

令和5年度

介護サービス事業者集団指導資料

(介護予防) 通所リハビリテーション

札幌市保健福祉局 介護保険課 (事業指導担当)

第1	運営指導と監査について	
1	運営指導.....	1
2	監査.....	2
3	実際の行政処分事例.....	2
第2	よくある指導事項について	
1	内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）.....	3
2	利用料等の受領（その他の日常生活費）.....	4
3	運営規程.....	5
4	勤務体制の確保等（勤務形態一覧表の作成）.....	6
5	勤務体制の確保等（ハラスメント対策）.....	7
6	定員の遵守.....	8
7	非常災害対策.....	9
8	秘密保持等（利用者及び家族の個人情報利用の同意）.....	10
第3	人員、設備及び運営に関する基準に係る留意事項について	
1	職員の配置.....	11
2	通所リハビリテーション計画の作成.....	12
3	記録の整備.....	13
4	令和6年4月から義務化される事項.....	14
第5	その他よくある質問について	
1	運営に関する基準.....	15
2	医療保険と介護保険の併給について.....	16
第6	報酬請求に係る留意事項について	
1	サービスの所要時間による区分.....	17
2	サービス提供体制強化加算.....	18
3	月額包括報酬の算定について（介護予防通所リハビリテーションのみ）.....	19
第7	新型コロナウイルスに係る人員基準等の臨時的な取扱いについて	
	主な終了する取扱い（通所系サービス関係分）.....	20

第8	介護職員処遇改善加算等について	
1	介護職員処遇改善加算.....	21
2	介護職員等特定処遇改善加算.....	21
3	介護職員等ベースアップ等支援加算.....	22
	1～3共通の留意事項.....	22
第9	高齢者虐待防止に関する取組・身体的拘束について	
1	高齢者虐待の防止.....	23
2	身体的拘束等の廃止.....	24
第10	各種届出・報告について	
1	変更、加算、廃止、休止等の届出.....	26
2	事故報告書.....	27
	介護保険課からのお願い.....	28
	関係法令・通知.....	29

# 第1 運営指導と監査について

札幌市では、札幌市介護保険施設等指導監査要綱に基づき、運営指導及び監査を行っています。利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と遵守を図ることを指導の方針としております。

## 1 運営指導

### (1) 実施対象

- ◇ 保健医療機関の実施する通所リハビリテーションについては必要に応じて実施します。
- ◇ その他の施設（介護老人保健施設等）の実施する通所リハビリテーションについては、指定の有効期間内に少なくとも1回実施します。

### (2) 事前の準備

- ◇ 実施日は、原則として1か月前までに通知します。
- ◇ 自己点検用のチェックシートも同封しますので、前日までに自己点検を行ってください（チェックシートは当日提出してください。）。
- ◇ 実施日の前日に、介護保険課担当者から、確認のお電話を差し上げます。
- ◇ 開始時までに、必要書類を実施場所に揃えておいてください。電子データで管理している書類は印刷する必要はありませんが、必要箇所を画面上で確認できるようにしておいてください。  
なお、必要書類は実施通知書に記載しています。

### (3) 当日の流れ

- ◇ 事業所の施設・設備を確認します。
- ◇ 事業所の運営状況等について、ヒアリングを行います。
- ◇ その他の運営状況、請求状況等について、書類を確認します。
- ◇ 結果を口頭でお伝えします。

#### 【確認項目について】

最低基準等運営体制に関する事項については、厚生労働省作成の「介護保険施設等運営指導マニュアル」別添1に記載された確認項目・文書を確認します。

確認項目以外の項目は基本的には確認を行いませんが、確認項目以外の関係法令や指定基準についても十分に御理解いただき、これを遵守して運営を行ってください。

なお、報酬請求に関する事項については、算定している加算に応じて、上記の確認文書以外の書類を確認することもあります。

#### (4) 結果の通知

- ◇ 運営指導から原則 30 日以内に、運営指導結果通知書を送付します。
- ◇ 運営指導結果通知書に記載された指導事項については、通知を受け取ってから 30 日以内に改善状況を報告してください。
- ◇ 加算の算定要件を満たしていないなど、**不適切な報酬請求が行われていた場合は、過誤調整が必要となります。**

## 2 監査

---

#### (1) 実施時期

- ◇ 外部からの通報などにより、重大な基準違反、報酬の不正請求、高齢者虐待などが疑われると判断した場合
- ◇ 運営指導において、上記の状況を確認した場合

#### (2) 実施方法

- ◇ 原則として、事前の連絡は行わず、当日に監査実施通知書を交付します。
- ◇ 運営指導から監査に切り替わった場合は、必要事項を口頭で通知します。
- ◇ 関係職員へのヒアリング、書類の確認を行います。なお、ヒアリングへの回答や書類の提出は任意です。
- ◇ 必要に応じて、複数回の監査を行う場合があります。

#### (3) 結果の通知

- ◇ 監査から原則 30 日以内に、監査結果通知書を送付します。
- ◇ 監査結果通知書に記載された指導事項については、通知を受け取ってから 30 日以内に改善状況を報告してください。
- ◇ 重大な基準違反等が確認された場合は、**改善勧告・命令、指定の一部又は全部の停止や取消し等を行うことがあります。**

## 3 実際の行政処分事例

---

実際の行政処分の事例は、札幌市ホームページの「介護保険施設等に対する行政処分について」に掲載されていますので、参考にしてください。

#### 【参考】

- 札幌市介護保険施設等指導監査要綱（令和 5 年 9 月 6 日改訂）

## 第2 よくある指導事項について

### 1 内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）

#### 指導事例

- 利用者の負担割合が、「1割又は2割」のみの記載となっている。
- 運営規程の内容と合っていない。

#### 留意すべき基準

- 重要事項説明書に記載が必要な事項

<input type="checkbox"/>	運営規程の概要	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制
<input type="checkbox"/>	事故発生時の対応	<input type="checkbox"/>	苦情処理の体制

- 利用申込者に文書を交付して説明を行い、同意を得なければならない。
- 同意は書面によって確認することが望ましい。

#### ポイント

- 運営規程に記載された従業者の勤務体制との齟齬が多い。勤務体制が変わったときは、運営規程だけでなく、重要事項説明書の記載も確認することが重要
- 一定の収入がある利用者は3割負担となる。

## 2 利用料等の受領（その他の日常生活費）

指導事例
<ul style="list-style-type: none"><li>■ その他の日常生活費として、「入浴タオル、シャンプー代」を受領している。</li><li>■ その他の日常生活費として、「冷暖房費」を受領している。</li><li>■ その他の日常生活費として、「日用品費 利用毎に 100 円」を受領している。</li></ul>

留意すべき基準
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 受領できるのは、<b>利用者の自由な選択に基づいて</b>提供する以下の費用<ul style="list-style-type: none"><li>※ サービスによって異なるので注意！<ul style="list-style-type: none"><li>①身の回り品として日常生活に必要なものに係る費用</li><li>②教養娯楽として日常生活に必要なものに係る費用</li></ul></li></ul></li><li>■ 保険給付の対象となっているサービスと重複関係があってはならない。</li><li>■ あいまいな名目による費用の受領は認められない。</li><li>■ <b>利用者に対して一律に提供する日常生活上の便宜に係る経費を、画一的に徴収することは認められない。</b></li><li>■ 対象となる便宜及びその額は、運営規程において定めなければならない。</li><li>■ その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定めが許容される。</li><li>■ 実費相当額を超える額の受領は認められない。</li></ul>

ポイント
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 入浴は、保険給付の対象となっているサービス（通所リハビリテーション）に含まれるものであり、この提供に最低限必要な物品（タオル等）は、事業所が介護報酬の中から準備すべきものである。</li><li>■ 冷暖房は、サービス提供に当たり全ての利用者に一律に提供されるものであり、利用者の自由な選択に基づいた便宜の提供とは言えない。</li><li>■ 「日用品費」との記載では、何の費用か不明確。自由な選択に基づかず、利用毎に費用徴収することはできない。</li></ul> <p>⇒ <b>入浴タオル・シャンプー代、冷暖房費の受領は不適切！</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 単に利用者の希望を確認すればいいというわけではなく、費用の性質で受領の可否を判断する。</li></ul>

### 【参考】

- 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号）

### 3 運営規程

#### 指導事例

- 記載内容が実態と異なっている。

#### 留意すべき基準

- 運営規程に記載が必要な事項

<input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針	<input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容
<input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間	<input type="checkbox"/> 利用定員
<input type="checkbox"/> サービス内容及び利用料その他の費用	<input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域
<input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項	<input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法
<input type="checkbox"/> 非常災害対策	<input type="checkbox"/> 虐待防止のための措置
<input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項	

#### ポイント

- 従業者の員数を変更した際に、運営規程の変更が漏れていることが多い。従業員の員数については、「〇名以上」という定め方も可能
- 令和6年4月1日から、虐待防止のための措置に関する事項を運営規程において定めておくことが義務となる。※第3-4参照



#### 4 勤務体制の確保等（勤務形態一覧表の作成）

指導事例

- 医師が勤務表に記載されていない
- 理学療法士等や看護職員、介護職員において、通所リハビリテーション業務と併設する施設や医療機関の業務に従事する時間を分けて管理していない

適切な記載例

医師を勤務表に載せる

サービス提供時間 9:00~17:00 の事業所の場合  
勤務形態一覧表(参考様式1-1【シフト】)

職 種	勤務形態	資 格	氏 名	第 1 週						
				1	2	3	4	5	6	7
				月	火	水	木	金	土	日
医師	A	医師	札幌 太郎	日	日	日	日	日	日	日
理学療法士	B	理学療法士	札幌 花子	①	①	①	②	①	①	①

午前 (9:00~13:00)  
通所リハビリテーションの業務  
②…午後 (13:00~17:00)  
併設施設の業務 ※休憩含む

午後②の併設施設の勤務時間は含まない

また、通所リハビリテーション事業所において次の加算を算定している事業所は特に注意してください。

リハビリテーション提供体制加算

- **常時**、事業所に配置されている**理学療法士等**の合計数が、事業所の利用者数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上であること

中重度者ケア体制加算

- **指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて**、専ら指定通所リハビリテーションに当たる**看護職員**を 1 名以上配置していること

## 5 勤務体制の確保等（ハラスメント対策）

指導事例
<ul style="list-style-type: none"><li>■ ハラスメント防止についての方針を定めていない。</li><li>■ セクシャルハラスメント又はパワーハラスメントのどちらか一方のみの方針となっている。</li><li>■ ハラスメントの相談窓口を定めていない。</li><li>■ 方針や相談窓口を従業員に周知していない。</li></ul>
留意すべき基準
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 事業者は、ハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</li><li>■ 講ずべき措置の具体的内容は、厚生労働省が指針を定めているが、特に留意する点は、<ol style="list-style-type: none"><li>① <b>ハラスメント防止のための方針を明確化</b>し、従業員に周知・啓発する。</li><li>② <b>相談窓口をあらかじめ定め、従業員に周知</b>する。</li></ol></li></ul>
ポイント
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」及び「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」に基づき、事業主には、職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられている。</li><li>■ セクシャルハラスメントについては、利用者やその家族等から受けるものも含まれる。</li><li>■ 上記の他に講じることが望ましい取組は、<ol style="list-style-type: none"><li>① 相談体制の整備</li><li>② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応等）</li><li>③ 被害防止のための取組（マニュアル作成、研修の実施等）</li></ol></li></ul>

### 【参考】

- 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）
- 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号）

## 6 定員の遵守

指導事例

- 定員を超過している日がある。
- 同一単位の中で利用者を入れ替えており、利用者の数（実人員）が定員を超過している。

事例 1単位 定員 10名の場合

9:00  
13:00  
16:00

同時利用は 10 名だが、実人員は 15 名になる  
⇒定員超過（減算にはならない）

留意すべき基準

- 「利用定員」とは、あらかじめ定めた利用者の数（実人員）の上限
- 「単位」とは、同時に、一体的に提供される通所リハビリテーション
- 1 か月間の利用者の数（同時にサービスの提供を受けた者の最大数）の平均が**事業所の定員**（同時にサービスの提供を受けることができる利用者の数の上限）を超えた場合は、減算となる。

ポイント

- 減算の要否は、同時にサービスの提供を受けた者の数で判断する。
- 1 か月平均で定員を超えていなければ減算とはならないが、**1 日でも定員超過があれば運営基準違反**となる。
- 事業所の定員を超えていなければ減算とはならないが、**単位ごとの定員も遵守する必要がある**。
- 体験利用者など、保険外サービスの利用者に対しても一体的にサービスを提供する場合は、通所リハビリテーションの利用者と保険外サービスの利用者の合計数が利用定員を超えないように留意すること。
- 午前と午後で別の利用者に対してサービスを提供する場合は、2 単位として取り扱う。

### 【参考】

- 介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて（平成 30 年 9 月 28 日老老発 0928 第 1 号）

## 7 非常災害対策

指導事例
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 非常災害対策計画（マニュアル）を作成していない。</li><li>■ 必要な回数の避難訓練を実施していない。</li><li>■ 浸水想定区域であるが、それを想定した避難訓練を実施していない。</li></ul>
留意すべき基準
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 非常災害（火災、風水害、地震等）に対処するための計画を定めなければならない。</li><li>■ 定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</li><li>■ 防火管理者を置くこととされている事業所については、<b>火災を想定した避難訓練を年2回以上、地震を想定した避難訓練を年1回以上</b>実施する必要がある。</li><li>■ 事業所の立地場所が下記のいずれかに該当している場合は、上記計画・訓練に、これらの被災を想定した対応等も加えるとともに、避難確保計画を策定する必要がある。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 浸水想定区域</li><li>・ 土砂災害警戒区域</li><li>・ 山地災害危険地区</li></ul></li><li>■ <b>浸水想定区域等に該当する事業所については、これらを想定した避難訓練を年1回以上</b>実施する必要がある。</li></ul>
ポイント
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 計画・訓練等については、消防法、水防法、土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律等の関係法令に基づいて対応すること。</li><li>■ 事業所の立地場所については、災害危険箇所図（ハザードマップ）等で想定される災害を確認すること。</li><li>■ 避難確保計画については、札幌市ホームページ「洪水時における地下施設・要配慮者利用施設への対策について」を参照</li></ul>

## 8 秘密保持等（利用者及び家族の個人情報利用の同意）

指導事例

- 個人情報利用について、利用者本人からは同意を得ているが、利用者家族からの同意を得ていない。
- 誰の個人情報を利用するか不明確な記載になっている。
- 「代理人」欄が設けられているが、「利用者家族」欄が設けられていない。

不適切な記載例

個人情報利用同意書

私の個人情報について…

上記の内容について同意します。  
令和〇年〇月〇日  
利用者 \_\_\_\_\_  
代理人 \_\_\_\_\_

問題点①  
個人情報を利用する対象に家族が入っているか不明確

問題点②  
家族の同意欄がない

留意すべき基準

- サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の、**利用者家族の個人情報を用いる場合は利用者家族の同意**を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

ポイント

- 代理人は「利用者の代理人」であり、その同意は「利用者」としての同意となるので、「利用者の家族」としての同意とは異なる。**代理人欄と家族同意欄を区別**し、家族同意欄に署名等を得ることが必要
- 家族全員から同意を得ることが難しい場合は、家族代表として1名から同意をもらうことで、家族全員から同意を得たものと取り扱って差し支えない。

適切な記載例

個人情報利用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報について…

上記の内容について同意します。  
令和〇年〇月〇日  
利用者 \_\_\_\_\_  
代理人 \_\_\_\_\_  
家族（続柄） \_\_\_\_\_

家族の個人情報の利用についての同意を含むことを明確にした。

家族自身の同意欄を設けた。

## 第3 人員、設備及び運営に関する基準に係る留意事項について

### 1 職員の配置

#### 配置基準

- 理学療法士等（理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士）、看護職員（准看護師）、介護職員
  1. 単位毎にサービス提供時間を通じて**利用者が10人以下の場合**  
⇒専従1人以上
  2. 単位毎にサービス提供時間を通じて**利用者が10人を超える場合**  
⇒利用者数を10で除した数以上（専従）
  3. 上記のうち理学療法士等については、リハビリテーションを提供する時間帯に、**利用者100人又はその端数を増す毎に1以上が必要**（診療所の場合は、理学療法士等又は経験看護師が常勤換算方法で0.1以上）
- その他、専任の常勤医師が1名以上

#### 留意すべき基準

- 医師の勤務時間が、各法人や事業所で定めている就業規則等の常勤時間に達していなければ、人員欠如のため基準違反となります。
- リハビリテーションを提供する時間帯に、理学療法士等が配置されていない場合は、人員欠如のため基準違反となります。

#### ポイント

- 医師の勤務日数や時間が不足し、常勤要件を欠いていないか
- 理学療法士等が必要数配置されているか
- 利用者数に対して配置している職員が不足していないか

## 2 通所リハビリテーション計画の作成

### 留意すべき基準

- 利用者の心身の状況等を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載しなければならない。
- 居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 内容について利用者又はその家族に説明し、同意を得た上で、計画を交付しなければならない。
- サービスの実施状況及び**その評価を記録**する。

### ポイント

- 利用者等への説明・同意については、必ずしも利用者等本人の署名を得る必要はないが、説明者・説明日・同意日が分かるように記載しておくこと。
- 利用者家族等が、利用者名を代筆する場合、「代筆者 ○○ ○○」などと記載し、代筆であることを明確にすること。また、代筆が必要な理由が分かるようにしておくこと。
- 目標達成状況を踏まえた上で、新たな計画を作成すること。長期間にわたり同じ目標が継続されている事例が見受けられるが、機械的に同じ目標を継続することは不適切なので留意すること。
- リハビリテーション計画書は、厚生労働省が様式を示しているので、これを参考に作成すること。

### 3 記録の整備

留意すべき基準	
作成が必要な記録	保存年限
通所リハビリテーション計画	当該記録に係る介護給付があった日から5年
提供した具体的なサービス内容等の記録	
従業者の勤務の体制及び実績に関する記録	
市町村への通知に係る記録	その完結の日から2年
苦情の内容等の記録	
事故の状況及び事故に際して講じた措置についての記録	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 上記のほか、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しなければならない（保存年限の定めなし）。</li> </ul>	

ポイント
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>札幌市は、厚生労働省の基準省令とは異なる定めをしている。</b></li> <li>■ 令和2年4月1日より、「完結の日」について、「従来の利用者のサービスが終了した日（契約の終了日）」から、「当該記録の作成目的が果たされた日」に解釈を変更した。</li> <li>■ 苦情対応記録や事故報告書等の記録における「完結の日」とは、「当該記録に係る対応が終了した日」となる。 →契約終了前であっても、保存年限を経過した記録を廃棄することが可能</li> <li>■ 基準より長い保存年限を定めても差し支えない。</li> </ul>



## 4 令和6年4月から義務化される事項

留意すべき基準
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 運営規程<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 「虐待の防止のための措置に関する事項」について定める。</li></ul></li><li>■ 研修<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 一定の有資格者（看護師、介護福祉士等）を除く全ての職員に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じる。</li><li>➢ 新たに採用した従業者に対しては、採用後1年以内に受講させる。</li></ul></li><li>■ 業務継続計画<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 感染症・非常災害の発生時に係る業務継続計画を策定し、定期的に見直しを行う。</li><li>➢ 策定した計画を従業員に周知し、研修及び訓練を定期的に（年1回以上）実施する。</li></ul></li><li>■ 衛生管理<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 感染症対策委員会をおおむね6か月に1回以上開催し、結果を従業者に周知する。</li><li>➢ 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。</li><li>➢ 研修及び訓練を定期的（年1回以上）実施する。</li></ul></li><li>■ 虐待の防止<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 虐待防止検討委員会を定期的に開催する。</li><li>➢ 虐待の防止のための指針を整備する。</li><li>➢ 虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）実施する。</li><li>➢ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置く。</li></ul></li></ul>

ポイント
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 令和6年3月31日までは努力義務であるため、運営指導の際に指導事項とはしていないが、同年<b>4月1日以降は義務となるため、上記の基準を満たしていない場合は指導の対象</b>とする。</li><li>■ 業務継続計画の策定に当たっては、厚生労働省作成の「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」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」を参照すること。</li><li>■ 虐待の防止については、「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」に規定されている。</li></ul>

## 第5 その他よくある質問について

### 1 運営に関する基準

#### 厚労省QAより

- Q1 複数の通所リハビリテーション事業所を利用することは可能であるか  
⇒通所リハビリテーションについては、原則として1つの事業所でリハビリテーションを提供するものであるが、やむを得ない場合においてはこの限りでない。
- Q2 介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションを同時に利用することは可能か。  
⇒地域包括支援センターが、利用者のニーズを踏まえ、適切にマネジメントを行って、計画に位置づけることから、基本的には、介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションのいずれか一方が選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していない。
- Q3 理学療法士等の配置基準について、利用者数が100を下回る場合、1未満でもよいか  
⇒利用者の数が、提供時間帯において100を下回る場合であっても1以上を置かなければならない。

#### ポイント

- 要介護の利用者は複数事業所の利用が可能。
- 要支援の利用者は原則として1つの通所サービスの利用しかできない。
- 理学療法士等（理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士）はサービス提供する際は必ず1名以上必要（看護職員、介護職員のみでは不可）

## 2 医療保険と介護保険の併給について

### 留意すべき基準

- 要介護被保険者等である患者に対して行うリハビリテーションは、**同一の疾患について**、医療保険における疾患別リハビリテーションを行った後、介護保険におけるリハビリテーションの利用日を含む月の翌月以降は、当該リハビリテーションに係る疾患等について、手術、急性増悪等により医療保険における疾患リハビリテーション料を算定する患者に該当することとなった場合を除き、医療保険における疾患別リハビリテーション料は算定できない。

### ポイント

- 医療保険のリハビリテーションと介護保険のリハビリテーションについて、同一疾患については介護保険が優先される。
- ただし、医療保険のリハビリテーションを実施する施設とは別の施設で介護保険のリハビリテーションを提供することになった場合は、**利用開始日を含む月の翌々月まで**併用可能。

### 【参考】

- 医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について（平成 18 年 4 月 28 日老老発第 0428001 号・保医発第 0428001 号）

## 第6 報酬請求に係る留意事項について

### 1 サービスの所要時間による区分

#### 留意すべき基準

- 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、**通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容の通所リハビリテーションを行うための標準的な時間**による。
- 当日の利用者の心身の状況から、実際の通所リハビリテーションの提供が通所リハビリテーション計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には、通所リハビリテーション計画上の単位数を算定して差し支えない。ただし、利用者負担軽減の観点から、通所リハビリテーション計画を変更した上で、短縮後の単位数を算定してもよい。
- 通所リハビリテーション計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、通所リハビリテーション計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

#### ポイント

**事例** 7時間以上8時間未満の通所リハビリテーション計画を作成していた場合

- おおむね通所リハビリテーション計画に位置付けたサービスを提供した場合  
(例1：利用者が体調を崩し、やむを得ず6時間30分で終了した。)  
(例2：渋滞で送迎車の到着が遅れ、実際の提供時間が6時間50分となったが、予定していたサービスは全て実施した。)  
⇒ 計画上の時間数（7時間以上8時間未満）で算定可能
- サービス提供時間が大きく短縮した場合  
(例3：医療機関の受診等の利用者の都合により、5時間程度のサービスを行った。)  
⇒ 通所リハビリテーション計画を変更し、実際に提供した時間数の区分で算定する。

## 2 サービス提供体制強化加算

留意すべき基準
<p><b>サービス提供体制強化加算Ⅰ</b></p> <p>次のいずれかに適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。</li><li>■ 介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。</li></ul>
<p><b>サービス提供体制強化加算Ⅱ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。</li></ul>
<p><b>サービス提供体制強化加算Ⅲ</b></p> <p>次のいずれかに適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上であること。</li><li>■ 通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上であること。(利用者に直接提供する職員：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員)</li></ul> <p>※ いずれも、定員超過利用・人員基準欠如減算に該当する場合は算定できない。</p>

ポイント
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 職員の割合の算出は、<b>常勤換算方法</b>により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いる。 ※ 職員の人数で算出するものではないので留意</li><li>■ 前年度実績が6か月に満たない事業所については、届出日の属する月の前3か月の平均を用いる。</li><li>■ <b>前年度実績なら毎年度末に、前3か月実績であれば毎月</b>確認し、所定の比率を満たさなくなったら直ちに取下げの届出が必要</li><li>■ 事業所ごとの実績対象期間に合わせて、必ず利用者比率について確認し、加算の算定が継続可能かどうかの確認を行うこと（算定要件を満たしており、引き続き加算算定が可能な場合については、体制届の提出は不要）。</li></ul>

### 3 月額包括報酬の算定について（介護予防通所リハビリテーションのみ）

留意すべき基準
<p>月額報酬対象サービスとして介護予防通所リハビリテーションが含まれる。</p> <p>対象の事由に該当する場合は日割りで算定し、該当しない場合は月額包括報酬で算定する。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて算定する。なお、実際に利用した日数は考慮しない。</p>
<p>事例</p>
<p>月の途中で要支援から要介護に変更となった場合</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 月初から起算日（契約解除日）までの期間がサービス算定対象期間となり、その日数に応じた日割り算定となる。</li></ul>
<p>月の途中で要支援Ⅰから要支援Ⅱとなった場合</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 区分変更日から月末までの期間がサービス算定対象期間となり、その日数に応じた日割り算定となる。</li></ul>
<p>日割り計算用サービスコードがない加算及び減算について</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 日割りは行わない。</li><li>■ 月の途中で、事業所の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定が可能。</li><li>■ 月の途中で要介護度（要支援含む）に変更がある場合は、月末における要介護度（要支援含む）に応じた報酬を算定する。</li><li>■ 月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定が可能。</li></ul>

#### 【参考】

- 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用（令和3年3月31日 老健局介護保険計画課認知症施策・地域介護推進課 老人保健課 事務連絡Ⅰ-資料9）

## 第7 新型コロナウイルスに係る人員基準等の臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、厚生労働省の通知に基づき、柔軟な取扱いが可能とされておりました。

新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類に位置付けられたことに伴い、こうした臨時的な取扱いが一部終了となりました。

詳細は、厚生労働省の通知を御確認ください。

### ポイント

- 利用者や従事者等に感染者が発生した際にも、安定的にサービス提供を行うための臨時的な取扱いや、ワクチン接種の促進のための臨時的な取扱いについては、当面の間継続する。
- より合理的な取扱いに見直すことが適当なものについては、見直しを行った上で臨時的な取扱いを継続する。
  - 利用者や従業者（同居家族を含む。）に感染者・感染疑いが発生した場合の人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いは継続する。
  - 研修については、実習・実地研修に限り、新型コロナの影響により未受講の場合に基準違反としない取扱いを継続する。
- 新型コロナの感染症法上の位置付け変更に伴う各種制限の緩和を踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、令和5年5月7日をもって臨時的な取扱いを終了する。

### 主な終了する取扱い（通所系サービス関係分）

※ 「第〇報」は「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）の該当番号を指します。

第7報	問2・3	電話による居宅の療養環境確認についての介護報酬の算定
第9報	問5	リハマネ加算－対面を伴わない方法による会議の開催
第12報	全て※	一定の条件で、2区分上位の報酬区分を算定

※ 5類移行前に既に終了している取扱い

#### 【参考】

- 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて（令和5年5月1日厚生労働省老健局高齢者支援課等事務連絡）

## 第8 介護職員処遇改善加算等について

### 1 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算は、介護職員の賃金改善に充てる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。

#### 留意すべき基準

- 賃金改善を行う方法等について、「介護職員処遇改善計画書」を用いて全ての介護職員に周知すること。
- キャリアパス要件について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知すること。
- 賃金改善以外の処遇改善の内容及び当該処遇改善に要する費用の見込額を全ての介護職員に周知すること（職場環境等要件）。
- 加算額以上の賃金改善を行うこと。
- 年度ごとに当該加算に基づく処遇改善に関する実績を市に報告すること。

### 2 介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算は、令和元年10月より新設された加算です。

経験・技能のある職員に重点化を図りながら、他の介護職員などの処遇改善にも充てることのできる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。

#### 留意すべき基準

- 賃金改善を行う方法等について、「介護職員等特定処遇改善計画書」を用いて全ての職員に周知すること。
- 賃金改善以外の処遇改善の内容（6つの区分ごとに1以上の取組を実施）及び当該処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知すること（職場環境等要件）。
- 加算額以上の賃金改善を行うこと。
- 年度ごとに当該加算に基づく処遇改善に関する実績を市に報告すること。
- 当該加算に基づく処遇改善の取組について、ホームページへの掲載等により公表していること（見える化要件）。なお、当該要件については、令和4年度から算定要件となっている。



### 3 介護職員等ベースアップ等支援加算

介護職員等ベースアップ等支援加算は、令和4年10月より新設された加算です。

介護・障害福祉職員の処遇改善について、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、収入を3%程度引き上げるためのものです。

#### 留意すべき基準

- 賃金改善を行う方法等について、「ベースアップ等支援計画書」を用いて職員に周知すること。
- 加算額以上の賃金改善を行うこと。
- 加算額の3分の2以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に使用すること。
- 年度ごとに当該加算に基づく処遇改善に関する実績を市に報告すること。
- 処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知すること。

#### 1～3 共通の留意事項

#### ポイント

- **毎年度の実績報告について、市が実績報告書の提出指導をしているにもかかわらず、提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たさない不正請求として、全額返還となる。**
- 介護職員から加算に関する賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

#### 【参考】

- 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和5年3月1日付け老発0301第2号）

# 第9 高齢者虐待防止に関する取組・身体的拘束について

## 1 高齢者虐待の防止

### (1) 高齢者虐待とは

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）では、①養護者による高齢者虐待、②要介護施設従事者等による高齢者虐待と定義されています。

#### 高齢者虐待の類型

- **身体的虐待**：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- **介護・世話の放棄・放任**：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- **心理的虐待**：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- **性的虐待**：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- **経済的虐待**：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

### (2) 高齢者虐待防止等のための措置

養介護事業を行う者は、以下の措置をとることが求められています。

- ◇ 養介護施設従事者等の研修を実施すること。
- ◇ 利用者や家族からの苦情の処理の体制を整備すること。
- ◇ その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること。  
例：虐待防止委員会の設置・運営、高齢者虐待防止マニュアルの整備など

### (3) 通報の義務

養介護施設従業者等には、以下の義務があります。

- ◇ 業務に従事する養介護施設及び事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない。
- ◇ 上記の通報は、秘密漏洩罪その他守秘義務違反には当たらない。
- ◇ 養介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

#### (4) 通報等を受けた場合の措置

通報等を受けたときは、市長は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものと規定されています。

高齢者虐待は、介護保険法では人格尊重義務違反に該当し、状況によっては指定取消し等の行政処分を行う可能性もあります。このため、そのような事案があった場合又は疑われる場合は、基本的には監査を実施し、事実関係を確認することになります。

#### (5) 虐待が発生した場合

万が一、高齢者虐待が発生した場合は、単に1施設、1職員が引き起こした事件として終わらせることなく、各事業者において、同様な案件が起きないように対応に努めてください。

重大事故や問題が発生した場合には、事業所と法人が連動して速やかに事実関係や原因を究明するとともに、札幌市へ報告を行い、根本的な再発防止策に取り組んでください。

## 2 身体的拘束等の廃止

---

介護保険法では、高齢者の尊厳を守ることを目的としていることから、理由なく身体的拘束等が行われることはあり得ません。

介護保険制度の中では、サービス種別ごとの運営基準によって、「サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない」旨規定されています。

緊急やむを得ない場合に例外的に身体的拘束等を行うことができる規定があるサービス種別は、以下のとおりです。

- (介護予防)短期入所生活介護
- (介護予防)短期入所療養介護
- (介護予防) 特定施設入居者生活介護
- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- (介護予防)小規模多機能型居宅介護
- (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 介護医療院

以上のサービス種別以外のサービスにおいては、身体的拘束等を行うことがそもそも想定されていません。そして、(介護予防) 通所リハビリテーションはここに含まれておらず、緊急やむを得ない場合に例外的に身体的拘束等を行うことができる規定はありません。

よって、(介護予防) 通所リハビリテーションでは身体的拘束は例外なく認められないものです。

運営規程等で、「緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行うことができる」旨の規定がある場合は、不適切ですので、十分留意してください。

【参考】

- 市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（令和5年3月厚生労働省老健局）

## 第 10 各種届出・報告について

### 1 変更、加算、廃止、休止等の届出

事業者は、事業所の名称や所在地などの届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられております。

届出の方法や期限についてはあらかじめ確認しておき、届出が必要な事項が発生した場合には、速やかに届出を行ってください。

届出の様式については、札幌市ホームページに掲載しています。

変更届	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 届出内容に変更があった場合には「変更届出一覧」により必要書類を確認の上、変更日から 10 日以内に変更届出書を提出してください。</li></ul>
加算届	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 加算の算定の届出<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 毎月 15 日以前に届出 → 翌月から算定可能</li><li>➢ 毎月 16 日以後に届出 → 翌々月から算定可能</li></ul></li><li>■ 加算の取下げの届出</li></ul> <p>ただし、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」を新たに算定する場合については、届出日の翌々月 1 日が算定開始日となります。</p> <p>要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取下げの届出を行ってください。要件を満たさなくなった日から加算の算定を行わないものとします。</p>
廃止届 休止届	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 廃止又は休止の日の 1 か月前までに届出を行ってください。</li><li>■ 利用者への適切な措置が取れているか確認する必要がありますので、事前に札幌市へ御連絡ください。</li></ul>
メールアドレスの変更	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 登録されているメールアドレスに変更があった場合には、必要事項（①事業所番号、②サービス種別、③事業所名）を記載して、下記宛てに電子メールにて届出を行ってください。</li></ul> <p>【札幌市役所介護保険課（事業指導係）電子メールアドレス】</p> <p><a href="mailto:jigyo.shido@city.sapporo.jp">jigyo.shido@city.sapporo.jp</a></p>

## 2 事故報告書

サービスの提供により事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して講じた措置について記録しなければなりません。さらに、一定の事故については、札幌市への報告が必要です。

報告が必要な事故	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 利用者処遇に関するもの               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 死亡事故（病気によるものを除く。）</li> <li>➢ 虐待</li> <li>➢ 失踪・行方不明（現在も捜索中のもの）</li> <li>➢ 骨折・打撲・裂傷等（医療機関（施設の勤務医、配置医を含む）に受診したものの）</li> <li>➢ 誤飲・異食・誤嚥、誤薬</li> <li>➢ 医療処置関連（チューブ抜去等）</li> <li>➢ 不法行為</li> <li>➢ 無断外出（見つかった場合）</li> <li>➢ その他（送迎中の事故等）</li> </ul> </li> <li>■ 施設・事業所及び役職員に関するもの               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 不適切な会計処理</li> <li>➢ 不法行為等</li> </ul> </li> <li>■ その他               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 事件報道が行われた場合</li> <li>➢ その他必要と認められる場合</li> </ul> </li> </ul>	
報告事項	提出書類
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事故状況</li> <li>■ 事業所の概要</li> <li>■ 対象者</li> <li>■ 事故の概要</li> <li>■ 事故発生時の対応</li> <li>■ 事故発生後の状況</li> <li>■ 事故の原因分析</li> <li>■ 再発防止策</li> <li>■ その他特記すべき事項</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事故報告書（様式）</li> <li>■ 添付書類               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 事業所内事故報告書</li> <li>➢ 介護記録（事故発生から医療機関受診後までの記録）</li> </ul> </li> </ul>

◇ **誤薬、送迎中の事故等の報告漏れが散見されます**ので、御注意ください。

◇ **札幌市の事故報告書（様式）以外の提出書類**も、忘れずに提出してください。

### 【参考】

➢ 札幌市介護保険施設等における事故発生時の報告取扱要綱（平成 24 年 4 月 1 日保健福祉局長決裁）



## 関係法令・通知

- 札幌市指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成 25 年条例第 8 号）
- 指定居宅サービス等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 日付け老企第 25 号）
- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）
- 厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号）
- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日付け老企第 36 号）