

令和5年度 介護サービス事業者説明会（集団指導）
「通所リハビリテーション（介護予防含む）」

3 運営基準の留意点について

高崎市 福祉部指導監査課

1

3-1 令和3年度主な改正内容

2

3-1 令和3年度主な改正内容

(1) 認知症介護基礎研修の義務付け <R6.3.31までは努力義務>

介護に直接携わる従業者に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じる必要がある。なお、新たに採用した従業者は、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。

◎義務付けの対象とならない者（医療・福祉関係の有資格者）

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

3

3-1 令和3年度主な改正内容

(2) ハラスメント防止のための措置 <R4.4.1から義務化>

職場におけるハラスメント（セクシャルハラスメントやパワーハラスメント）を防止するために下記の措置を講じる必要がある。

- ①職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。
- ②担当者を定める等、相談への対応のための窓口をあらかじめ定める。

※利用者やその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）に対しても、方針を明確化する等の措置が望ましい。

4

3-1 令和3年度主な改正内容

(3)業務継続計画の策定等

< R6.3.31までは努力義務 >

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るため、次の措置を講じる。

- ①感染症及び災害に係る業務継続計画を策定し、従業者に周知する。
- ②業務継続計画についての研修及び訓練（シミュレーション）を、定期的（年1回以上）に実施し、実施内容を記録する。
- ③業務継続計画を定期的に見直し、必要に応じて変更を行う。

※「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」参照

5

3-1 令和3年度主な改正内容

(3)業務継続計画の策定等

< R6.3.31までは努力義務 >

【業務継続計画に盛り込む内容】

◎感染症に係る業務継続計画

- ・平時からの構え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- ・初動対応
- ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

◎災害に係る業務継続計画

- ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等）
- ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・他施設及び地域との連携

6

3-1 令和3年度主な改正内容

(4)衛生管理等 < R6.3.31までは努力義務 >

感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講じる。

- ①感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について、従業者に周知する。
- ②感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、平常時の対策や発生時の対応を規定する。
- ③感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に実施し、実施内容を記録する。

※「介護現場における感染対策の手引き」参照

3-1 令和3年度主な改正内容

(5)虐待の防止 < R6.3.31までは努力義務 >

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じる。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的^に開催し、その結果について従業者に周知する。
- ②虐待の防止のための指針を整備する。
- ③虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施し、実施内容を記録する。
- ④①から③までを適切に実施するための担当者^{を置く}。

※ 新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要。

※ 運営規程においても、虐待の防止のための措置に関する事項を規定する。

3-1 令和3年度主な改正内容

(5)虐待の防止 < R6.3.31までは努力義務 >

【虐待の防止のための指針に盛り込む内容】

- 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- 成年後見制度の利用支援に関する事項
- 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- その他虐待の防止の推進のために必要な事項

3-2 指摘の多い事例

3-2 指摘の多い事例

①内容及び手続の説明及び同意

【指摘事項】

- 重要事項説明書の記載内容が、運営規程又は実態と相違している。
- 重要事項説明書の苦情受付機関に、通常の事業の実施地域の市町村介護保険担当窓口及び国保連合会の連絡先を記載していない。
- 重要事項説明書を交付したことが書類で確認できない。

11

3-2 指摘の多い事例

①内容及び手続の説明及び同意

【POINT】

- ✓ 運営規程又は実態と相違していることが多い事項
(例) 従業者の員数、通常の事業の実施地域、送迎費用・食事代等
※ 従業者の員数について、人員基準を満たす範囲で「〇人以上」と記載することも可。
- ✓ 苦情受付機関：高崎市の場合「介護保険担当課 027-321-1111」
- ✓ 重要事項説明書の署名欄に説明・同意したことに加えて、「交付を受けました（又は受領しました）」等の文言を記載することで、交付した記録となる。

12

3-2 指摘の多い事例

①内容及び手続の説明及び同意

【指摘事項】

- 報酬改定等で利用料の変更があった場合に、同意を得たことが確認できない。
- 料金表の記載内容に誤りがある、又は記載内容が不足している。

【POINT】

- ✓ 利用料の変更があった場合は、変更後の金額を反映させた料金表について同意を得る。
- ✓ 料金表は最新の情報に更新する。
- ✓ 料金表を金額ではなく、単位数で作成している場合は、1単位の単価（地域区分単価）を記載する。
- ✓ 利用料その他の費用について、徴収している費用は漏れなく記載する（算定する加算も同様）。

3-2 指摘の多い事例

②心身の状況等の把握

【指摘事項】

- 居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況等の把握にあたった場合に、その記録が確認できない。

【POINT】

- ✓ 担当者会議の記録は、居宅介護支援事業者から第4表（担当者会議の要点）を入手するなどして、担当者会議に参加し、居宅介護支援事業者等と連携していることが確認できるようにする。

3-2 指摘の多い事例

③居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

居宅サービス計画等の変更の援助

【指摘事項】

- 居宅サービス計画に位置付けているサービスを提供していない。
- 居宅サービス計画に位置付けられていないサービスを提供している。

【POINT】

- ✓ 医師の指示に基づいて作成した通所リハビリテーション計画と、居宅サービス計画の整合性がとれているか確認する。
- ✓ 居宅サービス計画と異なるサービスの提供（曜日、提供時間等）を行う場合や利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者へ連絡する。

15

3-2 指摘の多い事例

④サービスの提供の記録

【指摘事項】

- 提供したサービスの具体的な内容を記録していない。
- 提供したサービスの内容が、通所リハビリテーション計画に沿っていない。
- 利用者の心身の状況について記録していない。

【POINT】

- ✓ サービス提供記録は、サービス内容や報酬請求が適正であることを証明する重要な拳証資料であり、サービス提供記録がない場合には、介護報酬が返還となる場合があるので、注意すること。

16

3-2 指摘の多い事例

⑤利用料の受領等

【指摘事項】

- とろみ剤を利用者負担としている。
- キザミ食やペースト食を提供している者に対し、食事代に追加して費用を徴収している。
- 日常生活費や教養娯楽費の内容が適切ではない。
- 領収書に医療費控除対象額の記載がない。

3-2 指摘の多い事例

⑤利用料の受領等

【POINT】

- ✓ キザミ食やとろみをつけて食事を提供することは利用者の特性に応じた調理の手間であり、介護サービスの一環として評価されているので、利用者負担に差を設けることはできない。
(持ち込ませることも不可)
- ✓ 日常生活費や教養娯楽費は**利用者等の自由な選択に基づくもの**であり、全ての利用者等に対して一律に提供する物品やサービス提供の一環として行う行事、プログラムにおける材料費等を徴収することは認められない。
- ✓ サービス利用の際の自己負担額（食費を含む）が医療費控除の対象となる。

3-2 指摘の多い事例

⑥通所リハビリテーションの基本取扱方針

通所リハビリテーションの具体的取扱方針

【指摘事項】

- 自ら提供したサービスに対する評価を行っていない。
- 事業所の屋外でサービスを提供しているが、通所リハビリテーション計画に位置付けられていない。

3-2 指摘の多い事例

⑥通所リハビリテーションの基本取扱方針

通所リハビリテーションの具体的取扱方針

【POINT】

- ✓ 利用者や家族に対するアンケート、第三者評価を受けるなど、質の評価を行い、改善を図る。
- ✓ 通所リハビリテーションは、**事業所内でサービスを提供することが原則**であるが、以下の条件を満たす場合は、事業所の屋外でサービスを提供することができるものである。
 - ①あらかじめ個々の利用者の通所リハビリテーション計画に位置付けられていること。
 - ②効果的なリハビリテーションのサービスが提供できること。

3-2 指摘の多い事例

⑦通所リハビリテーション計画の作成

【指摘事項】

- サービス提供前に計画を作成していない。
- 計画の内容について、サービス提供前に利用者や家族に対し説明、同意を得ていない。
- 計画作成時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等の確認を行っていない。

3-2 指摘の多い事例

⑦通所リハビリテーション計画の作成

【POINT】

- ✓ 計画は、サービス提供前に医師の診察又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、多職種共同で作成し、利用者や家族に対する説明・同意も必ずサービス提供前に行う。
- ✓ 計画作成前に、アセスメントを実施したことが確認できるよう、記録を残す。特に介護度が変更となった場合は、心身の状況等にも変化があると考えられるので、必ずアセスメントを実施した上で計画を作成する。
- ✓ 新規に計画を作成した利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、リハビリテーションの実施開始日から1月以内に、利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行うよう努める。

3-2 指摘の多い事例

⑦通所リハビリテーション計画の作成

【指摘事項】

- 計画の作成にあたって、居宅サービス計画の交付を受けていない。
- 計画作成後、サービス内容に変更があっても見直していない。
- 計画の実施状況や目標の達成状況の評価について、利用者又はその家族に説明していない。

3-2 指摘の多い事例

⑦通所リハビリテーション計画の作成

【POINT】

- ✓ 計画は、居宅サービス計画の内容に沿ったものでなければならぬため、**居宅サービス計画の交付を受け**、サービス内容の確認を行うことが重要となる。
- ✓ 計画の実施状況や評価について、計画の評価欄に記載するなどして、利用者や家族に説明を行い、その記録を残す（初回の評価は提供開始から2週間以内、その後は3月ごと）。
- ✓ 医師が3月以上の継続利用が必要と判断する場合は、計画に継続利用が必要な理由、終了目安となる時期、居宅サービスの併用と移行の見通しを記載し、利用者や家族に説明する。
- ✓ 【介護予防】少なくとも1月に1回は、利用者の状態、提供状況等について、介護予防支援事業者に報告するとともに、提供期間終了までに少なくとも1回はモニタリングを行い、その結果を介護予防支援事業者に報告する。

3-2 指摘の多い事例

⑧運営規程

【指摘事項】

- 運営規程に定めている従業者の職種、員数及び利用料等が実態と相違している。

【POINT】

- ✓ 従業者の員数について、人員基準を満たす範囲で、「〇人以上」と記載することも可。
(重要事項説明書と表記を統一する)
- ✓ 運営規程の内容は、最新の情報に更新する。
(例) 利用者負担の割合が1割～2割のままで、3割に対応していない。
運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届の提出が必要。

3-2 指摘の多い事例

⑨勤務体制の確保等

【指摘事項】

- 月ごとの勤務表において、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等が明確にされていない。
- 月ごとの勤務表において、併設事業所で兼務している従業者について、それぞれの時間を区分して勤務表が作成されていない。
- 医師の出勤状況を確認できる書類が整備されていない。
- 資質向上のための研修が、計画的に実施されていない。
- 研修（内部・外部を含む）の実施記録等が保存されていない。

3-2 指摘の多い事例

⑨勤務体制の確保等

【POINT】

- ✓ 事業所内で職種を兼務している場合は、**職種ごとに勤務時間を区分して記載**する。
- ✓ 併設事業所等で兼務している場合は、併設事業所等での勤務時間を区分して記載する。
(通所リハビリテーション事業所での勤務時間のみ記載)
- ✓ 医師の出勤状況が確認できる出勤簿等を作成する。
- ✓ 研修の機会の確保については、具体的な目標、内容、実施時期等を定めた研修計画を作成し、従業者が外部研修に参加した場合は、復命書の供覧等、他の従業者へ研修内容を伝達することにより知識の共有を図ることが望ましい。
- ✓ 研修の実施記録には実施日、受講者、概要について記載するとともに、研修資料を添付し、欠席者に対し情報共有を行ったことが確認できるようにする。

3-2 指摘の多い事例

⑩非常災害対策

【指摘事項】

- 非常災害に関する具体的計画（消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）を策定していない。
- 消火及び避難訓練を年2回以上実施していない。
- 実施した訓練の結果について、記録を作成していない。
- 訓練の実施に当たり、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていない。

3-2 指摘の多い事例

⑩非常災害対策

【POINT】

- ✓ 消防計画に加え、風水害や地震等、想定される災害に対処するための計画を策定する（消防計画内の記載やマニュアルを作成する）。
- ✓ 防火管理者の選任が義務付けられている事業所は、消火及び避難訓練を年2回以上実施する。
※選任が義務付けられている事業所は、収容人数（従業者数と利用者数を合算した数）が30人以上の場合。
防火管理者の選任が義務付けられていない事業所は、定期的に訓練を実施する。
- ✓ 訓練の実施について、地域住民の参加を呼びかけ、有事の際に協力を得られる体制づくりに努める。

29

3-2 指摘の多い事例

⑪揭示

【指摘事項】

- 運営規程以外のサービスの選択に資する重要事項が揭示されていない。
- 揭示内容（料金表等）が更新されていない。

【POINT】

- ✓ 運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等について揭示する。
- ✓ 利用者や家族等に対して見やすい場所に揭示する。
※利用者や家族等が自由に閲覧できるように、ファイル等に入れて、受付コーナー等に立てかけておくことでも差し支えない。

30

3-2 指摘の多い事例

⑫秘密保持等

【指摘事項】

- 利用者家族の個人情報の使用について、利用者家族から同意を得ていない。
- 従業者及び従業者であった者が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていない。

【POINT】

- ✓ 家族の個人情報を使用する場合もあるため、利用者だけでなく家族からもあらかじめ文書により同意を得る。
- ✓ 従業者の雇用時に秘密保持に関する誓約書を交わす等の措置を講じる。
- ✓ どのような行為が情報漏えいになってしまうのかという研修を行うことも必要。

3-2 指摘の多い事例

⑬事故発生時の対応

【指摘事項】

- 事故の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」等が記録されていない。
- 市に報告が必要な事故について、報告を行っていない。

【POINT】

- ✓ 事故対応マニュアルを作成し、従業者へ周知する。
- ✓ 発生した事故やヒヤリハットを個人の責任とせず、事業所全体として対応するためにも、発生した事例を分析し、再発防止に向けて取り組むこと。

3-2 指摘の多い事例

⑬ 事故発生時の対応

【市に対する報告が必要な事故】

- 利用者等の医療機関の受診を要するけが・異食・誤嚥・誤薬等が発生した場合
- 感染症が集団発生した場合
- 食中毒が発生した場合
- 利用者等が死亡に至った場合であって、サービスとの因果関係が疑われる場合や、家族との間に問題が生じる可能性がある場合
- 利用者等が離脱し、行方不明になった場合
- 従業者による法令違反、不祥事等が発生した場合
- 利用者等の送迎・通院時に交通事故が発生した場合
- その他、報告が必要となるような事例が発生した場合

33

3-2 指摘の多い事例

⑭ 記録の整備

【指摘事項】

- 通所リハビリテーション計画を変更したら、以前の計画を廃棄している。
- 契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

【POINT】

- ✓ 利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、**その完結の日から5年間保存**すること。（2年間ではない）
- ✓ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。

34

3-2 指摘の多い事例

⑮介護報酬の算定及び取扱い

【指摘事項】

- 多職種の者が共同して計画を作成したことが書類で確認できない。【リハビリテーションマネジメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、運動器機能向上加算（介護予防）】
- 多職種の者が共同して栄養アセスメントを実施したことが書類で確認できない。【栄養アセスメント加算】

【POINT】

- ✓ 計画の作成等を共同で実施したことがわかるようにする方法

（例）リハビリテーション会議の開催を通じて計画作成した場合は、議事録を作成する。
計画の作成者欄の近くの余白に、作成に携わった従業者が署名（又は押印）する。

35

3-2 指摘の多い事例

⑮介護報酬の算定及び取扱い

【指摘事項】

- 加算の算定において、介護支援専門員に情報提供したことが書類で確認できない。【リハビリテーションマネジメント加算、栄養改善加算、口腔・栄養スクリーニング加算、口腔機能向上加算】

【POINT】

- ✓ 介護支援専門員に情報提供したことがわかるようにする方法

（例）計画の特記事項欄や余白等に、内容を記載した上で提供する。
支援経過記録等に記録を残す。

36

3-2 指摘の多い事例

⑮介護報酬の算定及び取扱い

【指摘事項】

- LIFEのフィードバック情報等を活用していることが確認できない。【リハビリテーションマネジメント加算（A）□・（B）□、栄養アセスメント加算、口腔機能向上加算（Ⅱ）、科学的介護推進体制加算】

【POINT】

- ✓ フィードバック情報のデータをダウンロードし、事業所の特性を把握するとともに、今後のサービス提供について検証を行う。

※データ内にあるサービス種別を選択すると、情報が反映される。

3-2 指摘の多い事例

⑮介護報酬の算定及び取扱い

【指摘事項】

- 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について事後アセスメントを実施し、その結果を介護予防支援事業者に報告したことが確認できない。【運動器機能向上加算（介護予防）】

【POINT】

- ✓ 事後アセスメントの実施記録及び介護予防支援事業者に報告した記録を整備する。

3-2 指摘の多い事例

⑮介護報酬の算定及び取扱い

【指摘事項】

- 賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容について、公表していない。
【介護職員等特定処遇改善加算（見える化要件）】

【POINT】

- ✓ 情報公表システムの該当箇所（事業所の特色）への入力、ホームページへの掲載、外部の人が閲覧可能な場所への掲示等により公表する。
- ✓ 賃金以外の処遇改善（職場環境等要件）
 - ・ 入職促進に向けた取組 ・ 資質の向上やキャリアアップに向けた支援
 - ・ 両立支援、多様な働き方の推進 ・ 腰痛を含む心身の健康管理
 - ・ 生産性向上のための業務改善の取組 ・ やりがい、働きがいの醸成