

令和7年度台東区 介護サービス事業者集団指導

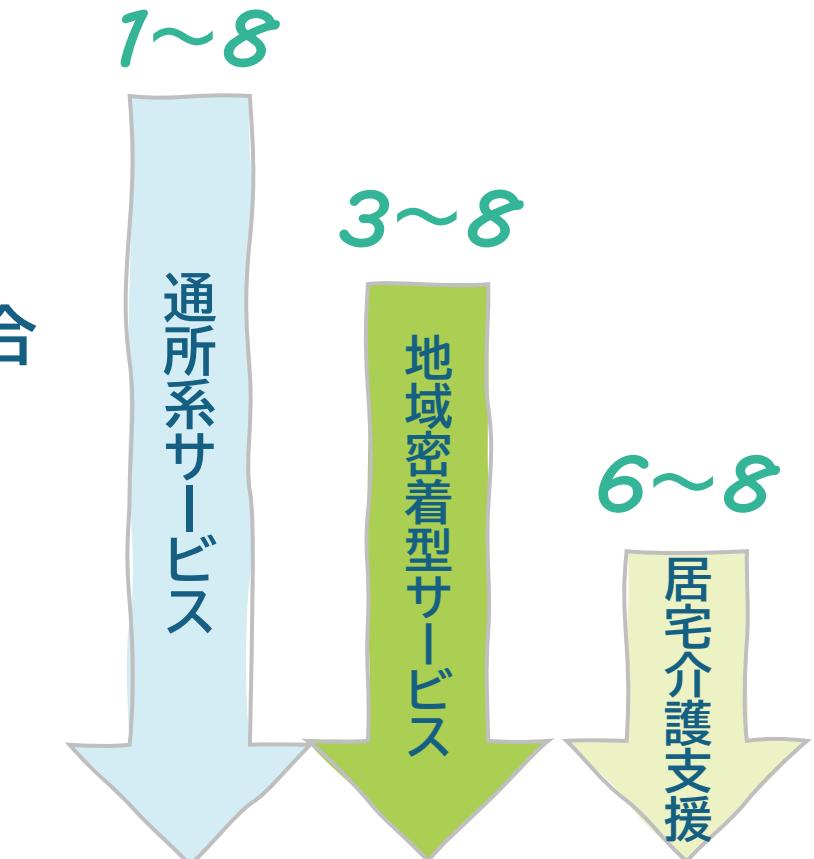
～ よくある質問と回答 ～

台東区福祉課指導検査係

よくある質問と回答

※別紙参考

- 1 口腔機能向上加算の実施記録
- 2 サービス提供時間の確認書類
- 3 居宅サービス計画書の作成が遅れた場合
- 4 レクリエーションの材料費
- 5 LIFEのフィードバック
- 6 契約書の署名、捺印及び電子化
- 7 委員会・研修・訓練の実施記録
- 8 文書の保存年限



7

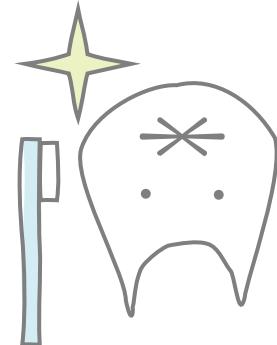
口腔機能向上加算の実施記録

Q

口腔機能向上加算は月2回しか算定できないが、
実施記録は月2回でよいか

A

月2回を超えて実施した口腔機能向上サービスの内容
についても記録することが望ましい



口腔機能向上サービスの主旨

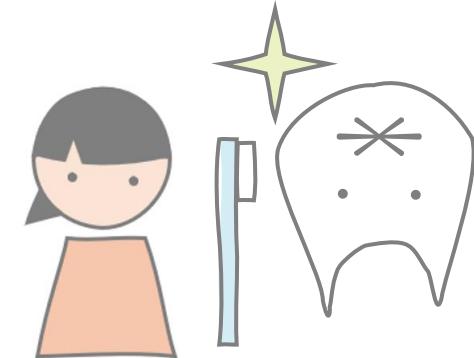
口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、
当該利用者の口腔機能の向上を目的として、
個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は
摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、
利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの

加算とは…

事業所が基本のサービス以上に、
利用者のために必要な取り組みを行った場合の
インセンティブとして、算定できるもの

今回のケースは…

利用者に必要な口腔機能向上サービスを実施し、
それを記録している事業所に対するインセンティブとして、
月2回を上限として、加算算定できる



加算算定のために記録するのではなく、
口腔機能向上の一環として記録するもの！



2

サービス提供時間の確認書類

基準条例

第60条の10、第72条第1項

「**具体的なサービスの内容等**を記載した計画を作成しなければならない」

第60条の20準用、第81条準用(第21条第2項)

「提供した**具体的なサービスの内容等**を記録する」

計画に記載・記録すべき「**具体的なサービスの内容等**」には
「**サービス提供時間**」が含まれます

サービス提供時間が報酬算定の基礎となるため！

つまり…

サービス提供時間を計画に記載、記録する必要があります



送迎時間 ≠ サービス提供時間
送迎表とは別途記録が必要！

個別機能訓練加算を算定する場合…

各訓練項目の実施時間の計画への記載、実施時の記録も必須

質問2

サービス提供時間(計画)

(地域密着型)通所介護計画書(例)

別紙様式3-4

【(地域密着型)通所介護計画書】

作成日:	年月日	初回作成日:	年月日	初回作成日:	年月日																																																																																											
ふりがな 氏名	性別 大正 / 昭和 要介護度 計画作成者:																																																																																															
年月日生 横	開催:																																																																																															
障害者の日常生活自立度: A1 A2 B1 B2 C1 C2 障碍者の日常生活自立度: A1 A2 B1 B2 C1 C2																																																																																																
I 利用者の基本情報 通所介護利用までの経緯(活動型や病歴)																																																																																																
利用者本人の希望		家族の希望																																																																																														
利用者本人の社会参加の状況																																																																																																
利用者ごとに記載(利用者の居宅での生活状況をみえ、特によく使用する場所・使用したいと考えている場所の情報を記入)★																																																																																																
健康状態(例:合併症(心疾患、糖尿病等)、既往歴等)★		ケアの上の医学的リスク(血圧、松潤、嚥下障害等)・留意事項★																																																																																														
II サービス利用目標・サービス提供内容の設定																																																																																																
利用目標																																																																																																
長期	設定日 年月	目標	達成度	達成度	年月																																																																																											
短期	達成予定期 年月	目標	達成度	達成度	年月																																																																																											
サービス提供内容(※)																																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目的とケアの提供方針・内容</th> <th>評価</th> <th colspan="3">実施(有・無)</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th></th> <th colspan="3">迎え(有・無)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">①</td> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">プログラム(1日の流れ)</td> </tr> <tr> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">(予定時間) (サービス内容)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">②</td> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">プログラム(1日の流れ)</td> </tr> <tr> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">(予定時間) (サービス内容)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">③</td> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">プログラム(1日の流れ)</td> </tr> <tr> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">(予定時間) (サービス内容)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">④</td> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">プログラム(1日の流れ)</td> </tr> <tr> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">(予定時間) (サービス内容)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">⑤</td> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">プログラム(1日の流れ)</td> </tr> <tr> <td>月 日 ~ 月 日</td> <td></td> <td colspan="3">(予定時間) (サービス内容)</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">特記事項</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">※サービス提供内容の説明にあたっては、実施日程・実施目標として設定した目標を達成するため必要なプログラム等を記載する。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※入浴・介助加算(II)を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">利用者・家族に対する本計画の説明会及び同意日</td> </tr> <tr> <td>説明者</td> <td>説明・同意日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">年月日</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <small>(地域密着型)通所介護 ○○○ 〒○○○○○○○○市○○○○-○○○○ 管理者: 事業所番号: 000000000 Tel: 000-000-0000/Fax: 000-000-0000</small> </td> </tr> </tbody></table>						目的とケアの提供方針・内容		評価	実施(有・無)						迎え(有・無)			①	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)			月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)			②	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)			月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)			③	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)			月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)			④	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)			月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)			⑤	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)			月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">特記事項</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">※サービス提供内容の説明にあたっては、実施日程・実施目標として設定した目標を達成するため必要なプログラム等を記載する。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※入浴・介助加算(II)を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">利用者・家族に対する本計画の説明会及び同意日</td> </tr> <tr> <td>説明者</td> <td>説明・同意日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">年月日</td> </tr> </tbody> </table>						特記事項		※サービス提供内容の説明にあたっては、実施日程・実施目標として設定した目標を達成するため必要なプログラム等を記載する。		※入浴・介助加算(II)を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。		利用者・家族に対する本計画の説明会及び同意日		説明者	説明・同意日	年月日		<small>(地域密着型)通所介護 ○○○ 〒○○○○○○○○市○○○○-○○○○ 管理者: 事業所番号: 000000000 Tel: 000-000-0000/Fax: 000-000-0000</small>					
目的とケアの提供方針・内容		評価	実施(有・無)																																																																																													
			迎え(有・無)																																																																																													
①	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)																																																																																													
	月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)																																																																																													
②	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)																																																																																													
	月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)																																																																																													
③	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)																																																																																													
	月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)																																																																																													
④	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)																																																																																													
	月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)																																																																																													
⑤	月 日 ~ 月 日		プログラム(1日の流れ)																																																																																													
	月 日 ~ 月 日		(予定時間) (サービス内容)																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">特記事項</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">※サービス提供内容の説明にあたっては、実施日程・実施目標として設定した目標を達成するため必要なプログラム等を記載する。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※入浴・介助加算(II)を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">利用者・家族に対する本計画の説明会及び同意日</td> </tr> <tr> <td>説明者</td> <td>説明・同意日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">年月日</td> </tr> </tbody> </table>						特記事項		※サービス提供内容の説明にあたっては、実施日程・実施目標として設定した目標を達成するため必要なプログラム等を記載する。		※入浴・介助加算(II)を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。		利用者・家族に対する本計画の説明会及び同意日		説明者	説明・同意日	年月日																																																																																
特記事項																																																																																																
※サービス提供内容の説明にあたっては、実施日程・実施目標として設定した目標を達成するため必要なプログラム等を記載する。																																																																																																
※入浴・介助加算(II)を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。																																																																																																
利用者・家族に対する本計画の説明会及び同意日																																																																																																
説明者	説明・同意日																																																																																															
年月日																																																																																																
<small>(地域密着型)通所介護 ○○○ 〒○○○○○○○○市○○○○-○○○○ 管理者: 事業所番号: 000000000 Tel: 000-000-0000/Fax: 000-000-0000</small>																																																																																																

度など	迎え(有・無)	
	プログラム(1日の流れ)	
(予定時間)		(サービス内容)
10:00	サービス開始	
10:30	入浴	
12:30	昼食	
13:30	個別機能訓練	
15:00	レクリエーション	
16:00	サービス終了	
送り(有・無)		

サービス提供記録票

10:00 サービス開始
10:30 入浴
12:30 昼食
13:30 個別機能訓練
15:00 レクリエーション
16:00 サービス終了

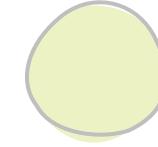


計画に沿って、各サービスごとに
時間を記録することが望ましい

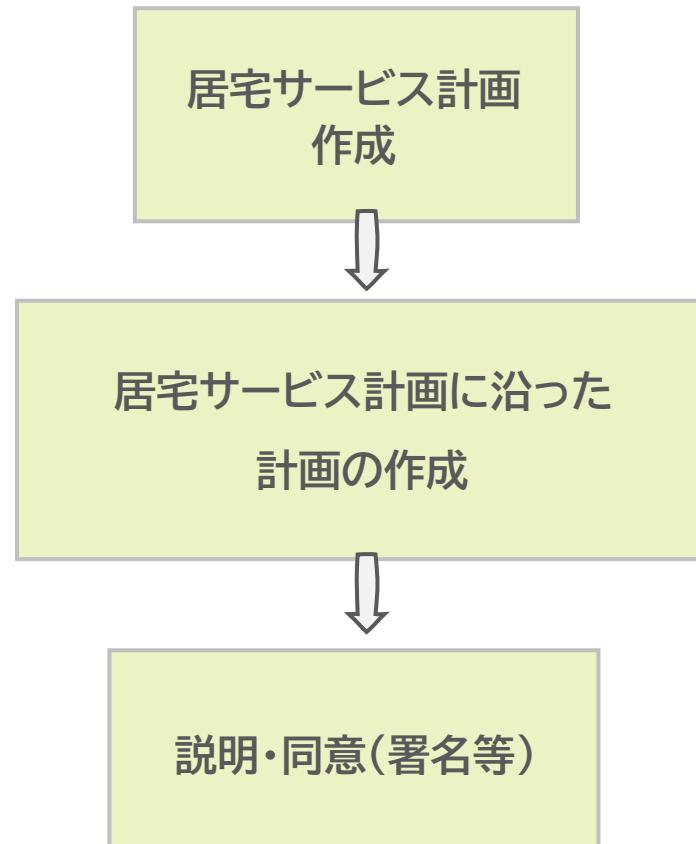
少なくともサービスの開始時刻・
終了時刻は記録が必要！

3

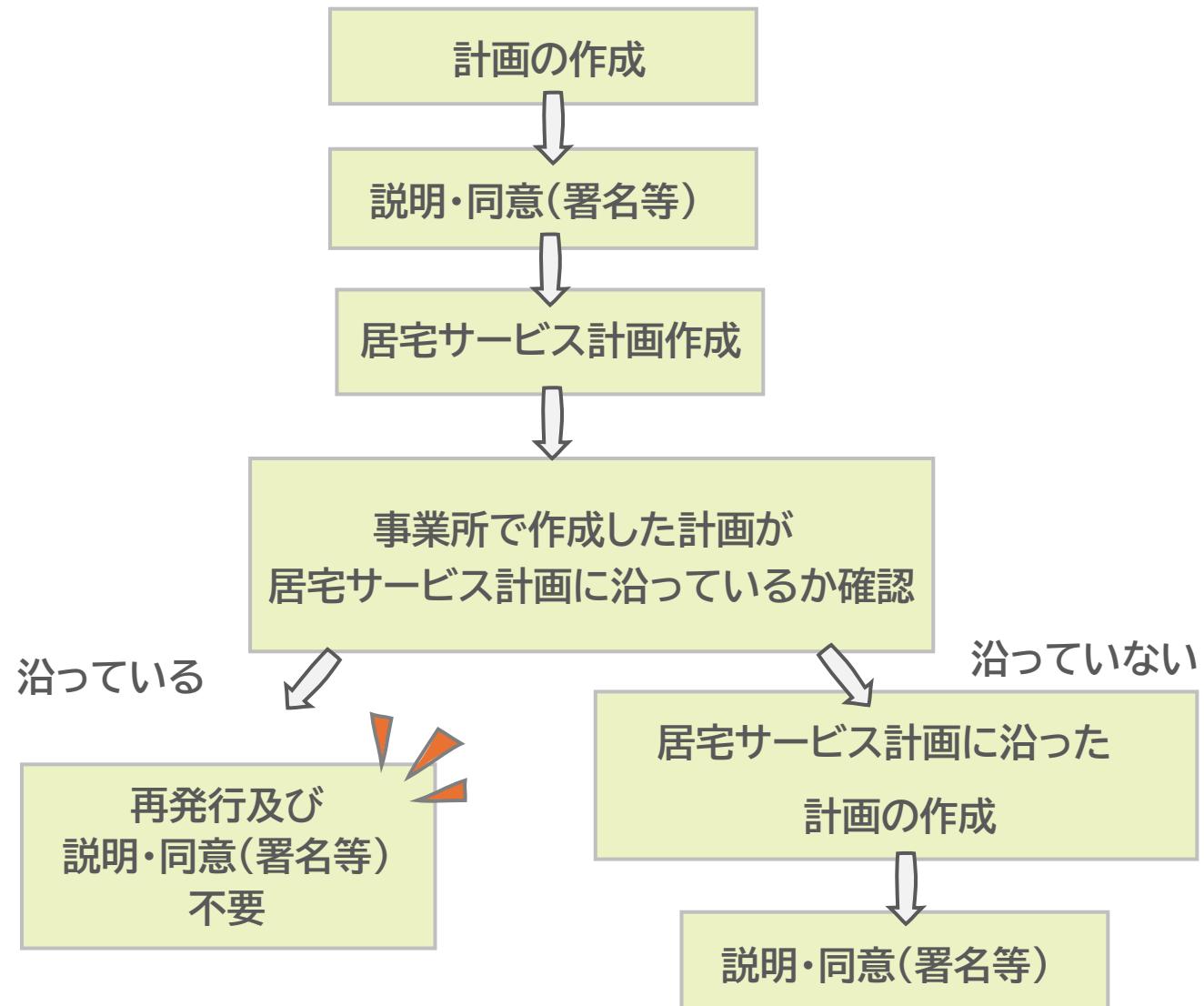
居宅サービス計画書の作成が
遅れた場合



通常の計画作成手順

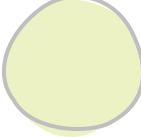


居宅サービス計画書が遅れた場合





4



レクリエーションの材料費

質問4

レクリエーション材料費の実費徴収



制作にかかる資材の経費概算

ぬりえ ¥2,000
折り紙 ¥1,000



ツリー作り ¥2,400

平均 ¥1,800 くらい

利用者8人 @¥225

実費相当額の範囲内

1回200円

徴収しよう!!



- 利用者や行政に聞かれたときに、説明できること
- 同じ内容を重説などで説明し、利用者の同意をもらうこと

解説

1回あたりの金額を固定することは問題なし
毎回計算し、計算結果を残しておく必要あり

実費相当額の範囲内と乖離する場合は、
金額を変更する必要があります

注意点

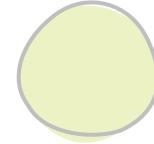


- ・ レクに参加しない人から徴取するのはNG
- ・ 利用回数に関わらず1月あたりの一括徴収はNG



5

LIFEのフィードバック



Q

LIFEのフィードバックはどの程度反映させるべき？

A

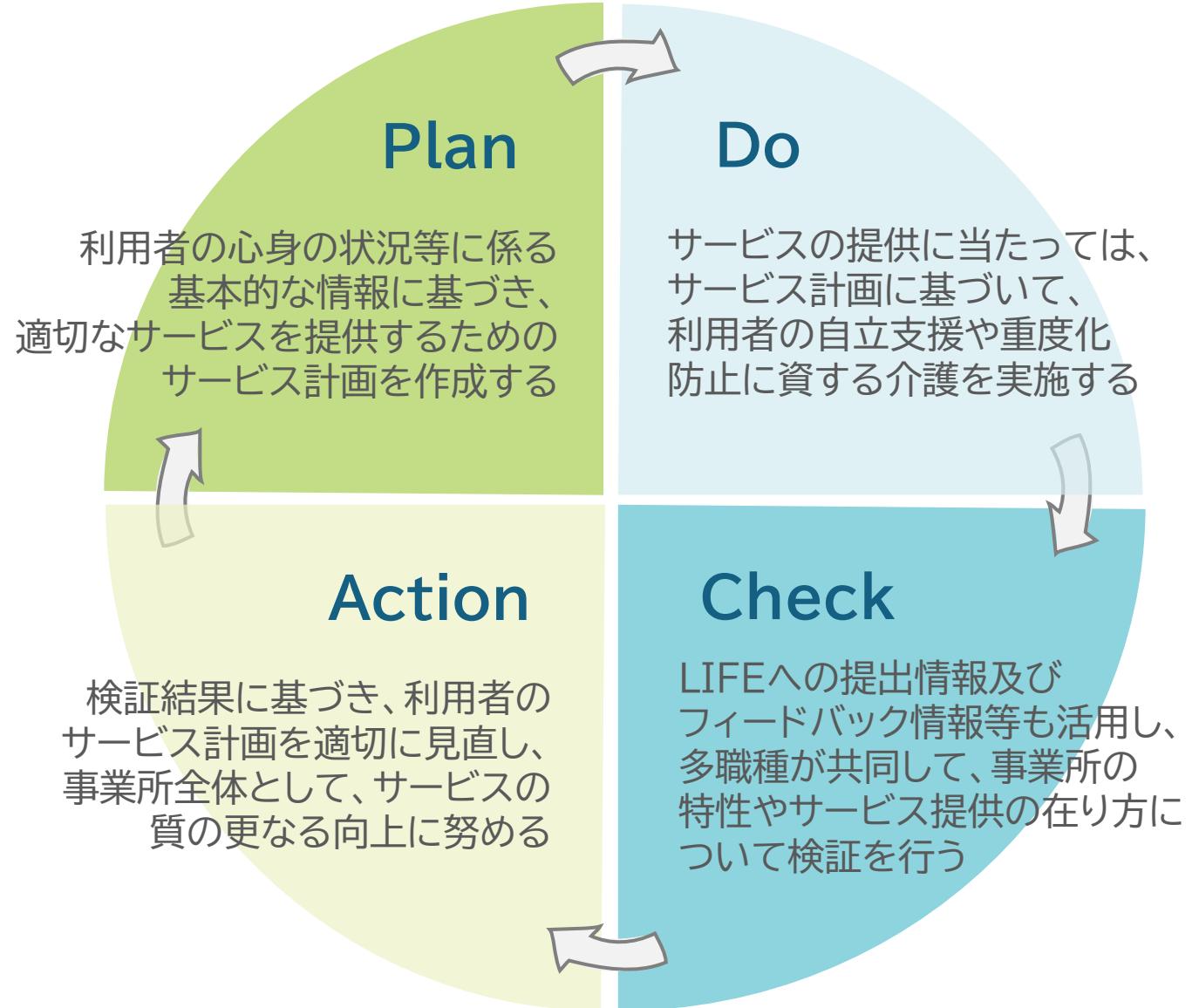
厚生労働省より示されていないため、今後新たに示されない限り、各事業所のやり方で実施することになります。

例 全国の割合と事業所の割合を比較して
事業所の傾向をつかみ、
内部研修や多職種協同による計画作成の場において共有し、
計画に反映させるよう努める 等



質問5

LIFEのフィードバック



情報を厚生労働省に提出するだけでは、
本加算の算定対象とはならない。

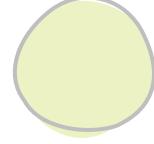
留意事項通知 第2の3の2(21)、第2の4(17)、第2の5(18)、第2の6(21)

事業所がPDCAサイクルを理解し、
フィードバックを活用するために取り組んでおり、
その取り組みがPDCAサイクルに適合するもの
として事業所が説明できることが重要！

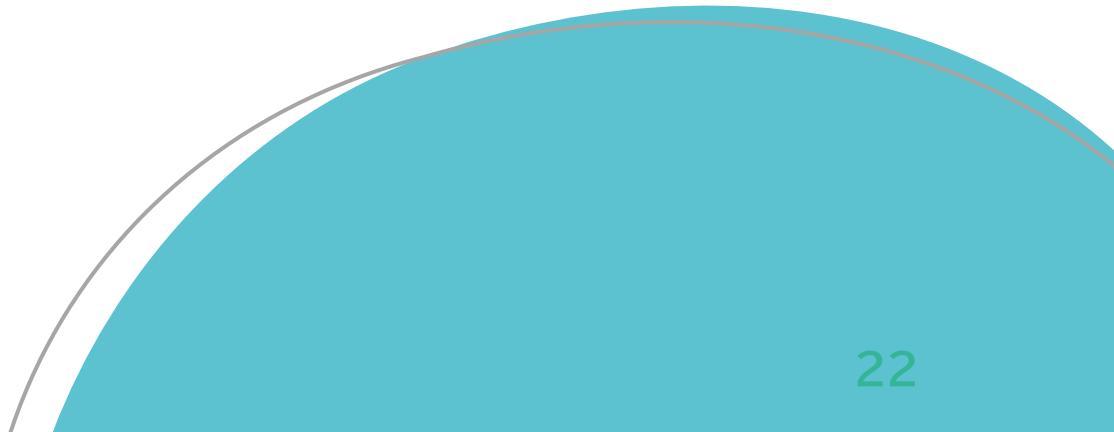




6



契約書の署名、捺印及び電子化



質問6

契約書の押印



令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省「押印についてのQ&A」を参照

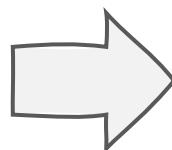
押印がないと契約は無効

押印がないと文書の真正は
証明されない

押印の省略は可能

字が書けない方の対応①

字が書けないし、代わりに
書いてくれる家族もいない…

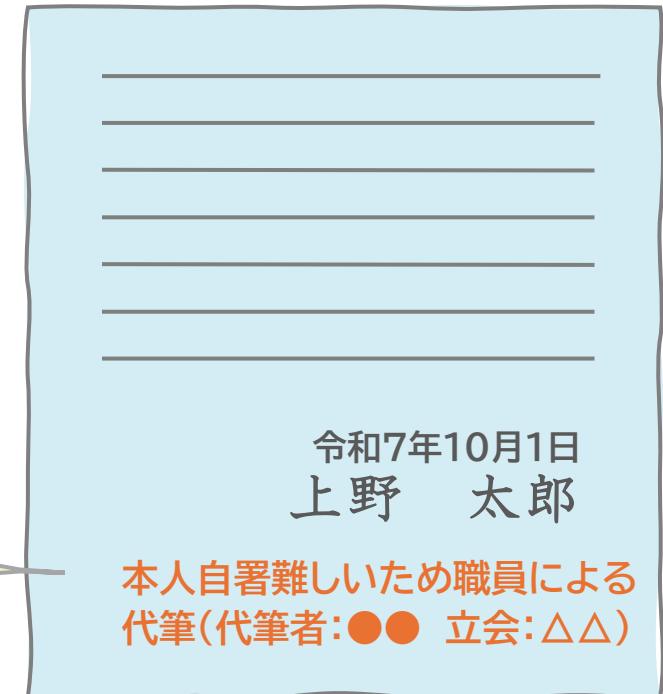


お願いします



わたしが代わりに
書きますね

このケースは
OK!

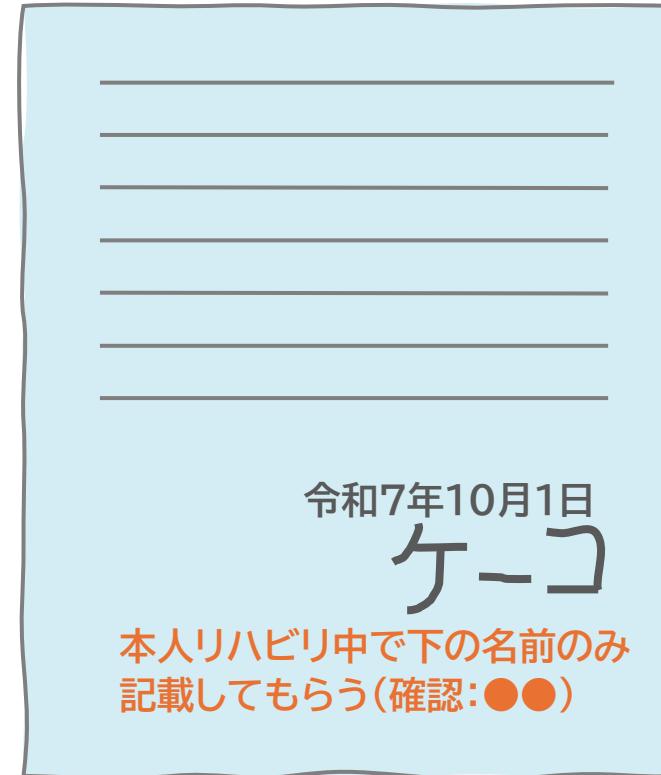
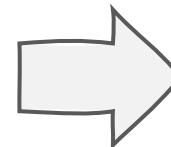


- ・ 職員代筆の場合、補記に加えてもう一名職員が立会い、それを記録することで同意を得たことを客観的に説明する
- ・ 2部作成して利用者に1部お渡しすることで、双方で合意した証拠とする

リハビリ中だから
下の名前だけならなんとか…



台東 敬子さん



令和7年10月1日
ケーユ
本人リハビリ中で下の名前のみ
記載してもらう(確認:●●)

このケースは
OK!

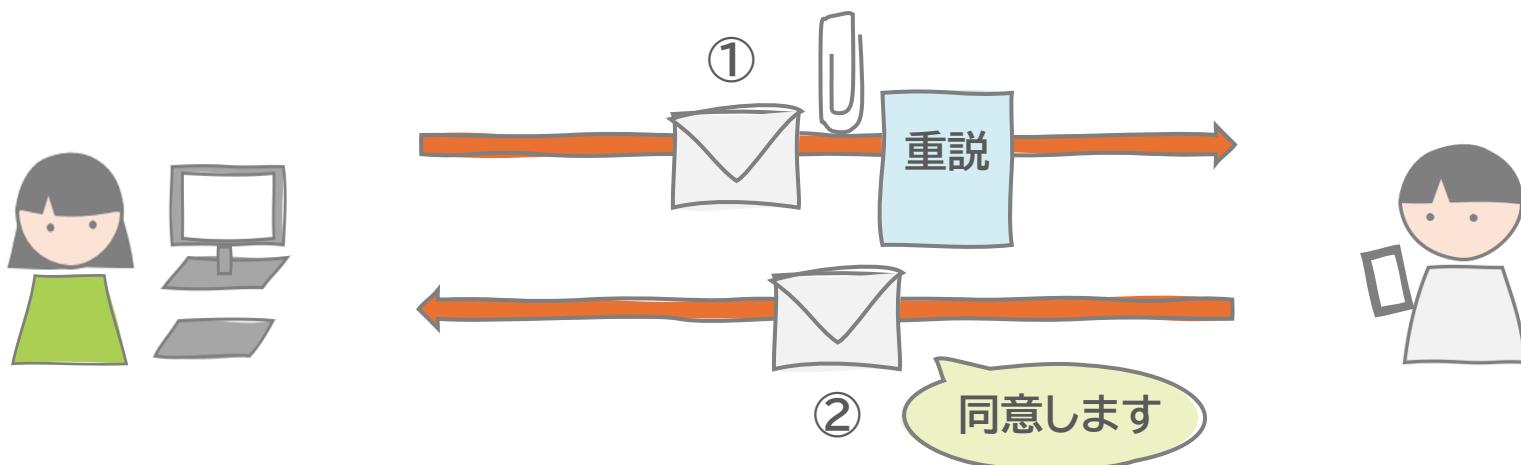
- ・ 本人が書いたことを補記することで客観的に説明する
- ・ 2部作成して利用者に1部お渡しすることで、双方で合意した証拠とする

電子書面での契約は可能

電子署名や電子認証を使用することが望ましい

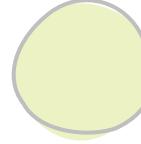
利用方法は、事業所で使用している介護ソフトウェアをご確認ください

- ①重要事項説明書をメールでPDFを添付して送る
(ホームページ上に掲載して、利用者にダウンロードしてもらう)
- ②電子メールで利用者等が同意の意思表示をすることも可能

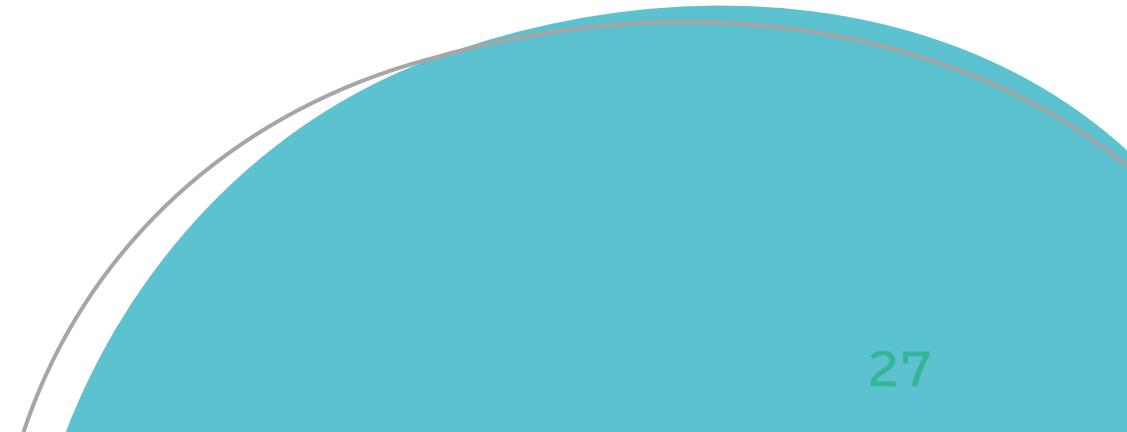




7



委員会・研修・訓練の実施記録



虐待防止委員会

研修の実施に関することを含めて
虐待防止委員が検討する場



性質が異なる！



虐待防止研修

虐待の防止について、従業員が学ぶ場

それぞれを実施したことがわかるような
記録を作成することが必要！

記録例

虐待防止委員会・研修記録

実施日:令和7年12月1日(月)
場所:○○ディサービス

虐待防止委員会

16:00～16:30

参加者:上野、小島、根岸
委員会内容:

虐待防止研修

16:30～17:00

参加者:上野、小島、根岸、清川、柳橋
研修内容:

一体的な実施が認められているもの

BCP研修 と BCP訓練

感染症研修 と 感染症訓練

BCP(感染症)研修・訓練 と 感染症研修・訓練

BCP(災害)研修・訓練 と 非常災害訓練

記録例

BCP研修・訓練記録

実施日:令和7年12月1日(月)

時間:16:00~16:30

場所:○○デイサービス

参加者:上野、小島、根岸、清川、柳橋

研修内容:

訓練内容:

感染症の予防及びまん延防止

「感染症をどのようにして予防するか」

「感染症が発生した場合に、感染が拡大しないよう、
どのような措置を、講じるか」

目的が異なる！

感染症BCP

「感染症が発生した場合、非常時の体制で、早期に業務を再開」

「サービスの提供を継続」

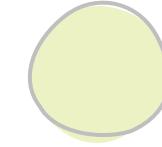
研修や訓練を一体的に実施する場合は、
どちら内容も網羅する必要がある

研修の内容と、記録の取り方に注意！



8

文書の保存年限



質問8

文書の保存年限について

カテゴリ	書類名	保存年限	根拠法令
利用者の記録	①地域密着型通所介護計画、認知症対応型通所介護計画 ②サービス提供の記録 ③身体的拘束等の記録 ④区への通知に係る記録(利用者による不正受給等) ⑤苦情の記録 ⑥事故の記録 ⑦運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録	契約終了日から2年間 運営推進会議の記録公表日から2年間	基準条例
従業者の記録	雇用契約書 履歴書 従業者の資格証 勤務実績記録 給与台帳 職員名簿 等	5年間	労働基準法 等
設備の記録	設備台帳 点検記録 等	法令等に規程された期間	建築基準法 消防法 等
備品・会計に関する記録	備品台帳 等	7年間	法人税法 等
介護給付費関係書類	介護給付費請求書 介護給付費明細書 サービス提供票 サービス提供票別表 その他介護給付費に関する書類	5年間	地方自治法
指定書類	指定申請届出書 指定更新届出書 指定変更届出書	最低でも次回の指定更新まで ※義務ではありませんが、次回の指定更新以降も保管することが望ましいです	

ご視聴いただきありがとうございました



参加票の提出をもって、集団指導受講となります。
QRコードまたはURLよりご入力、ご提出下さい。
<https://logoform.jp/form/sQhE/1334384>