通所介護によくある質問・回答　　R6.8.22

	内容	回答
①	LIFE加算　指導時にはどのような確認を取るのか。 （例）PC画面、紙ベース　事業所でのとりまとめ方	聞き取り及びPC画面で算定要件を満たしているかどうか確認します。また、フィードバック情報の活用方法について、聞き取りなどを中心に確認を行います。
②	入浴加算に必要な研修の内容について	入浴介助に関する基礎的な知識及び、技術を習得するための研修のこと。 具体的には、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ますが、これらに限るものではありません。 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してください。 【参照】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和6年3月15日）
	入浴介助加算について 「利用者の居宅の状況に近い環境」（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて）」とあるが、福祉用具等を設置したとしてもその環境を再現するにも限界がある。どのようにお考えか。	できるかぎり近い環境を再現していただくようお願いします。 例えば、利用者の居宅の浴室の手すりの位置や浴槽の深さ・高さ等にあわせて、可動式手すり、浴槽内台、すのこ等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境が再現されていれば、差支えありません。 【参照】介護保険最新情報vol.974「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.8）（令和3年4月26日）」の送付について
③	高齢者虐待防止委員会は具体的にどのような記録や開催をしたらよいか。	下記事項について検討されていること、また、委員会で話し合われた結果が従業者に周知徹底されていることが分かる記録が必要です。（会議録等の話し合ったことが分かる記録、欠席職員への回覧などにより周知したことがわかる記録など） 検討内容について イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること。 ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること。 ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること。 二　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること。 ホ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること。 ヘ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること。 ト　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること。 【参照】介護報酬の解釈　２指定基準編　令和3年4月版　214ページ

通所介護によくある質問・回答　　R6.8.22

	内容	回答
④	個別機能訓練、栄養管理、および口腔管理の一体的な取り組みについて 別紙様式1-3（個別機能訓練、栄養、口腔に関わる実施計画書）を作成することで従来の計画書は作成する必要はないのか。 また、個別機能訓練と口腔加算を算定している人には個別機能訓練計画書と口腔計画書それぞれ必要なのか。	「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」において、個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進めるため、個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理に関する評価等を一体的に記入できる様式として示された、別紙様式1-3（個別機能訓練、栄養、口腔に係る実施計画書（通所系））を用いて計画書を作成した場合、個別機能訓練、栄養及び口腔に係る各加算等の算定に際し必要とされる下記様式の作成に代えることができる。ただし、別紙様式1-3の一部のみを記入した場合に、下記様式の作成に代えることはできないため留意すること。 ・別紙様式3-2（生活機能チェックシート） ・別紙様式3-3（個別機能訓練計画書） ・別紙様式4-3-1（栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング（通所・居宅）（様式例）） ・別紙様式4-3-2（栄養ケア計画書（通所・居宅）（様式例）） ・別紙様式6-4（口腔機能向上サービスに関する計画書） 【参照】介護保険最新情報Vol.1217「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」（令和6年3月15日老高発0315第2号ほか厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知）
⑤	送迎について 生活圏域においては問題がないという事だが、ご家族の仕事などの都合によりかかりつけ医院に送ってほしいと要望があった場合、その医院等で家族に引き渡す場合はどうか。	利用者の送迎については、事業所と居住実態がある場所との間の送迎に限られるため、今回御質問いただいた内容は、送迎減算に当たります。 なお、次の①～④の場合においては、送迎減算に当たらないものとします。 ①サービス利用中に体調が悪化し、受診のために病院に送る場合。（定期受診は認められない） ②見守りを要する方で家人が不在の場合等、居宅に送る事で利用者の身の安全の確保が困難と想定されるため、親族宅等に送る場合。 ③引き続き、他の介護保険サービスを利用するため、その事業所まで送る場合。 ④島しょ部に住む利用者を、フェリー乗り場まで送迎する場合。 利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。 【参照】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和6年3月15日）
⑥	通所介護等の所要時間について「やむを得ず短くなった場合」の利用者の心身状況の中止しなければならない判断として主治医に相談し指示をもらうのか？デイの看護師の判断でもよいのか。 その場合は計画に位置づけられた単位数での算定でいいのならば記録として何が必要なのか。	利用者の心身状況については、デイサービス勤務の看護師の判断に基づくもので差支えありません。 なお、利用者の心身の状況等から中止したことにより、当初の通所介護計画に位置づけられた時間よりも短縮した場合においては、変更後の所要時間に応じた算定区分で所定単位数を算定すること。 【参照】香川県公式ホームページ　かがわ介護保険情報ネット　令和４年度通所介護集団指導資料　31ページ　「介護報酬算定上の注意事項について」のうち「所要時間による区分」 また、短縮したことがわかるよう業務日誌又はサービス提供記録に記録を残すこと。
⑦	厚生労働省の様式について勤務形態一覧表の記載方法が分かりにくいため、2単位でのデイサービス用に記載方法をわかりやすく提示していただきたいが、どうか。	高松市公式ホームページに、１単位の場合の記載例を掲載していますので、参考にしてください。 また、２単位の場合は、サービス提供時間が同時間帯のケース、又は、午前午後等別時間帯のケースにより、記載方法が異なる場合がありますので、勤務一覧表を記載する際にお問い合わせください。