

令和7年度

介護保険サービス事業者等及び
障害福祉サービス事業者等
集団指導

通所リハビリテーション
編

介護保険サービス 訪問・通所系

令和7年度 船橋市指導監査課 介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導

1 運営指導及び監査等の状況（P5）

2 各種お知らせ等（P22）

3 サービス別資料

- ・全サービス共通（P42）
- ・訪問介護、訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（P65）
- ・訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導（P88）
- ・（地域密着型・認知症対応型）通所介護（P109） ・通所リハビリテーション（P124）
- ・福祉用具貸与、特定福祉用具販売（P135） ・居宅介護支援（P146）

通所リハビリテーション計画の作成①

運営指導における指摘事例

- ・通所リハビリテーション計画と居宅サービス計画で内容が一致していない。
例) ・サービス提供時間や入浴回数について相違がある
・入浴や口腔ケアについての内容が計画に記載されていない
- ・通所リハビリテーション計画について、利用者からの同意を得ていない、または同意を得た記録が確認できない、もしくは同意までの間に遅れが生じている。

通所リハビリテーション計画の作成について

通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画の内容に沿って作成する必要があります。

なお通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合でも、通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更を行ってください。

通所リハビリテーション計画の作成②

利用者への説明及び同意について

通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行った上で利用者の同意を得る必要があります。また通所リハビリテーション計画を利用者に交付し、実施状況や評価等についても説明を行う必要があります。これらの説明を行った後や同意を得た後についてはその記録を行い、必ず同意を得てから計画に基づくサービス提供を開始するようにしてください。

なお、記録を行う際の署名について、基準上必ずしも署名が必要というわけではありませんが、後々のトラブル回避のために、署名をいただくことを推奨しております。署名を取らない場合であっても、いつ誰が利用者又は利用者家族へ説明を行ったか、いつ誰が利用者又は利用者家族から同意を得たかについては記録を行ってください。

記録の整備

運営指導における指摘事例

- ・他サービス（特に施設系サービス）との兼務がある従業者について、タイムカードの打刻等の勤務時間の記録はあるが、勤務の分けが行われている記録がないため、いつ通所リハビリテーションの従業者として勤務を行ったのか確認ができない。

勤務の記録について

通所リハビリテーション事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、勤務の記録を行う必要があります。特に、施設サービス等との兼務がある従業者については、タイムカードに「通所リハビリテーション勤務」と明記したり、別にシフト表を作成する等して勤務が分かれていることを明確にし、通所リハビリテーションで勤務した時刻がわかるよう記録を行ってください。

居宅介護支援事業者等との連携

運営指導における指摘事例

- ・事業所に備えられている居宅サービス計画が最新のものではない、もしくは居宅サービス計画と、実際のサービス提供内容が異なっている。

居宅介護支援事業者等との連携体制について

居宅サービス計画については、常に最新の計画の交付を受けてください。なお、計画の交付を受けた際には、必ず内容を確認し、実際のサービス提供と異なる場合には修正依頼を行い、適正な居宅サービス計画の交付を受けるようにしてください。

また、利用者のサービス利用調整や健康状態の把握のため、利用者の担当介護支援専門員との密接な連携に努めてください。

非常災害対策

運営指導における指摘事例

- ・非常災害計画を作成はしているが、定期的に従業者並びに利用者及びその家族等に周知を行っていない。

非常災害計画の定期的な周知及び地域住民との連携について

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者並びに利用者及びその家族等に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行ってください。

また、訓練の実施に当たっては、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、体制づくりに努めてください。

リハビリテーションマネジメント加算①

運営指導等における指摘事例

(リハビリテーションマネジメント加算における各種の記録について)

- ・ リハビリテーションマネジメント加算における算定要件を、適合していることについて確認した記録がない。

- 《例》
- ・ リハビリテーション会議の開催日や内容の記録
 - ・ 通所リハビリテーション計画を説明し、同意を得た記録
(説明日、説明者、説明した相手等)
 - ・ 医師への報告や介護支援専門員に情報提供を行った記録
 - ・ 利用者の居宅を訪問した際の記録
(訪問日、訪問者、行った助言の内容等)

リハビリテーションマネジメント加算②

リハビリテーションマネジメント加算（イ）算定要件

(1)	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こと。
(2)	通所リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。ただし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明した場合は、説明した内容等について医師へ報告すること。
(3)	通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合にあっては1月に1回以上、6月を超えた場合にあっては3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。
(4)	指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援相談員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。
(5) (一)	指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 ※(5)については(一)または(二)のいずれかに適合すること。
(5) (二)	指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 (5)については(一)または(二)のいずれかに適合すること。
(6)	※(1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

リハビリテーションマネジメント加算③

リハビリテーションマネジメント加算（ロ）算定要件

- | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) | イ（１）から（６）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 |
| (2) | 利用者ごとの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。 |

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）算定要件

- | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) | ロ（１）及び（２）に適合すること。 |
| (2) | 要害事業所の従業員として又は外部との連携により栄養管理士を１名以上配置していること。 |
| (3) | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 |
| (4) | 利用者ごとに、医師、栄養管理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護職員、介護職員その他の職種の者が共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することを行う）を実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談名等に必要に応じ対応すること。 |
| (5) | 定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。 |
| (6) | 利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。 |
| (7) | 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が、通所リハビリテーション計画等の内容等の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、利用者の栄養状態に関する情報及び利用者の口腔の健康状態に関する情報を相互に共有すること。 |
| (8) | （７）で共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種の間で共有していること。 |

リハビリテーションマネジメント加算④

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 1） （令和6年3月15日）問81より

リハビリテーションマネジメント加算の算定要件において、「リハビリテーション計画について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること」とあるが、当該説明等は利用者又は家族に対して、電話等による説明でもよいのか。

【答】

利用者又はその家族に対しては、原則面接により直接説明することが望ましいが、遠方に住む等のやむを得ない理由で直接説明できない場合は、電話等による説明でもよい。

ただし、利用者に対する同意については、書面等で直接行うこと。

リハビリテーションマネジメント加算⑤

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 5) (令和6年4月30日) 問2より

リハビリテーションマネジメント加算を算定する際、リハビリテーション計画について、リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合、1月につき270単位が加算できるとされている。医師による説明があった月のみ、270単位が加算されるのか。

【答】

リハビリテーションの基本報酬の算定の際、3月に1回以上の医師の診療及び3月に1回以上のリハビリテーション計画の見直しを求めていることから、3月に1回以上、リハビリテーション計画について医師が説明を行っていれば、リハビリテーションマネジメント加算に、毎月270単位を加算することができる。

おわりに

資料等確認報告について

以上で、令和7年度「介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導」を終わります。

最後に、「船橋市オンライン申請・届出サービス」より資料等確認報告をお願いします。
資料等確認報告をもって、令和7年度の集団指導への出席とします。

【介護保険サービス事業者等】令和7年度集団指導資料等確認報告（指導監査課）

<https://ttzk.graffer.jp/city-funabashi/smart-apply/apply-procedure/2309042903374972807>

ご視聴いただき、ありがとうございました。