

平成26年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

11 - 2、12 - 2

(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

資 料

下関市福祉部介護保険課

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11-2、12-2
(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

〔 目 次 〕

実地指導の際、どのような点に注意すればよいか？	1
勤務形態一覧表に係る留意事項.....	4
要介護・要支援認定の更新申請中における各種計画・加算算定の考え方について	5
通所サービスにおける課税・非課税費目について	6
その他留意事項.....	8

実地指導の際、どのような点に注意すればよいか？

平成 25 年度は、実地指導を 4 件実施いたしました。事項別是正改善指導状況の概要は以下のとおりです。

	実地指導時の状況	指導内容
【重要事項説明書・運営規程】	<p>【重要事項説明書及び運営規程】</p> <p>内容に不十分な箇所があった。(従業員の職種及び員数が現況と異なっている。 営業日及び営業時間の記載がない。 通常の事業の実施地域についての記載がない。)</p> <p>【重要事項説明書】</p> <p>報酬改定等に伴い利用料の変更があった場合について、変更箇所についての利用者への説明・同意・交付の有無について書面で確認ができなかった。</p>	<p>利用者に対する説明責任として、重要事項説明書及び運営規程において、整合を図った上で誤っている箇所を訂正すること。なお、運営規程に変更が生じた場合は、その日から10日以内に届け出ること。</p> <p>利用料変更の通知文書については、説明を行い同意を得て交付したことが確認できる様式を調製すること。</p>
【運営】	<p>【定員】</p> <p>災害その他やむを得ない事情がなく、利用定員を超過しているサービス提供日があった。</p> <p>【変更の届出】</p> <p>運営規程の内容(従業員の職種及び員数)、管理者及び平面図が、届出の内容と現況が異なっているにもかかわらず、届出が出されていなかった。</p> <p>【通所リハビリテーション計画】</p> <p>通所リハビリテーション計画に必要事項(作成者名、説明者名、交付日)の記載がなかった。</p> <p>通所リハビリテーション計画に対する同意について、指定通所リハビリテーション提供開始後に同意を得て交付していた。</p>	<p>やむを得ない事情がなく、利用定員を超過してサービス提供を行うことは、運営基準に対する違反であるため、定員を遵守した上でサービス提供を行うこと。なお、必要があれば定員数の変更を行うこと。</p> <p>変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届出ること。</p> <p>作成内容の説明責任者として作成者名、説明者名、交付日を記載すること。</p> <p>通所リハビリテーション計画に対する同意は、通所リハビリテーション提供前もしくは提供日までにて得、同意後速やかに交付すること。なお、説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等必要事項を記録しておくこと。</p>

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11-2、12-2
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

	実地指導時の状況	指導内容
【運営】	<p>通所リハビリテーション計画期間を終了した場合で、サービスの実施状況の記録や評価について、利用者又は家族にその内容を説明したことが確認できなかった。</p> <p>【緊急時・事故発生時等の対策】</p> <p>利用者の緊急連絡先一覧が作成されていなかった。</p>	<p>通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、その実施状況や評価についても利用者又は家族に説明を行い、説明を行った旨が確認できるように記録等行うこと。</p> <p>利用者の病状急変その他必要な場合に速やかな連絡が取れるよう、利用者の家族、担当居宅介護支援事業者及び主治医の連絡先一覧を作成すること。</p>
【報酬】	<p>【基本報酬等の算定】</p> <p>個人別記録で利用日の確認はできるが、各利用者ごとのサービス提供時間が確認できなかった。</p> <p>【運動器機能向上加算】</p> <p>運動器機能向上計画において、不十分な箇所があった。</p> <p>ア)利用者ごとに実施する運動についての、1回あたりの実施時間の記載がなかった。</p> <p>イ)当該サービス実施の際のリスク評価が具体的ではなかった。</p> <p>ウ)長期及び短期目標期間の設定が不十分であった。</p> <p>エ)モニタリングについて実施はしていたが、内容について書面で確認できなかった。</p>	<p>【基本報酬等の算定】</p> <p>請求の適正化の観点から、実際のサービス提供の開始及び終了時間を記載すること。また、利用者の体調等の理由による早退など、変更があった利用者についてはその理由も記載すること。</p> <p>不十分な箇所は修正すること。</p> <p>ア)利用者ごとに、1回あたりの実施時間を記載すること。</p> <p>イ)リスク評価については、当該サービス提供に際して考慮すべきリスクを具体的に把握し記載すること。</p> <p>ウ)長期目標は利用者ごとのニーズを実現するための概ね3月程度で達成可能な目標を設定し、短期目標は長期目標を達成するための1月程度で達成可能な目標を設定すること。</p> <p>エ)モニタリング内容については記録しておくこと。</p>

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11-2、12-2
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

	実地指導時の状況	指導内容
報酬	<p>【認知症短期集中リハビリテーション加算】</p> <p>リハビリテーションに関する記録について、「実施時間」、「訓練内容」及び「担当者等」の記載はあるが、「訓練評価」の記載が確認できなかった。</p> <p>【サービス提供体制強化加算()】</p> <p>前年における各月の職員の割合が確認できる様式を作成していたが、看護職員数を介護職員総数に含めて当該加算の割合の算出していた。また、前年度(3月を除く)の平均を算出していなかった。</p> <p>【介護職員処遇改善加算()】</p> <p>人員基準上における介護職員以外の従業者に処遇改善加算を支給している事例があった</p>	<p>リハビリテーションに関する記録に「訓練評価」を追記すること。</p> <p>介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合について、常勤換算方法により各月の割合を算出した上で、前年度(3月を除く)の平均を算出すること。なお、算出結果については所定の様式で提出すること。</p> <p>介護職員処遇改善加算の支給対象とすることができない従業者に支給した加算額と同額を手当や一時金等として、当該加算対象となる介護職員に分配し、追加で支給すること。なお、人員基準上における介護職員以外の者に対して処遇改善加算以外の財源を充てることにより賃金改善を行うことは差し支えない。</p> <p>また、人員基準上における介護職員以外の従業者が、介護職員としての業務にも携わっている実態があり、その者を介護職員処遇改善加算の支給対象とするのであれば、実態に即して兼務等を行い、勤務表等において、その日誰が介護職員として勤務したかが明確に確認できるようにすること。</p>

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11-2、12-2
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

勤務形態一覧表に係る留意事項

勤務形態一覧表の記載例を以下に示します。

(別紙4-2) (介護予防)通所リハビリテーション事業所

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(26年6月分)

		事業所・施設名		〇〇リハビリテーション										
		単 位		1 単位目										
		施設等の区分(該当に)		病院 診療所 老健										
職 種	勤務 形態	氏 名	第 1 週				第 4 週				勤務時間数		備考	
			25 水	26 木	27 金	28 土	4 週 の 合計時間数	週平均の 勤務時間数	常勤換 算後の 人 数					
医師	B	下関 一郎									4 週 の 合計時間数	週平均の 勤務時間数	常勤換 算後の 人 数	〇〇病院院長 兼務
理学療法士	B	岩国 春子									64	16	0.4	〇〇病院兼務
作業療法士	A	柳井									152	38	1	
言語聴覚士	C	山口 雪									64	16	0.4	
計(理学/作業 /言語)											280	70	1.7	
看護職員	C	周南 秋子									36	9		
看護職員	D	防府 冬子									24	6		
介護職員	A	長門 太郎									160	40		
介護職員	C	下松 花子									32	8	0.2	

勤務時間により配置人数が異なる職種があるため、外部研修等で事業所内でのサービス提供に従事しない時間を明確にし、その時間は勤務時間から除外すること。ただし常勤従業者の場合、常勤換算数は1となる。

管理者が他の事業所の管理者を兼務する場合は、その事業所名も記載すること。

(常勤・非常勤の取扱いについては【共通編】参照のこと) みなし指定では病院(診療所、老健)勤務時間と合算した勤務時間数で常勤・非常勤の判断をすること。なお、勤務時間数及び常勤換算数については、サービス提供に従事した時間で記載すること。

人員基準で常勤換算が必要な職種は、小数点第2位切り捨てで算出すること。

注)実績が、勤務予定どりの人員配置であったかどうかにかかわらず、各サービス提供日において、どの職種をどの従業者が担当したか、また勤務した時間を業務日誌等に記録しておくこと。

勤務時間数、休憩時間の取得等については労働関係法規を遵守すること。

人員基準上で求められている従業者は全員記載すること。

「A~D」、「研」についても、それらが示す勤務形態及び勤務時間等を明記すること。

営業日 月~土(祝日を除く)
 共同時間 9時00分から16時00分まで
 定員 10名

運営規程の内容と一致していること

研：研修日

勤務表中において用いる記号等は、それが何を表すのか、事業所の従業者の誰が見ても分かるよう明記しておくこと。

勤務形態の区分 A：常勤で専従 B：常勤で兼務 C：非常勤で専従 D：非常勤で兼務
 勤務時間の区分 8：30~17：30 9：00~12：00 休日：空欄

上記における各職種の員数

- 医師 常勤兼務(B, 下関) 1人
- 理学療法士 常勤兼務(B, 岩国) 1人、 作業療法士 常勤専従(A, 柳井) 1人
- 言語聴覚士 非常勤専従(C, 山口) 1人
- 看護職員 非常勤専従(C, 周南) 1人、非常勤兼務(D, 防府) 1人
- 介護職員 常勤専従(A, 長門) 1人、非常勤専従(C, 下松) 1人、

従業者の人員体制は、常勤・非常勤の区別及び兼務関係を明確にした上で、勤務形態一覧表だけでなく運営規程においても定めておくべき事項です。人事異動等により勤務形態一覧表の修正が必要となった場合は、上記例を参考に遺漏のないよう作成の上、**運営規程における従業者の員数の記載内容と必ず整合を図ってください。**(運営規程に変更が生じた場合は変更届が必要です。)

要介護・要支援認定の更新申請中における各種計画・加算算定の考え方について

要介護・要支援認定の更新申請中の利用者について、申請中の計画様式や加算算定等どのように対応すればよいか、というご質問をよく受けます。

更新申請中である利用者に対しては、介護支援専門員だけでなく、各サービス事業所でも、想定外の結果となる場合に備え、暫定的に要介護・要支援向けの各種計画を作成しておく必要があります。

計画作成が必要な加算のうち一部については、厚生労働省発出の留意事項通知において、以下の取り扱いが認められています。

通所リハビリテーションにおいては、リハビリテーション実施計画原案（栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画）に相当する内容を通所リハビリテーション計画の中に記載する場合は、その記載をもってリハビリテーション実施計画原案（栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画）の作成に代えることができるものとする。

介護予防通所リハビリテーションについては、運動器機能向上計画（栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画）に相当する内容を介護予防通所リハビリテーション計画の中に記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画（栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画）の作成に代えることができるものとする。

しかしながら、上記計画を作成されていても、更新申請中の通所サービス利用期間中に他の算定要件を満たしていない場合は、当該期間中の加算算定は認められません。また、上記以外に計画作成が必要な加算については、更新申請中のサービス利用期間中に暫定で作成し、他の算定要件を満たさない限り、当該期間中の算定は認められません。

通所サービス事業者の皆様におかれましては、利用者の要介護・要支援認定の有効期間を予め把握のうえ、更新申請の手続が開始された際には、改めて、当該利用者に対し実施するサービスを暫定的に計画に位置付けてください。

なお、加算サービスについては、更新申請中であるかないかに拘らず、当該利用者又はその家族に対しての説明を行い、同意を得て初めて実施できるものである旨も、改めてご留意ください。

通所サービスにおける課税・非課税費目について

介護保険法に定める居宅サービス等に係る消費税の取扱いについては、平成12年8月9日付(平成17年9月8日一部改正)厚生労働省事務連絡により通知されているところです。

介護サービスの性質上、当然にそのサービスに付随して提供されることが予定される便宜であって、日常生活に要する費用(食事の提供に要する費用やおむつ代等)については、消費税法及び消費税法施行令に規定する居宅介護サービス費の支給に係る居宅サービスに含まれ非課税となりますが、介護サービスに付随して提供されるサービスであっても、利用者の選定に基づき提供されるサービスについては非課税対象から除外されます。

非課税対象から除外されるサービスその他特にご留意いただきたい事項について、上記事務連絡より抜粋してお知らせいたします。

3. その他留意事項

(3)「日常生活に要する費用」及び利用者の選定に係る費用」の取扱い

ウ(特例)居宅介護(支援)サービス費の支給に係る居宅サービス、(特例)居宅介護(支援)サービス計画費の支給に係る居宅介護支援または施設介護サービス費の支給に係る施設サービスから除かれるサービス(課税となるもの)

通所介護及び通所リハビリテーションについては、基準省令第96条第3項第1号及び同令第119条の規定により準用される同令第96条第3項第1号に掲げる送迎費

上記事務連絡より一部抜粋

基準省令「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」

第96条 利用料等の受領

第3項 指定通所介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

第1号 利用者の選定により通常の事業の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

3. その他留意事項

(5) 介護保険サービスの委託に関する取扱い

通所介護事業者、通所リハビリテーション事業者、短期入所生活事業者、短期入所療養介護事業者及び介護保険施設においては、調理業務、洗濯等の利用者等の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、上記事業者の従業者以外の第三者に業務を委託することが可能であるが、居宅サービス事業者等が上記業務を委託する場合における受託者に対する委託に係る対価については、受託者が委託者たる居宅サービス事業者等に対してサービスを提供するものであり、消費税が非課税となる上記1.に掲げる介護保険サービスに該当しないものであることから、消費税の課税対象となるものであることに留意されたい。(特定施設入所者生活介護事業者が業務の一部を他の事業者に委託する場合も同様である。)

上記事務連絡より一部抜粋

3. その他留意事項

(6) その他

医療保険各法、老人保健法の対象となる療養若しくは医療及び社会福祉事業法に規定する社会福祉事業等に係る消費税の取扱いは従前どおりであり、それぞれ消費税法別表第一第六号、第七号ロ及び八及び第十号に基づく法令の定めるところによる。

上記事務連絡のほか、国税庁ホームページにおいても質疑応答事例が掲載されています。ご参考ください。

ホーム > 税について調べる > 質疑応答事例 > 消費税目次一覧

<http://www.nta.go.jp/shiraberu/zeiho-kaishaku/shitsugi/shohi/01.htm#a-08>

ただし、この質疑事例は、照会に係る事実関係を前提とした一般的な回答であり、必ずしも事案の内容の全部を表現したものではないため、事業所ごとに検討すべき事例が生じた場合は、必ず関係法令をご確認のうえ関係省庁にご照会いただきますようお願いいたします。

その他留意事項

よくあるご質問に対する回答を下記のとおり掲載しておりますので、ご参考ください。

1. 短期集中リハビリテーション実施加算及び個別リハビリテーション実施加算の算定起算日である「認定日」とは。

答) 当該加算の起算日は、介護保険被保険者証に記載されている「認定有効期間」の初日になります。

2. 短期集中リハビリテーション実施加算は、正当な理由なく、算定要件に適合しない場合には算定は認められないが、イベントや盆休等により事業所が休業し、リハビリテーションが1週につき概ね2回以上行われなことは「正当な理由」に該当するか。

答) やむを得ない理由によるもの(利用者の体調悪化等) 総合的なアセスメントの結果、必ずしも当該目安を超えていない場合であっても、それが適切なマネジメントに基づくもので、利用者の同意を得ているもの(一時的な意欲減退に伴う回数調整等)であれば定められた実施回数、時間等の算定要件に適合しない場合でも算定が認められますが、事業所の都合による場合の算定はできません。

「やむを得ない理由」により、ある週で定められた実施回数、時間等が算定要件に適合しない場合について、月平均で算定要件に適合するリハビリが実施され、月全体でみて個別リハビリ計画の目的を達成できたのであれば例外的に算定は可能ですが、週ごとの回数又は時間に偏りがみられる場合は、適切な実施と考えることはできません。

3. 1人の理学療法士または作業療法士が、利用者の施設退所後、同一日に居宅を訪問し、退所後訪問指導加算および通所リハビリ訪問等指導加算のそれぞれ要件を満たす場合の併算定は可能か。

答) 当該訪問において、通所リハビリテーション費における訪問指導に係る加算を算定する場合は、退所前訪問指導加算及び退所後訪問指導加算は算定できません。また、退所前訪問指導加算又は退所後訪問指導加算を算定する場合は、通所リハビリテーション費における訪問指導に係る加算は算定できません。