

介護と介護事業を守り、よくする！
「学び」「共感」「モチベーション」をもたらす研修シリーズ

ケアマネジャー・相談援助職養成 「質の向上」&「省力化」

■運営指導対策その3「居宅サービスの活用編」

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社
代表取締役 榊原 宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

1

ご受講にあたって

■第1部 19:00～20:30

zoomセミナー（参加者の**お名前やお顔は出ません**）

ご意見/ご感想/ご質問（チャット）に対し**リアルタイムに**応答

■第2部 20:30～21:00

口頭での**ご質問・ご相談・意見交換タイム**

録画はしませんので、可能な限り「顔出し」でお願いします

■セミナー後、「資料」と「動画」を送付します

※**法人内のみ**のご活用にとどめて下さい

■これまでのセミナー動画＋資料は、

一般販売（レンタル）も行っています（500本超！）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

2

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

介護現場をよくする研究・活動

■よい介護職はいても、よい介護現場はなかなかない……

- ・ 1人1人がよくなるだけでは、うまくいかない
- ・ チーム、組織、目標、計画、ルール
リーダーシップ、コミュニケーションなどが必要
- ・ 「介護現場」をよくすることで
利用者はもちろん、職員も幸せになれる！
- ・ 人と人とお互いに学び合い
気持ちよく支え合える社会づくり

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

5

天晴れ介護サービス「ACGs」！

APPARE CARE SERVICE GOALS 2023

天晴れ介護サービス
介護現場をよくする21のテーマ



Colored by bridge link plus

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

6

著書・雑誌連載



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

7

おかげさまで！

amazon ランキング

10部門
1位

利用者・職員から選ばれる！
介護サービス
経営の教科書
人を大切にする経営「10」の極意

利用者・職員から選ばれる！
介護サービス
経営の教科書
97%が
効果を実感！
年間400回超の
コンサルティングから見た
人を大切にする経営「10」の極意
B1A出版

稼働

数字

個別ケア

人材確保

ルール

コミュニケーション

継続的学習

評価制度

組織・人事

PDCA

本日の内容

■ケアマネジャー・相談援助職養成 「質の向上」&「省力化」

◎運営指導対策その3 「居宅サービスの活用編」

- ・ 訪問介護、通所介護、ショートステイ
福祉用具、医療系サービスの各種ルール

CM・相談員「質の向上」&「省力化」

■毎月1回90分+Q&A ※セミナー&後日動画

1. ケアマネジメントを学び直す必要性について
介護報酬改定内容、自立支援、尊厳の保持を中心に
2. 課題分析（アセスメント）項目の解説
3. 生活歴・生活習慣の把握と活用／ニーズ抽出と目標設定
4. ケアプラン立案／課題整理総括表
5. サービス担当者会議／モニタリング／支援経過
6. 運営指導とケアプラン点検の基本
7. 運営指導対策その1（運営基準編）
8. 運営指導対策その2（算定基準編）
9. 運営指導対策その3（居宅サービスの活用編）
10. 運営指導対策その4（必要書類整備が標準となる仕組み）
11. 居宅介護支援事業所の管理運営 その1
12. 居宅介護支援事業所の管理運営 その2

CM・相談員「質の向上」&「省力化」

■特典動画25本！！●万円相当のプレゼント（1年コースお申込みの方）

- ・令和6年度介護報酬改定 居宅介護支援全解説
- ・クレーム対応の基礎
- ・カスタマーハラスメント対応の具体策
- ・リーダー＆相談援助職のための説明力向上講座より
重要事項説明書の内容と説明のポイント／廃用症候群の悪循環について
- ・進塾（面談スキル向上講座）より
- ・「管理者・リーダーが身につけたい！話し方・伝え方のスキル」
～話し方・伝え方「10」の型とコツ～
- ・管理職養成講座（全12回）より以下2本
管理職の仕事とは～心構えと身につけるべきスキル～
「ルール」と「コミュニケーション」でチームを再点検！
- ・適切なケアマネジメント手法（10本）
- ・ケアプラン点検支援マニュアルの解説
- ・居宅サービス計画記載要領の解説
- ・ビジネススキル3本（ロジカル＆クリティカルシンキング
アイデア創出・問題解決）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

11

前回の内容

■ケアマネジャー・相談援助職養成 「質の向上」&「省力化」

◎運営指導対策

「基礎知識」 「運営基準編」 「算定基準編」

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

12

運営指導対策とは

■運営指導対策とは

「法令の理解」

「実施・記録・整頓」

「説明」

「上記についての定期的な学習と確認」

「運営指導自体の知識・経験」

新しい指導指針・マニュアル

■介護保険施設等指導指針（介護保険最新情報vol.1061）

- ・指導（集団指導・運営指導）／監査について

■介護保険施設等運営指導マニュアル（介護保険最新情報vol.1062）

※改定vol.1288

- ・本文
- ・別途1 確認項目及び確認文書
- ・別添2 各種加算等自己点検シート
- ・別添3 各種加算・減算適用要件等一覧

弊社作成の通読マニュアル

■入院時情報連携加算

【加算の趣旨】※榊原編

担当する利用者の入院に際し、医療機関への情報提供を行う際のケアマネジメント上の手間を評価

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 250単位

ロ 入院時情報連携加算（Ⅱ） 200単位

本日の内容

■ケアマネジャー・相談援助職養成 「質の向上」&「省力化」

◎運営指導対策その3 「居宅サービスの活用編」

- ・ 訪問介護、通所介護、ショートステイ
福祉用具、医療系サービスの各種ルール

各種サービスのルール

■訪問介護

頻回な訪問介護のケアプランの届出

十八の二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。

頻回な訪問介護のケアプランの届出

【解釈通知】

⑭ 居宅サービス計画の届出（第18号の2）

訪問介護（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（平成12年厚生省告示第19号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の1 **訪問介護費の注3に規定する生活援助が中心である指定訪問介護に限る。**以下この⑭において同じ。）の利用回数が統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れている場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。このため、基準第13条第18号の2は、一定回数以上の訪問介護を位置づける場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならないことを規定するものである。届出にあたっては、当該月において作成又は変更（⑮における軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置づけたものについて、**翌月の末日までに市町村に届け出ることとする。**なお、ここで言う当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画を言う。

頻回な訪問介護のケアプランの届出

厚生労働省告示第二百十八号 厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十八号）第十三条第十八号の二に規定する厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護は、次の各号に掲げる事項に応じ、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

一 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第十八号の二に規定する厚生労働大臣が定める回数次のイからホまでに掲げる要介護状態区分に応じ、それぞれ当該イからホまでに定める回数

イ 要介護一 一月につき二十七回

ロ 要介護二 一月につき三十四回

ハ 要介護三 一月につき四十三回

ニ 要介護四 一月につき三十八回

ホ 要介護五 一月につき三十一回

頻回な訪問介護のケアプランの届出

※「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」介護保険最新情報 Vol.685より

届出の対象となる訪問介護の種類は生活援助中心型サービス（生活援助加算は対象外である。）とし、届出の要否の基準となる回数は、要介護度別の「全国平均利用回数＋2標準偏差（2SD）※1」が基準とされています。

（※1）全国での利用回数の標準偏差に2を乗じた回数

頻回な訪問介護のケアプランの届出

老振発0510第1号平成30年5月10日厚生労働省老健局振興課長通知

「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」の公布について

1 趣旨

訪問介護における生活援助中心型サービスについては、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け、そのケアプランについて、市町村が地域ケア会議の開催等により検証を行うこととしている。

これは、生活援助中心型サービスについては必要以上のサービス提供を招きやすい構造的な課題があるという指摘がある一方で、利用者において、様々な事情を抱える場合もあることを踏まえて利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするため、ケアマネジャーの視点だけではなく、多職種協働による検証を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の是正を促すものである。

なお、平成30年度介護報酬改定では、訪問介護について、上記の取組のほか、身体介護に重点を置いて報酬を引き上げるとともに、外部のリハビリ専門職等と連携した取り組みの評価、身体介護として行う自立支援に資するような見守り援助の明確化により、自立支援・重度化防止に資するサービスの推進・評価をすることとしている。

頻回な訪問介護のケアプランの届出

平成 30 年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き ～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメント支援のために～

生活援助中心型サービスについては、利用者において様々な事情を抱える場合もあることを踏まえて、利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするため、介護支援専門員の視点だけではなく、多職種協働による検討を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の再検討を促すこととなりました。

- 今回の見直しは、一定回数以上となったことをもって利用制限を行うものではありません。ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得る必要があります。ケアプランの変更を強制することはできないため、介護支援専門員や市町村は本人に十分説明をする必要があります。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

23

頻回な訪問介護のケアプランの届出

問2 居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、「月の途中」や「日数の少ない2月」から居宅サービスの利用を開始するケアプランを作成した事例において、第3表（週間サービス計画表）に沿った生活援助中心型サービスを提供する場合、作成月においては、厚生労働省が告示で定める回数を下回る計画であるものの、翌月には当該回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけた計画となる場合がある。このような場合であっても、届出の対象となるのか。

（答）

- 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけたケアプランを作成した段階で、届出の対象となる。
- 具体例として、例えば、
 - ・ 1月末に2月以降のケアプラン（第1表～第3表及び第6表・第7表）を作成したところ、2月分の第6表及び第7表（サービス利用票）は、厚生労働省が告示で定める回数を下回っていたが、
 - ・ 2月末に作成した3月分の第6表及び第7表では、当該回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけている場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、2月末に作成した第6表及び第7表を既に作成済みの第1表から第3表と併せて、3月末までに市町村に届け出なければならない。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

24

頻回な訪問介護のケアプランの届出

問3 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけた場合に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が市町村に対して届け出なければならないケアプランとは、具体的に何を提出すればよいのか。

(答)

- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、サービス担当者会議において得られた意見等を踏まえ作成したケアプラン（第1表～第3表及び第6表・第7表）の原案を利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ることとされている。
- 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけた場合に市町村に届け出る書類は、前述の手続きにて、利用者又はその家族から同意を得たケアプラン（第1表～第3表及び第6表・第7表）の写しを用いることで差し支えない。
- なお、届け出たケアプランが地域ケア個別会議等において議論される場合、保険者から事例の全体像を把握するため、利用者の基本情報等に関する資料の提出を求められる場合があるので、ご留意いただきたい。

(※「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引（平成30年10月9日）」P15～P26を参照。基本情報、アセスメント、課題整理総括表、居宅サービス計画第1～3表、サービス担当者会議の要点、主治医意見書、お薬手帳)

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

25

頻回な訪問介護のケアプランの届出

問4 居宅介護支援事業所の事業の実施地域が市町村をまたがる場合等では、居宅介護支援事業所が所在する市町村と、利用者の保険者である市町村が異なることもあり得るが、その場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、どちらの市町村にケアプランを届け出ればよいのか。

(答) 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけたケアプランの届出先は、「利用者の保険者である市町村」である。

＜訪問介護が必要な理由について＞

基準第13条第18号の2に基づき、市町村に居宅サービス計画を提出するにあたっては、訪問介護（生活援助中心型）の必要性について記載することとなっているが、居宅サービス計画とは別に理由書の提出が必要となるのか。

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成30年3月23日）」の送付について／134

当該利用者について、家族の支援を受けられない状況や認知症等の症状があることその他の事情により、訪問介護（生活援助中心型）の利用が必要である理由が居宅サービス計画の記載内容から分かる場合には、当該居宅サービス計画のみを提出すれば足り、別途理由書の提出を求めるものではない。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

26

自立支援介護・重度化防止のための見守りの援助

1—6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

- ベッド上からポータブルトイレ等（いす）へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。
- 認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。
- 認知症等の高齢者に対して、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援する。
- 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）
- 移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）
- ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）
- 本人が自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

27

自立支援介護・重度化防止のための見守りの援助

- ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助
- 認知症の高齢者の方と一緒に冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。
- 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- 車イス等での移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と訪問介護員等がともに日常生活に関する動作を行うことが、ADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するものとしてケアプランに位置付けられたもの

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

28

生活機能向上連携加算

① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について

イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定訪問介護の内容を定めたものでなければならない。

(中略)

ハ イの訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容(中略)

生活機能向上連携加算

達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する(1月目、2月目の目標として座位の保持時間)」を設定。

- (1月目)訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。
- (2月目)ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。
- (3月目)ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う(訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。)。

住まい系施設のケアプラン

高齢者向け住まい事業者の 外付けサービスの適正な活用チェックリスト

2017年8月22日

高齢者住まい事業者団体連合会

公益社団法人全国有料老人ホーム協会

一般社団法人全国介護付きホーム協会

一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会

一般社団法人高齢者住宅推進機構

1

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

31

住まい系施設のケアプラン

第2表

「とちのき」B子さんの居宅サービス計画書(2)(抜粋)

生活全般の解決 すべき課題(ニーズ)	援助目標		援助内容			
	長期目標	短期目標	サービス内容	※1	サービス種別	頻度
在宅酸素療法を 行っている。過 去に肺炎になっ たこともあり、体 調管理が必要	関係者が連携し、 緊急時には迅速 な対応	・ 毎日がつつがなく過ごせるよう関係 者で体調を確認する 	・ 在宅酸素の指導と管理 ・ 緊急時の相談と対応		居宅療養管理 指導	月2回
			・ 酸素ボンベ装着での入浴介助または清拭 ・ 日常生活のリハビリ ・ 緊急時の相談と対応	○	訪問看護 (他社)	1回/週
日常生活全般に 支援が必要	最期まで快適に 過ごせる	・ 尿とりパッドを使っても清潔に過ごす ・ 掃除・洗濯で快適な環境を保つ ・ 定期的に入浴できる	・ 体調確認 ・ 訪問診療の立会い ・ 在宅酸素療法管理 ・ 内服薬の管理 ・ ケアコール対応 ・ 夜間見守り ・ 緊急時の相談と対応		サ高住	毎日
			・ 起床就寝介助 ・ 移動移乗介助 ・ 更衣介助 ・ 排せつ介助 ・ 整容介助 ・ 口腔ケア	○	訪問介護 (自社)	週5日
			・ 掃除 ・ 洗濯 ・ 買い物		家族	随時
もともとの趣味で ある手芸を再開 し、毎日を楽し めたい	最期のときまで生 活に楽しみをもつ	レクリエーションやイベントに参加して 他者との交流を保つ	・ 入浴前後の水分補給 ・ 酸素ボンベ装着での入浴介助または清拭 ・ 必要に応じた爪切り	○	通所介護 (他社)	週1回
			・ 生活支援サービス ・ レクリエーションやイベントへの参加 ・ 他の入居者への交流をサポート ・ 外出の手伝い		サ高住・家族	毎日
			・ レクリエーションなどの実施 ・ 他者との交流をサポート	○	通所介護 (他社)	週1回

※ 自費サービス＝週7日の朝昼夜の食事介助30分ずつ

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

32

● うっかりミスに気をつけよう！

ケアマネジャーの業務を行う上でよくある間違いや迷う内容をピックアップしました。根拠となる通知等も示しましたので参考にしてください。

訪問介護の所要時間について

● 算定基準別表1の注1

実際に行われた訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすること。

2時間未満の間隔で提供した訪問介護について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の2(4)

訪問介護が算定できる時間を提供した場合でも、2時間未満の間隔で提供した場合にはそれぞれの単位数を合計するのではなく、それぞれの所要時間を合算しその時間に応じた単位数を算定する（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く）。

例：11時から30分未満の身体介護を行い、13時から30分未満の身体介護を行った場合、身体介護1×2ではな

く、身体介護2となる

※20分未満の身体介護について通常型は下記2時間ルールが適用されるが、頻回型の場合は例外であり、2時間ルールは適用されない（頻回型にあたることを居宅サービス計画において位置付ける）。

① 通常の訪問介護（2時間ルールの適用されるもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	要介護1～要介護5		
夜間			

② 頻回の訪問介護（2時間ルールが適用されないもの）

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護1～ 要介護5（要介 護1・2は認知 症の者に限る）	要介護3～ 要介護5
夜間			

○頻回の訪問介護を含む利用者の訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービスを含まないもの）を上限。

後藤佳苗・榊原宏昌著「介護報酬加算・減算ハンドブック」（ナツメ社）より

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

33

1回の訪問で身体介護・生活援助が混在する場合について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の2(3)

居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区別して、それに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせる算定する。

例：体位変換→ベッドメイク→水分補給の介助→安楽な姿勢の介助→居室の掃除

同じ90分であったとしても、身体介護25分、生活援助65分なら、身体1生活2

身体介護55分、生活援助35分なら、身体2生活1

※実際のサービスを提供する順序は関係ない。

※簡単な調理の後（5分程度）、食事介助（50分程度）を行う場合は、身体介護中心型となる。反対に、移動介助の後（5分程度）、居室の掃除（35分程度）を行う場合は、生活援助中心型となる。

※身体介護20分未満に引き続いて生活援助を行うことはできない（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く）。

生活援助中心型の算定について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の2(6)

1人暮らし、家族が障害や疾病があるなどの理由以外であっても、同様のやむを得ない事情により家事が困難な場合、生活援助中心型の訪問介護を算定することができる。ただし、その場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の訪問介護がなぜ必要なのか、その事情を具体的に書く必要がある。また、ニーズの解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある。

例：家族が働いていて日中は事実上1人暮らしである
・介護放棄や虐待の事実があり、援助が期待できない

本人不在の場合の生活援助について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の1(2)

本人が不在の自宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護は算定できない。

同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用する場合について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の1(4)

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、また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ぞれの所定単位数が算定される。

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について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の1(5)

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に位置付ける。

例：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）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心）を提供した場合、夫、妻それぞれに身体2（388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。

訪問サービスの行われる利用者の居宅について

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の1(6)

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。たとえば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなすためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。



所要時間の変更について

利用者の当日の状況が変化した場合であっても、所要時間の変更は、計画に位置づけられた時間であるため、変更はできないのか。

21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) / 22

例えば、当日の利用者の状態変化により、訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、清拭を提供した場合や訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、全身浴に加えて排泄介助を行った場合等において、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める（事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含む。）範囲において、所要時間の変更は可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。

介護職員によるたん吸引について

居宅サービス計画に介護職員によるたんの吸引等を含むサービスを位置付ける際の留意点は何か。24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について /117

・士士法に基づく介護職員のたんの吸引等の実施については、医師の指示の下に行われる必要がある。したがって、たんの吸引等については、居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第19号の規定により、医師の指示のある場合にのみ居宅サービス計画に位置付けることが可能となる。

・居宅介護支援専門員は、たんの吸引等を含むサービスの利用が必要な場合には、主治の医師の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、サービスを提供する事業者が、士士法に基づく登録を受けているかについても確認し、適法にたんの吸引等を実施できる場合に、居宅サービスに位置付けることとする。

介護職員によるたん吸引について

・また、医師の指示のほか、居宅において訪問介護等によりたんの吸引を行う場合には、訪問看護との連携などサービス間の連携が必要であり、サービス担当者会議等において、必要な情報の共有や助言等を行う必要がある。

例えば、当該利用者の居宅等において、主治医の訪問診療時などの機会を利用して、利用者・家族、連携・指導を行う訪問看護事業所、たんの吸引等を実施する訪問介護事業所等その他関係サービス事業所が参加するサービス担当者会議等を開催し、介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能かどうかを確認の上、共同して注意点等の伝達を行い、関係者間の情報共有を図るなど、安全にたんの吸引等が実施することが必要である。

介護職員によるたん吸引について

◎介護職員等による喀痰吸引等の実施について

・ 喀痰吸引や経管栄養の実施は「医行為」と整理されていますが、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引関係）」（平成23年11月11日・社援発1111第1号）において、平成24年4月1日より、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員等（介護福祉士を含む）は、県の登録を受けた喀痰吸引等事業者・登録特定行為事業者において、一定の条件の下に上記の行為を実施することが可能となりました。

・ なお、平成27年度（平成28年1月）以降の国家試験合格者については、介護福祉士の資格をもって医療的ケアの実施が可能となります。

※認定特定行為業務従事者とは、訪問介護員等の介護職員、特別支援学校教員などで、研修修了に基づき県の認定を受けている方（訪問介護員養成研修など資格の有無は問わない。）を指します。
（下関市介護保険サービス事業者集団指導より）

訪問介護について

身体介護・生活援助

■ 訪問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 老計第10号

■ いわゆる「住み込み」により同一介護者が「訪問介護」と「家政婦」サービスを行う場合の介護報酬上の取り扱いについて 平成17年9月14日

■ 適切な訪問介護サービス等の提供について 平成21年7月24日

■ 「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について 平成15年5月8日 老振発第0508001号、老老発第0508001号

■ 訪問介護における院内介助の取扱いについて 平成22年4月28日

■ 指定訪問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 老振発第76号

各種サービスのルール

■通所介護

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

41

通所介護における外出等

【解釈通知】(2) 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針
指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準第97条及び第98条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

- ①指定通所介護は、個々の利用者に応じて作成された通所介護計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- ②居宅基準第98条第2号で定める「サービスの提供方法等」とは、通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。
- ③認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。
- ④指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件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るものであること。
 - イ あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。
 - ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

42

事業所における社会参加活動

■基本的なルールとして

- ・ 個別サービス計画に記載
- ・ 職員の見守りや介助等の支援があること
- ・ 役割を持つことで自信の回復等の効果が期待できること

■ケアする人、される人という関係をこえる

- ・ サービス付き高齢者向け住宅ならぬ、仕事付き高齢者向け住宅もある

■無償ボランティアなのか、有償ボランティアなのか？

- ・ 有償の場合は、労働関係法令の賃金に該当するかどうか？
- ・ つまり、労働者扱いかどうか（指示、指示違反の場合の減額等）
- ・ 賃金に該当しないものが圧倒的に多いものと思われる
- ・ 事業所が一部でももらうと×

（参考：有償ボランティアの謝礼）

野菜の配達	450円／1時間
自動車ディーラーの営業車輛の洗車	10,000円／1ヶ月
商店街自治会の花壇整備	1,000円／1回
コミュニティ情報誌のポスティング	4円／1枚×320部（1週間）
地域の高齢者宅の庭整備	5,000円／3日
門松制作	20,000円／3か月
ボールペン袋詰め	1円／1本（合計1,000本）
認知症講演会	不定

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

43

介護保険と保険外の組み合わせ

■もともと可能だったが、いくつかは拡大された

- ・ 介護保険内だけでは利用者の生活を支えていけない、保険外の充実も不可欠

■基本的なルールとして

- ・ 説明と同意
- ・ 運営規程が別
- ・ 会計、請求項目も別
- ・ ケアマネへ報告（必要に応じケアプランに記載、第3表）
- ・ 保険内、保険外の切り替えを説明
- ・ 人員基準上は別になる

■訪問介護

- ・ 草むしりや大掃除などの保険外について
介護保険サービスの前後、または中断してその間に実施することはOK
- ・ 一体的に行うことは×
- ・ 指名料や時間指定料は×

■引き続き、規制改革実施計画に基づき課題の整理を行っていく

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

44

介護保険と保険外の組み合わせ

■通所系サービス

- ・ もともと、理美容や緊急やむを得ない場合の受診については、提供時間から除くことでOKだった（あくまで1回の通所介護の提供として）
- ・ 理美容、健診、予防接種、採血等は提供時間から除けばOK
→ただし、鍼灸、柔道整復の施術は×
- ・ 移動販売は提供時間から除けばOKだが高額商品は配慮が必要、食品衛生法遵守
- ・ 買い物等代行OK（代行だから提供時間から除く必要はないか？）
- ・ 外出同行について
→受診について複数人を同時に行うことは×
- 外出同行はOKだが、保険外として有償の場合は運送の許可・登録が必要
- 保険外なら提供時間から除く必要があるが、保険内ならそのままよい？
- 保険外なら人員基準上は別になる
- ・ 送迎中の買い物等について
→送迎ルートを逸脱しないものなら、買い物等支援のみに対する報酬
利用者選択、移動する距離や時間等で利用者負担に差を設けないならOK

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

45

通所介護

● うっかりミスに気をつけよう！

ケアマネジャーの業務を行う上でよくある間違いや迷う内容をピックアップしました。根拠となる通知等も示しましたので参考にしてください。

所要時間の考え方

● 算定基準別表6の注1

現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づ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で所定単位数を算定する。

送迎時における居宅内介助

● 居宅系算定基準の解釈通知第二の7(1)

送迎時に実施した居宅内介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等）を所要時間に含める。ただし、この場合は、居宅サービス計画と通所介護計画に位置付けられた上で実施し、所要時間に含めることができる時間は30分以内とする。また、居宅内介助を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者、勤続年数3年以上の介護職員等とする。

当日の利用者の心身の状況や希望から、実際の通所介護の提供が計画上の所要時間よりも短くなった場合

● 平成24年度報酬改定Q&A問59

例：当日の利用者の心身の状況から、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合

➡ 通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。ただし、大きく短縮した場合には、通所介護計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定する。

例：利用者の当日の希望により3時間程度の入浴のみのサービスを行った場合

➡ 利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成するべきであり、3時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。

例：7時間以上9時間未満の通所介護を行っていたが、当日利用者の心身の状況から1～2時間で中止した場合

➡ 当初の通所サービス計画に位置付けられて時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所介護費を算定できない。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

46

通所系 所要時間

これに対して、当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

Q&A vol.1 より抜粋

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

○ 所要時間による区分の取扱い

問 64 所要時間による区分の取り扱いとして、「降雪等の急な気象状況の悪化等により～」としているが、急な気象状況の悪化等とは豪雨なども含まれるか。

(答)

降雪に限らず局地的大雨や雷、竜巻、ひょうなども含まれる。例えば、急な気象状況の悪化等により道路環境が著しく悪い状態等も含むこととして差し支えないため、都道府県・市町村におかれては地域の実態に鑑み、対応されたい。

通所系サービスに関する送迎のQ&A

	質問	回答	文書名
送迎減算 (通院時乗降介助)	訪問介護員等による送迎で通所サービスを利用する場合、介護報酬はどのような算定すればよいか。	- 送迎については、通所サービスの介護報酬において評価しており、利用者の心身の状況により通所サービスの事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、訪問介護員等による送迎を別途訪問介護費として算定することはできない。 - ただし、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して通所サービスの事業所へ行く場合や、通所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、令和3年度から訪問介護費を算定することができることとする。 - なお、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している通所サービスの事業所の従業者が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、送迎減算が適用されることに留意すること。	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) (令和3年3月26日)」
送迎減算	A事業所の利用者について、B事業所の従業者が当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。	- 送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。 - ただし、B事業所の従業者がA事業所と雇用契約を締結している場合は、A事業所の従業者（かつB事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。	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) (令和3年3月26日)」
送迎減算 (委託)	A事業所の利用者について、A事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。	- 指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業所の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。 - ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。 - なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。	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) (令和3年3月26日)」
送迎 (発着地)	送迎サービスについて、幼稚園の通園バスのようないわゆる「バストップ方式」であっても差し支えないか。	- 居宅まで迎えに行くことが原則である。 - ただし、道路が狭路で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法を予め定めるなどの適切な方法で行う必要がある。	介護保険最新情報vol.59「介護報酬等に関するQ&A (平成12年3月31日)」
送迎時における居宅内介助等の評価	送迎時における居宅内介助等については、複数送迎する場合は、車内に利用者を持たせることになるので、個別に送迎する場合のみが認められるのか。	個別に送迎する場合のみに限定するものではないが、居宅内介助に要する時間をサービスの提供時間に含めることを認めるものであることから、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められない。	介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (平成27年4月1日)」

50

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

49

同一の利用者が利用日ごとに異なる提供時間数のサービスを受けること

●平成24年度報酬改定Q&A問56

適切なアセスメントを経て居宅サービス計画及び通所サービス計画がそのような時間設定であれば可能。

サービスの提供開始や終了は同一単位の利用者について 同時に行わなければならないか

●平成24年度報酬改定Q&A問57

単位内で提供時間の異なる利用者も存在することはありえる。報酬の対象となるのは実際に事業所にいた時間ではなく、通所サービス計画に定められた標準的な時間である。

施設入所（退所）日の通所介護の算定

●平成15年度報酬改定Q&A vol.2問6

算定することは可能だが、施設サービスや短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、入所（入院）日や退所（退院）日に通所サービスを機械的に組み込むことは適正ではない。

通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診

●平成15年度報酬改定Q&A問3・問11

緊急やむを得ない場合を除いて認められない。受診する場合は併設医療機関等における保険請求が優先され、通所サービスについては変更後の所要時間に応じた単位数を算定する。また、サービス開始前または終了後の受診は可能だが、一律に機械的に通所サービスの前後に組み入れることは適切でなく、当日の利用者の心身の状況、サービスの見直しなどの必要性に応じて行われるべきものである。

共通の加算・減算

- ・集合住宅におけるサービス提供の場合の報酬 … (212ページ)
- ・介護職員処遇改善加算 … (214ページ)
- ・特別地域加算等について … (215ページ)
- ・サービス種類別地域区分別の1単位の単価 … (215ページ)
- ・サービス提供体制強化加算について … (216ページ)



50

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

各種サービスのルール

■ ショートステイの長期利用

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

51

ショートステイにおける長期利用

短期入所生活者の長期利用に係る理由書(例)

短期入所生活者の長期利用に係る理由書			
〇〇〇市長様			
申請者住所 (本人又は親族)氏名		続柄 ()	
電話			
下記の理由により、短期入所を延長していただくをお願いします。			
対象者	生年月日		
住所	電話		
認定期間	要介護度	要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	
延長理由	(延長理由は申請者からみた意見が必要) 長期利用が必要な理由、 背景、目的が大切です		
担当介護支援専門員意見・氏名 ()・事業所名 ()			

※・この申請書と居宅サービス計画書(1)(2)、サービス利用票、サービス利用票別表を添付してください。
・14日以上連続でショートステイ利用の場合、またはショートステイの利用日数が認定有効期間の半数を超える場合に申請が必要。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

52

ショートステイにおける長期利用

帳票の留意点や使用上の工夫

いずれにしても、連続30日を超える利用や、有効期間の半数を超える利用については、必要性を明らかにすることが重要です。

一般的には、以下のような理由が考えられます。

- ・利用者が認知症であること等により、同居している家族による介護が困難な場合
- ・同居している家族等が高齢、疾病であること等を理由として十分な介護ができない場合
- ・介護者の病気等で、一定期間介護者が不在になるが、状況回復により自宅に戻る場合
- ・退所予定日に利用者の心身の状態が悪化しており、在宅に戻れる状態ではないと客観的に認められる場合
- ・入所、入居日等が決定しているが、短期間の待機があり、なおかつ自宅に戻ることが不可能な場合
- ・調整しながら利用していたが、結果的に半数を超過してしまう理由があった場合（入退院等で環境の調整が必要だった場合等）
- ・その他やむを得ない理由により、居宅において十分な介護を受けることができないと認められる場合

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

53

令和6年度改定

4.(1)③ 短期入所生活介護における長期利用の適正化

概要		【短期入所生活介護★】			
○ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。【告示改正】					
単位数					
○ 短期入所生活介護 ＜改定後＞					
(要介護3の場合)		単独型	併設型	単独型ユニット型	併設型ユニット型
基本報酬		787単位	745単位	891単位	847単位
長期利用者減算適用後 (31日～60日)		757単位	715単位	861単位	817単位
長期利用の適正化 (61日以降) (新設)		732単位	715単位	815単位	815単位
(参考) 介護老人福祉施設		732単位		815単位	
※ 長期利用について、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。(併設型は、すでに長期利用者に対する減算によって介護福祉施設サービス費以下の単位数となっていることから、さらなる単位数の減は行わない。)					
○ 介護予防短期入所生活介護 (新設) ＜改定後＞					
要支援1 (ユニット型) 介護予防短期入所生活介護費について (ユニット型) 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数を算定する。					
要支援2 (ユニット型) 介護予防短期入所生活介護費について (ユニット型) 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。					
算定要件等					
○短期入所生活介護 連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者					
○介護予防短期入所生活介護 連続して30日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者					

第239回社会保障審議会介護給付費分科会

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

54

各種サービスのルール

■軽度者に対する福祉用具貸与

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

55

軽度者に対する福祉用具貸与

軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認依頼書(例)

担任	係長	課長

平成 年 月 日

(あて先) ○○○ 市長

軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認依頼書

軽度者に対する福祉用具貸与について、次のとおり医師の医学的な所見に基づいた、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより、(介護予防)福祉用具貸与が特に必要であると判断しましたので、確認を依頼します。

1 対象者

(1) 被保険者氏名 _____

(2) 被保険者番号 _____

(3) 要介護度 ☐要支援1 ☐要支援2 ☐要介護1

2 貸与品目等

(1) 貸与品目種別 _____

(2) 貸与開始年月日 平成 年 月 日

(3) 福祉用具貸与事業者 (事業者番号) _____

3 医師の医学的所見による判断

該当する状態

☐ i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に第95号告示第25号のイに該当する者

☐ ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第95号告示第25号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者

☐ iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から第95号告示第25号のイに該当すると判断できる者

4 添付書類

☐ 1 サービス担当者会議等の記録(居宅サービス計画標準様式第4表、介護予防支援経過記録等)

☐ 2 主治医の意見書又は診断書又は医師の医学的所見を記載した書類

※原則として1と2の両方の添付が必要です。ただし、1の記録において医師の医学的所見による判断が明記されている場合は2の添付を省略することができます。

事業所名	事業所番号	担当者	印

連絡先 郵便番号: _____
住 所: _____
T E L: _____

保険者確認欄

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

56

軽度者に対する福祉用具貸与

帳票の使用方法和留意点

本帳票の標題どおり、軽度者が対象外となっている福祉用具を貸与しようとする際に記載し、市町村に提出するものです。

ただし、法定の様式があるわけではなく、手続き等も市町村によって異なるため、市町村ごとに定められている方法を確認してください。

- ・ 認定調査票の内容等から一定の条件に該当すれば、軽度者の福祉用具貸与が例外的に認められます。
- ・ 医師の医学的な所見＋サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメント＋市町村の確認でも、例外給付は認められます。
- ・ 市町村によって手続き等は異なるため、市町村ごとに方法を確認しましょう。

軽度者に対する福祉用具貸与

車いす及び車いす付属品	1.日常的に歩行が困難な人 (要介護認定時の基本調査で、歩行ができないとされた人) または 2.日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる人
特殊寝台及び 特殊寝台付属品	1.日常的に起き上がりが困難な人 (要介護認定時の基本調査で、起き上がりができないとされた人) または 2.日常的に寝返りが困難な人 (要介護認定時の基本調査で、寝返りができないとされた人)
床ずれ防止用具及び 体位変換機	日常的に寝返りが困難な人 (要介護認定時の基本調査で、寝返りができないとされた人)
認知症老人徘徊感知機器	1.意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある人 (要介護認定時の基本調査で、それらが「できない」などとされた人) かつ 2.移動において全介助を必要としない人 (要介護認定時の基本調査で、移動が「全介助」以外とされた人)
移動用リフト (つり具の部分を除く)	1.日常的に立ち上がりが困難な人 (要介護認定時の基本調査で、立ち上がりができないとされた人) または 2.移乗が一部介助または全介助を必要とする人 (要介護認定時の基本調査で、移乗が「一部介助」または「全介助」とされた人) または 3.生活環境において、段差の解消が必要と認められる人
自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に吸引 する機能のものを除く)	1.排便が全介助を必要とする人 (要介護認定時の基本調査で、排便が「全介助」とされた人) かつ 2.移乗が全介助を必要とする人 (要介護認定時の基本調査で、移乗が「全介助」とされた人)

軽度者に対する福祉用具貸与

疾病などの原因による対象外の種目の貸与

また、表の内容にかかわらず、次の i) から iii) のいずれかに該当する旨が、医師の医学的な所見に基づいて判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、これらについて、市町村が書面等確実な方法で確認することにより、その要否が判断できます。

この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書または担当のケアマネジャーが聴取したケアプランに記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えありません。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によってまたは時間帯によって、頻繁に表の状態に該当する者
(例、パーキンソン病の治療薬によるオン・オフ現象)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに表の状態に該当することが確実に見込まれる者
(例、がん末期の急速な状態悪化)
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性または症状の重篤化の回避等医学的判断から表の状態に該当すると判断できる者
(例、ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

※注 カッコ内の状態は、あくまでも i) ～ iii) の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したにすぎません。また、カッコ内の状態以外の者であっても、i) ～ iii) の状態であると判断される場合もあります。

各種サービスのルール

■医療系サービスの利用について

医療系サービスの利用について

【解釈通知】

⑳ 主治の医師等の意見等（第19号・第19号の2・第20号）

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

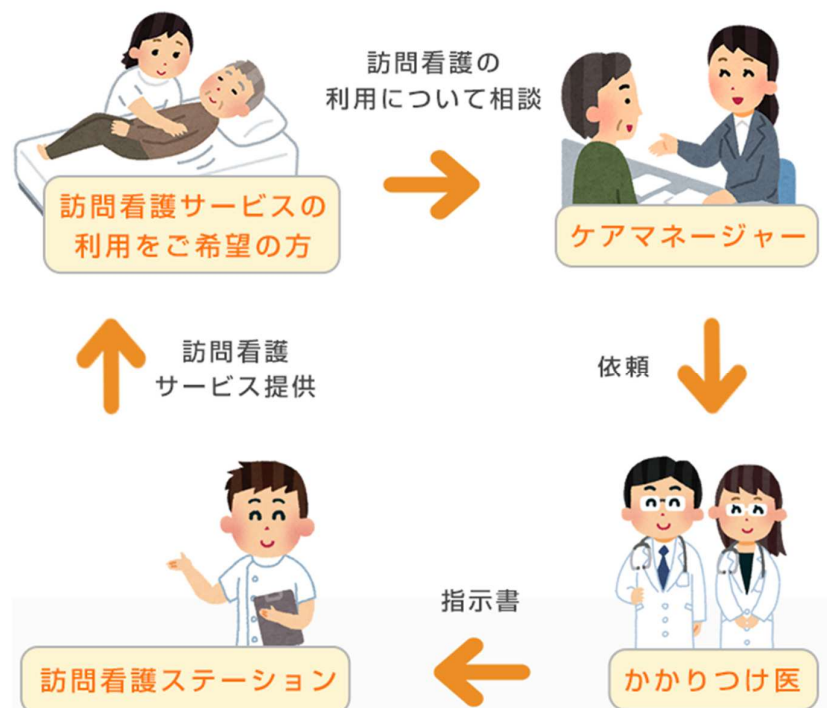
このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。

なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあって、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支援を行うものとする

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

61

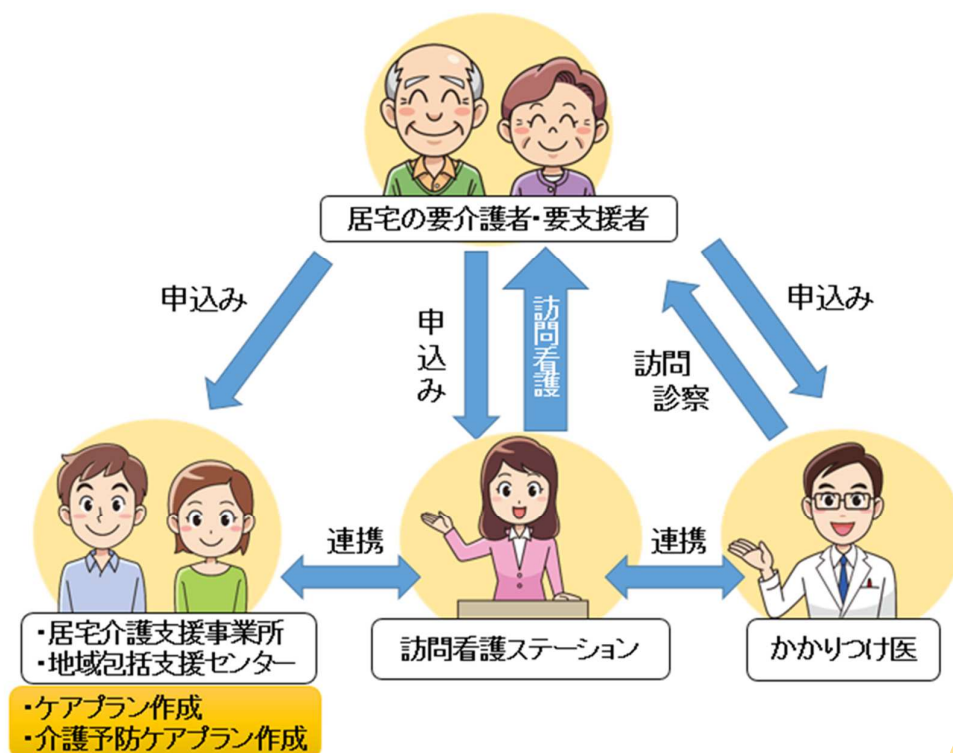
訪問看護の利用



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

62

訪問看護の利用



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

63

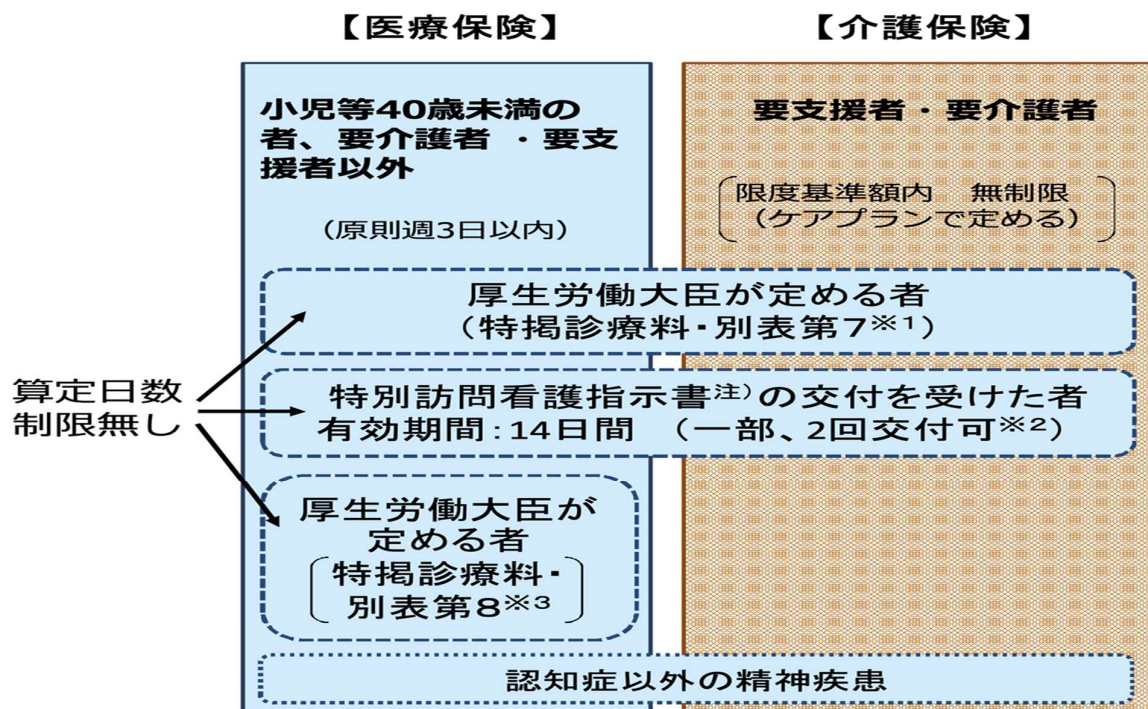
通所リハビリテーションの利用

1. 担当ケアマネジャーにご相談いただき、まずはご連絡ください。
2. ご希望があれば、見学や体験利用に対応しています。
3. 主治医に「診療情報提供書」を依頼し、ご用意ください。
4. 相談内容等をもとに検討し、ご本人・ケアマネジャーに連絡のうえ「利用契約」いたします。
5. 担当医師と面談していただき、健康状態やリハビリにおける注意事項を確認していただきます。
6. 通所リハビリテーション計画書等を作成し、リハビリテーションのプログラムを立て、利用開始となります。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

64

訪問看護の活用（医療保険）



サイト「訪問看護経営マガジン」より

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

65

訪問看護の活用（医療保険）

- ・ 末期の悪性腫瘍
- ・ 多発性硬化症
- ・ 重症筋無力症
- ・ スモン
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ ハンチントン病
- ・ 進行性筋ジストロフィー症
- ・ パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって、生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る））
- ・ プリオン病
- ・ 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症およびシャイ・ドレーガー症候群）
- ・ 亜急性硬化性全脳炎
- ・ ライソゾーム病
- ・ 副腎白質ジストロフィー
- ・ 脊髄性筋萎縮症
- ・ 球脊髄性筋萎縮症
- ・ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ・ 後天性免疫不全症候群
- ・ 頸髄損傷
- ・ 人工呼吸器を使用している状態

指定訪問看護に係る厚生労働大臣の定める疾病等（平成22年厚生労働省告示第75号より）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

66

本日の内容

■ケアマネジャー・相談援助職養成 「質の向上」&「省力化」

◎運営指導対策その3 「居宅サービスの活用編」

- ・ 訪問介護、通所介護、ショートステイ
福祉用具、医療系サービスの各種ルール

CM・相談員「質の向上」&「省力化」

■毎月1回90分+Q&A ※ 세미나 & 後日動画

1. ケアマネジメントを学び直す必要性について
介護報酬改定内容、自立支援、尊厳の保持を中心に
2. 課題分析（アセスメント）項目の解説
3. 生活歴・生活習慣の把握と活用／ニーズ抽出と目標設定
4. ケアプラン立案／課題整理総括表
5. サービス担当者会議／モニタリング／支援経過
6. 運営指導とケアプラン点検の基本
7. 運営指導対策その1（運営基準編）
8. 運営指導対策その2（算定基準編）
9. 運営指導対策その3（居宅サービスの活用編）
10. 運営指導対策その4（必要書類整備が標準となる仕組み）
11. 居宅介護支援事業所の管理運営 その1
12. 居宅介護支援事業所の管理運営 その2

CM・相談員「質の向上」&「省力化」

■特典動画25本！！●万円相当のプレゼント（1年コースお申込みの方）

- ・ 令和6年度介護報酬改定 居宅介護支援全解説
- ・ クレーム対応の基礎
- ・ カスタマーハラスメント対応の具体策
- ・ リーダー＆相談援助職のための説明力向上講座より
重要事項説明書の内容と説明のポイント／廃用症候群の悪循環について
- ・ 進塾（面談スキル向上講座）より
- ・ 「管理者・リーダーが身につけたい！話し方・伝え方のスキル」
～話し方・伝え方「10」の型とコツ～
- ・ 管理職養成講座（全12回）より以下2本
管理職の仕事とは～心構えと身につけるべきスキル～
「ルール」と「コミュニケーション」でチームを再点検！
- ・ 適切なケアマネジメント手法（10本）
- ・ ケアプラン点検支援マニュアルの解説
- ・ 居宅サービス計画記載要領の解説
- ・ ビジネススキル3本（ロジカル＆クリティカルシンキング
アイデア創出・問題解決）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

69

継続的な学習の重要性！

■成長のために

- ・ ギャップを埋める＆強みを活かす
- ・ 時間とエネルギーをかけた分だけ成長する
- ・ よい情報を浴び続ける、そういう環境に身を置く
- ・ 成長は螺旋階段、その時々で受け取るものも違う
- ・ ミラーニューロン効果（思考・行動に影響、時間差で効果！）、感度が高まる
- ・ 知れば知るほど分からないことが増える、知りたいことが増える
- ・ 学びが理想をつくり、理想が学びを生む

■メンテナンスのために

- ・ いつも良い状態を保てるとは限らない……。
- ・ 定期的に軌道修正させてくれる、人・環境の存在が必要

■自分自身、そしてチームワーク

- ・ シャンパンタワー：自分が満ち足りて、人を満たすことができる
- ・ 研修はチームで参加、普段は話さないことも話す、施設を越えた連携

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

70

継続的な学習の機会を持つために



影響力・インパクト



回数・頻度



$$\text{習慣化} = \text{インパクト} \times \text{回数}$$

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

71

介護現場をよくするライブラリー



経営から現場まで！介護と介護事業を守り、よくする「教育インフラ」リーダーズ・プログラム

初めての方へ



2週間体験利用 受付中！
詳しくはこちら >

お知らせ

お知らせ一覧 >



セミナー

【おススメ！セミナー動画】介護現場をよくする21のテーマ！

ACGs2023第22回「事業計画・目標達成」

【おススメ！セミナー動画】のご案内です。介護現場をよくする21のテーマ！ACGs2023第22回「事業計画・目標達成」～事業・サービスの継続・発展のために～https://appare-kaigo...

セミナー案内

セミナーをもっと見る >



4月16日 (火)

14:00～16:00

管理職養成2024

管理職 リーダー 本部 管理者



4月17日 (水)

14:00～15:30

介護事業の教育インフラ！リーダーズ・プログラム 会員限定グループコンサルティ...

会員限定 リーダーズ・プログラム

日々更新中！公式サイト・SNS



公式サイト



ブログ



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

72

研修・動画の内容 経営から現場まで500本以上！

- 経営者・経営幹部向けセミナー（20時間相当＋α）
- 管理職向けセミナー（20時間相当＋α）
- ケアマネジャー向けセミナー（10時間相当＋α）
- 全職員向け法定研修シリーズ（10時間相当＋α）
- 新人職員向けセミナー（10時間相当）
- 赤本・青本・緑本通読セミナー（20時間相当＋α）
- 1日集中講座シリーズ！（30時間相当）
（稼働率、人材確保、管理職養成、実地指導、ケアマネジメント等）
- 令和3年度介護報酬改定セミナー（10時間相当）
- リーダー、相談援助職のための説明力向上講座（5時間相当）
- 最新情報＆トピックス「マンスリー・ジャーナル」（20時間相当）
- 工藤ゆみさんのコミュニケーション力向上講座（20時間相当）
- 進絵美さんの面談スキル向上講座（5時間相当）
- 吉村N Sの看護セミナー（5時間相当）
- ケアマネジャー受験対策セミナー（15時間相当）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

73

専門職の必須科目！ 「コミュニケーション&面談スキル」

進さん担当 「面談スキル」	工藤さん担当 「コミュニケーションスキル」
5月①客観視するスキル	6月①ネガティブな感情に 振り回されない思考法
7月②正しく聴くスキル	8月②人の心が読めるようになる 【聞き方】の鍛え方
9月③本質を問うスキル	10月③工藤ゆみの 認知症ケアの視点
11月④ 現実を見せるスキル	1月④リーダー・管理職を 選ぶ視点、育てる視点
12月⑤行動を変えるスキル	2月⑤スタッフの成長を促す 質問力

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

74

こちら是非ご覧くださいませ！

天晴れ介護サービス公式LINEに登録して
「お得情報」と「特典動画」「限定セミナー」を
手に入れる！

特典動画は「経営から現場まで！
介護事業の持続的な成功を実現する3つの取り組み」！

天晴れ介護サービスYouTubeチャンネルに
登録して「無料動画」で楽しく学習する！

約400本の動画＋数分のショート動画もあります！
気軽に学ぶには最適です！

facebookグループ
介護と介護事業を守り、よくする！
1000人の仲間たち＼（＾＾）／
に参加して「毎月の介護ニュース」を見る！

毎月1回、グループ限定で「介護ニュース」を配信中！
facebookでは毎朝5:55のライブも開催しています

天晴れ介護サービス公式メルマガに登録して
「最新情報」と「特典動画」を手に入れる！

毎週4,000字の情報＋特典動画！
特典動画は…これから用意しますm(__)m



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

75

CM・相談員「質の向上」&「省力化」

ご清聴ありがとうございました！



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

76