目となる。
- ※3 連続入所中に区分変更があった場合(要介護←→要支援)、支給限度額超となり、自己負担で利用することとなった場合は、いずれの場合にもカウントはリセットされず、連続利用としてカウント

## V. 入所系サービス

### 介護保険施設等の入退所日に短期入所(生活・療養)介護を利用する場合について

#### 介護保険施設等の入退所日に短期入所(生活・療養)介護を利用する場合

##### 原則

以下の場合、報酬算定においては、入所日は含み、退所日は含まれない。

- ① 同一敷地内又は隣接・近接している短期入所(生活・療養)介護事業所、特定施設又は介護保険施設(「以下「介護保険施設等」という。」)の間の利用
- ② 相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている
- ③ 利用者等が1つの短期入所(生活・療養)介護から退所をしたその日に他の介護保険施設等に入所する場合

##### 備考

###### 例(1)

短期入所生活介護利用者が退所日と同一日に、隣接し職員の兼務がある介護老人福祉施設に入所した場合

短期入所生活介護の介護報酬は、算定不可  
※ 入所日は含み、退所日は含まないため

###### 例(2)

短期入所生活介護利用者が退所日と同一日に、それとは無関係の短期入所生活介護事業所に入所した場合

両事業所とも介護報酬の算定は可能  
※ 短期入所間については、同一日入退所をする場合については、連続利用日数をカウントする場合は2日のカウントとなることに注意



## VII. 令和5年度末で経過措置を終了する 介護報酬の改定事項について



## 令和5年度末で経過措置を終了する介護報酬の改定事項について

【重要】令和3年度介護報酬改定において、以下に掲げる6つの改定事項については、**令和5年度末(令和6年3月31日)までに経過措置が終了します。**

当該経過措置の終了後は義務化されるほか、**未実施により減算が発生する場合があります**ので、運営基準等を満たすことができているか、改めて改定事項をご確認いただき、必要な対応をお願いします。

### 1 感染症対策の強化

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化。

### 3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

### 5 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと。

### 2 業務継続に向けた取組の強化

業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化。

令和6年度改正：業務継続計画未実施減算（新設）

### 4 高齢者虐待防止の推進

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること。

令和6年度改正：高齢者虐待防止措置未実施減算（新設）

### 6 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを運営基準に規定。

令和6年度から栄養管理に係る減算が適用

※**居宅療養管理指導**については、業務継続計画の策定等・虐待の発生又はその再発を防止するための措置の義務付けに係る**経過措置期間を3年間延長します。**