

3 令和7年度運営指導結果等について

(1) 実施状況

実施期間：

- （介護予防）訪問リハビリテーション 令和7年11月28日～令和7年12月12日
- （介護予防）通所リハビリテーション 令和7年10月10日～令和7年11月28日

実施事業所数：

- （介護予防）訪問リハビリテーション 2事業所
- （介護予防）通所リハビリテーション 6事業所

指摘事項があった事業所数：

確 認 項 目	（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	
	文書指摘	口頭指摘	文書指摘	口頭指摘
① 人員基準	0	0	0	3
② 設備基準	0	0	0	3
③ 運営基準	1	2	3	6
④ 報酬基準	0	2	3	6
⑤ 過誤調整等の報酬返還指示	0		2	

(2) 各種基準に対する主な指摘事項・注意事項（●文書指摘 ○口頭指摘 ◎助言等）

①人員に関する基準

人員に関する基準について、（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ともに指摘項目はありませんでした。

②設備に関する基準

設備に関する基準について、（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ともに指摘項目はありませんでした。

③運営に関する基準

サービスの提供の記録

<サービスの提供の記録>

【指摘内容】

- 個別サービス計画等に位置付けられた一部のサービス内容について、記録が作成されていなかった。

- 入浴介助加算を算定している事業所において、他の書類で入浴介助を行っていることは確認できたが、サービスの提供の記録に入浴サービスに係る記録がされていない日があった。

【留意点】

- サービスの提供の記録は、提供した具体的なサービス内容等を記録する書類になるため、サービス提供に関わる各書類との整合性を図りましょう。また、サービスの提供の記録は介護報酬を請求する際の根拠となる書類になります。記録に関するダブルチェック体制を確立すること、従業者に対して記録の作成方法等に関する指導・助言などを行うことをとおして、サービス提供の実績に基づいた正確な記録を作成してください。

各サービスの具体的取扱方針

<身体的拘束等>

【指摘内容】

- 身体的拘束等に関する基準の明文化について把握していなかった。

【留意点】

- 令和6年度介護報酬改定により、施設サービス等だけでなく、（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においても、「緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束等を行ってはならない」と運営基準に規定されました。当該内容については把握していただくとともに、研修の中で身体的拘束等について取り扱うことで、基礎的な知識を普及・啓発しましょう。

個別サービス計画の作成

<利用者への説明・同意>

【指摘内容】

- サービス担当者会議で入浴の必要性を確認し、ケアプランに入浴サービスの内容が位置付けられているのに対して、個別サービス計画に入浴サービスに関する内容が位置付けられていなかった。

【留意点】

- 個別サービス計画は、既にケアプランが作成されている場合は、ケアプランに沿って作成する必要があります。また、サービス提供は個別サービス計画に基づいて行われるため、サービス提供に関わる各書類の整合性をご確認ください。

<屋外でのサービス提供（通所リハビリテーション）>

【指摘内容】

- 屋外歩行訓練のサービス提供をしている利用者について、個別サービス計画に屋外でのサービス提供の内容が計画に位置付けられていなかった。

【留意点】

- あくまでも事業所内でサービス提供を行うのが原則です。屋外でサービス提供を行う際には、次の2点を満たしている必要があります。
 - イ あらかじめ個別サービス計画に位置付けられていること
 - ロ 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

勤務体制の確保等

<勤務表の作成>

【指摘内容】

- 介護老人保健施設と通所リハビリテーション事業所の勤務表が一体的に作成されており、両サービスを兼務している従業者について、通所リハビリテーション事業所に配置された時間帯が不明確であった。

【留意点】

- 勤務表は事業所ごとに作成し、事業所として確保（配置）している従業者については、漏れなく勤務表に位置付けてください。事業所ごとに、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、各職種の配置等を明確に定めた勤務表を作成してください。

特に、通所リハビリテーションにおいては、日々の勤務時間などを勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要がありますとされています。

その他配置要件が求められる加算について、他のサービス事業所等と兼務している従業者については、通所リハビリテーション事業所で、何時から何時まで従事するかを明確に勤務表に位置付けてください。

業務継続計画の策定等

<業務継続計画>

【指摘内容】

- 業務継続計画に係る研修・訓練を行っていなかった。
- 業務継続計画に係る研修及び訓練に関する内容が一般的な内容であった。

【留意点】

- 業務継続計画に係る研修・訓練は、定期的（年1回以上）に実施するものとされています。研修の計画に位置付けるなど、実施漏れがないようにしてください。
- 研修については、業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や緊急時にかかる理解の励行を、訓練については、非常時が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、非常時に実践するケアの演習等を行うものとされています。

一体的に行うことができるとされている訓練の内容だけでなく、業務継続計画に基づいた内容についても取り扱ってください。

定員の遵守

<定員の遵守>

【指摘内容】

- 当日の利用者数の数え間違いにより、利用定員を超過してサービス提供を行っていた。

【留意点】

- 災害その他やむを得ない事情がある場合を除き、利用定員を超えてサービス提供を行ってはけません。個別の事例で判断に迷った場合には、介護事業支援課までご相談ください。

衛生管理等

<衛生管理等（通所リハビリテーションのみ）>

【指摘内容】

- 感染対策マニュアルに、腸管出血性大腸菌感染症に関する内容がなかった。

【留意点】

- 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、別途通知等が発出されているので、これらに基づいて適切に措置を講じてください。

<感染症の予防及びまん延の防止のための指針>

【指摘内容】

- 感染症の予防及びまん延の防止のための指針に記載すべき項目が満たされていなかった。

【留意点】

- 感染症の予防及びまん延の防止のための指針に規定するとされている項目は、以下のとおりです。

平常時の対策：事業所内の衛生管理（環境の整備等），ケアにかかる感染対策（手洗い，標準的な予防策）

発生時の対応：発生状況の把握，感染拡大の防止，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，行政等への報告等

また，発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し，指針に明記しておくことも必要となります。

虐待の防止

<虐待の防止のための対策を検討する委員会>

【指摘内容】

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会で検討した結果について，従業者に周知徹底を図っていなかった。
- 虐待の防止のための対策を検討する委員会で検討すべき事項を取り扱っていなかった。

【留意点】

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会は定期的を開催するとともに，その結果を従業者に対して周知徹底を図る必要があります。周知徹底を図った際には，周知状況を確認できるように記録に残してください。
- 運営指導では，委員会が利用者の情報を共有する場のみとなっていることが多く見られました。情報共有も重要なことですが，運営基準に定められた以下の事項についても委員会内で検討してください。

イ 虐待の防止のための対策を検討する委員会その他事業所内の組織に関すること

ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

ニ 虐待等について，従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

ホ 従業者が虐待等を把握した場合に，市町村への通報が迅速かつ適切に行われるため

の方法に関すること

へ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

＜虐待の防止のための指針＞

【指摘内容】

- 虐待の防止のための指針に満たすべき項目の記載がなかった。

【留意点】

- 虐待の防止のため指針に盛り込むとされている項目は以下のとおりです。

イ 事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方

ロ 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

ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

へ 成年後見制度の利用支援に関する事項

ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

※ 虐待の防止のための対策を検討する委員会で、虐待の防止のための指針について検討する場合には、上記項目が満たされているかご確認ください。

＜虐待の防止のための研修＞

【指摘内容】

- 新規採用職員に対して、虐待に関する研修を行っていなかった。

【留意点】

- 職員教育を組織的に徹底させていくために、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、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とされています。新規採用時のオリエンテーションなどに虐待に関する内容を盛り込み、実施漏れがないようにしましょう。

なお、業務継続計画及び感染症に係る研修についても、新規採用時に実施することが望ましいとされています。

④報酬に関する基準

通所リハビリテーション費

＜通所リハビリテーション費＞

【指摘内容】

- 体調不良により1時間程度でサービスを中断した利用者について、通所リハビリテーション計画に位置付けたサービス時間数で算定していた。

【留意点】

- 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指定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こととされています。そのため、当日の利用者の心身の状況から、実際の指定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とされています。

ただし、こうした取り扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所において行われることを想定しており、限定的に適用されるものであるとされています。したがって、今回の事例のように時間数が大きく減少した場合は、実際の時間数に応じた区分を算定する必要があります。

＜規模区分の確認＞

【指摘内容】

- 前年度の1月あたりの平均利用延人員数を確認していなかった（運営指導時に前年度の状況について確認できたため、口頭指摘としている）。

【留意点】

- 通所リハビリテーション費は、前年度の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべき報酬を区分され、750人を基準として、通常規模型通所リハビリテーション費と大規模型通所リハビリテーション費に分かれてています。必ず前年度のサービス提供状況を確認し、翌年度から報酬区分が変更となる場合には、3月15日までに介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び必要書類をご提出ください。

＜大規模区分の特例＞

【指摘内容】

- 大規模区分の特例で報酬を算定しているにもかかわらず、同特例の要件を満たしているかどうか確認をしていなかった（運営指導後に直近の状況について確認できたため、口頭指摘としている）。

【留意点】

- 平均利用延人員数が750人を超える事業所であっても、算定する月の前の月において、以下の基準を満たしている場合は、通常規模型通所リハビリテーション費を算定することができます。

- ① 利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者の割合が80%以上であること
- ② 専ら通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の数を10で除した数以上確保されていること

これらについて、毎月基準を満たしているかどうかご確認ください。また、厚生労働省ホームページに掲載されている令和6年度介護報酬改定ページに本特例の確認計算シートがありますので、ご活用ください。

「令和6年度介護報酬改定について (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html) 」

人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について（通所リハビリテーション）

＜やむを得ない事情における人員欠如に係る特例的な取扱い＞

※ 突発的な事象により職員が欠如した場合、一定の要件を満たし都道府県知事等へ届けることで、1年に1回に限り、3か月を超えない期間は、介護給付費の減算を猶予することとなりました。

届出の際は求人票の写しの添付が必要です。

詳細は、令和8年5月8日に厚生労働省から発出されている「介護保険最新情報 Vol. 1502」をご確認ください。

提出資料等については仙台市ホームページをご覧ください。

【参考】人員欠如に関する特例的な取扱いについて（ページ ID : 87204）

<https://www.city.sendai.jp/shisetu-shido/jininketujyo.html>

リハビリテーション提供体制加算（通所リハビリテーション）

＜リハビリテーション提供体制加算＞

【指摘内容】

- 理学療法士等が介護老人保健施設での業務に従事している時間帯があり、常時配置されていなかった。

【留意点】

- リハビリテーション提供体制加算の算定に当たっては、常時、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者が25又はその端数を増すごとに1以上である必要があります。他のサービスに従事する場合には、常時配置していることにはならないことにご留意ください。

リハビリテーションマネジメント加算

＜医師による説明＞

【指摘内容】

- リハビリテーション計画書上の説明者は理学療法士等であり、医師が説明したことが分かる書類がなかった。
- サービス提供を開始した後に医師からの説明を行っていた。

【留意点】

- 本加算は、個別サービス計画について、事業所の医師が利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得た際に算定できる加算となります。誰が説明し同意を得たのか、適切に記録に残してください。

また、サービスは個別サービス計画に基づき行われるものであり、当該計画に関する説明を医師が利用者又は家族に対して行い、同意を得た場合に算定することができる加算となります。計画の作成、説明及び同意、サービス提供の手順を段階的に踏むように対応してください。

栄養アセスメント加算（通所リハビリテーション）

<管理栄養士>

【指摘内容】

- 栄養マネジメント強化加算を算定していない 100 床以上ある介護老人保健施設において、介護老人保健施設の管理栄養士を配置要件として加算を算定していた。

【留意点】

- 栄養アセスメント加算の配置要件である管理栄養士について、人員基準において常勤の栄養士又は管理栄養士を 1 名以上配置することが求められる施設（例：100 床以上の介護老人保健施設）において、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、他の職務を兼務することはできません。

なお、リハビリテーションマネジメント加算（ハ）の管理栄養士の配置についても同様の取り扱いとなることを、厚生労働省老健局老人保健課に確認しております。

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合の減算（訪問リハビリテーション）

<医師が診療を行わなかった場合の減算>

【指摘内容】

- 事業所の医師のスケジュールが合わないという理由で、医師が診療をせず、減算を適用していた。

【留意点】

- 本減算は、指定訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている利用者であって、事業所の医師がやむを得ず診療できない場合に、別の医療機関の医師からの情報をもとに、事業所の医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問リハビリテーション計画を作成し、事業所の医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを実施した場合について、例外として基本報酬から減じて評価したものになります。

原則として、事業所の医師の診療に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成する必要があることから、事業所の都合で、診療をせず減算を適用するということはないでください。

サービス提供体制強化加算（通所リハビリテーション）

<従業員の割合>

【指摘内容】

- 前年度の従業員の割合やどの区分に該当するかについて確認していなかった。

【留意点】

- 職員の割合の算出は毎年度確認する必要があります。算定の根拠となりますので、算出した結果を必ず記録に残してください。

前年度の実績（4～2月までの実績）により、4月1日から報酬区分が変更となる場合には、3月15日までに介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び必要書類をご提出いただく必要があります。定期的に職員の割合をご確認いただくとともに、スムーズに対応することができるような体制を整えてください。