

新たな QA は新と付し、後半に追加しています。一部内容を変更した QA は修正と付し、変更箇所の下線を引いています。

## 水戸市 (介護予防) 認知症対応型通所介護 Q&A

(令和6年4月1日 現在)

### 【人員基準】

※本資料において特に説明のない場合は、指定介護予防を含みます。

**修正** Q1 管理者は、どのような資格等が必要か？

「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているものでなければなりません。

なお、管理業務に支障がない場合は、同事業所のほかの業務又は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の業務に従事することができます。

Q2 生活相談員は、どのような資格等が必要か？

次の資格のいずれかを取得していることが要件となります。

(1)社会福祉主事任用資格 (2)社会福祉士 (3)精神保健福祉士 (4)介護福祉士 (5)介護支援専門員

Q3 生活相談員の人員基準欠如に対する減算規定はあるのか？

報酬告示上、生活相談員の人員基準欠如に対する減算の規定はありません。(人員基準欠如減算は看護職員及び介護職員に対する規定のみ。)

ただし、指定居宅サービス事業者として、人員基準上求められている従業員が配置されていない状態は、介護保険のサービスを提供する上で十分な体制が満たされていないものであり、悪質な場合は指定に関する処分や報酬の全額返還等の対応をとる可能性もあるため、減算規定の有無に関わらず、人員等の各基準の遵守を徹底してください。

Q4 機能訓練指導員は、どのような資格等が必要か？

次の資格のいずれかを取得していることが要件となります。

(1)理学療法士 (2)作業療法士 (3)言語聴覚士 (4)看護師 (5)准看護師 (6)柔道整復師  
(7)あん摩マッサージ指圧師 (8)はり師※ (9)きゅう師※

※機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験がある者に限る

**修正** Q5 介護職員は、どのような資格等が必要か？

必要な資格はありませんが、令和3年度から資格を持たない従業者について、「認知症介護基礎研修」を受講させる必要があります。また、事業所が新たに採用した資格を持たない従業者については、受講に関し採用後1年間の猶予期間があります。(経過措置終了)

Q6 人員基準で「生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない」となっているが、営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要があるのか？

営業日ごと又は単位ごとに常勤職員を配置する必要はなく、事業所として常勤の生活相談員、看護職員又は介護職員を1人以上確保していれば足ります。

Q7 職員の急な退職・就職見込予定の人の辞退等で人員基準を下回る可能性があるが、どのように対応すればよいか？

人員が欠如した状態でサービス提供を行うことは不適切であるため、採用・配置換えといった人員

基準を満たすための措置を速やかに取っていただく必要があります。

これに関して猶予期間はないため、人員基準を満たす見込みがない場合は、休止届又は廃止届を提出してください。

#### Q8 雇用契約で留意する点は？

書面で雇用契約を確認できない者を管理者及び従業者に配置することはできないため、事業所を運営する事業者（運営法人代表者等）は、雇用契約等の内容を書面（電磁的記録でも可）で確認できるようにしなくてはなりません。

また、従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、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くてはなりません。

### 【運営基準】

#### Q9 静養室は個室以外にも、パーティション等で区切ったスペースなどでも認められるか？

原則として静養室は個室であることが望ましいです。

ただし、利用者のプライバシーが守られる形状になっていれば、パーティション等の遮へい物を設置した空間にベッドを置き、静養スペースとすることも可能です。

一方、個室であっても、仕切りやカーテン等が無くベッドが複数並んでいるような形態は、静養の目的に適さないため認められません。

#### Q10 相談室は個室以外にも、パーティション等で区切ったスペースなどでも認められるか？

原則として相談室は個室であることが望ましいです。

ただし、相談者のプライバシーが守られる形状になっていれば、パーティション等の遮へい物を設置した空間も可能です。

#### **修正** Q11 運営規程には、どのようなことを記載しなくてはならないのか？

事業所ごとに、次の事項について記載して下さい。

なお、変更等があった場合には、10日以内にその旨を市介護保険課に届け出て下さい。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 認知症対応型通所介護の利用定員
- ⑤ 認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥ 通常の事業の実施地域
- ⑦ サービス利用に当たっての留意事項
- ⑧ 苦情の処理手順及び窓口（市独自基準）
- ⑨ 緊急時等における対応方法
- ⑩ 非常災害対策
- ⑪ 虐待の防止のための措置に関する事項（経過措置終了）
- ⑫ その他運営に関する重要事項

※ 「苦情の処理手順及び窓口」の項目については、水戸市条例で規定する独自基準となりますので、記載漏れに注意してください。

Q12 令和3年度の基準改正に伴い、運営規程に記載しなければならない項目は？

「虐待の防止のための措置に関する事項」の記載が必要になります。

(記載例)

第〇条 事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
  - 二 虐待の防止のための指針を整備する。
  - 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
  - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

Q13 利用者との契約で留意することは？

契約の締結はサービス提供前でなくてはなりません。

また、サービス開始時には、必要事項についてわかりやすく説明するとともに、当該提供に関する契約を文書により締結（市独自基準）してください。

※ 相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法による締結でも可

なお、契約については、事業者（運営法人代表者等）と利用者での契約が基本となります。

また、一度契約を解除した後にサービス利用を再開する利用者については、再度契約が必要となります。

Q14 サービス開始時に利用者への必要な説明は？

サービス提供の開始に際し、次の事項について説明するとともに、文書を交付した上で理解を得られるようにしてください。

- ① 運営規程の概要
- ② サービス従事者の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況
  - ・実施の有無
  - ・実施した直近の年月日
  - ・実施した評価機関の名称
  - ・評価結果の開示状況
- ⑥ 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

※ 「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目については、平成30年度から説明すべき項目として追加されています。記載漏れに注意してください。

(記載例)

・ 第三者評価を実施していない場合

【第三者による評価の実施状況】

1	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
2	なし		

・ 第三者評価を実施している場合

【第三者による評価の実施状況】

1	あり	実施日	令和○年○月○日
		評価機関名称	(株)○○福祉サポート
		結果の開示	あり
2	なし		

Q15 法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用として請求できるものは？

次の事項については、請求が可能ですが、サービス内容と料金をあらかじめ利用者又は家族に説明するとともに、文書を交付した上で同意を得てください。

なお、保険給付の対象となっているサービスと明確に区別されないあいまいな名目とならないように留意してください。

また、サービスを提供した場合は、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載された領収書を交付してください。

- ① 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
- ② 認知症対応型通所介護に通常要する時間を超える認知症対応型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、通常の認知症対応型通所介護に係る介護サービス費用基準額を超える費用
- ③ 食事の提供に要する費用
- ④ おむつ代
- ⑤ 介護サービス外のサービス利用料金
- ⑥ その他、日常生活においても必要となるものに係る費用であり、利用者に負担させることが妥当であるもの

Q16 契約書、重要事項説明書の署名や押印は不要として差し支えないか？また、署名や押印を不要とした場合の代替手段とは具体的に何か？

水戸市条例では、「運営規程の概要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、サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。」と規定しています。

また、署名や押印を不要とした場合の代替手段として、令和3年度の基準改正により、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、事前に相手方の承諾を得た上で、書面に代えて、電磁的方法（解釈通知では、電

子メールによる意思表示や、**電子署名**の活用を例示) によることができるとされました。

以上のことから、上記の電磁的方法による対応を行わない場合には、署名等の方法で文書による同意・締結を行ってください。

※ 押印については、従来より必ずしも押印が必要との明記はなく、国も押印廃止の方針であることから、押印を必須とするものではありません。

「押印についての Q&A (令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考に、適切な対応を行ってください。

Q17 介護報酬改定に伴い料金に変更となった場合、改めて同意は必要か？

重要事項説明書及び契約書全ての取り交わしは不要ですが、介護報酬改定に係る利用者負担額の変更について明示した書面を用いて説明し、署名等の方法で文書による同意を得てください。

Q18 サービスの質の評価とは何をすればよいのか？

運営指導における自己点検シート等を活用し、事業所としての自己評価を実施する機会を年に 1 回は設けてください。

なお、運営指導における自己点検シートは、最低限の項目となっているため、事業所独自の様式等を利用しての評価でも構いません。

Q19 従業員の健康管理について、健康診断は非常勤も含め全員必須か？

労働安全衛生法第 66 条及び労働安全衛生規則第 44 条の規定により、常時使用する労働者に対する健康診断は、1 年以内（夜勤職員は 6 か月以内）ごとに 1 回定期的に行うことが義務付けられています。

短時間労働者であっても、次の①、②のいずれにも該当する場合は、健康診断が必要です。

- ① 期間の定めのない労働契約又は期間 1 年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により 1 年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
- ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の 3 / 4 以上である者

健康診断の実施は法で定められたものであるため、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものです。

ただし、事業者が実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合、他の医師による健康診断を受診させて、その健康診断結果が提出されたときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えないとされています。

また、採用時における健康診断の実施についても労働安全衛生規則第 43 条に規定されています。

ただし、医師による健康診断を受けた後、3 月を経過しない者を雇い入れる場合であって、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、この限りではありません。

Q20 緊急時等の対応と事故発生時の対応はどう違うのか？

緊急時等の対応とは、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合の対応方法のことであり、主治医や協力医療機関への連絡や搬送等の必要な措置を行わなくてはなりません。そのために、利用者の主治医や協力医療機関への連絡方法、事前の協定等を定めておく必要があ

ります。

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対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきことと、当該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くてはなりません。

事業所内の連絡方法が同じであっても、その後の対応等が異なるため、それぞれ定めておく必要があります。

Q21 非常災害対策計画はどんな項目を入れなくてはならないのか？

次の事項を整備、記録してください。

- ① 火災、地震その他事業所の立地等から起こり得る非常災害に対処するため、夜間、停電、通信、手段の途絶等の状況を踏まえた円滑かつ迅速に避難するための方策
- ② 非常災害の発生に備えた必要な物資の量及び保管場所
- ③ 非常災害発生時の連絡体制
- ④ その他、市長が必要と認める記録

Q22 消防計画及び防災対策マニュアルはどのくらいの頻度で見直しを行わなければならないのか？

消防計画等は、現状に合った担当者名に修正するなど、定期的に見直しを行ってください。  
また、消防計画等に合わせて、避難訓練も定期的実施してください。

Q23 避難訓練には、地域住民の参加が必要か？

非常時の避難について、地域との連携が重要となることから、非常時を想定した訓練を行うために、地域住民の参加が得られるよう努めてください。

**修正** Q24 事業所関係、利用者関係で記録しなくてはならないものは？また、保管期間は？

次の事項を記録し、その完結の日(※)から5年間(市独自基準)保存してください。

※ 基準省令解釈通知では、「完結の日」＝「契約終了により一連のサービス提供が終了した日」とありますが、水戸市では事業者の書類保存に係る負担を軽減する観点から、「完結の日」＝「それぞれの書類・記録ごとの完結した日」としています。

(サービス計画の例) 新たに作成した計画の始期の前日＝終了した計画の完結の日

記録の保存に関しては、電磁的記録(パソコンで作成した電子データ、スキャナ等で読み取ったデータ、写真等)により行うことも可能です。

<事業所関係>

- ① 従業員に関する記録
  - ・出勤日及び勤務時間が確認できるもの
  - ・勤務日数ごとの勤務した職種及びその職種別の勤務時間が確認できるもの
  - ・従事者ごとの賃金、手当等の月別の支払いを証する書類及び支払いに係る明細が確認できるもの
  - ・雇用契約等の確認できる書面
  - ・業務に必要な資格証等の写し
- ② 設備に関する記録
  - ・事業所の平面図及び設備の概要
  - ・建築物等検査済証

- ・ 消防用設備等検査済証
- ③ 備品台帳
- ④ 会計に関する記録
  - ・ 出納帳等その他経理の記録
  - ・ 利用料その他の費用の領収証及び明細の写し
  - ・ 介護報酬を請求するために審査支払機関に提出したもの
  - ・ 介護報酬算定を請求した場合の算定根拠となる資料
- ⑤ その他市長が必要と認める記録

<利用者関係>

- ① 主治医の診断書等
- ② 認知症対応型通所介護計画
- ③ 重要事項を記した文書
- ④ 締結した契約の文書又はその写し
- ⑤ 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ⑥ 身体拘束等の態様及び時間，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の記録
- ⑦ 市地域密着条例 29 条の規定による市への通知に係る記録
- ⑧ 苦情の内容等の記録
- ⑨ 事故の状況及び事故に際して講じた措置についての記録
- ⑩ 運営推進会議の報告，評価，要望，助言等の記録
- ⑪ その他，市長が必要と認める記録

**修正** Q25 事業所に掲示しなければならないものは？また，掲示方法は？

次の事項を事業所の見やすい場所に**掲示又は自由に閲覧可能な形で備え付けて**ください。

また，原則として，重要事項をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）にも掲載・公表が必要となります（令和 7 年 3 月 31 日まで経過措置）。

なお，変更等があった場合には，速やかに最新のものを掲示しなおしてください。

- ① 運営規程の概要
- ② 従業者の勤務の体制等の重要事項
- ③ 運営推進会議の記録（③のみホームページへの掲載でも可）

## 【計画・報酬】

Q26 アセスメントはいつ行わなくてはならないのか？

アセスメントは認知症対応型通所介護計画の作成及び変更に当たって実施しなくてはなりません。そのため，新規の計画作成時のほか，計画の更新や変更時にもアセスメントを行い，記録する必要があります。

なお，アセスメントは事業者として行う必要があるため，利用者の担当ケアマネジャーが行ったアセスメントを代用することはできません（参考にすることは可能です）。

（参考）

市基準条例では，「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認知症

対応型通所介護計画を作成しなければならない。」と定められています。

下線部分がアセスメントに該当する箇所です。

Q27 認知症対応型通所介護計画を作成するときの留意点は？

認知症対応型通所介護計画は、事業所としてアセスメント等を行い、利用者の心身の状況の把握をした上で課題を抽出し、目標及び目標を達成するための具体的なサービス内容を検討してください。

また、居宅サービス計画書が変更になった場合や認知症対応型通所介護計画の目標期間が終了した場合は、評価を行い、新たな認知症対応型通所介護計画を作成してください。

なお、サービス提供開始前に認知症対応型通所介護計画を作成し、利用者又は家族に説明し、文書を交付して、利用者から同意を得てください。

Q28 事業所外で行うサービス（ドライブや外食等）を提供することは可能か？

認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次の事項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ます。

- ① あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置付けられていること
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

なお、娯楽や慰安が主な目的としてのお花見や日帰りの小旅行等の場合は介護保険外のサービスとなります。

Q29 サービス担当者会議の記録は作成しなくてはならないか？

サービス担当者会議の記録については、認知症対応型通所介護計画を作成する根拠や介護報酬を算定するための要件を確認するための客観的な資料となるため、事業所として記録を整備し、開催日時、開催場所、出席者、会議内容等が確認できるようにしてください。

なお、業務日誌等に記載することや、担当ケアマネジャーから交付された記録（4表）や照会の記録を保管する等でも構いません。

Q30 認知症であることの確認について、サービス担当者会議において事業所が主治医意見書により認知症であることを確認し、そのことを記録に残して保管するのであれば、認知症であることを確認したこととしてよいか？

貴見のとおりです。

Q31 認知症対応型通所介護計画を作成したいが、居宅介護支援事業者からケアプランが交付されない場合どうしたらよいか？

認知症対応型通所介護計画が作成されずにサービスが提供されることがないように、担当ケアマネジャーへの交付の催促と並行し、サービス担当者会議での情報等を基に暫定的に認知症対応型通所介護計画を作成してください。その後、ケアプランが交付された際は、当該認知症対応型通所介護計画がケアプランに沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更を行ってください。

なお、暫定の計画についても、利用者又はその家族への説明を行い、利用者の同意を得てください。

Q32 提供した具体的なサービス内容の記録はどのようなものを記載すればよいか？

提供した具体的なサービス内容の記録は、利用者の日常の生活状態の記録のほか、介護計画に沿っ



て行ったサービスの提供内容も記録してください。

Q33 利用者の都合により、やむを得ず認知症対応型通所介護計画に位置付けられた提供時間より実際のサービス提供が短くなった場合、報酬はどのように算定するのか？

認知症対応型通所介護の報酬算定に当たっては、現に要した（＝実際にかかった）時間ではなく、認知症対応型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によることとされており、計画より多少短い時間でサービスを終了した場合であっても、予定されたサービスが全て提供できていれば、計画に位置付けられた時間に応じた報酬請求を行うことが可能です。

ただし、利用者負担の軽減の観点から、通認知症対応型所介護計画を変更した上で、短い時間に応じた報酬請求を行うことも差し支えないほか、サービス提供実績が頻繁に計画より短い時間となるようであれば、認知症対応型通所介護計画の見直しが必要であることに留意してください。

一方、大幅な短縮で計画に位置付けられたサービスが十分に提供できなかった場合は、当該日について、実際にかかった時間を基に認知症対応型通所介護計画を変更し、変更後の所要時間に応じた区分で算定してください。

なお、体調不良等でやむを得ず1時間程度でサービス提供を中止した場合は、認知症対応型通所介護費は算定できません。

Q34 認知症対応型通所介護の所要時間に送迎に要する時間は含まれるか？

認知症対応型通所介護の所要時間には、原則として送迎に要する時間は含まれません。

ここでいう送迎に要する時間とは、送迎車からの乗降及び事業所内までの移動時間や、上着の着脱などの身支度に要する時間、また、送迎車の到着を待つ間の待ち時間などを指すものです。

なお、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、以下のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、所要時間に含めることができます。

- ① 居宅サービス計画及び認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合
- ② 当該居宅内での介助等を行う者が介護福祉士等である場合

Q35 体験利用を希望する方がいるが、利用定員を超過して受け入れることはできるか？

体験利用という名目であったとしても、介護保険の利用者と同じサービスを提供するのであれば利用者1名分としてカウントする必要があるため、当該体験利用の者も含め利用定員の範囲内でしか受け入れられません。

ただし、単なる見学であれば利用者の数には含めないため、事業所の運営に支障が無い範囲で受け入れて差し支えありません。

Q36 体験利用を希望する方がいるが、無料・割引価格で受け入れることはできるか？

無料・割引価格でのサービス提供は、利用者負担の平等性の観点から認められません。

介護保険の利用者と同じサービスを提供するのであれば、その費用の10割分の支払いを利用者から受ける必要があります。

ただし、単なる見学であれば、無料で行うことは差し支えありません。

<生活機能向上連携加算>

Q37 生活機能向上連携加算における個別機能訓練計画に基づく機能訓練は、機能訓練指導員が直接行う必要があるのか？

生活機能向上連携加算における個別機能訓練計画に基づく機能訓練は、機能訓練指導員等（当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者）が提供するものとされているため、必ずしも機能訓練指導員が直接提供するものとされてはいません。

なお、個別機能訓練加算における個別機能訓練計画に基づく機能訓練は、機能訓練指導員が直接行うこととされているのでご注意ください。

<個別機能訓練加算>

Q38 個別機能訓練加算において LIFE への情報提出が求められているが、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している利用者ごとに算定するのか、情報提出の頻度等を満たしていれば事業所単位で利用者全員に対して算定するのか？

個別機能訓練加算（Ⅱ）は、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している利用者ごとに算定します。

利用者ごとの算定開始時期は、当該利用者に関して LIFE への情報提出頻度として定められている以下の①～③いずれかの事由（個別機能訓練計画の新規作成や変更等）に該当し、それに伴う LIFE への情報提出を行った月から算定開始となります。

- ① 新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月
- ② 個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月
- ③ ①又は②のほか、少なくとも3月に1回

※ LIFE への情報提出頻度は、上記に定める月の翌月 10 日までに提出することとされています。

<個別機能訓練加算>

Q39 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定開始後は、情報提出の頻度等を満たしていれば、情報提出が必要な月か否かに関わらず、毎月算定できるのか？

貴見のとおりです。算定を開始した後は、当該利用者に関して情報提出の頻度等の要件を満たしていれば、毎月算定できます。

（例）事業所として5月から加算の適用を開始した場合

- ① 5月に新規に個別機能訓練計画の作成を行った利用者  
→5月から算定開始（6/10までに情報提出）。以降は毎月算定。
- ② 5月中は現に作成・実施している個別機能訓練計画を用い、6月に個別機能訓練計画の変更や見直しを行った利用者（通常の3月ごとに1回以上の利用者宅の訪問を通じた見直し等を含む。）  
→6月から算定開始（7/10までに情報提出）。以降は毎月算定。

Q40 事業所において、理美容サービスを提供した場合、その時間を含めて介護報酬を算定してよいのか？

理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないため、通所サービスの提供時間に、理美容サービスに要した時間を含むことはできません。

なお、事業所において通所サービスとは別に、利用者の全額自己負担により理美容サービスを提供することは可能です。

ただし、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要となります。

Q41 理美容サービスを提供する際、利用者にお金を払わせる行為を機能訓練に位置付けた場合はサービス提供時間に含めてもよいか？

理美容サービスは自費で行うものであり、保険サービスと自費サービスを同時に行うことは認められないため、例え利用者の機能訓練の一環であっても、理美容サービスの時間はサービス提供時間に含むことはできません。

<入浴介助加算>

Q42 令和3年度報酬改定により、入浴介助加算としてこれまで算定が認められなかった部分浴や清拭であっても、入浴介助加算（Ⅰ）の算定は可能となったのか？

令和3年度報酬改定後の解釈通知では「入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。」とされ、また、通所リハビリテーションの解釈通知では「部分浴（シャワー浴）や清拭である場合は、これを含むものとする。」とされたことを勘案すると、部分浴や清拭であっても算定は可能と考えられます。

ただし、算定の際は、部分浴等が「利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法」とであると判断した理由を認知症対応型通所介護計画等に記載してください。

<入浴介助加算>

**修正** Q43 入浴介助加算（Ⅱ）について、生活相談員が利用者の居宅を訪問している時間は、人員配置基準上、確保すべき勤務延時間数に含めてよいか？

~~貴見のとおりです。~~

令和6年度の報酬改定に伴い、入浴介助加算（Ⅱ）における利用者の動作及び浴室の環境を評価できる者は、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は福祉用具専門員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門知識及び経験を有する者（以下、医師等）とされました。ただし、医師等が利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えありません。

ご質問のように、医師等の資格を持たない生活相談員が、利用者の居宅を訪問する時間について、勤務すべき勤務延時間数に含めて構いませんが、医師等の指示の下、テレビ電話等の情報通信機器でのやりとりが必要となります。

また、個別機能訓練加算を取っている場合に、加算にかかる機能訓練指導員が居宅に訪問する時間においては、個別機能訓練加算を算定することはできません。

<入浴介助加算>

Q44 入浴介助加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可とされるが、基本は（Ⅱ）を算定し、利用者宅に入浴設備が無く医師等による訪問及び浴室環境の評価ができない場合など、（Ⅱ）の要件を満たさない利用者には（Ⅰ）を算定するという事は可能か？

同じ利用者に対し（Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定が不可ということであり、利用者ごとに（Ⅰ）と（Ⅱ）を使い分けて算定することは可能です。

<送迎減算>

Q45 送迎のため利用者宅に迎えに行ったが、利用者の都合で送迎車に乗らず、あとで家族が送ってきた場合でも送迎減算となるのか？

実際に送迎を行っていないければ送迎減算となります。

＜送迎減算，同一建物減算＞

Q46 「同一建物減算」と「送迎減算」の違いは？

「同一建物減算」は、事業所と同一建物に居住する利用者又は事業所と同一建物から通う利用者に対し、サービス提供を行った場合、1日につき減算の対象となります。

ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、減算の対象とならない場合があります。

「送迎減算」は、利用者の家族が居宅から事業所へ送迎を行った場合など、事業者が送迎を行っていない場合に、片道につき減算の対象となります。

ただし、「同一建物減算」の対象となっている場合には、「送迎減算」の対象とはなりません。

＜同一建物減算＞

Q47 同一建物減算の対象外となる場合の要件は？

次の事項を全て満たした場合、同一建物減算の対象外となります。

- ① 対象の利用者が傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であること
- ② 建物の構造上、対象の利用者が自力で通所が困難である場合
- ③ 2人以上の従業者が移動の介助を行うこと
- ④ 移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討していること
- ⑤ サービス担当者会議での検討内容及び結果について、通所介護計画に記載していること
- ⑥ 移動介助者、介助時間及び利用者の様子等について記録していること

＜サービス提供体制強化加算＞

Q48 サービス提供体制強化加算の算定に当たり留意点は？

加算の算定要件については、加算の届出時だけではなく、毎年度末に翌年度4月から算定できるかどうか確認が必要です。年度末にまとめて割合を計算すると繁雑なので、毎月の勤務実績が確定したら、算定要件を確認し、記録しておくことが望ましいです。

事後的に加算の要件を満たしていないことが判明した場合、介護給付費の返還が必要となる場合があります。

## 【追加 Q&A】

### (R6.4.1 追加分)

**新** Q49 入浴介助加算（I）算定しているが、今後の研修規定はあるのか？

研修の具体的な内容については、「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）問60」より、「脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。」とあります。

また、研修の頻度について明確な規定は示されていませんが、上記Q Aの内容から、少なくとも入職時及び年に1回以上、継続的な研修の機会を確保することが望ましいと考えます。