

通所介護事業における介護報酬算定にかかる留意事項について

1. 入浴介助回数の基準

【基準】

「指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の人員、設備及び運営に関する基準」に定められている「1週間に2回以上」という頻度を目安に、1週間に2回、多くても3回の入浴回数を基準と考える。(自宅での入浴回数も含む。)

【指摘事項】

例) デイサービス 5回/週 デイサービス時の入浴介助 5回

例) デイサービス 3回/週 デイサービス時の入浴介助 3回 + 自宅でヘルパーによる入浴介助 2回/週

※基準以上の入浴介助は過剰サービス提供と指摘。(自宅での入浴回数も含む。)

【ポイント】

サービス担当者会議等を通じて、入浴場所や入浴回数について検討を行うこと。

2. 入浴介助加算Ⅱの算定について

【加算要件(通所介護の場合)】

利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的としており、入浴介助加算Ⅰの算定要件に加え、下記①から③のいずれにも適合していること。

- ① 医師等が利用者の居宅を訪問し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、利用者自身で又は家族・訪問介護員等に介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定通所介護事業所に対し、その旨情報共有する。
- ② 指定通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して個別の入浴計画を作成する。
(個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。)
- ③ ②の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な会議技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。

【指摘事項】

- ・居宅に訪問していることは確認できるが、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価している記載がない。
- ・自宅で入浴できると判断した記載がない。
- ・入浴計画の中に、利用者の動作や浴室環境に沿った具体的な介助方法の記載がない。
- ・入浴計画の評価で、目標や訪問しての浴室の動作評価に対する記載がない。

【ポイント】

「訪問・評価⇒個別入浴計画作成⇒計画に基づき事業所での入浴介助の実行⇒訪問・評価」という PDCA サイクルの履行とその記録が必要。(記録形式は任意)

入浴介助加算Ⅱを算定するためには、指摘事項の記載をすること。また、利用者の身体状況、居宅の浴室環境に変化が認められる際や、入浴計画を再作成する際は、再度居宅を訪問し再評価すること。

※対象者が自宅ないし施設で、一人もしくは介助があつて入浴できるようになる人なのか判断が必要。居宅を訪問し、入浴にかかる動作確認をする中で、居宅での入浴が困難だと見込まれる場合には、計画期間にかかわらず、入浴介助加算Ⅱの算定の見直しを行うこと。

3. 個別機能訓練加算の算定について

【加算要件(通所介護の場合)】

本加算は、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らして続けることを目指すために設けられたもの。加算要件の中で、特にご留意いただきたいものは下記の2つ。

- ① 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を行っていること。
- ② 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況(起居動作,ADL, IADL等)を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行っていること。

【指摘事項】

- ・個別機能訓練の作成時、利用者の居宅を訪問したことは確認できるが、生活状況を確認している記載がない。
- ・個別機能訓練実施後、個別機能訓練項目や訓練実施時間が適切かどうか、個別機能訓練の効果が発現しているか評価の記載がない。
- ・3か月に1回以上利用者の居宅を訪問したことは確認できるが、生活状況を確認している記載がない。
- ・利用者又は家族に対して、個別機能訓練の実施状況やその効果について説明した記録がない。
- ・当該利用者の意欲の向上につながるような、段階的な長期目標や短期目標の設定ではなく、単に身体機能の向上を目指すことのみで目標設定になっている。
- ・個別機能訓練に関する記録(個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等)が不十分な記載になっている。

【ポイント】

「訪問・生活状況の確認⇒個別機能訓練計画作成⇒計画に基づいた訓練の実行⇒訪問・生活状況の確認・効果説明」という PDCA サイクルの履行とその記録が必要。

個別機能訓練Ⅰを算定するためには、指摘事項の記載が必要。

また、利用者の居宅での生活状況を確認するには、生活機能チェックシート等を活用し、利用者の居宅の環境（居宅において使用している福祉用具や補助具等）、居宅の環境下での自立レベルや実施するにあたっての課題を把握する。

（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」）