

令和4年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

4

(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

資 料

下関市福祉部介護保険課

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

〔 目 次 〕

① 運営指導（実地指導）での指摘事項はどのようなものがあるか？.....	1
② 「通常の事業の実施地域」はどのように定めるのか？.....	4
③ 交通マナーの遵守について.....	5
④ サービス提供時間の考え方について.....	6
⑤ 科学的介護情報システム（L I F E）関連加算について.....	7
⑥ 12月を超えた場合の減算について.....	8
⑦ 入浴介助加算（Ⅱ）について.....	9
⑧ 開催が必要な委員会及び研修等について.....	11

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

① 運営指導(実地指導)での指摘事項はどのようなものがあるか？

令和3年度は、運営指導(実地指導)を3件実施いたしました。事項別是正改善指導状況の概要は以下のとおりです。

	運営指導(実地指導)時の状況	指導内容
【重要事項説明書】	<p>重要事項説明書の内容について、以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <p>①運営規程の概要の一部(営業時間)について記載がない。</p> <p>②従業員の勤務体制(兼務関係)について不備がある。</p> <p>③料金表について、単位数が最新のものではない箇所があった。</p> <p>④現在算定体制の届出がなされている加算(介護職員処遇改善加算(I))について、負担割合の記載がない。</p>	<p>利用者に対する説明責任として、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。 なお、訂正後の内容については運営規程と整合性を図ること。</p> <p>①運営規程の概要の一部(営業時間)について記載すること。</p> <p>②人員基準で定める全ての従業員の兼務関係について追記すること。</p> <p>③料金表については、正確な単位数を記載すること。</p> <p>④貴事業所の利用にあたり想定されうる加算、減算について、過不足なく正確に記載すること。</p>
【運営規程】	<p>運営規程の内容について、不十分な箇所がある。</p> <p>①その他の費用の額について、別に定める利用料金表により支払を受けるとの記載があったが、利用料金表が確認できなかった。</p>	<p>利用者に対する説明責任として、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。 なお、運営規程に変更が生じた日から10日以内に届け出ること。</p> <p>①その他の費用の額について、実態に即した記載内容となるように訂正すること。</p>
【運営】	<p>【掲示】</p> <p>①貴事業所では重要事項説明書及び運営規程を掲示しているが、その記載内容に不十分な箇所がある。</p>	<p>①指定通所介護事業者は、運営規程の概要、従業員の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。利用者に対する説明責任として、重要事項説明書及び運営規程を掲示する場合は、今回の実地指導の指摘を改善のうえ、最新のものを掲示すること。 なお、重要事項説明書には運営規程の概要及び従業員の勤務の体制等が含まれるため、重要事項説明書を掲示する場合は、運営規程の掲示を省略しても差し支えない。</p>

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

	運営指導（実地指導）時の状況	指導内容
【運営】	<p>【（介護予防）通所リハビリテーション計画の作成】</p> <p>①区分変更に伴い居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、通所リハビリテーション計画書を変更しないままサービスを提供していた事例があった。</p> <p>②入院や死亡等で急遽サービスの終了となった利用者について、サービスの実施状況の記録や評価を行っていなかった。</p> <p>③（介護予防）通所リハビリテーション計画について、サービス提供を行う曜日、時間の記載がなかった。</p> <p>【サービスの提供の記録】</p> <p>①指定（介護予防）通所リハビリテーションを提供した際の利用者の心身の状況にかかる記録について、様子が変わらなかった利用者については記録していなかった。</p>	<p>①（介護予防）通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成しなければならないため、当該居宅サービス計画の期間内で作成すること。このうえで、（介護予防）通所リハビリテーション計画の期間内であっても、当該（介護予防）通所リハビリテーション計画の基となる居宅サービス計画に変更等が生じた場合は、現在の（介護予防）通所リハビリテーション計画の見直しを行うこと。</p> <p>②計画の目標及び内容については、予期せぬ終了時においても、その実施状況及び目標の達成状況を記録し評価を行い利用者又は家族に説明すること。 また、説明を行った旨を記録すること。</p> <p>③サービス提供を行う曜日、時間についても記載すること。</p> <p>①サービス提供した際には、提供日や具体的なサービス内容とともに、利用者の心身の状況についても記録し管理すること。</p>
	<p>【勤務体制の確保等】</p> <p>①勤務表の内容に不十分な箇所がある。</p>	<p>①勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、勤務表について以下のとおり訂正等すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の常勤・非常勤の表記を正確に記載すること。 ・作業療法士の（介護予防）通所リハビリテーションにおける勤務時間と、介護老人保健施設（（介護予防）短期入所療養介護）における勤務時間は、それぞれ区別して勤務予定及び実績を管理するよう、所要の措置を講じること。
	<p>【業務継続計画の策定等】</p> <p>①業務継続計画の策定等について、不十分な点があった。</p>	<p>①感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定（介護予防）通所リハビリテーションの提供を受けられるよう、業務継続計画の策定等、必要な措置を講じること。</p> <p>なお、業務継続計画の策定等については、令和6年3月31日まで努力義務とされているが、経過措置期間であってもより早期に取り組むことが望ましいものであることに留意すること。</p>

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

	運営指導（実地指導）時の状況	指導内容
【運営】	【非常災害対策】 ①非常災害対策に関するマニュアルについて、事業所休業の判断に関する記載がなかった。	①事業所休業の判断について定めた上、従業者にわかるようマニュアル等に記載しておくこと。
	【衛生管理等】 ①感染症の予防及びまん延防止のための対策について、不十分な点があった。	①指定（介護予防）通所リハビリテーション事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、必要な措置を講じること。 なお、感染症の予防及びまん延の防止のための対策のうち、令和6年3月31日まで努力義務とされているものについては、経過措置期間であってもより早期に取り組むことが望ましいものであることに留意すること。
	【虐待の防止】 ①虐待の発生又はその再発を防止するための措置について、不十分な点があった。	①虐待の発生又はその再発を防止するように、必要な措置を講じること。 なお、虐待の防止のための措置については、令和6年3月31日まで努力義務とされているが、経過措置期間であってもより早期に取り組むことが望ましいものであることに留意すること。

② 「通常の事業の実施地域」はどのように定めるのか？

事業所の「通常の事業の実施地域」については、客観的にその区域が特定されるものとするよう求められていますので、利用者に対して分かりやすく、かつ、誤解を与えない表示に努めていただきますようお願いいたします。

具体的には、「(現在の)市域」「合併(平成17年2月13日)前の市町」「日常生活圏域(下関市『第五次いきいきシルバープラン』による)」を基本とした地域設定に努めてください。

「通常の事業の実施地域」の基本とする地域区分

市域	合併前の市町	日常生活圏域	備考(本庁・支所・総合支所区分)
下関市全域	旧下関市	本庁圏域	本庁管内(下記以外の地域)
		彦島圏域	彦島支所管内(離島を含む)
		山陽圏域	長府・王司・清末・小月・王喜・吉田支所管内
		山陰圏域	勝山・内日・川中・安岡・吉見支所管内(離島を含む)
	旧菊川町	菊川圏域	菊川総合支所管内
	旧豊田町	豊田圏域	豊田総合支所管内
	旧豊浦町	豊浦圏域	豊浦総合支所管内
	旧豊北町	豊北圏域	豊北総合支所管内

※各支所・総合支所の所管区域の詳細については、「下関市役所支所設置条例」「下関市役所総合支所設置条例」をご参照ください。

地域設定の理想的な例と好ましくない例

《理想的な例》

- ①上記の地域区分をそのまま「通常の事業の実施地域」とするもの
 例：「下関市全域」「旧下関市及び旧菊川町」「下関市本庁圏域及び山陽圏域」
- ②上記の地域区分を基本としつつ、対象とする地域を加える、または、対象外とする地域を除くもの
 例：「下関市山陽圏域並びに勝山支所及び内日支所管内」「下関市全域(離島を除く)」

《好ましくない例》

- ①事業者が通常時にサービスを提供することができない地域が含まれているもの
- ②地域が客観的に明確ではない、または、地域設定が細かすぎるもの
 例：「事業所より車で1時間以内の地域」「下関市〇〇町から××町までの地域」
- ③旧下関市と混乱を招く恐れのある、旧下関市の市街地部分を指す「旧市」の表現

③ 交通マナーの遵守について

利用者居宅への送迎の実施に当たり、以下の内容の苦情が複数寄せられましたので、送迎に携わる従業者の方はご留意いただきますようお願いいたします。

(1) 駐車場所について

通所系サービス事業所の送迎車と思われる車が路上駐車を行っていることについての苦情が寄せられました。特に、狭い道路に駐車して送迎の介助を行っている場合等、近隣住民の通行を妨げる事例が多いようです。

介護保険サービス事業者においては、社用車を使用しているか否かにかかわらず、送迎や居宅訪問を行う際に、近隣住民の迷惑とならないよう、十分な配慮をお願いします。

なお、送迎時や訪問時において、利用者の許可を得た上で、利用者が別の目的で借りている駐車場を使用することは差し支えありませんが、介護保険サービス利用のためだけに、利用者負担により駐車場を借りることはできません。新たに駐車場の確保が必要な場合においては、事業者負担により契約を行うこととしてください。

(2) 送迎場所について

上記のように、駐車場所については通行の妨げとならないよう気をつけていただきたいところですが、一方、居宅に利用者を送る際、利用者を居宅前の道路に降ろすのみで玄関まで介助しておらず、心配であったという苦情も寄せられております。送迎のサービスは基本報酬に包括されており、送迎は原則居宅の玄関までとなっております。たとえ自立されている方であっても、玄関に入るまで事業所の責任の上、見守り及び介助を行っていただくようお願いいたします。

上記以外に、一般道における信号無視や私有地に許可なく侵入し方向転換を行うなど、交通ルールが遵守されていないといった苦情もありました。各事業所において、従業者の交通ルールとマナーについての点検・確認を行い、意識向上に努めていただくようお願いいたします。

④ サービス提供時間の考え方について

サービスの提供にあたっては利用者ごとに定めた通所リハビリテーション計画におけるサービスの内容、利用当日のサービス提供状況、家族の出迎え等の都合で、サービス提供の開始・終了のタイミングが利用者ごとに前後すること、また、そもそも単位内で提供時間の異なる利用者が存在することもあり得ます。したがって、1つの単位内で異なるサービス提供時間の利用者を受け入れることは差し支えありません。

ただし、サービス提供時間が異なる利用者に対しては適切に送迎を行ってください。また、事業所のサービス提供時間中に複数回の送迎が発生するとしても、その間も事業所内の人員基準は満たしている必要があります。(送迎のため外出している職員は、必要とされている人員に含まれません。)

・所要時間による区分の取扱いについて

現在本市では、サービス提供日について、各利用者ごとにサービス提供開始及び終了時刻を記録し、その実績に基づいた介護報酬の算定を行うよう指導を行っています。

例えば、通所リハビリテーション計画書に3時間以上4時間未満のサービスを行うとして位置づけている利用者が、天候等による送迎の遅れや、体調不良等でサービスを中断した場合等により、2時間以上3時間未満のサービス提供となってしまった場合については、実績に基づいた介護報酬の算定を行う必要があるため、計画より短時間となった理由を記録した上で、2時間以上3時間未満で請求いただきます。

ただし、当初の通所リハビリテーション計画に位置付けられた時間から、継続して利用時間の変更がある場合は、当初の通所リハビリテーション計画を変更して再作成されるべきですのでご注意ください。

※異なるサービス提供時間を設定している場合、重要事項説明書に各サービス提供時間数に応じた利用料金を記載してください。

⑤ 科学的介護情報システム（L I F E）関連加算について

令和3年度制度改正より、科学的介護情報システム（L I F E）関連加算が新設されました。算定する上でいただいた質問を抜粋して掲載します。

【問1】

サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出はどう取扱うのか。

【答1】

- ・算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月 10日までに、L I F Eへの情報提出を行っていただくこととしている。
- ・当該サービスの再開を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。
- ・一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

【問2】

科学的介護推進体制加算を算定するにあたり、利用者の認知症の診断日を確認すると「〇年頃」や「〇年〇月頃」、「不詳」など、診断日が不明瞭な場合はどのように入力すれば良いか。

【答2】

例えば、80歳頃のように大体の発症年については対応する「年」を入力してください。「月」が分からない場合は、「6月」と入力してください。「日」が分からない場合は、「15日」と入力してください。

⑥ 12月を超えた場合の減算について

令和3年度制度改正より、指定介護予防訪問リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの利用が12月を超える場合は、所定の単位数から減算されるようになりました。早ければ令和4年4月より減算が始まっていると思いますが、その中であった質問を抜粋して掲載します。

【問1】

起算日の変更要件として、「医師の指示内容に変更がある場合」とあるが、何を持って確認すれば良いか。

【答1】

「医師の指示」については明確な基準が定められていないため、医師より口頭で聞き取った指示の記録や事業所独自の様式への記録等でも、指示内容に変更があったことが確認出来れば問題ない。

【問2】

12月の計算方法について、「当該事業所のサービスを利用された月を合計したものを利用期間とする(※)」という文言があるが、A事業所を8月間利用後、事業所と同一のサービス種別であるB事業所を4月間利用した場合に、合算して12月とする必要があるのか。

【答2】

事業所ごとに考えるため、合算しなくてよい。

※厚生労働省発出の介護保険最新情報 vol. 966「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 6)」の問4より抜粋

【問3】

当該事業所においてサービスを継続しているが、要介護認定の状態から要支援認定へ変更となった場合はどう取扱うのか。

【答3】

・要支援認定の効力が生じた日が属する月をもって、利用が開始されたものとする。

・ただし、要支援の区分が変更された場合（要支援1から要支援2への変更及び要支援2から要支援1への変更）はサービスの利用が継続されているものとみなす。

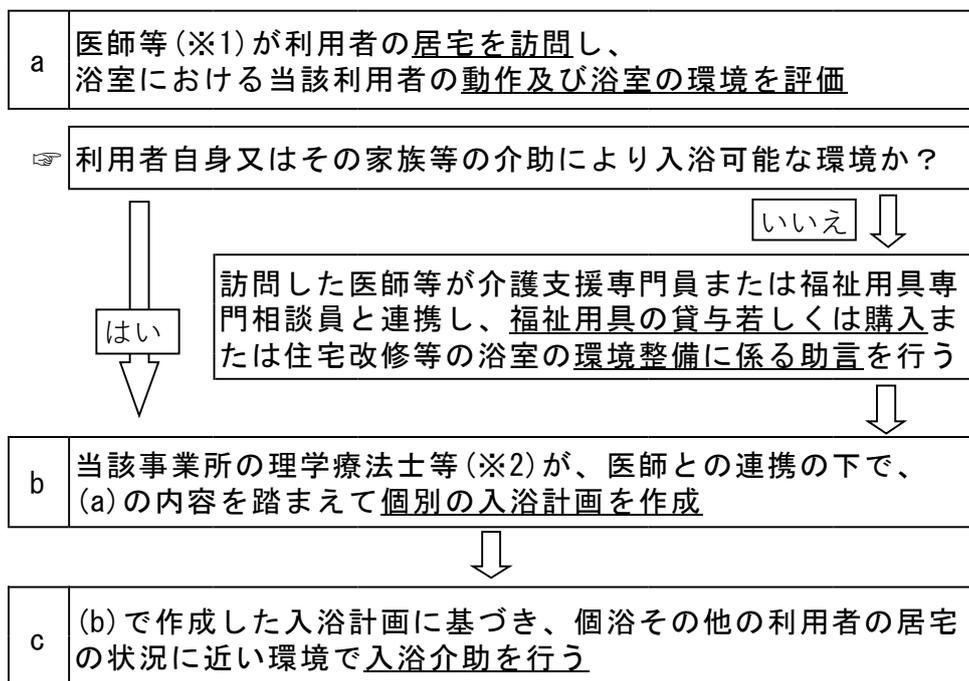
⑦ 入浴介助加算(Ⅱ)について

令和3年度制度改正より、新たに入浴介助加算(Ⅱ)が追加となりました。
 当該加算は、利用者が居宅において、自身で又は家族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実施されるものです。

入浴介助加算(Ⅰ)…40単位/1日につき
 《新設》入浴介助加算(Ⅱ)…60単位/1日につき

算定する際の流れについて、下記のフロー図を参考にしてください。
 詳細な算定要件及びQ&Aについては、指定居宅サービス及び指定介護予防
 サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企25号)及び介護保
 険最新情報 vol.974「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.8)(令和3
 年4月26日)」等をご確認ください。

《入浴介助加算(Ⅱ)算定要件のフロー図》



(※1)医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、介護支援専門員等(利
 用者の動作及び浴室の環境を評価することができる福祉用具専門相談員を含む。)

(※2)当該指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

介護保険最新情報 vol. 974「令和3年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 8) (令和3年4月26日)」において、前頁の(a)が想定されない利用者に対しての取扱いについて示されています。

下記①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所リハビリテーション等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算の算定が可能です。

- ・ 自宅に浴室がない等具体的な入浴場面を想定していない利用者
- ・ 入浴するには心身機能の大幅な改善が必要な利用者



- ①通所リハビリテーション事業所の浴室において、医師等が利用者の動作を評価
- ②通所リハビリテーション事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備(入浴に関する福祉用具等)を備える
- ③理学療法士等が共同し、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、①及び②の内容を踏まえて個別の入浴計画を作成
- ④入浴計画に基づき、入浴介助を行う
- ⑤入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所リハビリテーション等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する

⑧ 開催が必要な委員会及び研修等について

令和3年度制度改正により、以下の取組（委員会の開催、指針等の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等）が義務付けられました。

※経過措置：令和6年3月31日までの間は努力義務

○業務継続計画（BCP）の策定等について

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。

1. 業務継続計画について

《業務継続計画への記載項目》

- 感染症に係る業務継続計画
 - ① 平時からの備え（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）
 - ② 初動対応
 - ③ 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
 - ① 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、必要品の備蓄等）
 - ② 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - ③ 他施設及び地域との連携

※各項目の記載内容については、厚生労働省発出の「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」、「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」を参照してください。

[掲載場所]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html（厚生労働省HP）

2. 研修について

① 研修の内容：感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容
平常時の対応の必要性や、緊急時の対応

② 研修の頻度：年1回以上及び新規採用時

※研修の実施内容等については、記録すること。

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

3. 訓練（シミュレーション）について

- ①訓練の内容：業務継続計画に基づいた事業所内の役割分担の確認
感染症や災害が発生した場合に実施するケアの演習等
- ②訓練の頻度：年1回以上

○感染対策について

事業所において、感染症が発症し、又はまん延しないように、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の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施が義務付けられました。

1. 感染対策委員会の設置

- ①構成メンバー：感染対策の知識を有する者を含む幅広い職種
- ②開催頻度：6月に1回以上、及び感染症が流行する時期等
 - ※構成メンバーの責務及び役割を明確にすること。
 - ※感染対策担当者を決めておくこと。
 - ※委員会の結果は従業者に周知徹底を図ること。

2. 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の規定

《指針への規定項目》

- ・平常時の対策
 - ①事業所内の衛生管理（環境の整備等）
 - ②ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
- ・発生時の対応
 - ①発生状況の把握
 - ②感染拡大の防止
 - ③医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携
 - ④行政等への報告等

※各項目の記載内容については、厚生労働省発出の「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。

[掲載場所]

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>（厚生労働省HP）

3. 研修について

- ①研修の内容：感染対策の基礎的内容等
指針に基づいた衛生管理や衛生的なケアの内容

令和4年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》4
 (通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、
 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

②研修の頻度：年1回以上及び新規採用時

※研修の実施内容等については、記録すること。

4. 訓練(シミュレーション)について

①訓練の内容：指針及び研修内容に基づいた事業所内の役割分担の確認
 感染対策をした上でのケアの演習等

②訓練の頻度：年1回以上

○虐待の防止について

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務付けられました。

詳細につきましては、《共通編》60頁に記載しておりますので、ご確認ください。

<参考>

	委員会	指針・計画	研修	訓練
業務継続計画 (BCP)		業務継続計画作成 (災害・コロナ)	年1回以上及び 新規採用時※3	年1回以上※4
感染対策	6月に1回以上※1, 2 及び感染が流行する 時期は必要に応じて	指針整備	年1回以上及び 新規採用時	年1回以上
虐待防止	定期的※1, 2 (指針等に定める頻度)	指針整備	年1回以上及び 新規採用時	

※1 関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、一体的に設置・運営して差し支えない。

※2 テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

※3 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症対策の研修と一体的に実施して差し支えない。

※4 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症対策の訓練と一体的に実施して差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施して差し支えない。