

令和5年11月20日規制改革推進会議 第2回健康・医療・介護ワーキング・グループ^o

DSセルリア株式会社

代表取締役社長

一般社団法人 日本デイサービス協会 理事

北村直也





● 設立趣旨

一般社団法人日本デイサービス協会は、2014年6月に設立され、地域に密着した中小事業者から全国展開する大手事業者まで多くの声を集め、本当に必要な介護サービスは何なのかを提言し政策に反映させていく活動、介護保険制度・財政の改善と自立支援等に寄与するエビデンスデータの効果検証を行い取りまとめる活動、運営ガイドライン(人員基準・設備基準・運営基準)案を取りまとめ時代に即した政策提言等を行っていきます。

● 活動方針

1. 「介護保険制度の枠組みを守る」ことへ賛同頂く通所介護事業者を募り、他の業界団体とも連携し、政治的運動体としての活動へ協力を行う。
2. 自立支援介護への注力が、要介護者への状態改善へとつながり、ひいては介護保険財政の改善へと寄与するエビデンスデータを、理事・会員事業所とともに効果検証を行い取りまとめ、真の自立支援介護を確立することへ寄与する。
3. 持続可能な介護保険制度の確立に向け、報酬削減や「軽度者」の介護保険給付外れでも運営可能な、通所介護事業の運営ガイドライン(人員基準、設備基準、運営基準)案を取りまとめ政策提言を行う。

● 会員数

約3000事業所(2023年10月末現在)

DSセルリア株式会社

DS Healthcare Group



DSセルリア株式会社

かかわるすべての方々の自己実現をサポートします！！

住 所：千葉市美浜区中瀬1-3 幕張テクノガーデンD棟17階

設 立：2015年7月27日

代 表：代表取締役社長 北村直也

事業内容：通所介護、訪問看護、就労移行支援



リハビリ型デイサービス
トータルリハセンター

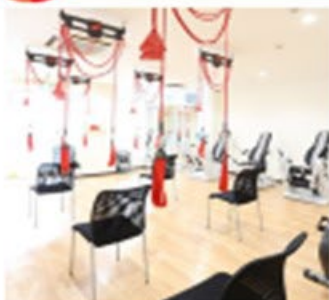
デイサービス事業では
レッドコードを利用したリハビリだけでなく、
口腔ケア、リハビリ等も提供し、
利用者の自己実現をサポートします。

DS訪問看護
ステーション

訪問看護 / 訪問リハビリ



リハビリ型デイサービス
トータルリハセンター



manaby

就労移行支援
サービス



- 通所介護と利用者間は「契約」が原則のため、双方の合意の下でサービス利用ができる仕組みであり、利用者はある程度、固定・限定されている
- 看護職員の配置（※1）や設備基準として「相談室」の設置が義務付けられており、利用者および職員の体調管理や衛生管理（感染症対策含む）が整っている
- Covid-19の影響を踏まえ、特に感染症対策についてはガイドライン等（※2）を参考にしながらオペレーション構築と従業員の周知徹底を実施している

通所介護・地域密着型通所介護の概要・基準

衛生管理等（第104条）

定義

通所介護とは、利用者(要介護者)を老人デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行うものをいう。

必要となる人員・設備

通所介護サービスを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり。

○ 人員基準

生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で1以上 (生活相談員の勤務時間数としてサービス担当者会議、地域ケア会議等も含めることが可能。)
看護職員（※）	単位ごとに専従で1以上 (通所介護の提供時間帯を通じて専従する必要はなく、訪問看護ステーション等との連携も可能。)
介護職員（※）	① 単位ごとにサービス提供時間に応じて専従で次の数以上 ア 利用者の数が15人まで 1以上 イ 利用者の数が15人を超える場合 アの数に利用者の数が1増すごとに0.2を加えた数以上 ② 単位ごとに常時1名配置されること ③ ①の数及び②の条件を満たす場合は、当該事業所の他の単位における介護職員として従事することができる
機能訓練指導員	1以上
生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤	

※定員10名以下の地域密着型通所介護事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか1名の配置で可

○ 設備基準

食堂	それぞれ必要な面積を有するものとし、その合計した面積が利用定員×3.0㎡以上
機能訓練室	
相談室	相談の内容が漏えいしないよう配慮されている

※ 指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等が併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、基準上両方のサービスに規定があるもの及び規定はないが設置されるものは共用可

【出典】厚生労働省資料より

平成十一年厚生省令第三十七号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 (衛生管理等)

第百四条

指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
一 当該指定通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定通所介護事業所において、通所介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

※1 「定員10名以下の地域密着型通所介護事業所の場合は、看護職員が又は介護職員のいずれか1名の配置で可」となっているため、看護師が必ずいるとは限らない
 ※2 厚生労働省老健局（令和5年9月）「介護現場における（施設系通所系訪問系サービスなど）感染対策の手引き第3版」



(参考) 日頃から感染症発生時の対応までの流れ



通所介護事業所でのオンライン診療が受診可能になることで、要介護者の利便性や満足度向上ならびに地域包括ケアの更なる推進につながることを踏まえると、「有用性がある」と考えられる。

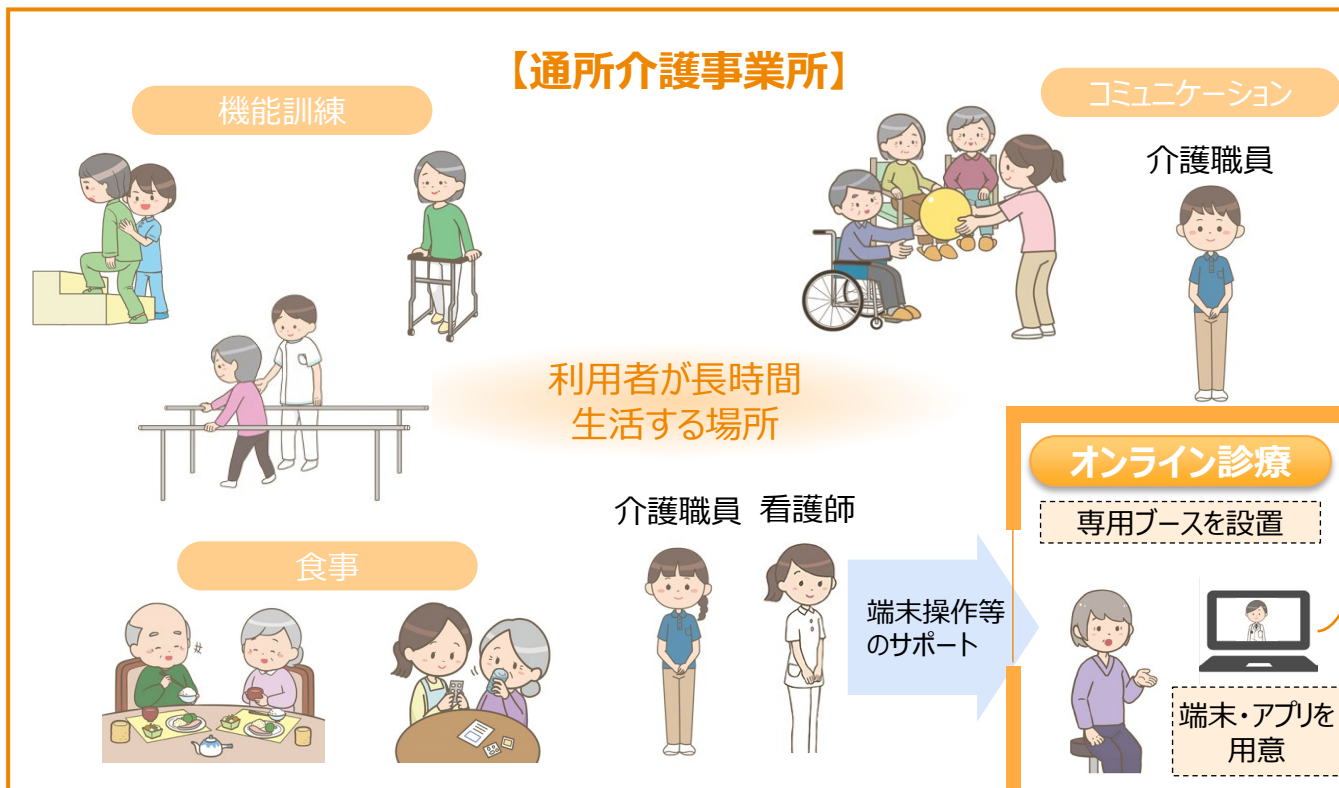
		利点	想定される懸念事項
利用者	本人	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 定期受診時の通院負担軽減（モビリティの向上） ✓ 介護職員による端末操作のサポート 	—
	家族	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 家族負担の軽減（通院同伴による仕事を休む機会が減る） ✓ 本人通院時に、訪問介護（通院介護）を利用していた場合の費用負担減 	—
介護事業者	通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 通院理由の利用休止の減少(利用率の増加) ✓ 緊急時の対応相談 ✓ 服薬状況の報告による減薬の可能性（利用者へのサポート力の向上/満足度の向上） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 通所介護利用時の提供時間内にオンライン診療を行った場合、通所介護の提供サービス時間に含まれるか ✓ 職員のサポート負担増
	訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 通院介助の負担減（特に離島や豪雪地帯の負担） ✓ ヘルパーの人材不足軽減 	—

※上記の訪問介護は、利用者本人が、通院介助等で訪問介護サービスを利用しているケースにおいて、本人通院時に訪問介護を利用していた場合のメリット、デメリットを整理した。

※通所介護事業所等で行うオンライン診療においては、ご利用者が既に通っている診療所（かかりつけ医）とオンラインでつながる仕組みづくりが必要ではないか。

- 通所介護利用者においては歩行困難者が多く、地理的制約だけでなく通院が困難なケースもしばしばある
- 歩行困難者以外にも、MCI（軽度認知障害）を含む認知機能障害などにより、本人1人での受診が困難なケースも少なくない
- 2世帯、3世帯で暮らす要介護者の場合は、通院に伴うご家族の負担も大きく、通院のたびに、仕事を休まざるを得ない状況もある
- 通所介護利用者には独居の方も多く、家族に頼ることができないので（今後も独居高齢者が増える）、基本は通院介護（訪問介護）が前提になる

⇒地域の医療アクセスの状況にかかわらず、利用者とその家族の介護負担および介護人材不足の現状課題ならびに未来を勘案すると、既存の通所介護にオンライン診療が解禁される合理的理由はあるのではないか



- 通所介護事業所は、利用者が長時間生活する場所であり、適時にオンラインで受診できる環境は、利用者にとっても、介護職員にとっても、有益
- 受診に際しては、特定の診療所ではなく、複数の診療所から選択できる体制が望ましい
- 運営においては、利用者のプライバシー確保のためのブース設置、端末・アプリの用意が必要

ご参考：別パターン（特定の診療所によるオンライン診療）

（留意点）

- ・診療科目が限定的
- ・利用者のかかりつけ医との接続は困難

通所介護事業所

オンライン診療ブース

