

## 1 福祉サービス第三者評価の実施状況

- ★ 対象サービス…訪問介護、訪問介護相当サービス、通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設

平成30年4月1日より、基準省令の解釈通知が一部改正され、上記の対象サービスについては、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ利用申込者又はその家族に対して「第三者評価の実施の有無」、「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」をサービスの選択に資すると認められる重要事項として説明することとなりました。各事業所で作成している重要事項説明書に、第三者評価について、上記項目の追加をしているか確認するとともに、利用申込者又はその家族に対して丁寧な説明をお願いします。

なお、介護サービス情報公表システムにおいても、第三者評価機関から評価を受けているかどうか、を受けている場合は直近の実施日を公開するようお願いします。

(参考)

### ①厚生労働省ホームページ

「平成30年度介護報酬改定について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/housyu/kaitei30.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/kaitei30.html)

- ・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
- ・指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
- ・指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について

### ②社会福祉法人全国社会福祉協議会ホームページ

「福祉サービス第三者評価事業」

<http://shakyo-hyouka.net/evaluation/>

(参考) <解釈>

高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項について(平成30年3月26日社援発0326第8号・老発0326第8号)

3 福祉サービス第三者評価事業に関連した介護保険制度での見直し

(1) サービスの選択に資すると認められる重要事項としての位置付け

福祉サービス第三者評価事業については、結果として、利用者の適切なサービス選択に資する情報を提供することが期待されているものの、一般国民の認知度が必ずしも高い状況にはないため、利用者が自らその制度を知り、情報を参照することが困難な状況にある。

一方、介護事業所は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を説明する義務があり、一般国民の認知度が必ずしも高くない現状を踏まえると、自ら、任意の福祉サービス第三者評価を受審し、サービスの質の向上や事業の透明性を確保しようとしているのかを説明する必要がある。

このため、今般、次表(省略)の介護保険サービスに係る基準通知の一部を改正することにより、次表の介護保険サービスに係る事業所は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対して、「第三者評価の実施の有無」、「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」をサービスの選択に資すると認められる重要事項として説明するものとしたので、関係機関への周知をお願いしたい。

## 2 各サービス計画の作成

★対象サービス…訪問介護、訪問介護相当サービス、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問看護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護

訪問介護計画等、各サービスの計画(以下「個別サービス計画」)については、運営基準において作成等(説明、同意等含む)が義務付けられていますが、実地指導等において、「個別サービス計画を作成していない」「個別サービス計画の利用者等への説明、同意がない」などの指摘を受ける事例が見受けられます。

上記の個別サービス計画の未作成等は重大な運営基準違反であり、また、訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護は、「現に要した時間ではなく、計画に位置付けられた内容のサービスを行うのに要する標準的な時間」により報酬の請求を行うこととなっていますので、各個別サービス計画を必ず作成してください。

(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売の提供にあたって、福祉用具サービス計画が作成されていない事例が多く見受けられます。福祉用具サービス計画の様式は各事業所で定めたもので差し支えありませんので、一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会が提案する「福祉用具サービス計画書」等を参考に、各事業所で作成してください。

※計画の様式例 <http://www.zfssk.com/> (全国福祉用具専門相談員協会 HP)

(介護予防)短期入所生活介護事業所、(介護予防)短期入所療養介護事業所の場合、概ね4日以上連続して利用することが予定される利用者については、計画を必ず作成してください。

居宅介護支援事業所と指定居宅サービス事業所等の意識の共有を図る観点から、介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の担当者から、個別サービス計画の提出を求めることとされていますので、居宅介護支援事業者から個別サービス計画の提供の求めがあった際は、協力をお願いいたします。

なお、平成30年4月以降、(介護予防)福祉用具貸与計画書については、利用者に交付するほか介護支援専門員への交付も義務付けられましたので、必ず交付してください。

<不適切事例のうち主なもの>

- ・ 計画の作成や利用者等への説明、同意取得がない又は遅延している。
- ・ 計画を利用者に交付していない。
- ・ 居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に変更があったにも関わらず、計画の見直し等が行われていない。
- ・ 計画に所要時間（標準的な時間）が記載されていない。

※訪問介護、通所介護等の場合

### 3 人員基準欠如等

★ 対象サービス…全てのサービス

#### (1) 人員基準欠如

過去の集団指導等においても繰り返し取り上げてきたところですが、実地指導等において「人員基準を満たしていない」との指摘を受ける事例が多く見受けられます。

人員基準を満たしていない場合、介護報酬の減算につながる場合と、減算にならない場合がありますが、「減算にならないければよい」と安易に考え、人員基準を満たさない状態が継続している場合や、改善されない場合は、指定取消し等の処分につながる場合もありますので、ご注意ください。

＜不適切事例のうち主なもの＞

- ・ 訪問介護事業所の訪問介護員、サービス提供責任者等の不足
- ・ 通所介護事業所の看護職員、機能訓練指導員の不足
- ・ 特定施設入居者生活介護の看護職員の不足

(参考) 根拠法令等 (居宅サービスの場合)

#### H11 老企 25 第 1

- 1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。（後略）

#### (2) 勤務状況の管理 (事業所ごと)

同一法人が複数の施設又は事業所の指定を受けている場合に、A事業所の管理者又は従業者の職務とB事業所の管理者又は従業者の職務を兼務することがありますが、法人内の辞令等で、常勤職員が2つの職務を兼務することとなっても、介護保険関係法令等において、兼務が可能とされていない職務間である場合には、人員基準

エックトは、その従業者は、「常勤兼務」職員ではなく、それぞれの職に「非常勤専従」職員として従事していると考えます。

※ 「兼務が可能とされている職務間」とは、

- ・ ○○の職務を兼ねることができる
  - ・ ○○の職務に従事することができる
  - ・ ○○の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられる
- などの表現で介護保険関係法令等に記載があるもの。

兼務が可能とされていない職務間で兼務する場合には、それぞれの事業所における勤務時間を勤務表、実績の記録等において明確に分けて整理する必要があります。

<勤務表記載例>

看護師について、介護老人福祉施設に週4日、通所介護事業所に週1日勤務の場合

職 種	勤務形態	氏 名	第 1 週							第 2 週							4週 の 合計	週平均 の勤務 時間	常勤換 算後の 人数	備 考
			1 月	2 火	3 水	4 木	5 金	6 土	7 日	8 月	9 火	10 水	11 木	12 金	13 土	14 日				
( 介護老人福祉施設分 )																				
看護師	C	○○ ○○	①	①	①	①											128	32	0.8	
第1週同様																				
( 通所介護事業所分 )																				
看護師	C	○○ ○○															32	8	0.2	

1 勤務時間 ①8:30~17:30

2 勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務

なお、勤務状況を示す書類（タイムカード、出勤簿等）が整備されていなかったり、兼務している場合にそれぞれの業務に従事した時間が明確になっていないなど、人員基準を満たしていることを証明できない事業所も見受けられるため、適切に、勤務表や従業員の勤務実績を確認できる書類を整備するようにしてください。

また、同一施設に併設されている他事業所の職務に従事している場合には、当該施設に勤務していたことを示す書類だけではなく、施設内のどの事業所に勤務していたのかが分かる勤務実績を確認できる書類を整備する必要があります。

特に、法人の代表者や役員などが事業所の業務に従事する場合に当該代表者等の勤務状況を示す書類が整備されていない事例が多いので、人員基準を満たしていることを証明するため、代表者等においても勤務実績を確認できる書類を整備するようにしてください。

<不適切事例のうち主なもの>

- ・ 管理者等の出退勤を確認するための書類が整備されていない。
- ・ 他事業所の業務にも従事している従業者について、それぞれの勤務時間等が不明確である。（訪問介護事業所の訪問介護員等と有料老人ホームの職員、介護老人福祉施設の看護職員と通所介護事業所の看護職員、介護老人保健施設の機能訓練指導員と通所リハビリテーション事業所の理学療法士等との兼務等）

## 4 身体的拘束等の適正化

- ★ 対象サービス…（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

介護保険指定基準上、介護老人福祉施設等における身体的拘束は原則禁止されており、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」にのみ、身体拘束が認められています。

### <緊急やむを得ない場合の対応>

- 1 以下の3つの要件を全て満たすことが必要
  - 【切迫性】入所者（利用者）本人又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
  - 【非代替性】身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
  - 【一時性】身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること
- 2 慎重な手続に沿って行うこと
  - （1）担当のスタッフなど、限られた関係者で必要性を検討するのではなく、「身体拘束廃止委員会」など施設全体としての組織的判断を行う。
  - （2）利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容・目的・理由・拘束の時間・時間帯・期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。
  - （3）「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。
- 3 身体拘束に関する記録をすること
  - （1）身体拘束の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。
  - （2）日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次記録し、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

平成30年4月の制度改正・報酬改定では、拘束の有無にかかわらず「身体的拘束等の適正化を図ることを目的とした委員会の開催」「指針の整備」「研修の実施」等の実施が、一部のサービスで義務化されました。実施していない事実が生じた場合、入所者（入居者）全員について、所定単位数から減算されることとなります。体制の不備等により指摘を受ける事

業所が見受けられますので、適切な実施をお願いします。

＜身体的拘束等の適正化を図るため、委員会等の措置を講じる必要のあるサービス＞

（介護予防）特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

（参考）根拠法令等（認知症対応型共同生活介護の場合）

**H11 厚令 39**（指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針）

第九十七条 1～6（略）

- 7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - 三 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

＜解釈＞

**身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（第7項第1号）**

「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、運営推進会議と一体的に設置・運営することも差し支えない。

指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。



- ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

#### 身体的拘束等の適正化のための指針（第7項第2号）

指定認知症対応型共同生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

#### 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修（第7項第3号）

介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

#### <介護保険施設等における「身体拘束ゼロ宣言」について>

身体拘束廃止の推進に当っては、身体拘束廃止の意識を強く持ち、取組を継続することが重要です。静岡県では、介護保険施設等に「身体拘束ゼロ宣言」を呼びかけています。

詳細については、下記の静岡県福祉指導課のホームページをご覧ください。

<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/sintaikousokuzero/zero18.html>

(静岡県健康福祉部福祉長寿局福祉指導課 電話：054-221-3256)

## 5 同日利用、サービス併用、事業所併用等

### ★ 対象サービス…全てのサービス

同一日のサービス利用、サービスの併用、同一サービスの複数事業所併用等について、問合せが多く寄せられています。問合せの多い事項について以下に記載しましたので、適切な取扱いをお願いいたします。

(参考) 根拠法令等 (訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費の場合)

#### H12 老企 36 第 2 の 1 (抜粋)

##### (2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は**算定しない**ものであること。

(略) また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は**算定しない**ものであること。(略) なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても**算定が可能**であること。

##### (3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所(退院)日又は短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は**算定できない**。訪問介護等の福祉系サービスは別に**算定できる**が、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に**算定できる**。ただし、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設、経過的介護療養型医療施設若しくは介護医療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは**算定できない**。

##### (4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれ

それぞれの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント(利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。)を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護(身体介護中心の場合)と訪問看護(指定訪問看護ステーションの場合)を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については394単位、訪問看護については816単位がそれぞれ算定されることとなる。

**(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて**

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護(身体介護中心の場合)、妻に50分の訪問介護(身体介護中心の場合)を提供した場合、夫、妻それぞれ394単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

Q1 通所リハビリテーションについて、複数事業所を利用する事は可能か。

A1 原則不可ですが、以下のとおり、やむを得ない場合においては認められます。

**12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 71 介護報酬等に係るQ&A Vol. 2/I(1)⑤1**

Q 介護保険では、利用者が複数の通所介護事業所を利用することは可能であるか。

A 可能である。(通所リハビリテーションについては、原則として一つの事業所でリハビリテーションを提供するものであるが、やむを得ない場合においてはこの限りでない。)

**27.7.31 事務連絡 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4)**

Q 同一利用者に対して複数の事業所が別々に通所リハビリテーションを提供している場合、各々の事業者がリハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしていれば、リハビリテーションマネジメント加算を各々算定できるか。

A 事業所ごとに提供可能なサービスの種類が異なり、単一の事業所で利用者が必要とする理学療法、作業療法、言語聴覚療法のすべてを提供できない場合、複数の事業所で提供することが考えられる。例えば、脳血管疾患発症後であって、失語症を認める利用者に対し、1つの事業所がリハビリテーションを提供することとなったが、この事業所には言語聴覚士が配置されていないため、失語に対するリハビリは別の事業所で提供されるというケースが考えられる。(後略)

Q2 通所介護相当サービス、介護予防通所リハビリテーション等について、各サービスで複数事業所を利用する事は可能か。

A2 不可です。

**18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)**

- Q 介護予防訪問介護や介護予防通所介護については、月単位の定額制とされているが、複数の事業所を利用することはできないのか。
- A 月当たりの定額制が導入される介護予防訪問介護や介護予防通所介護などについては、複数の事業所を利用することはできず、1つの事業所を選択する必要がある。
- ※「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」とある部分は、それぞれ「訪問介護相当サービス」及び「通所介護相当サービス」と読み替えてください。

Q3 通所介護相当サービスと介護予防通所リハビリテーションの併用は可能か。

A3 不可です。

**18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)**

- Q 介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションを、それぞれ週1回ずつ利用する等同時に利用することは可能か。
- A 地域包括支援センターが、利用者のニーズを踏まえ、適切にマネジメントを行って、計画に位置づけることから、基本的には、介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションのいずれか一方が選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していない。
- ※「介護予防通所介護」とある部分は、「通所介護相当サービス」と読み替えてください。

Q4 訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの併用は可能か。

A4 可能です。ただし適切なケアマネジメントの結果必要と判断された場合に限りです。

**H12 老企 36 第2の5**

**(3)「通院が困難な利用者」について**

訪問リハビリテーション費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、指定通所リハビリテーションのみでは、家屋内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた指定訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーション費を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通所系サービスを優先すべきということである。

## 6 その他の日常生活費

- ★ 対象サービス…通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能居宅介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

### (1) 「その他の日常生活費」の趣旨について

「その他の日常生活費」とは、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者または施設が通所介護等の提供の一環として、提供する日常生活上の便宜に係る経費のことを指します。

なお、「その他の日常生活費」を受領するに当たっては以下に捧げる基準を遵守する必要があります。

- ①介護給付の対象となっているサービスとの間に**重複関係がないこと**
- ②介護給付の対象となっているサービスと明確に区分され、**費用の内訳が明らか**であること（あいまいな名目による費用の受領は認められない）
- ③利用者等又はその家族等の自由な選択に基づき行われ、事業者または施設は、利用者等又はその家族等に対し、事前に十分な説明を行い、同意を得ていること
- ④受領は実費相当額範囲内であること
- ⑤**便宜及びその額を運営規程に定め、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示すること**

### (2) 「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

サービス種類 項目	通所系 サービス	短期入所 サービス	特定施設・ GH	小規模・ 看多機能	施設系 サービス
①身の回り品	○	○	○	○	○
②教養娯楽	○	○	×	○	○
③健康管理費	×	×	×	×	○
④預り金の出納 管理に係る費用	×	×	×	×	○
⑤私物の洗濯物	×	×	×	×	○

具体的な範囲について、国から参考事例があげられています。対象となる項目について、

以下の留意事項に沿って適正に取り扱ってください。

①身の回り品：一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品。

(例：歯ブラシ、化粧品等の個人用の日用品)

②教養娯楽：サービス提供の一環として実施する、クラブ活動や行事における材料費等。

共用の談話室にあるテレビやカラオケ設備の使用料は対象外となります。

※①②ともに、利用者等に対して一律に提供し、全ての利用者からその費用を画一的に徴収できません。

④預り金の出納管理に係る費用：

以下のア～ウが満たされ、出納管理が行われている必要があります。

ア、 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されている

イ、 確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われる

ウ、 入居者等と保管依頼書、個人別出納台帳等、必要な書類を備えている

⑤私物の洗濯物：入所者又は入居者の希望により、個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合。おむつに係る費用については、保険給付の対象とされているため、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代の費用は徴収できません。

※施設系サービス以外の洗濯代金の取り扱いについて、利用者の衣服を定期的に洗濯することは、**有料・無償問わず、「クリーニング業」に抵触する可能性があります。**現在、無償で実施している事業所も見受けられますが、**無償で洗濯する場合においても、条件があるため、該当する事業所は保健所に、お問い合わせください。**

【問い合わせ先 静岡市 保健所 生活衛生課 生活衛生係 249-3155 】

(参考) 根拠法令

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (H12 老企 54)