

## 運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導  
【共通事項(対象サービス)】

※本資料は、下記の対象サービスに関する共通事項を記載しています。なお、「訪問系サービスを除く」等の記載がある場合は、該当するサービスを除いて適用してください。

対象サービス: 通所介護、地域密着型通所介護、通所介護相当サービス、通所型サービスA、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、

看護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、(介護予防)特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、

(介護予防)短期入所生活介護、介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)訪問リハビリテーション

訪問系サービス: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)訪問リハビリテーション

通所系サービス: 通所介護、地域密着型通所介護、通所介護相当サービス、通所型サービスA、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション

項目	主な指導内容	改善のポイント
設備	専用区画について、実態に即した平面図を作成の上、当市へ変更届を提出すること。	設備の用途を変更する場合は、長寿社会政策課に平面図の変更届を提出しなければなりません。
内容及び手続きの説明及び同意(重要事項説明書)	各サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用(入所)申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用(入所)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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用(入所)申込者の同意を得ること。	重要事項説明書には、当該施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制、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(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等を記載しなければなりません。 <b>※第三者評価の記載については、老人保健施設、短期入所療養介護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては対象外</b> 重要事項説明書については、施設での掲示とともに、ウェブサイトに掲載しなければなりません。また施設での掲示に代えて、いつでも自由に閲覧できるようファイルを備え置く等の方法でも構いません。
運営規程	運営に関する重要事項に関する規程を適切に定めること。	内容に変更があった場合は、10日以内に、その旨を豊中市長寿社会政策課に届け出なければなりません。
勤務体制の確保等	入所者(利用者)に対し、適切なサービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておくこと。	原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にしなければなりません。 勤務形態一覧表には、残業や休暇等の予定の変更を記入し、勤務実績を記録として整備しなければなりません
	従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保すること。	従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保しなければなりません。
	全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)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こと。	認知症介護基礎研修は、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施しなければなりません。 <b>※訪問系サービスは除く</b>
	適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。	事業主には、職場におけるセクシュア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づけられています。 顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)については、行為の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として取組むことが望ましいとされています。

運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導  
【共通事項(対象サービス)】

項目	主な指導内容	改善のポイント
業務継続計画の策定等	従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行うこと。	<p>&lt;研修&gt; 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的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、緊急時の対応にかかる理解の励行を行いましょ。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的な教育及び新規採用時の研修を実施するとともに、研修の実施内容についても記録しましょ。</p> <p>感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することとして差し支えありません。</p> <p>&lt;訓練&gt; 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害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、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的に行いましょ。</p> <p>感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に 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することとして差し支えありません。</p>
非常災害対策  ※訪問系サービスは除く	非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に行うこと。	<p>非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策について万全を期さなければなりません。</p> <p>避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努める必要があります。</p> <p>また、定期的に(年2回以上、うち1回は夜間想定)避難、救出その他必要な訓練を行う必要があります。</p>

運営指導における指導事項(共通事項)

項目	主な指導内容	改善のポイント
衛生管理等	<p>感染症及び食中毒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をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>感染症及び食中毒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(感染対策委員会)は、幅広い職種により構成されなければなりません。</p> <p>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催しなければなりません。</p> <p>感染対策委員会の結果については、介護職員その他の従業者に周知徹底しなければなりません。</p>
	<p>当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p>	<p>平常時の対策及び発生時の対応を規定した「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を整備することが必要です。</p> <p>具体的な記載例については、「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。</p>
	<p>介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。</p>	<p>&lt;研修&gt; 研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。</p> <p>研修については、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが必要です。</p> <p>調理や清掃などの業務を委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるよう研修を実施することが必要です。</p> <p>&lt;訓練&gt; 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的に行うことが必要です。</p> <p>訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。</p>

運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導  
【共通事項(対象サービス)】

項目	主な指導内容	改善のポイント
秘密保持等	従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者(利用者)又はその家族の秘密を漏らさないこと。	従業者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけています。 従業者には、非常勤職員、派遣職員、スポット勤務職員及び技能実習生等も含まれます。
	従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じること。	過去に当該施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることが義務づけられたものであり、具体的には、施設は、当該施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講じなければなりません。
	居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておくこと。	入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があります。  介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があります。
事故発生時の対応	サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。	利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応をしなければなりません。 事故発生時には、速やかに長寿社会政策課に報告する必要があります。
	事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。	事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければなりません。
苦情処理	その提供したサービスに関する入所者(利用者)及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。	苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設(事業所)における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者(利用者)又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等が必要です。
	苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。	苦情に対し組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情(提供したサービスとは関係のないものを除く。)の受付日、内容等を記録するとともに、5年間保存しなければなりません。

運営指導における指導事項(共通事項)

項目	主な指導内容	改善のポイント
虐待の防止	<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会(虐待防止検討委員会)は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成するとともに、定期的 に開催しなければなりません。</p> <p>委員会では具体的に以下の事項について検討しなければなりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること</li> <li>ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>ヘ 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</li> <li>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</li> </ul> <p>虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等、虐待防止検討委員会で得た結果について、従業者に周知徹底を図らなければなりません。</p>
	<p>虐待の防止のための指針を整備すること。</p>	<p>「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込まなければなりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</li> <li>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</li> <li>ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</li> <li>ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</li> <li>ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</li> <li>ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項</li> <li>ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</li> <li>チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</li> <li>リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</li> </ul>
	<p>従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。</p>	<p>研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行わなければなりません。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修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しなければなりません。</p> <p>研修の実施内容についても記録することが必要です。</p>
	<p>虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	<p>虐待を防止するための体制として、上記措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要となります。</p>

運営指導における指導事項(共通事項)

項目	主な指導内容	改善のポイント
<p>身体的拘束等の適正化</p> <p>※訪問系・通所系サービスは除く</p>	<p>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>	<p>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図らなければなりません。</p> <p>「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込まなければなりません。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</li> <li>② 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</li> <li>③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</li> <li>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</li> <li>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</li> </ol> <p>研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。</p> <p>当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施しなければなりません。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録する必要があります。</p>
<p>入所者(利用者)の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置</p> <p>※訪問系・通所系サービスは除く</p>	<p>施設(事業所)における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該施設(事業所)における入所者(利用者)の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的で開催すること。</p>	<p>介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、開催しなければなりません。</p>

## 運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導  
【(介護予防)通所リハビリテーション】

項目	主な指導内容	改善のポイント
サービスの提供の記録	提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供すること。	<p>当該指定通所リハビリテーションの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければなりません。</p> <p>通所リハビリテーション費の算定根拠となる送迎時間や、理美容サービスに要した時間の記録も必要です。</p> <p>利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、事業者は、指定通所リハビリテーションを提供した際には、当該指定通所リハビリテーションの提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければなりません。</p>
通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画の作成	<p>医師等の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、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の内容等を記載した通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画(「通所リハビリテーション計画等」という。)を作成すること。</p>	<p>通所リハビリテーション計画等は事業所の医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて利用者ごとに作成しなければなりません。</p> <p>通所リハビリテーション計画等の記載内容については別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)の様式例及び記載方法を参照しましょう。</p>
	従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載すること。	通所リハビリテーション計画の記載内容について、心身機能、活動、参加の状況はどう変化したか、課題の解決ができたか、介入方法は適切であったか等をよく検討し、評価した上で、より適切なリハビリテーションが行われるよう計画を見直しましょう。

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導  
【(介護予防)通所リハビリテーション】

項目	主な指導内容	改善のポイント
<p>指定介護予防通所リハビリテーションの具体的な取扱方針(介護予防通所リハビリテーション計画)</p>	<p>医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも月に1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防通所リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行うこと。</p>	<p>事業者は、介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告及び介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握(モニタリング)を義務づけられています。</p> <p>介護予防支援事業者に対する報告については、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どうか、また、当該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に行うものであり、毎月行わなければなりません。</p> <p>事業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うとともに、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行わなければなりません。</p>
<p>勤務体制の確保等</p>	<p>事業者は、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、当該事業所の従業者によって指定通所リハビリテーションを提供すること。</p>	<p>事業所の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、労働者派遣法に規定する派遣労働者(紹介予定派遣をする場合及び産前産後休業・育児休業・介護休業を取得した労働者の業務である場合を除く。)であってはなりません。</p>
<p>リハビリテーション提供体制加算</p>	<p>事業所において、常時、当該事業所に配置する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。</p>	<p>「当該事業所の利用者の数」とは、指定通所リハビリテーション事業者と指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定通所リハビリテーションの利用者数と指定介護予防通所リハビリテーションの利用者数の合計となります。</p> <p>通所リハビリテーション事業所の単位ごとに、本体施設とは切り分けて記載した勤務形態一覧表を作成して、算定根拠を示せるようにしましょう。</p>

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導  
【(介護予防)通所リハビリテーション】

項目	主な指導内容	改善のポイント
生活行為向上リハビリテーション実施加算	<p>指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。</p>	<p>生活行為向上リハビリテーション実施計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達することが必要です。</p> <p>なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできません。</p>
【予防通所リハビリテーション】利用開始12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合	<p>利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行うときは、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>(1) 要支援1 120単位 (2) 要支援2 240単位</p>	<p>指定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、指定介護予防通所リハビリテーション費から要支援1の場合120単位、要支援2の場合240単位減算しなければなりません。</p> <p>ただし、以下の基準をいずれも満たす場合においては、リハビリテーションマネジメントのもと、リハビリテーションを継続していると考えられることから、減算の必要はありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 3月に1回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防通所リハビリテーション計画を見直していること</li> <li>□ 当該利用者ごとの介護予防通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること</li> </ul>
所要時間による区分の取扱い	<p>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のに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定すること。</p>	<p>後出【「所要時間による区分の取扱い」のポイント】参照</p>

## 「所要時間による区分の取扱い」のポイント



通所系サービスの所要時間について、間違った算定例をご紹介します。  
不適切な運用とならないよう、ご注意ください。

凡例：よくある間違い例→

通所リハ→① 通所介護、認知症対応型通所介護→②  
通所介護計画等→サービスごとに読み替えてください

### ① ★ 計画に位置付けられた時間ではなく現に要した時間で算定している

☞ 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、通所介護計画等に位置付けられた内容のサービスを行うための標準的な時間によることとされています。

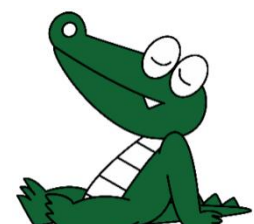
例えば、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合などは、サービスが提供されているとは認められません。通所介護計画等に位置付けられている所要時間に基づき、所定単位数を算定してください（計画外の提供については、別途預かりサービスとして利用者から利用料を徴収しサービス提供することも可能）。

また、通所介護計画等に位置付けられたサービス提供時間と、実際の提供時間が異なるケースが続く場合は、通所介護計画等の見直しを実施してください。

### ② ★ 曜日によって提供時間が異なるが、計画に位置付けられていない

☞ 1週間のうちに、曜日によってサービス提供時間が異なる場合は、曜日ごとに通所介護計画等を作成する必要があります。

例えば、通院や理美容によって定期・不定期を問わずあらかじめサービス提供時間が異なることが予見される場合は、それぞれの日についても通所介護計画等を作成し、その計画に基づいた算定を行ってください。



次ページに続く

①  
②

★ 急遽短時間で利用を中止したが、計画に位置付けられた時間で算定している

☞ 利用中に発熱が発覚し利用を中止した場合等、大きく短縮した場合には、通所介護計画等を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定しなければなりません。

当日の利用者の心身の状況から、実際の指定通所介護等の提供が通所介護計画等上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には、通所介護計画等上の単位数を算定して差し支えありません。また、通所介護計画等上の所要時間未満の利用であっても、計画に位置付けられた全プログラムを完了している場合には、標準的な所要時間に基づき算定することが可能です。

①  
②

★ 理美容サービスに要した時間を記録していない

☞ 利用者が理美容サービスを受けた場合は、その要した時間を記録する必要があります。また、予定されている理美容については、通所介護計画等に位置付け、理美容サービスを受けた時間を除いて算定する必要があります。

②

★ 基準に適合しない利用者を所要時間 2 時間以上 3 時間未満で算定している

☞ 2 時間以上 3 時間未満の単位数を算定できる利用者は、心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者とされています。

当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所介護計画等上の所要時間よりも大きく短縮した場合は、通所介護計画等を変更の上、同区分での算定を行うこととしても差し支えありません。

(「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol.3) (令和 3 年 3 月 26 日) 問 26」参照)

①  
②

★ ごく短時間の延長サービスで延長加算を算定している

☞ 延長加算について、ごく短時間の延長サービスを算定対象とすることは、当該加算の趣旨を踏まえれば不適切な算定となります。

(「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 61」参照)