

接骨院に通所サービスを作るには？

特定非営利活動法人 介護予防研究会
理事長 佐藤 司



履歴(主な学歴)

- 1985年 淑徳大学社会福祉学部卒業
- 1985年 大東医学技術専門学校柔道整復科
- 1988年 日本鍼灸理療専門学校卒業
- 1998年 広島福祉専門学校通信課程卒業
- 2007年 早稲田大学大学院 修士課程
介護予防マネジメントコース卒業
- 2010年 帝京平成大学大学院博士後期課程
リハビリテーションコース中途退学

自己紹介(主な資格)

- 鍼灸師
- 柔道整復師
- 社会福祉士
- 介護福祉士
- 介護支援専門員
- 医薬品登録販売者
- 介護予防主任運動指導員

自己紹介(主な役職)

- 元東京都鍼灸師会 介護保険部長
- NPO介護予防研究会 理事長(在職14年)
- 株式会社くるみ福祉会 代表取締役
(鍼灸接骨院、機能訓練型デイ2か所、介護スクール)
- 板橋区介護認定審査会委員(在職20年)
- 元練馬区介護保険運営協議会委員
- 元早稲田大学プロジェクト研究所招聘研究員
- 元鍼灸柔整稲門会会長(早稲田大学同窓会)

16年間リハビリデイに通われた97歳、要介護1の方



107歳の誕生日祝い



NPO介護予防研究会の歩み

- 平成15年 練馬区「桜台リハビリデイサービス」を当会役員の鍼灸師が開業する。
日本で初めての「機能訓練特化型短時間デイサービス」を開設。その後
「リハビリデイサービス」を多くの柔道整復師等が開業する。
- 平成16年 「リハビリデイサービス開業セミナー」を東京芸術劇場ホールにて開催。
- 平成17年 特定非営利活動法人介護予防研究会設立
- 平成18年 新予防給付が施行される。介護予防運動指導員養成講座を開始
- 平成20年 「鍼灸師を機能訓練指導員に認めさせる運動」を開始5000名の署名が集まる。
- 平成20年 NPO介護予防研究会の一般会員募集開始
「～リハビリデイサービス」という名称が全国に広がる。
- 平成20年 「介護予防デイサービス起業のすすめ」出版(医歯薬出版)、初版完売。
- 平成22年 「機能訓練型デイサービス起業のすすめ」出版(かたらサイエンス社)
- 平成23年 「小宮山厚生労働副大臣に要望書提出」 5000名の署名と鍼灸学生が訴える
- 平成25年 「梶屋厚生労働副大臣に要望書提出」当会理事のデいに視察
予算委員会、厚生委員会で発言、厚生労働省と協議する。
- 平成30年 鍼灸師が機能訓練指導員の対象資格に認められる。
- 平成31年 厚生労働省に要望書提出の経緯ならびに協議報告する。

私たちの活動

- NPO介護予防研究会会員 約200名
- 会員セミナー、講習会の開催
- 介護予防運動指導員養成講座の開催(受講者数300名以上)
- 書籍の出版
- 緩和型デイ開業サポート(新規事業)
- 認定機能訓練指導員講座(新規事業)
- 機能訓練認定機能訓練講座(新規事業)



私たちの思い

接骨院を健全に経営しながら、いつまでも患者さんに来て欲しい！
私たちの施術技術でより多くの患者さんを治したい！

施術者を志したすべての者の願いです。しかし、治療院に来る患者さんの数は10年前より減っています。療養費を取り巻く環境も、年々厳しくなっています。これからは、経営の柱を療養費に依存せず、他の事業に少しずつシフトしていかなければ生き残れません。それでは、私たちに今あるツールは何でしょう？

地域に培われている接骨院、誰にも負けない施術技術、いつまでも働ける健康な身体、国家資格のプライド、たくさんの患者さんたち など。

これらのツールを生かし、社会に貢献できるソーシャルビジネスが「介護予防事業」です。私たちは 地域福祉の拠点になれる治療院を介護予防事業で日本中の施術者に広げたいと願っています。

「鍼灸師の機能訓練指導員」で

介護予防研究会が厚労省と協議

「6カ月の実務経験」の撤廃、容易ではない

NPO介護予防研究会（佐藤司理長）が2月8日、平成30年度より資格要件に認められた「鍼灸師の機能訓練指導員」について、都内で厚労省と協議を行った。同研究会は平成17年に発足し、介護予防に関する調査・研究等のほか、研修事業も実施しており、今春からは介護保険の現場で即戦力として活躍できる機能訓練指導員の鍼灸師等を養成する「認定研修」もスタートさせる。

当日は、佐藤理事長と理事の中川裕章氏、厚労省側からは老健局関係部局の7名の担当者が出席。公明党の横山信一参院議員も同席したという。協議に当たっては、同研究会が要望



参議院会館内で厚労省と協議を行った。左から、中川氏、佐藤氏、横山氏

書を提出。▽鍼灸学校において、機能訓練指導員の基礎知識や技術的支援が獲得できる教育カリキュラムの創設、▽現在示されている「6カ月の実務経験」という要件に加え、鍼灸師が現場で活躍できる専門的な知識・技術が得られる研修会、教育カリキュラムを2021年度介護保険改正までに創設、▽現場での研修制度に関して、業界団体なども含めた合意形成ができる場の設置、などを要望として求めた。

これらを受け、厚労省側は、今後の制度改正は、社会保険審議会介護給付費分科会で丁寧話し合わなければならない、平成30年度に機能訓練指導員要件も緩和



したばかりで早急には難しいとした上で、「障害者雇

るアウトカム指標（普及率、施設属性、男女比率、雇用率等）を分析・検討しており、他団体とのコンセンサスを図りながら、さらなる認定研修の推進と要件緩和等に向けた取り組みを進めていくとしている。

とを公明党の横山秀明・千葉県議に相談。横山県議は、党千葉本部代表の富田茂之衆院議員と連携し、13年6月、当時の厚労副大臣だった公明党の柳屋敬信衆院議員に対して、佐藤さんや中山さんらと共に要請書を提出した。



鍼灸師 介護で活躍の場

一定の実務経験を持つ鍼灸師（はり師、きゅう師）の活躍の場が、4月から広がり、関係者に喜ばれている。厚生労働省が今年度の介護報酬改定で、特別養護老人ホームや、デイサービスなどに配置する「機能訓練指導員」の対象資格に鍼灸師を追加したためだ。その背景には、公明党の地方議員から国会議員につながるネットワークの取り組みがあった。

公明のネットワークが推進力



「鍼灸師の活躍の場が広がる」と喜ぶ（左から）佐藤、長尾、中山の各氏と横山・千葉県議＝6日 都内

厚労省「機能訓練指導員」に加える

訓練指導員として認められていた。だが、鍼灸師はこれらと共通の教育カリキュラムで学んでいるにもかかわらず、対象資格から外れていた。佐藤さんと佐藤さんは当時を振り返る。一方、千葉市内で治療院などを営む中山哲之さん、佐藤さんら要望活動に取り組んでいること。賛同する署名の人数は合計約5000人を数えた。しかし、「厚労省にも何回も足を運んだが、前に進まなかった」と佐藤さんは当時を振り返る。

今年度の介護報酬改定で、鍼灸師が機能訓練指導員として追加された。これは、鍼灸師が特別養護老人ホームや、デイサービスなどに配置する「機能訓練指導員」の対象資格に追加された。これは、鍼灸師が特別養護老人ホームや、デイサービスなどに配置する「機能訓練指導員」の対象資格に追加された。これは、鍼灸師が特別養護老人ホームや、デイサービスなどに配置する「機能訓練指導員」の対象資格に追加された。

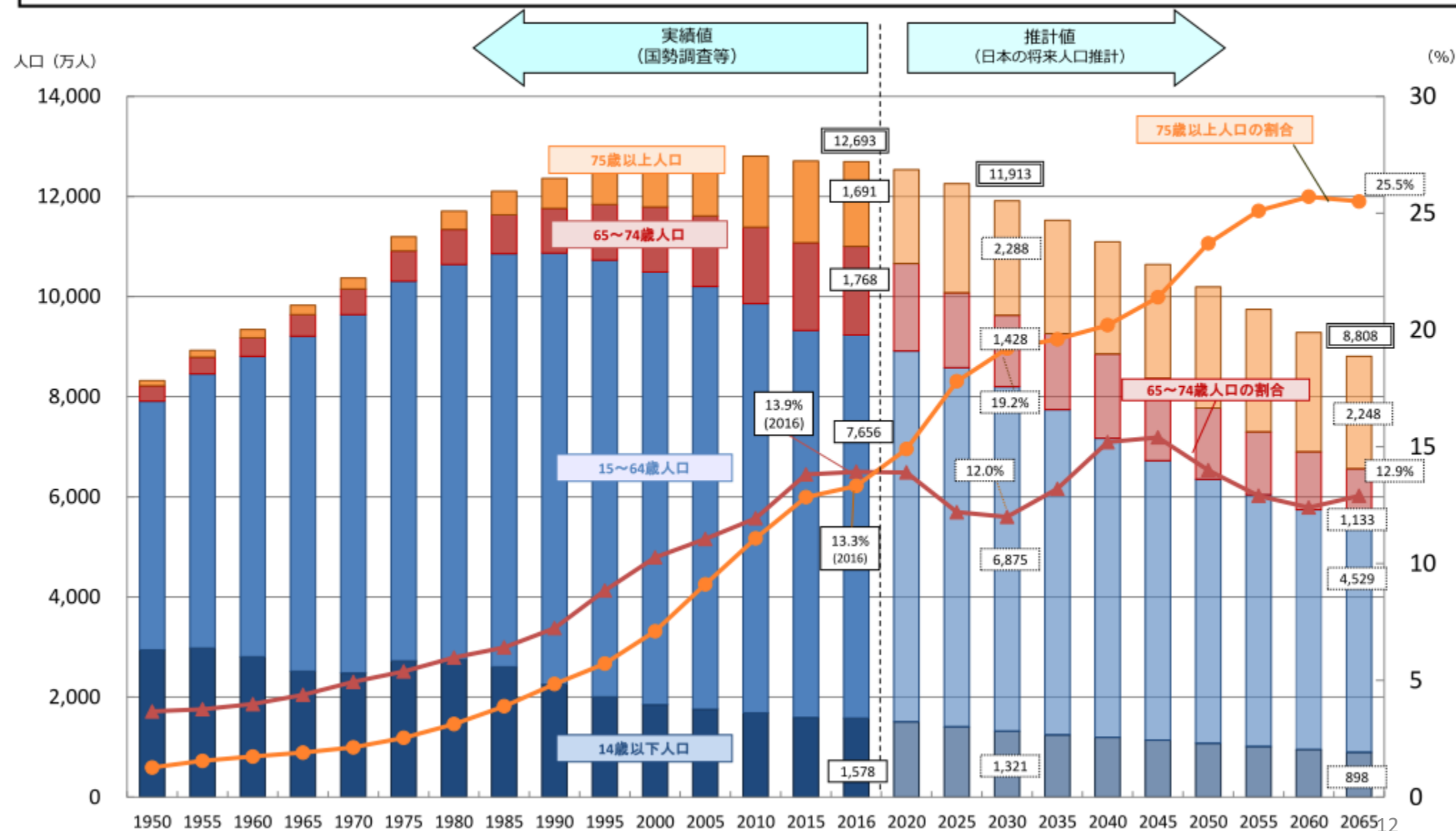
私たちの次の目標

平成30年度、特別養護老人ホームや通所介護などの機能訓練指導員は、「はり師・きゅう師」でも担えるようになった。ただし、「はり師・きゅう師」以外の機能訓練指導員がいる施設・事業所に6ヵ月以上勤め、機能訓練指導に従事した経験を持つことが要件となった。

鍼灸柔整業界を「通所型サービス」という、新しい治療型社会保険事業に移行させるかが、我々の次の目標である。

75歳以上の高齢者数の急速な増加

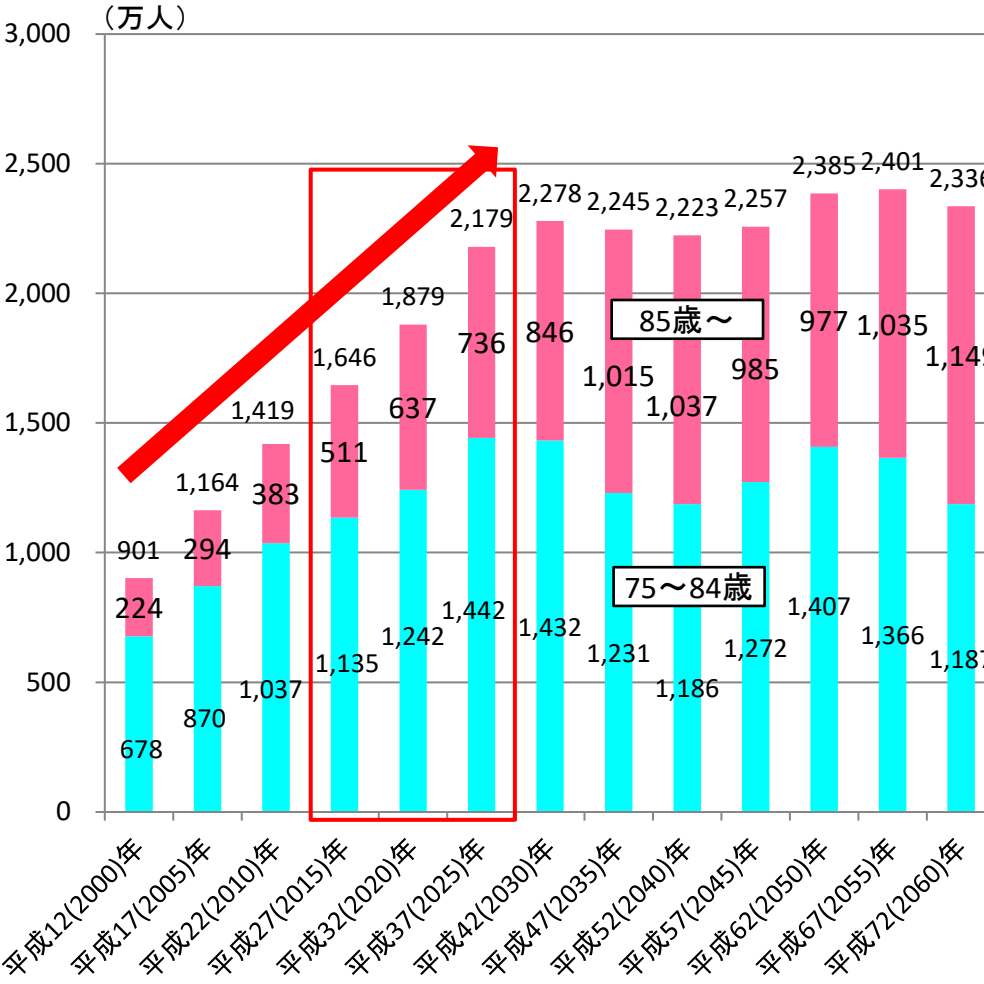
○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

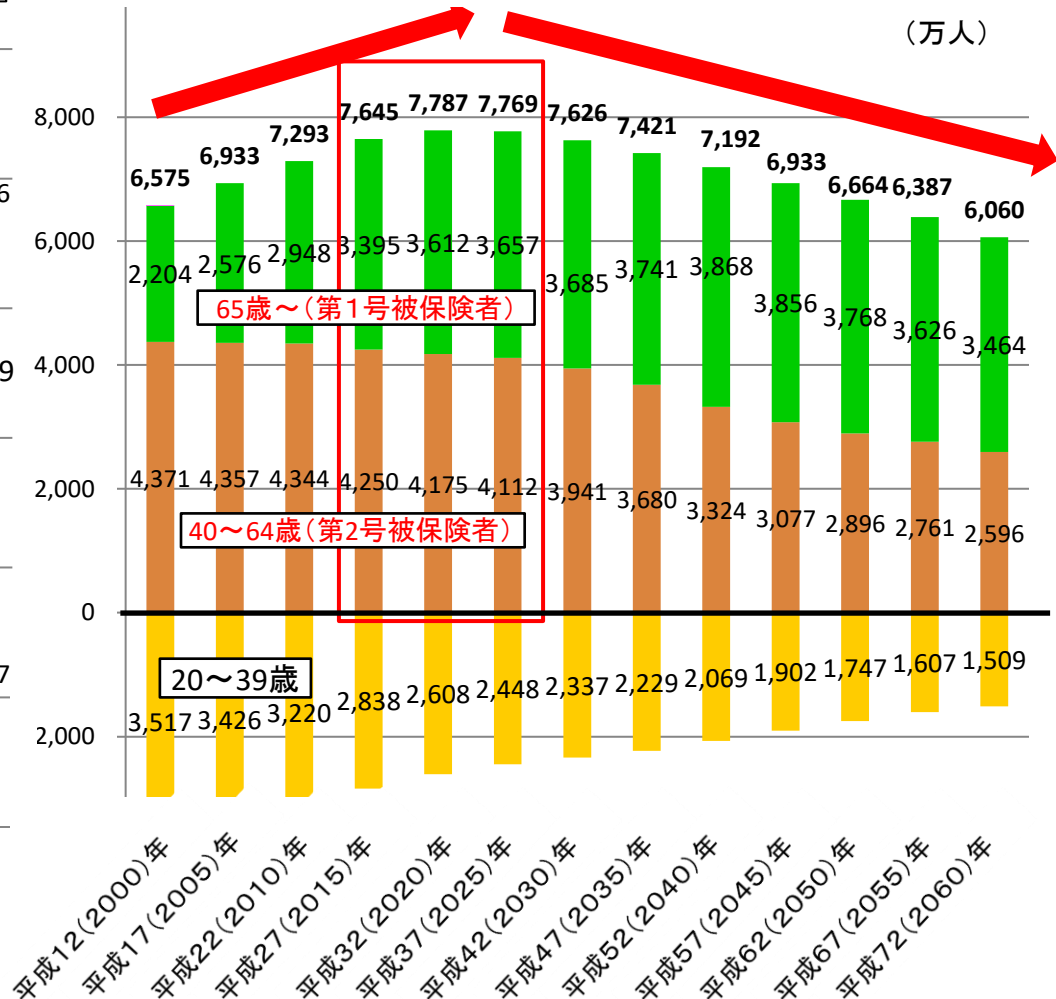
⑤ 要介護率が高くなる75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。
○2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



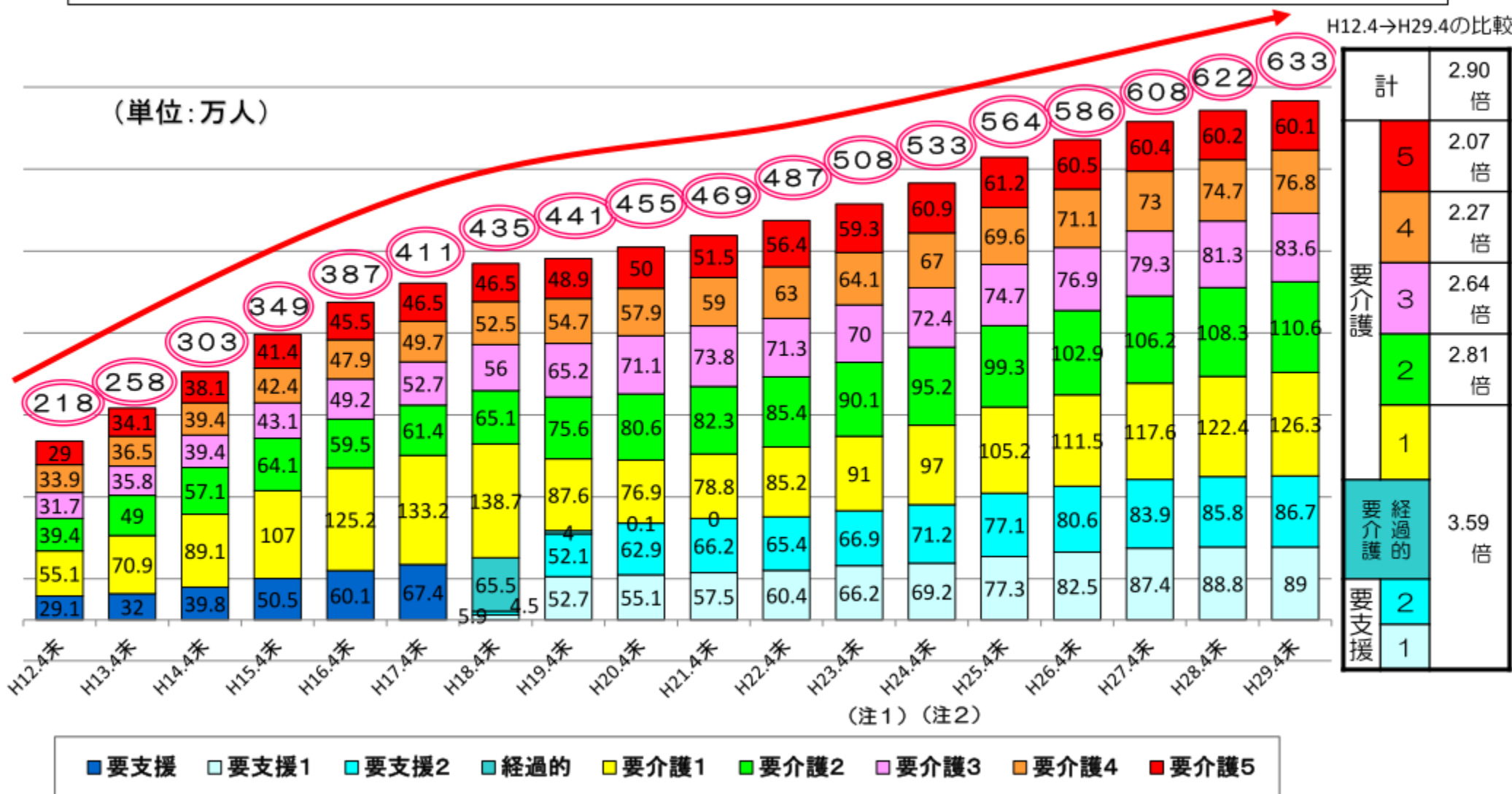
⑥ 介護保険料を負担する40歳以上人口の推移

○保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2021年をピークに減少する。



要介護度別認定者数の推移

要介護(要支援)の認定者数は、平成28年4月現在633万人で、この17年間で約2.90倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。

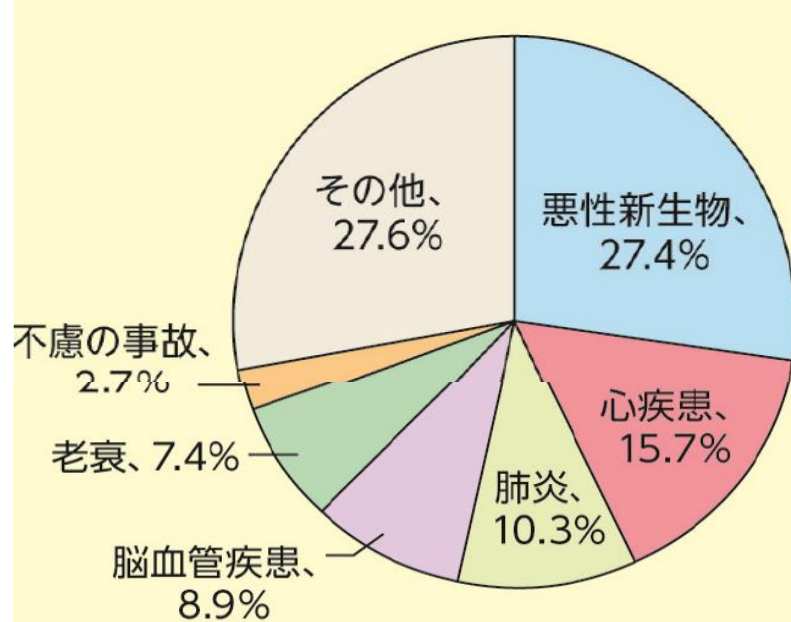


注1) 陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2) 楡葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

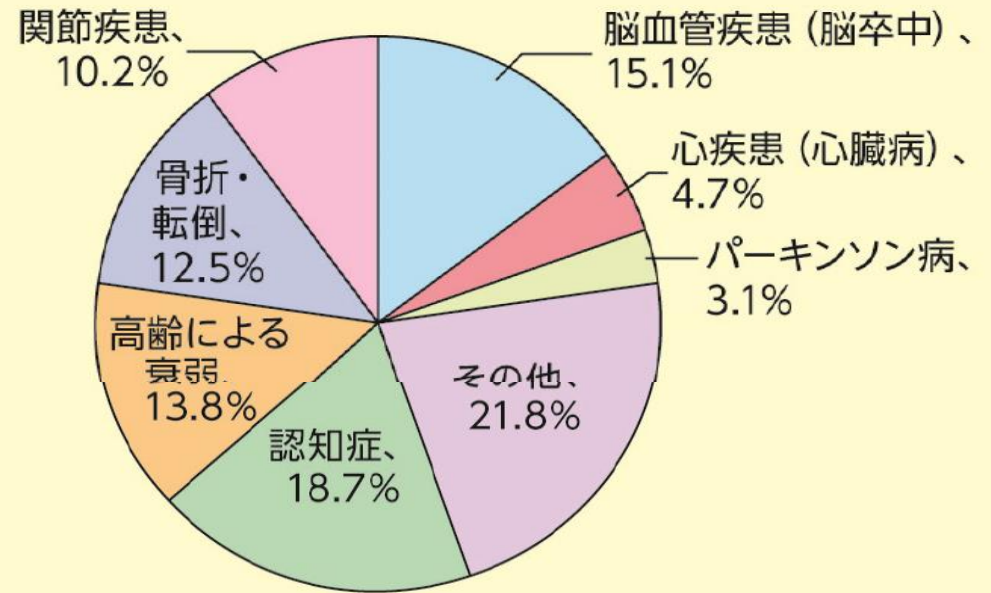
(出典: 介護保険事業状況報告)

65歳以上の死亡と要介護の原因



65歳以上の死亡の原因

平成27年人口動態調査より

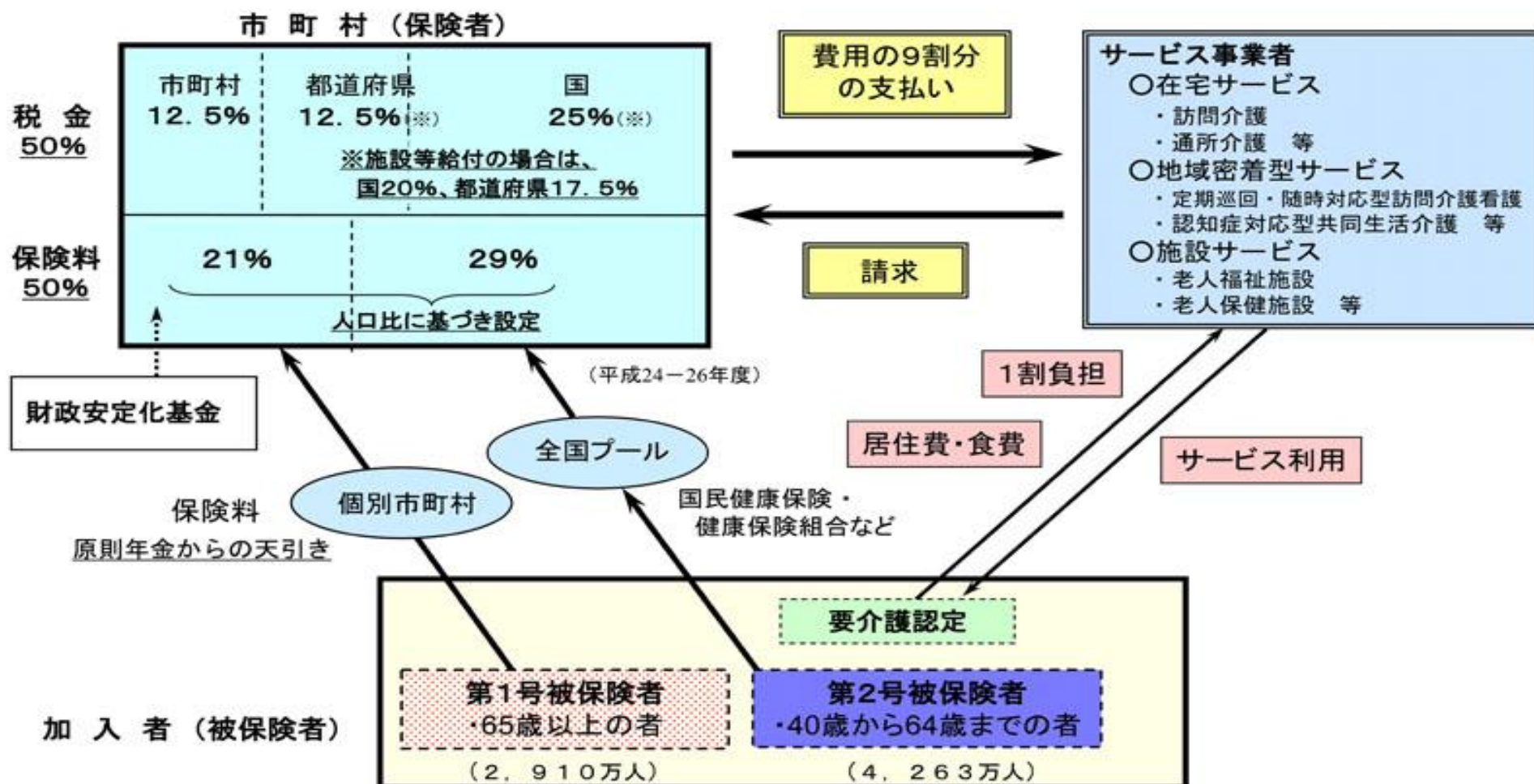


65歳以上の要介護の原因

平成28年国民生活基礎調査より

2.介護保険制度の理解

介護保険制度の仕組み



(注) 第1号被保険者の数は、「平成22年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成22年度末現在の数(福島県の5町1村を除く。)である。
第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成22年度内の月平均値である。

実施主体

- 介護保険の実施主体は、**市町村**。市町村は保険者として、保険料と公費を財源として、介護保険事業を運営する。

加入者（被保険者）

- 第1号被保険者**（65歳以上の方）と、**第2号被保険者**（40歳～64歳の方で医療保険に加入されている方）に区分されている。第1号被保険者の方は原因を問わず、第2号被保険者の方は、加齢による病気（特定疾病）が原因で介護や支援が必要になった場合に、要介護認定を受けて、それぞれの要介護状態に応じたサービスを利用することができる。

要介護認定の流れ

- ①申請
- ②認定調査(一次判定)
- ③認定審査(二次判定)
- ④審査結果(要介護度)
- ⑤介護サービス計画の作成
- ⑥サービスの利用

申 請

【市町村】

主治医意見書

心身の状況に関する調査

基本調査
(74項目)

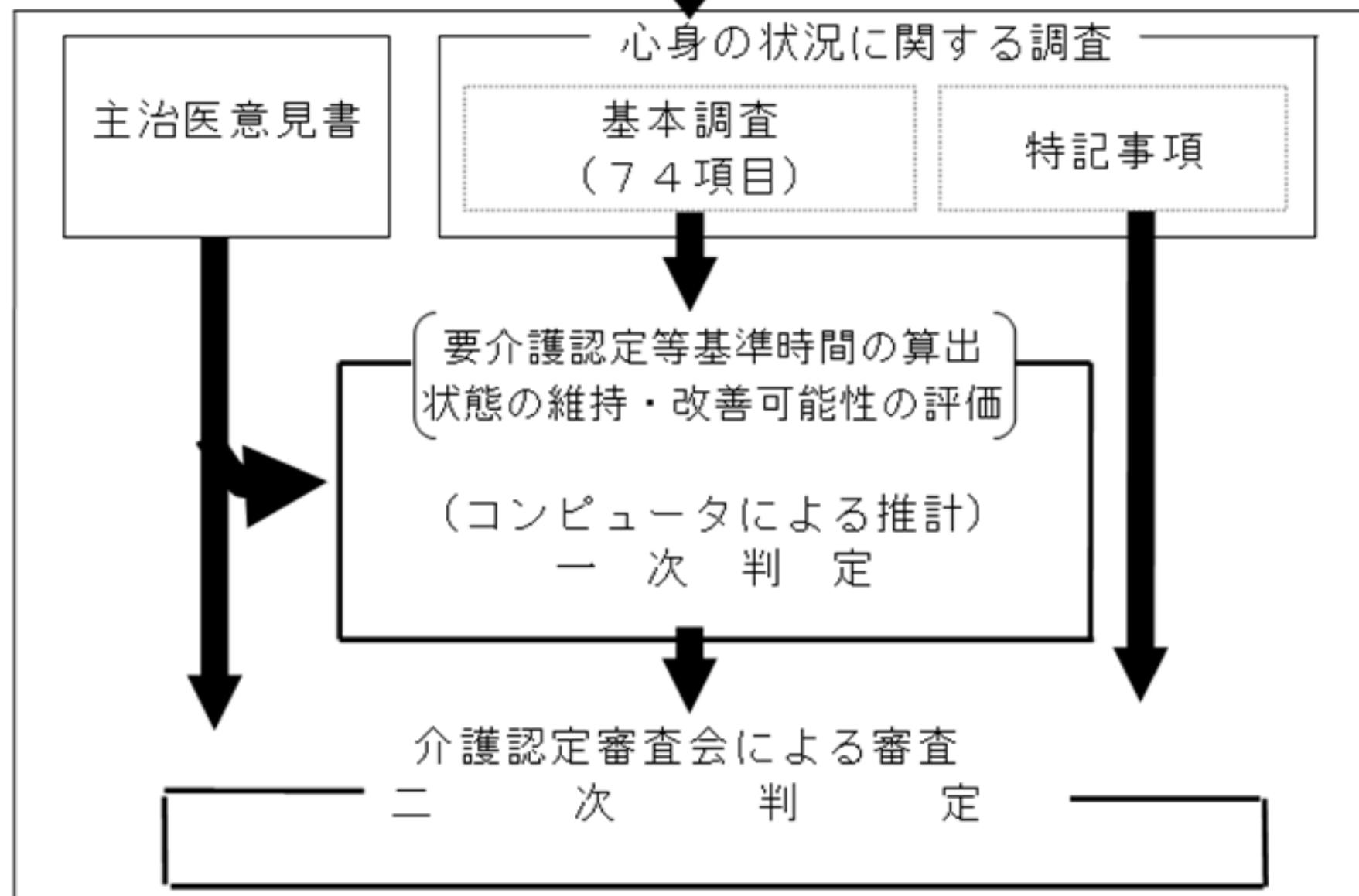
特記事項

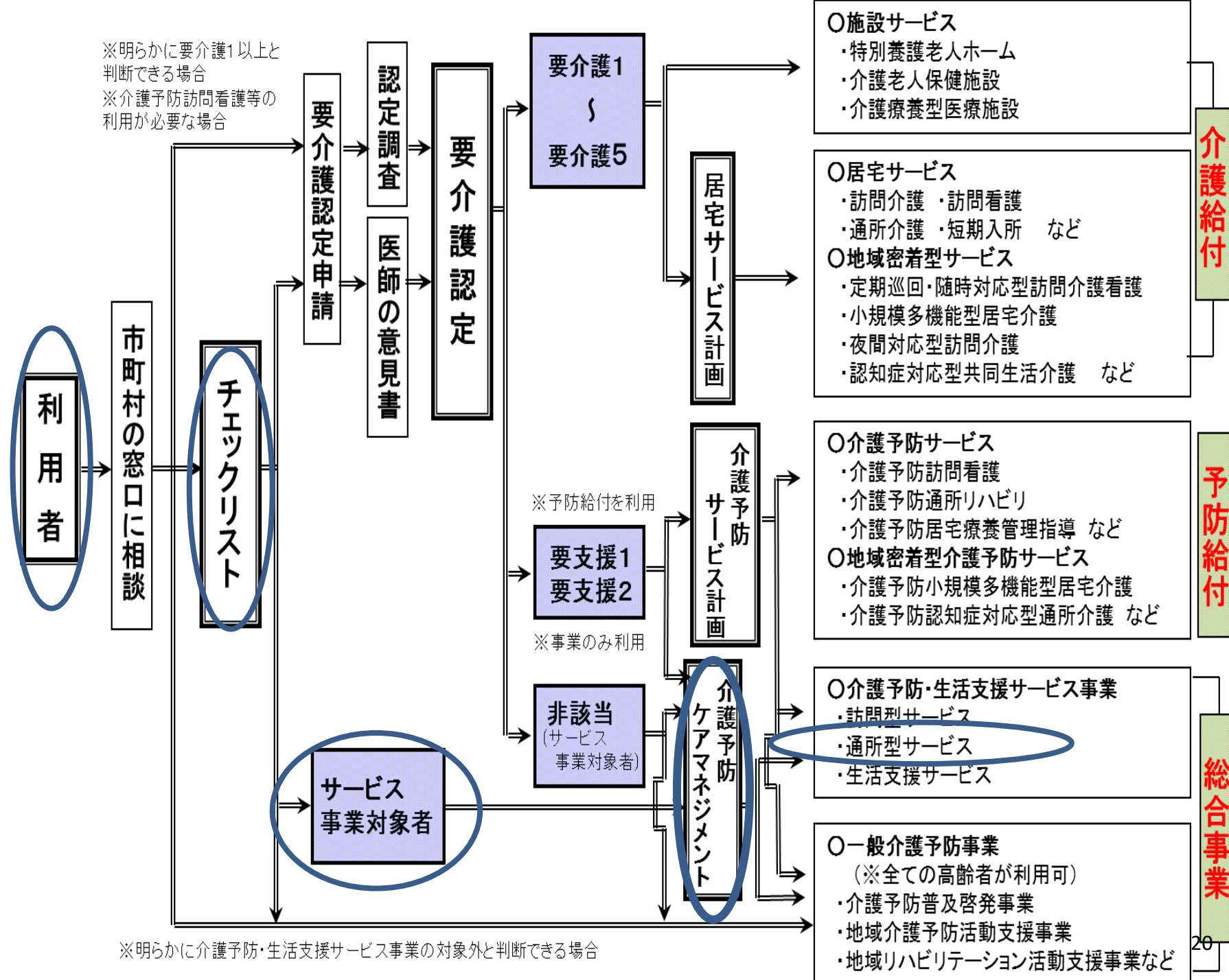
要介護認定等基準時間の算出
状態の維持・改善可能性の評価

(コンピュータによる推計)
一 次 判 定

介護認定審査会による審査

二 次 判 定





介護予防日常生活支援総合事業の特徴

- 1.要支援相当の高齢者を対象とする「介護予・生活支援サー」と全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」によって構成される。
- 2.予防給付の訪問介護と通所介護は総合事業に移行した上で、移行後も国基準の全国一律サービスに加えて、区の実情に応じた独自サービスが実施できる。
- 3.区市町村は独自サービスを行う場合、訪問介護・通所介護等の人員・運営等に関する独自の基準を定める。また独自の介護報酬を定めることができる。

新しい地域支援事業の全体像

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 22%
2号保険料 28%

地域支援事業

【財源構成】

国 39%
都道府県 19.5%

介護給付 (要介護1～5)

介護予防給付
(要支援1～2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業

又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

○二次予防事業

○一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

○地域包括支援センターの運営

・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

○介護給付費適正化事業
○家族介護支援事業
○その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多
様
化

充
実

介護給付 (要介護1～5)

介護予防給付 (要支援1～2)

介護予防・日常生活支援総合事業

(要支援1～2、それ以外の者)

○介護予防・生活支援サービス事業

・訪問型サービス

・通所型サービス

・生活支援サービス(配食等)

・介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○一般介護予防事業

包括的支援事業

○地域包括支援センターの運営

(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)

○**在宅医療・介護連携推進事業**

○**認知症総合支援事業**

(認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等)

○**生活支援体制整備事業**

(コーディネーターの配置、協議体の設置 等)

任意事業

○介護給付費適正化事業
○家族介護支援事業
○その他の事業

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業) (指針の第2)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
- ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業 (指針の第3)

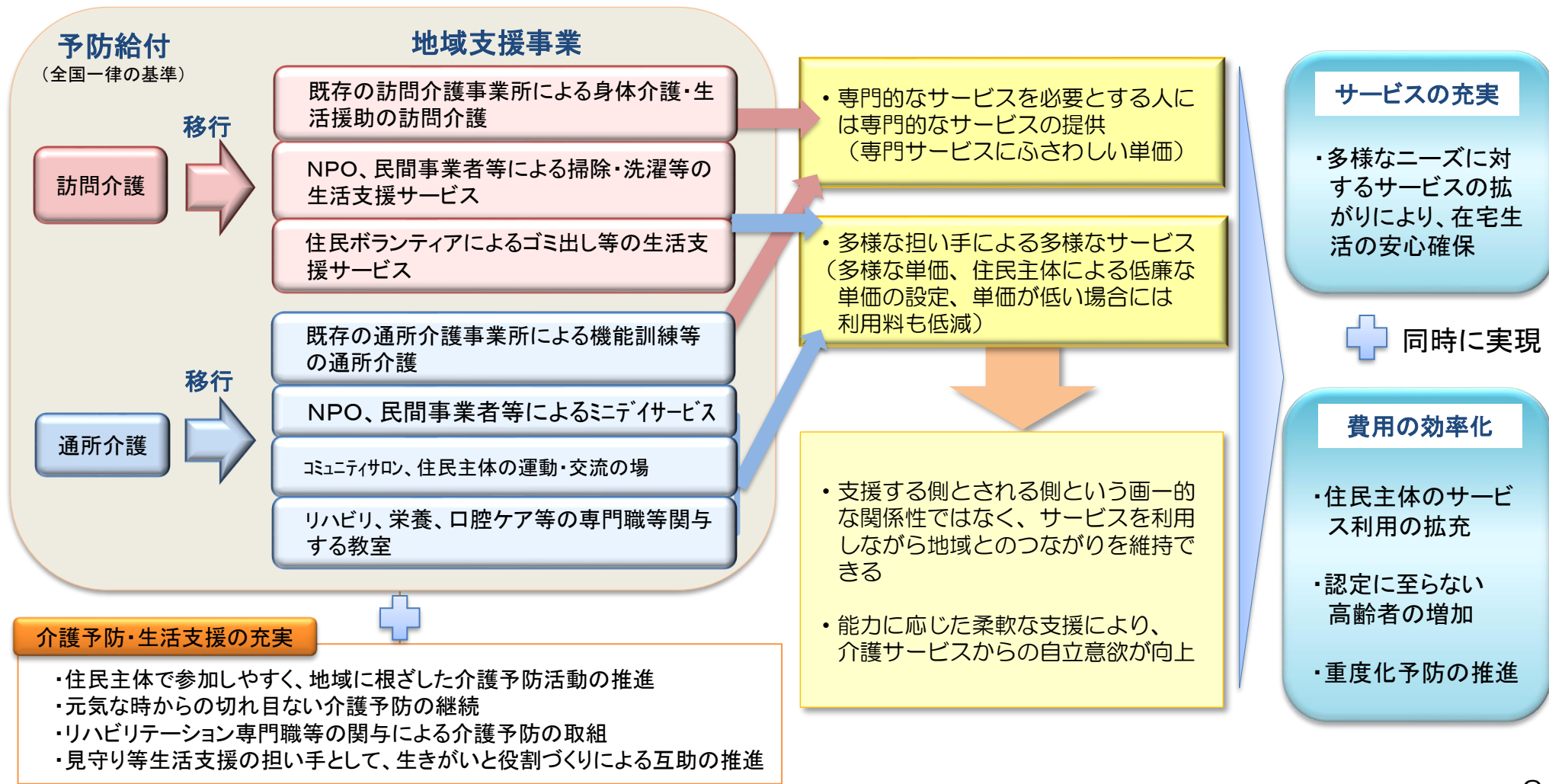
○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う

総合事業と生活支援サービスの充実

○予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。

○既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



【参考】介護サービスの利用の手続き

- ※明らかに要介護1以上と判断できる場合
- ※介護予防訪問看護等の利用が必要な場合

利用者

市町村の窓口相談

チェックリスト

要介護認定申請

認定調査

医師の意見書

要介護認定

要介護1
～
要介護5

居宅サービス計画

介護予防
サービス計画

介護予防
ケアマネジメント

サービス
事業対象者

※予防給付を利用
要支援1
要支援2
※事業のみ利用

非該当
(サービス
事業対象者)

- 施設サービス
 - ・特別養護老人ホーム
 - ・介護老人保健施設
 - ・介護療養型医療施設

- 居宅サービス
 - ・訪問介護 ・訪問看護
 - ・通所介護 ・短期入所 など
- 地域密着型サービス
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・小規模多機能型居宅介護
 - ・夜間対応型訪問介護
 - ・認知症対応型共同生活介護 など

- 介護予防サービス
 - ・介護予防訪問看護
 - ・介護予防通所リハビリ
 - ・介護予防居宅療養管理指導 など
- 地域密着型介護予防サービス
 - ・介護予防小規模多機能型居宅介護
 - ・介護予防認知症対応型通所介護 など

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス

- 一般介護予防事業
(※全ての高齢者が利用可)
 - ・介護予防普及啓発事業
 - ・地域介護予防活動支援事業
 - ・地域リハビリテーション活動支援事業など

介護給付

予防給付

総合事業

※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

介護予防とは

- 介護予防とは、要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあっても、その悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。
- 介護保険法第4条(国民の努力及び義務)において、「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」。
- 第115条45(地域支援事業)において、「可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、地域支援事業を行うものとする」。

フレイル予防とは

- **高齢者のほとんどが虚弱になる。**多くの方が経験することになる虚弱状態に早く気付いて予防することが重要ですが、虚弱という言葉はあまりなじみがない上に、マイナスのイメージを持ちやすい言葉です。このため、「虚弱」を意味する英語の「frailty」を語源に、市民に親しみやすい言葉として、「日本老年医学会」が「フレイル」という用語を提唱しました。

フレイル(虚弱)とは、元気な状態と介護が必要な状態の中間の状態を言い、年を重ねて心身の活力が低下した状態です。

フレイルの予防には、「しっかり噛んで、しっかり食べる」、「運動をする」、「社会参加をする」の三つをバランスよく行うことが大切です。

機能訓練指導員とフレイル予防

- 介護予防を強化するために自治体、介護事業者にインセンティブを強化する。
- デイサービスを対象に日常生活動作（ADL）の維持または改善度合いに応じて介護報酬を加算。
- 介護行政が介護予防・フレイル予防を軸に進められる。その中心になる職種が「機能訓練指導員」。
- 機能訓練指導員の配置義務は、6万カ所ある。

介護予防の考え方

1. 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、要介護状態になっても、主体的で生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。
2. 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉える住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や「通いの場」が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。

治療院に事業対象者はどのくらい居るか？

- 事業対象者（要支援状態・要介護状態となるおそれがある高齢者）候補者・運動器不安定症などの選定基準に当てはめ、出現率を明らかにした。
- 対象者は治療院に通う75歳～91歳の33名（男性6名、女性27名）。
- 全員が軽度の膝痛、腰痛などの骨関節疾患を有している。

基本チェックリスト5項目

6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ

- 3点以上が事業対象者に該当する
- 接骨院に通う80歳代の大多数は該当者

85歳以上の9割は事業対象者

	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	5項目	候補者	出現率
75～79歳	3名	6名	3名	1名	1名	0名	2名	14%
80～84歳	1名	5名	1名	2名	3名	0名	5名	41%
85歳～	0名	1名	0名	4名	2名	0名	6名	86%

基本チェックリストの結果、75～79歳は14%、80～84歳は41%、80歳以上全体の出現率は53%であった。80歳以上の約半数は事業対象者の候補者であり、85歳以上になると9割近くは事業対象者の候補者であることが認められた。

運動機能測定

運動機能測定項目	基準値		基準値に該当する場合の配点
	男性	女性	
握力(Kg)	<29	<19	2
開眼片足立時間(秒)	<20	<10	2
5m歩行速度(秒)	≥4.4	≥5.0	3

運動機能測定、3項目の測定の配点が5点以上になる者は
特定高齢者の候補者として選定している。

85歳以上では7割が事業対象者

	0点	2点	4点	5点	7点	候補者	出現率
75～79歳	6名	6名	1名	0名	1名	1名	8%
80～84歳	1名	4名	3名	2名	2名	4名	31%
85歳～	0名	2名	0名	1名	4名	5名	72%

運動機能測定の結果、75～79歳の出現率は8%と低いですが、80歳以上全体の出現率は45%、85歳以上では7割以上が特定高齢者の候補者となった。

75歳以上患者と要支援者の運動能力は同程度！

介護予防サービスの要支援者と、治療院の高齢患者の運動機能(握力、下肢伸展筋力、開眼片足立ち、5m最大歩行時間、Timed Up & Goテスト)を比較した。握力、膝筋力は要支援者の方が上回っていた。

	握力	片足立ち	TUG	5m歩行	膝伸展筋力
要支援者	20.9	12.0	12.2	5.7	26.0
高齢患者	19.0	21.3	9.7	4.8	18.9

わが国の介護予防は治療院が担っていた！

介護予防・日常生活支援総合事業

【参考例】

訪問介護

(訪問型サービス)

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

通所介護

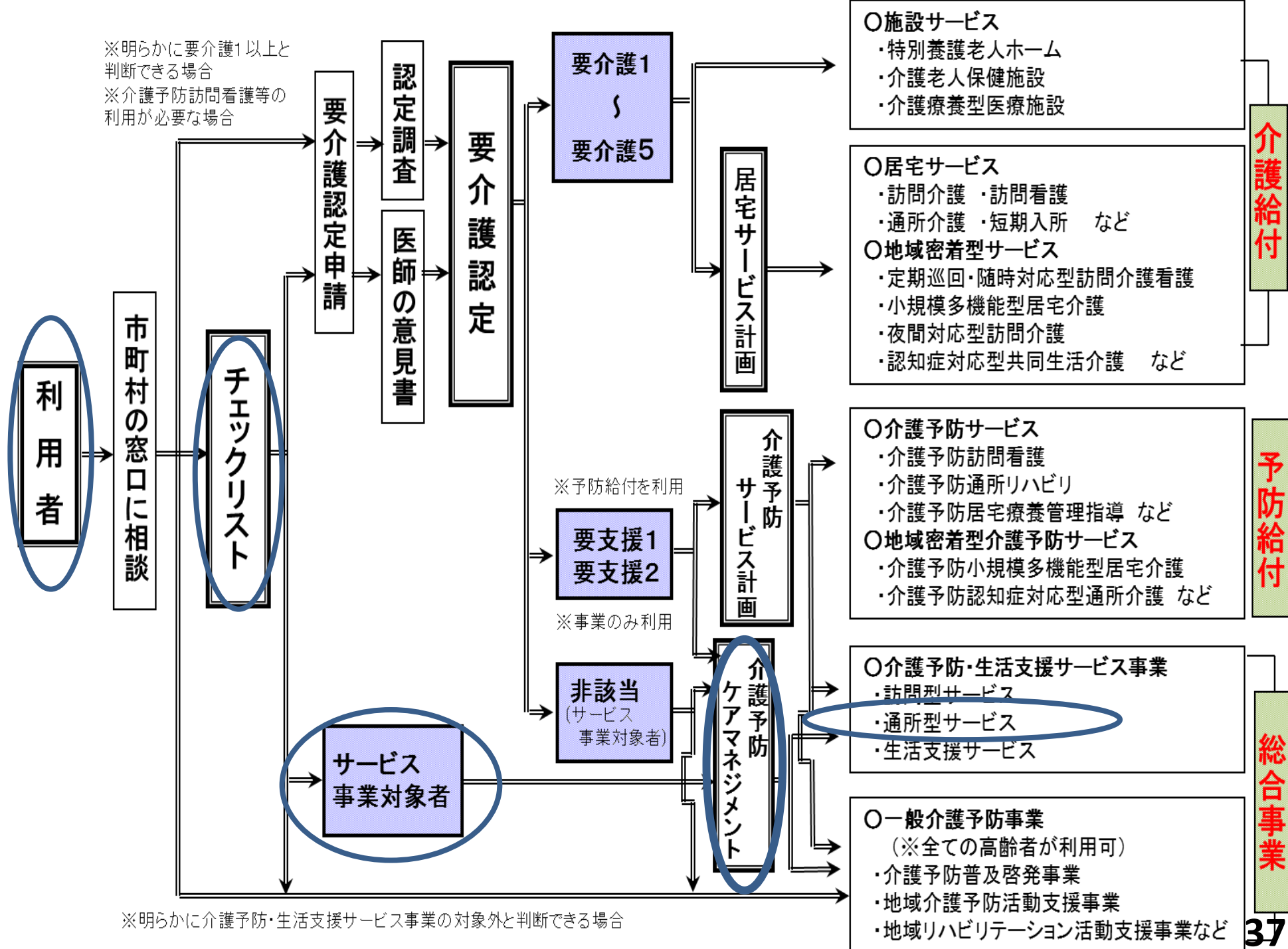
(通所型サービス)

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等が関与する教室



全国の受給者数(H28)

- 予防サービス受給者数 110万人
(要支援1 50万人、要支援1 60万人)
- 要介護1、2の介護サービス受給者数 240万人
(要介護1 120万人、要介護2 120万人)
- 受給者1人当たりの費用
予防サービス 3万6千円、 介護サービス 19万円

軽度要介護者の市場

- ・ 通所型サービス受給者数 63万人

事業対象者 8万人

要支援1 23万人 500億円

要支援2 31万人 1200億円

- ・ 要介護1.2の通所介護受給者数 106万人

要介護1 58万人 2300億円

要介護2 48万人 4800億円

合計 7800億円

- ・ 療養費 柔道整復 3300億円(10年前より700億円減)

- ・ 鍼灸 410億円 オワコン

要介護2まで170万人



柔整師・鍼灸師と機能訓練指導員

機能訓練指導員とは

- 介護保険法によって定められている職種のひとつ。利用者一人ひとりの心身の状態に合わせて機能訓練を行い、できる限り自分で身の回りのことができるように支援していく役割を担う。
- 機能訓練指導員の仕事は、まず利用者の生活環境の確認や身体機能の評価から始まる。利用者本人やその家族の意向も伺いながら、どのような訓練が必要なのかを判断し、機能訓練計画表を作成。機能訓練はこの計画表に沿って行われる。また、機能訓練計画表は3ヶ月ごとに見直すのが決まりごと。そのため、3ヶ月ごとに経過や状態などを踏まえて機能訓練計画表を作成する。
- 厚生労働省による2016年の調査によると、介護職員処遇改善加算の取得(届出)をしている事業所で働く機能訓練指導員の平均給与は約34万円
(医療介護求人ジョブメドレーH28)

機能訓練指導員

- 機能訓練指導員とは、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者ある。機能訓練とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師などが「減退防止」を目的に提供する訓練のことで、機能訓練指導員は、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、看護職員（准看護師）、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の7職種のうち、いずれかの資格を取得する必要がある。
- これに加えて、平成30年度の介護報酬改定より、半年以上の実務経験を持つ鍼灸師（はり師・きゅう師）も機能訓練指導員として働くことが可能となった。

機能訓練指導員の業務

- 個別機能訓練計画書または運動器機能 向上計画書の作成
- バイタルチェックの実施
- 個別機能訓練プログラムの立案
- 体操、高齢者筋力トレーニング、
- 個別機能訓練の実施
- 計画書に対する評価、モニタリング、
- 3ヶ月に1回以上利用者宅に訪問
- 体力測定、身体能力、生活能力の評価の実施
- 他職種とのカンファレンスなど

Q&A 1

- 問：はり師・きゅう師を機能訓練指導員とする際に求められる要件となる、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験」について、その実務時間・日数や実務内容に規定はあるのか？
- 答：要件にある以上の内容については細かく規定しないが、当然ながら、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導員として実際に行う業務の頻度・内容を鑑みて、十分な経験を得たと当該施設の管理者が判断できることは必要となる。

Q&A 2

- 問：はり師・きゅう師を機能訓練指導員として雇う際に、実際に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有することをどのように確認するのか。
- 答：例えば、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導に従事した事業所の管理者が書面でそれを証していることを確認すれば、確認として十分である。

実務経験半年以上の壁

- デイサービスで鍼灸業務はできない！
- 現在の施術所は辞めるのか？
- 半年は無資格の介護職員である。給与は？
- 近隣に実務できるデイサービスはあるか？
- 途中でトラブルがあった場合、どうなるか？
- デイサービスで機能訓練業務を学べるか？
- 鍼灸業務に機能訓練をどのように活かすか？

機能訓練指導員が足りない

- 通所介護の機能訓練指導員の資格は「看護職員」が65.6%であった。「理学療法士」が11.5%、「作業療法士」が6.1%、「柔道整復師」が10.7%。施設の個別機能訓練加算の算定割合は40%前後。その理由は、「機能訓練指導員の常勤・専従で配置することが難しい」が85%。
- PT、OT、柔整師の機能訓練指導員は、約30%。
- 施設の6割は、常勤の機能訓練指導員がいない。

機能訓練型デイサービス

機能訓練型デイサービスとは

- 痛みの治療と機能訓練に特化した短時間。
- サービス提供時間3～4時間。
- 午前・午後の1日2単位制
- 個別機能訓練・運動器機能向上に特化する。
- 食事・入浴などのサービスは行わない。
- 定員10名（看護師の配置義務がない）。
- トレーニングマシンを設置。
- 軽度要介護者や要支援者が主な対象となる。

ウォーミングアップ



マシントレーニング



滑車運動



歩行訓練



ストレッチ・マッサージ



通所介護とは

通所介護と通所サービスは
別々に開業ができる。

①接骨院と隣接した店舗で
機能訓練型デイサービスを新たに作る。

②25坪以上の接骨院店舗を分けて
15坪を通所サービスにする。

※本サポートは②を行う。

通所介護の定義

- 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び心身の機能の維持及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

通所介護の基本指針

(1) 通所介護とは、

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び心身の機能の維持及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

通所介護の種類

- 地域密着型通所介護（定員18名以下）
（機能訓練特化型デイサービス）
- 通常規模型通所介護
- 大規模型通所介護
- 療養通所介護

サービス提供の流れ

- ①利用者の申し込み
- ②見学体験
- ③利用申込み
- ④重要事項説明書・契約書の締結
- ⑤サービス担当者会議の参加
- ⑥アセスメント(課題分析)
- ⑦通所介護計画・介護予防計画の作成
- ⑧サービスの提供
- ⑨モニタリング
- ⑩通所介護計画・介護予防計画の更新
- ⑪サービスの提供

必要なスタッフ

- 管理者（常勤・兼務可能・資格要件は無い）
 - ※ 通所介護計画書の作成など
- 生活相談員（社会福祉主事など）
 - ※ サービス担当者会議、連絡調整など
- 機能訓練指導員（柔道整復師・マッサージ師）
 - ※ 機能訓練計画書の作成・マッサージなど
- 介護職員（資格要件は無い）
- 運転員（資格要件は無い）
- 介護事務員（生活相談員と兼務）

人員基準（1単位につき）

管理者	事業所ごとに1名（常勤・同一敷地は兼務可能）
生活相談員	サービス提供時間数に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当る生活相談員が1名以上確保されること。
看護職員	利用定員10人以下の場合、看護職員がいなくても可
介護職員	サービス提供時間数に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当る介護職員が1名以上確保されること。 利用定員10人以下は、常時1人以上従事させること。
機能訓練指導員	専ら通所介護サービスの提供を行う1名以上。 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、事業所の他の職務に従事することができる。

※ 生活相談員または介護職員のうち1名以上は常勤であること。

事業者指定

- ①人員基準②設備基準③運営基準の全てを満たすこと。
- 通所介護事業所と予防通所介護事業所が、同一の事業所において一体的に運営されている場合、「人員基準」「設備基準」に関しては、通所介護事業の基準を満たしていれば、予防通所介護事業所の基準を満たしているものとされる。

管理者

- 事業所ごとに1名（常勤）
- 資格要件はない
- 同一敷地内では治療院院長と兼務できる

生活相談員

- 社会福祉士又は社会福祉主事
- 「同等の能力を有するもの」
 - 介護福祉士
 - 介護支援専門員・・・etc
- サービス提供時間帯を通じて専ら通所介護サービスの提供を行う者1名以上

社会福祉法第19条第1項各号と同等以上の能力を有すると認められる者とは？

- 介護福祉士
- 介護支援専門員
- 厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を3科目履修して卒業した者

社会福祉概論、社会福祉事業史、社会福祉援助技術論、社会福祉援助技術論、社会福祉調査論、社会福祉施設経営論、社会福祉行政論、社会保障論、公的扶助論、児童福祉論、家庭福祉論、保育理論、身体障害者福祉論、知的障害者福祉論、精神障害者保健福祉論、老人福祉論、医療社会事業論、地域福祉論、法学、民法、行政法、経済学、社会政策、経済政策、心理学、社会学、教育学、倫理学、公衆衛生学、医学一般、リハビリテーション論、看護学、介護概論、栄養学、家政学

介護職員

- 利用者の数(実際の利用者数)が15人までは1名以上、それ以上5又はその端数をまずごとに1名以上
- 生活相談員または介護職員のうち1名以上は常勤であること
- 定員10名の場合、1名以上

看護職員

- 看護師又は准看護師
- サービス提供時間帯を通じて専ら通所介護サービスの提供を行う者1名以上。
- 利用定員が10人以下の事業所は、サービス提供時間帯を通じて看護職員と介護職員を併し、1名以上にすることができる。

機能訓練指導員

- 1名以上
- 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、鍼灸師）とし、当該通所介護事業所の他の職務に従事することができる。
- 加算を取らなければ、専従でなくても可。
- 鍼灸師は、実務経験6か月以上が必要。

設備基準

機能訓練室	・ 合計面積が、利用定員数に3㎡を乗じた面積以上であることが最低基準。 利用定員10人の場合、30㎡（約10坪）以上が最低基準。 ・ 食事提供及び機能訓練を行う際、それぞれに支障がない広さを確保できる場合は食堂及び機能訓練室は同一の場所とすることができます。 ・ 狭い部屋を多数設置するべきではないとのこと。
相談室	・ 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。
静養室	・ 寝台・カーテンなどで遮蔽すること。
その他	・ 事務室・トイレ・洗面台など

食堂・機能訓練室（利用者1人あたり3㎡以上）、静養室、相談室及び事務室を有します。

設備基準

- 食堂・機能訓練室（利用者1人あたり3m²以上）、静養室、相談室及び事務室を有する
- 食事提供及び機能訓練を行う際、それぞれに支障がない広さを確保できる場合は食堂及び機能訓練室は同一の場所とすることができる。
- 狭い部屋を多数設置するべきではない。

運営基準

- サービス提供内容の説明、同意
- サービス提供拒否の禁止
- サービス提供の記録
- 通所介護計画の作成
- 緊急時の対応
- 運営規程の整備
- 衛生管理
- 秘密保持
- 苦情、事故発生時の対応等

介護報酬等

(1)通所介護費 ※1日につき

所要時間	要介護 状態区分	小規模型通所介護
3時間以上 5時間未満	要介護1	4 2 6 単位
	要介護2	4 8 8 単位
	要介護3	5 5 2 単位
	要介護4	6 1 4 単位
	要介護5	6 7 8 単位

(2)介護予防通所介護費 ※1月につき

要介護状態区分	単位数
要支援1	1 6 4 7 単位
要支援2	3 3 7 7 単位

※介護予防通所介護は、月額定額報酬となるので、月途中でサービスを開始又は終了しても、日割り計算は行いません。

通所介護の加算

- 延長加算（8時間を越えて1時間につき50単位）
- 入浴介助加算（1日につき50単位）
- 若年性認知症ケア加算（1日につき60単位）
- 個別機能訓練加算Ⅰ（1日につき46単位）
- 個別機能訓練加算Ⅱ（1日につき50単位）
- 栄養ケアマネジメント加算
（1回につき150単位、月2回まで）
- 口腔機能向上加算（1回につき150単位、月2回）

通所介護の加算(抜粋)

項目	内容	単位数
入浴加算	入浴介助を行う場合	1日につき50単位
個別機能訓練加算Ⅰ	通所介護を行う時間帯を通じて、専従の機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師)を配置し、個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個々の機能訓練実施計画を作成し、これに基づきサービス提供を行った場合。	1日につき46単位
個別機能訓練加算Ⅱ	専ら機能訓練に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。	1日につき56単位
介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護職員の賃金の改善等	介護報酬の1.9%

個別機能訓練加算とは

- 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師）を配置し、個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合

減算

質 問	回 答
介護予防通所介護・通所リハビリテーションの定員超過・人員欠如の減算については、歴月を通じて人員欠如の合のみを減算とするのか。	介護予防通所介護・通所リハビリテーションについては、月単位の包括報酬としていることから、従来一日単位での減算が困難であるため、前月ので定員超過・人員欠如があれば、次の月の全利用者について所定単位数を70%を算定する取扱いとしたところである。なお、この取扱いについては、居宅サービスの通所介護・通所リハビリテーションについても同様としたので留意されたい。
小規模、通常規模通所介護費を定めている事業所については、月平均の利用者数で定員超過した場合となっているが、今回の改正で月平均の利用者数とされた趣旨は。	介護予防通所サービスについては、月額の設定報酬とされたことから減算についても月単位で行うことが必要となったため、定員超過の判断も月単位(月平均)とすることとしている。また、多くの事業所は、介護と予防の両サービスを一体的に提供し、それぞれの定員を定めていないと想定されることから、介護給付についても予防給付にあわせて、月単位の取扱いとしたところである。

通所介護計画書の作成

98条「通所介護の提供に当たっては通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な支援を行う。」

99条「管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえ、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画書を作成しなければならない。」

モニタリング報告書

- 通所介護事業者・介護予防通所介護事業者は、(介護予防)通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに一回(3ヵ月に1回)はモニタリングを行い、計画に定める目標の達成状況の把握等を行う。
- 介護予防通所介護事業者は、実施状況の点検について、「サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているか」、また、「その計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか」等を確認するため、毎月1回行うことになっています。

労働基準法と社会保険

- 解雇は簡単にできない！
- 1週40時間を超えて働かせてはならない。ただし、社員数が9人以下は、1週44時間まで勤務可能。
- 1日8時間を超えて働かせられない。
- 採用後6ヶ月勤務して、出勤率が8割以上のときは、10日分の有給休暇を与える(パートも有給有り)。
- 残業代25%増し、休日は35%増し。
- 試用期間中でも採用して15日以上たっている場合は、解雇予告は必要。
- 社会保険とは「雇用保険、労災保険、健康保険、厚生年金保険」をいう。週30時間以上は加入。

実地指導と監査

- **集団指導**

指導の対象となる介護サービス事業者等を、必要な指導の内容に応じ、一定の場所に集めて講習会等の方式によって行う。

- **実地指導**

指導の対象となる介護サービス事業者等の事業所において実地に行う。

- ①一般指導（都道府県や市町村が単独で行う）
- ②合同指導（合同で行う）

指導の重点項目

- 不正な手段により指定を受けていないか。
- 無資格者によりサービスが提供されていないか。
- 人員基準違反等の状況の下、サービスが提供されていないか。
- 架空、水増しにより不正な介護報酬が請求されていないか。
- 帳簿書類の提出や質問に対して虚偽の報告や答弁がされていないか。
- サービス提供事業所から居宅介護支援事業所への金品等の授受はないか。
- 利用者から利用料の一部(1割)受領は適切に行われているか。

消防法と建築基準法

- 延べ床面積200m²を超える改築工事の場合（大体30坪）、行政の建築審査課で用途変更の手続きが必要。
- テナントビル全体の延べ床面積が300m²以上の場合、ビル全体に自動火災報知器を設置する必要がある。
- デイサービスを2階で開設する場合、避難器具として、「一動作性緩降機」の設置を義務化。

例)登録利用者数60名の収入

- 要支援1・・・約2万(月額)とする
- 要支援2・・・約4万円(月額)とする
- 要介護1・・・5千円(1日)とする

1人当たり月単価が約3万円の場合

3万円×60人=180万円

収入 毎月 160～200万円ぐらい？

経営のポイント①

- サービス時間は3時間、午前・午後の1日2単位制
- 週2回以上の利用、個別機能訓練を重視する。
- 利用者は、軽度要介護者（車椅子、重度認知症✕）。
- 食事・入浴などのサービスは行わない。
- 1単位の利用定員は10名以下。
- 看護師を雇用しない（定員10名以下はいない）。
- 数機種の高齢者用トレーニングマシンを設置する。
- 定期的評価を行い、エビデンスをだす。
- マッサージを行う（資格要件はない）。

経営のポイント②

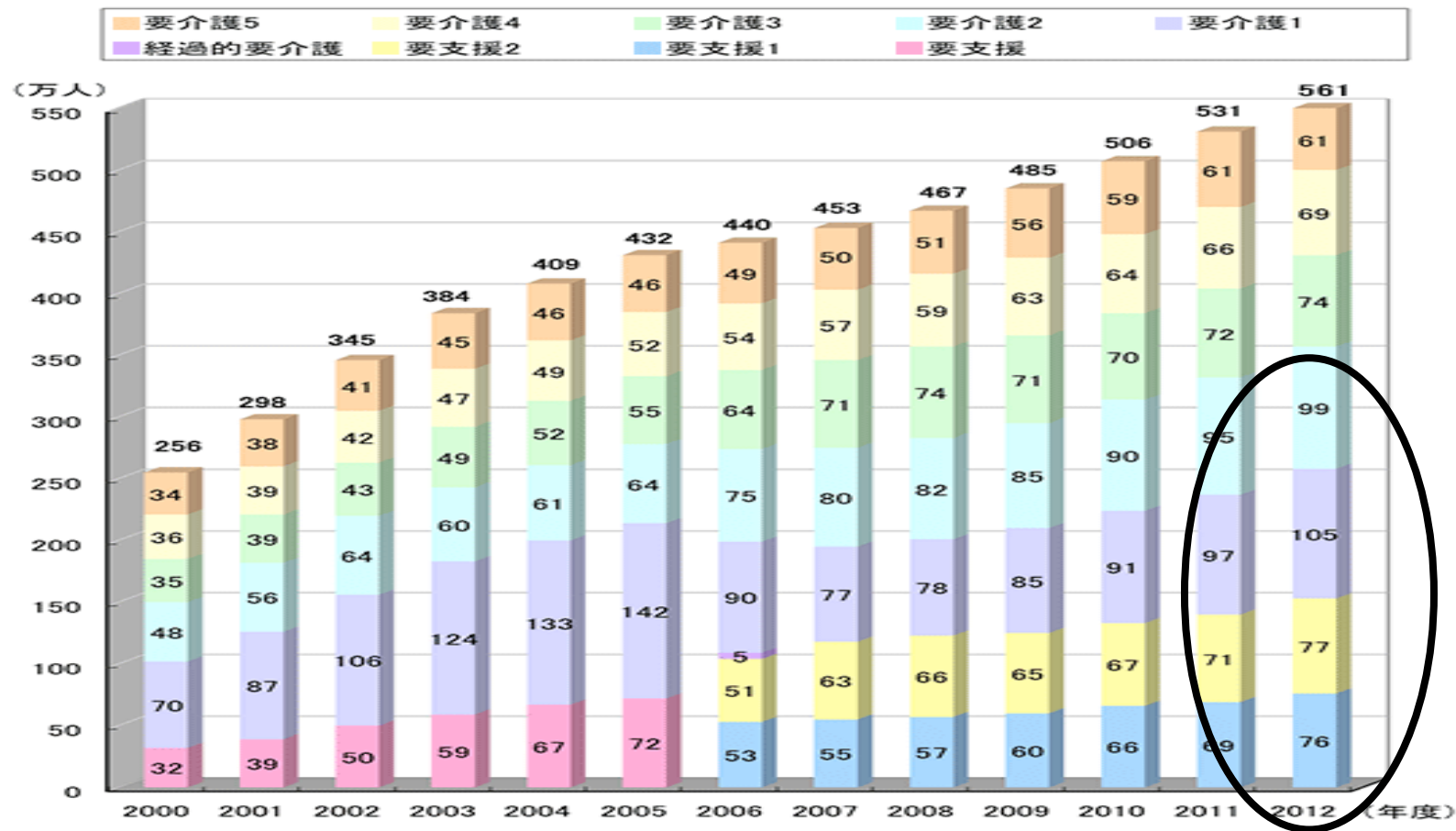
- 正社員は管理者の1名のみ、他はパート。
- 運転ができる者や有資格者を雇用する。
- 運転資金は、最低300万円以上用意する。
- 開業半年は、最低人員基準のスタッフで運営する。
(生活相談員と機能訓練指導員とか)
- 地域の介護事業者の集まりに参加する。
- トレーニングマシンはリース、備品を中古などにして、最初の設備費用を抑える。

第1号通所事業(通所サービス)

通所型サービスの種類

- 現行の緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）
- 有償・無償のボランティア等により提供される、住民主体による支援（通所型サービスB）
- 保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6か月の短期間で行われるもの（通所型サービスC）

平成33年は事業対象者400万人以上？

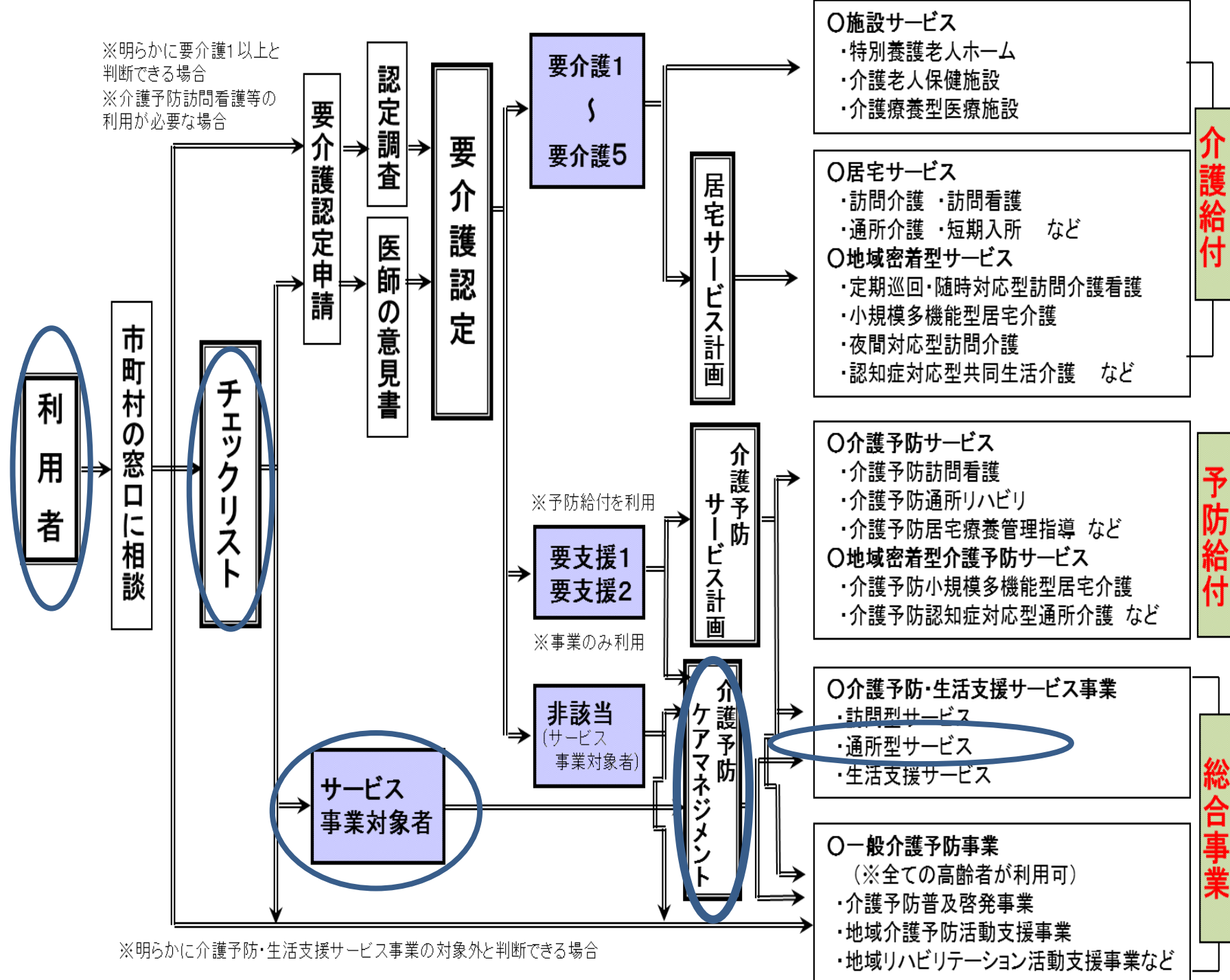


毎年30万人増加するとして平成33年には830万人？

第1号通所サービス100万人時代となる！

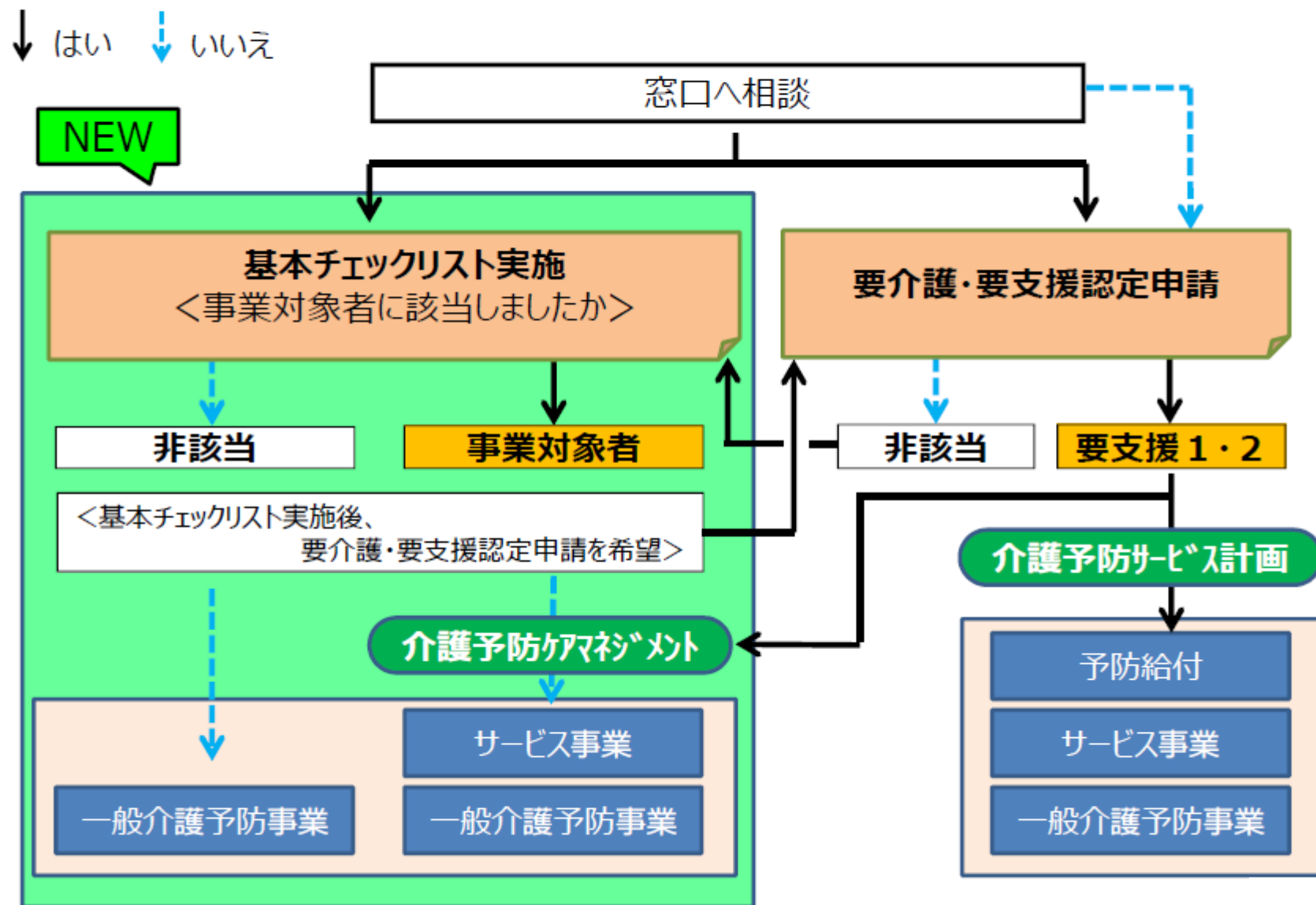


注) 各年度の受給者数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。



第1.
新しい総合事業の概要

⑦サービス利用までの流れ



新規者は基本チェックリストで

氏名		住 所		生年月日	
希望するサービス内容					
No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください			
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ		
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ		
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ		
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ		
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ		
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) (注)				
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	0. いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ		
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ		
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ		
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ		
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ		
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ		

通所サービスの指定基準

	国基準	緩和した基準(1号通所事業)
人員基準	管理者※ 常勤・専従1以上	管理者※ 専従1以上
	生活相談員・専従1以上	従事者 ～15人 専従1以上
	看護職員(10名以上)	15人～ 利用者1人に必要数
	介護職員 ～15人 専従1以上	
設備 基準	食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) 静養室・相談室・事務室	サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上)
運営基準	個別サービス計画の作成	必要に応じ個別サービス計画の作成

接骨院通所型サービス(例)

営業時間	事業所	対象者
9時～12時	接骨院	患者さん
13時30分～15時	通所サービス	事業対象者
15時～19時	接骨院	患者さん

- スタッフは既存の施術者だけで運営可能。
- 施術所内で可能かは、保健所の判断となる。
- ある程度の施術スペースがあれば区分けできる。

接骨院の施術所基準

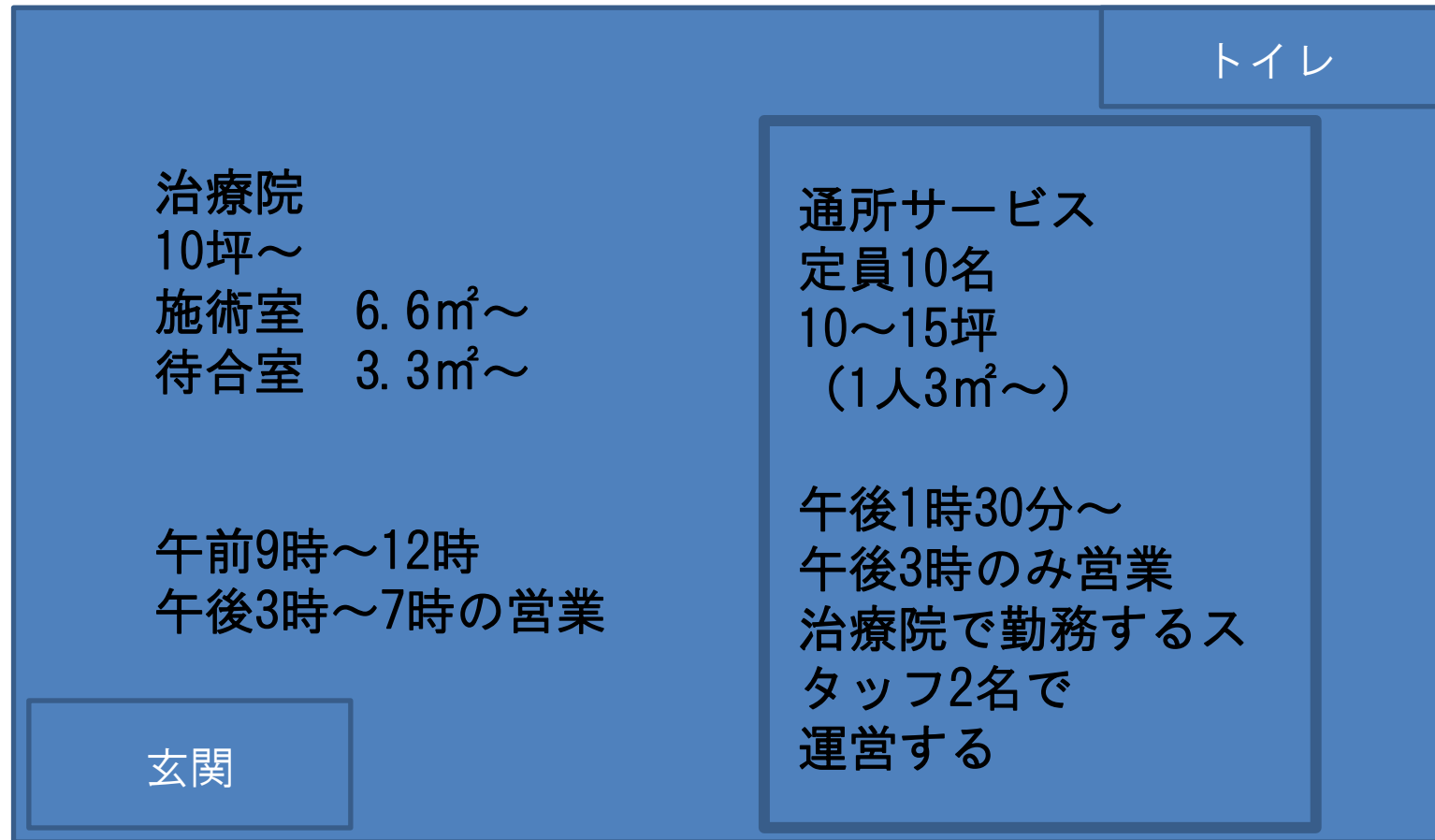
- 6.6m²以上の専用の施術室
- 3.3m²以上の待合室
- 施術室の室面積の7分の1以上に相当する部分を外気に開放し得ること。但し、適当な換気装置があるときはこの限りではない。
- 衛生上必要な措置を講じること。
- 常に清潔を保つこと。
- 採光、照明及び換気を充分にすること。
- 施術に用いる器具、手指等の消毒設備を有すること。
- 施術所を開設した日から10日以内に「施術所開設届」を提出。

混合介護

- 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合について、

「指定居宅サービス等基準第95条第3項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合においても、第三の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある」。

イメージ図



- 施術スペースと営業時間を一緒にしない

通所型サービスの収入(例)

- 武蔵野市(H27.10～)

送迎あり(1時間30分～3時間未満)

364単位／回、運動器加算225単位／月1回

- 練馬区(H27.4～)

3,275単位／月、 運動器加算225単位／月1回

足利市の例

- 足利市介護予防・生活支援サービス事業
（接骨院等利用型通所サービス）
- 対象者：要支援者、事業対象者
- 実施場所：8mの歩行路が確保できる広さを確保。
- 実施回数：週1回
- 実施時間：概ね2時間（運動90分、その他30分）
- 職員：10人以下は、2名（1人は柔道整復師等）
- 委託料：1人 3,000円（送迎あり）
- 利用料：1割（300円）
- 法人格必要なし、基準を満たしているものはすべて

皆さんは、
柔道整復師という
国家資格を持った
事業家である

接骨院を拠点とした
新しい介護予防事業を創れ！