

# 運動器機能向上通所サービス

(緩和した基準による通所型サービス)

平成29年4月から実施予定の、介護予防・日常生活支援総合事業に関する運営の手引きです。

運動器機能向上通所サービス（緩和した基準によるサービス）は、旧来の介護予防通所介護の基準を一部緩和したサービスです。

内容は、今後変更も予想されますので、常に最新情報を入手するようにしてください。

平成 29 年 3 月作成

北上市保健福祉部長寿介護課

[改訂履歴]

平成 29 年 4 月 27 日

# 目 次

## 項目

I 基準の性格	1
1 介護予防・日常生活支援総合事業について	2
2 基準の性格	3
II サービスの提供の方法について	4
(1) 単位についての考え方	4
III 人員基準について	8
(1) 管理者	8
(2) 従事者	8
(3) 機能訓練指導員等	9
(4) 運動器機能向上サービスと通所介護を一体的運営する場合の人員基準	10
(5) 用語の定義	10
IV 設備基準	13
(1) 設備及び備品等	13
V 運営基準について	15
1 サービス開始の前に	15
(1) 内容及び手続の説明並びに同意	15
(2) 提供拒否の禁止	16
(3) サービス提供困難時の対応	16
(4) 受給資格の確認	16
(5) 要支援認定の申請に係る援助	17
2 サービス提供に当たって	17
(1) 心身状況等の把握	17
(2) 地域包括支援センター等との連携	18
(3) 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供	18
(4) 介護予防サービス計画等の変更の援助	18
3 サービス提供（プログラムの実施）	19
(1) プログラム実施前の留意点	19
(2) プログラムの実施期間・回数	20
(3) プログラム内容	21
(4) プログラム終了時の留意点	23
(5) サービス提供の記録	23

(6) 利用料等の受領	25
(7) 保険給付の請求のための証明書の交付	26
(8) 事後アセスメント	26
4 サービス提供時の注意点	26
(1) 基本取扱方針	26
(2) 具体的取扱方針	26
(3) 利用者に対する市町村への通知	31
(4) 緊急時の対応	31
(5) 屋外でのサービス提供について	31
(6) 送迎について	32
(7) 医行為について	33
5 事業所運営	33
(1) 管理者の責務	33
(2) 運営規定	34
(3) 勤務体制の確保	35
(4) 定員の遵守	35
(5) 非常災害対策	36
(6) 衛生管理等	36
(7) 掲示	37
(8) 秘密保持等	37
(9) 広告	38
(10) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止	38
(11) 苦情処理	39
(12) 事故発生時の対応	40
(13) 会計の区分	41
(14) 記録の整備	41
(15) 廃止等の届出及び便宜の提供	42
VI 介護報酬請求上の注意点について	42
1 基本単価	42
(1) 1回当たりの単価設定	43
(2) 他のサービスとの関係	43
2 減算	44
(1) 定員超過による減算	45
(2) 職員の人員欠如による減算	45
(3) 同一建物の居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算	46

[資料]

個人情報保護について	47
別添資料 3-1 運動器の機能向上のプログラム報告書の様式 (例)	49
別添資料 3-2 運動器の機能向上のプログラム実施計画 (本人記載) (例)	50
別添資料 3-3 運動器の機能向上のプロセス評価チェックリスト (例)	51
別添資料 3-4 目標設定、セルフモニタリング、自己強化 (例)	52

## I 基準の性格等

### 1 介護予防・日常生活支援総合事業について

#### 運動器機能向上通所サービスについて

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、従来の全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」を市町村の実施する総合事業に移行するものです。

この総合事業では、基準を緩和した廉価なサービスや住民等が提供するサービスなどが総合的に提供可能な仕組みに見直されています。

平成27年4月の介護保険制度改正により創設され、平成29年4月には、すべての市町村が移行することとされており、北上市では、平成29年4月の移行を予定しています。

総合事業では、市町村が、地域の実情に応じて、その内容や費用、基準を決めることができます。

「運動器機能向上通所サービス（緩和した基準によるサービス）」（以下「運動器機能向上通所サービス」といいます。）は、旧来の介護予防通所介護をもとに、「入浴、排泄、食事等の介助を行わないこと」及び「運動器の機能向上を主な目的とすること」をポイントとして北上市が創設した通所型のサービスです。

行事を通じて利用者のレクリエーションは行うものの、基本的には、機能訓練の場を想定しています。

通所介護事業所の定休日や営業時間外、フィットネスクラブ等、幅広いサービス提供の場を想定しています。

北上市における総合事業により提供されるサービス等の基準は、「北上市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」により定義されています。

緩和した基準による通所型サービスである「通所介護A型サービス（緩和した基準によるサービス）」の基準は、基本的には国の基準省令を準用することとし、一部の基準について緩和して、市の要綱において規定しています。

北上市における運動器機能向上通所サービスの基準は、「北上市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営基準等要綱」に定められています。本手引きにおいて基準を引用する場合には、「運営基準等要綱」と表記します。

## 2 基準の性格

### 一般原則

事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければなりません。

事業者は、介護予防・生活支援サービス事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、介護予防サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。

#### (1) 基準

サービス事業がその目的を達成するために必要な最低限度の事項を定めたものが基準であり、事業者は、常に基準に従い、適正な運営をするよう努めなければなりません。

サービス事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、サービス事業の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、

- ①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
- ②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、
- ③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものとされています。（③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければなりません。）

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する報酬の請求を停止させること）ができるものとされております。

ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものとされております。

#### (2) 基準に違反したとき

- ① 次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき  
ア サービス事業の提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき  
イ 地域包括支援センター等（介護予防支援事業所としての地域包括支援センターを含み、地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメント及び介護予防

支援の再委託を受けた居宅介護支援事業所を含みます。以下同じ。)の従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品、その他財産上の利益を供与したとき

- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、規則に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとします。

特に、サービス事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応します。

なお、基準に沿ってサービス事業を行うことができないと認められるときは、事業所の指定を行いません。

## II サービスの提供の方法について

### (1) 単位についての考え方

#### ○単位とは

運動器機能向上通所サービスの「単位」とは、運動器機能向上通所サービスの提供が同時に一体的に行われるものをいいます。

例えば、次のような場合は、2単位として扱われます。

- ① 運動器機能向上通所サービスが同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているとはいえない場合
- ② 午前と午後とで別の利用者に対して運動器機能向上通所サービスを提供する場合

#### ○従業者の配置

単位ごとに必要な従業者を確保し、配置しなければなりません。

#### ○減算との関係

運動器機能向上通所サービスの報酬の定員超過減算、職員の人員欠如減算は、単位ごとに判断するため、単位ごとに、利用者の数、提供時間数・配置した職員について記録することが必要です。

→2単位としていても、

- ① 単位ごとに利用者グループが分かれていない
- ② 従業者が一体的にサービスを提供している（単位ごとに配置されていない）

上記の場合には、2単位としては認められず、1単位として扱われることになり、結果として利用者の定員超過減算・職員の人員欠如減算に該当する場合があります。

#### 【 指導事例 】

1 単位目 利用定員10人  
2 単位目 利用定員10人の2単位で指定を受けていたが、  
実態として、

- ・明確に単位ごとに利用者グループが分かれていなかった。
- ・従業者も単位ごとに固定されておらず、利用者20人を従業者全員で介護していた。
- ・サービスの提供内容も1単位目の利用者と2単位目の利用者が一緒に同じレクリエーションを行うなど一体的にサービスが提供されていた。

→上記の例は、実態として1単位・利用定員20人のサービス提供と考えられます。

単位を明確に分けてサービス提供ができないのであれば、単位を1単位・利用定員20人に変更し、それに見合った職員の配置をしなければなりません。（例：看護職員の配置が必要）

→単位が明確に分けられていないと、1単位としての扱いとなり、利用者の定員超過減算・職員の人員欠如減算に該当する場合があります。

○同一単位内におけるサービス提供時間数が異なる利用者の受入れについて

運動器機能向上通所サービスの単位とは、同時に、一体的に提供される運動器機能向上通所サービスをいいますが、利用者ごとに策定した運動機能向上計画に位置づけられた内容の運動器機能向上通所サービスが一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して運動器機能向上通所サービスを行うことも可能です。

なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意してください。

#### 【国Q&A】（平成24年3月16日Q&A（vol.1））

（問56）同一の利用者が利用日ごとに異なる提供時間数のサービスを受けることは可能か。

（回答）適切なアセスメントを経て居宅サービス計画及び通所サービス計画がそのよ



うな時間設定であれば、利用日によってサービス提供時間が異なることはあり得るものである。

(問57) サービスの提供開始や終了は同一単位の利用者について同時に行わなければならないのか。

(回答) サービスの提供にあたっては、利用者ごとに定めた運動機能向上計画における通所サービスの内容、利用当日のサービスの提供状況、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はあり得るものであり、また、そもそも単位内で提供時間の異なる利用者も存在し得るところである。報酬の対象となるのは実際に事業所にいた時間ではなく、通所サービス計画に定められた標準的な時間であるとしているところであり、サービス提供開始時刻や終了時刻を同時にしなければならないというものではない。

## (2) 指定運動器機能向上通所サービスと通所介護の一体的運営

運動器機能向上通所サービスと通所介護や介護予防通所介護サービス（旧来の介護予防通所介護に相当するサービス）を一体的に行う場合の考え方は、次のとおりです。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】

(問9) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、専従要件や加配職員を求めている加算の算定要件について、どのように考えればよいか

(回答) 1 算定要件として専従の職員配置を求めている加算である「中重度ケア体制加算」、「個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）」と「認知症加算」については、人員基準の取扱いと同様、通所介護の職員が通所介護と一体的に提供される通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護相当のサービスに従事したとしても、当該職員は専従要件を通所介護で満たしているものとして取り扱うこととする。  
※個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定においては、「常勤」の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるが、常勤要件についても、それぞれのサービス提供に支障がない範囲で同様の取扱いとする。

2 また、算定要件として職員の加配を求めている加算である「中重度ケア体制加算」と「認知症加算」については、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、

通所型サービスAの職員の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

(問10) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、サービス提供体制強化加算を算定する上で、職員の割合はどのように算出すればよいのか。

(回答) 1 サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、常勤換算方法により介護福祉士が50%以上配置されていること等が要件とされており、通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所介護A型サービス）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、

- ・通所型サービスAの職員は含めず、
- ・従前の介護予防通所介護に相当するサービスの職員は含めて、職員の割合を算出する。

2 この場合、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの双方においてサービス提供体制強化加算を算定可能である。

(問11) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、人員基準欠如の扱いはどのようにすべきか。

(回答) 通所介護と、通所介護A型サービス及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所については、それぞれ必要となる職員（勤務時間）の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、

- ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分は、減算の対象となる。
- ・通所型サービスAの部分は、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

(問12) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所介護A型サービス）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどのようにすべきか。

(回答) 1 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、

・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定め、

・ これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めることとしている。

2したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、

・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となる。

・ 通所型サービスAの部分が、通所型サービスAの利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

3なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

(問13) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員についてどのように考えるのか。

(回答) 1 通所介護の定員については、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の場合、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定めることとしている。

2したがって、通所型サービスAの利用定員に関わらず、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの合計定員が18名以下の場合において、地域密着型通所介護への移行対象となる。

(問14) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、食堂及び機能訓練室の合計した面積はどのように確保すべきか。

(回答) 1 食堂及び機能訓練室の合計した面積については、

・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、利用定員×3㎡以上、

・ 通所介護A型サービスについては、サービスを提供するために必要な場所を確保することが必要である。

2 通所介護、従前の介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）を一体的に行う場合、それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供する必要があるため、食堂及び機能訓練室の合計した面積は、事業所全体の利用定員×3㎡以上確保する必要がある。

3 なお、この場合、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）に関しては、要介護者への処遇に影響を与えないことを前提に、総合事業の基準による人員配置が可能である。

### Ⅲ 人員基準について

※旧来の介護予防通所介護相当に相当するサービスと基準が異なる箇所に、◆を表示しています。

#### (1) 管理者（**運営基準等要綱第60**）

管理者は、常勤でかつ、原則として専ら当該運動器機能向上通所サービスに従事する者でなければなりません。

ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないと認められるときには、他の職務を兼ねることができます。

（支障がある場合とは、管理すべき事業所数が過剰であるなどといった場合です。）

##### ① 当該運動器機能向上通所サービス事業所の他の職務に従事する場合

\*当該運動器機能向上通所サービス事業所の従事者又は機能訓練指導員等との兼務はできません。

##### ② 当該運動器機能向上通所サービスと同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合

#### 【ポイント】

- ・他の場所にある事業所や施設の業務に従事することはできません。
- ・同一敷地内であっても、別の法人が行う業務に従事することはできません。

※「管理者の交代」、「管理者の氏名変更」、「管理者の住所変更」があった場合には、変更届の提出が必要です。

(2) 従事者(運営基準等要綱第59)◆

【利用者が10人までの場合】

従事者のうち1名以上は常勤である必要があります。

・運動器機能向上通所サービスの単位ごとに、提供時間帯を通じて、専ら当該運動器機能向上通所サービスの提供にあたる従事者が1以上確保されるために必要と認められる数を配置する必要があります。

※従事者については、運動器機能向上通所サービスの単位ごとに常時1名以上確保しなければなりません。

【利用者が10人を超えるの場合】

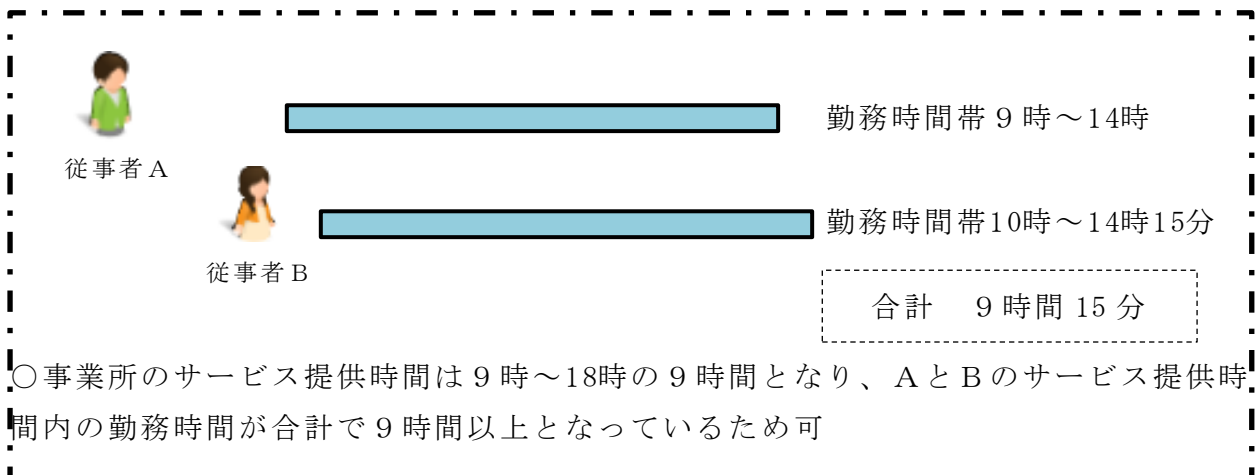
・運動器機能向上通所サービスの単位ごとに、提供時間帯を通じて、専ら当該通所介護A型サービスの提供にあたる従事者が1に利用者1人につき0.2を加算した数以上確保されるために必要と認められる数を配置する必要があります。

※提供時間数に応じて専ら運動器機能向上通所サービスの提供にあたる従業員を確保するとは、当該職種の従業員がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計を提供時間数で除して得た数が基準において定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するものです。

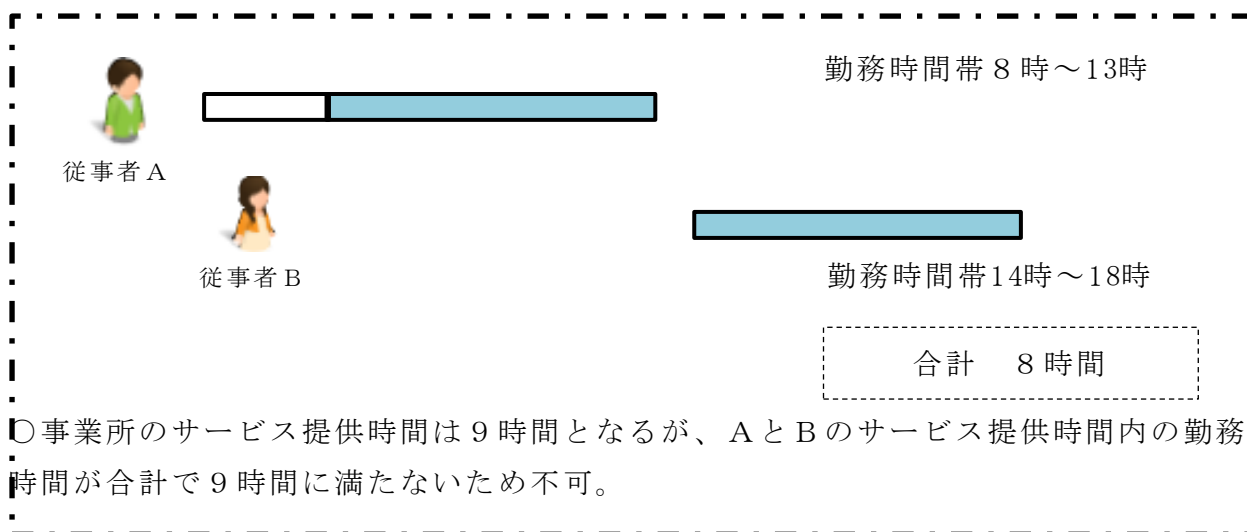
例： サービス提供時間 9時～14時 5時間（1単位目）  
13時～18時 5時間（2単位目）



<配置基準を満たす例>



<配置基準を満たさない例>



○事業所のサービス提供時間は9時間となるが、AとBのサービス提供時間内の勤務時間が合計で9時間に満たないため不可。

【国Q & A】（平成24年3月30日Q & A（vol. 2））

（問11）人員配置の計算の基となる「提供時間数」については、通所サービス計画上の所要時間に基づく配置となるのか、それとも実績に基づく配置となるのか。

（回答）通所サービス計画上の所要時間に基づき配置する。

【ポイント】

従事者の人員欠如については、減算しなくてはならない場合があります。減算については、44ページ「職員の人員欠如による減算」でご確認ください。

（3）機能訓練指導員等（**運営基準等要綱第59**）◆

運動器機能向上通所サービスにおいては、機能訓練指導員、健康運動指導士又は健康運動実践指導者を、1以上配置する必要があります。（なお、旧来の介護予防通所介護では、機能訓練指導員を1以上配置する必要がありました。）

○資格

機能訓練指導員等とは、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者です。この能力を有する者とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師の資格を有するものです。

健康運動指導士とは、保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動を実施す

るための運動プログラム作成及び実践指導計画の調整等を行う役割を担う者です。

健康運動実践指導者とは、積極的な健康づくりを目的とした運動を安全かつ効果的に実践指導できる能力を有すると認められる者です。

健康運動指導士及び健康運動実践指導者は公益財団法人健康・体力づくり事業財団により認定されるものです。

#### (4) 運動器機能向上通所サービスと通所介護を一体的運営する場合の人員基準◆

運動器機能向上通所サービスと通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスを一体的に運営する場合、人員基準については、通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの利用者数に対して、通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの人員基準を満たしている必要があります。

- (例) 通所介護及び介護予防通所介護相当のサービスの利用者数 ; 8人  
運動器機能向上通所サービスの利用者数 ; 7人  
→介護職員は、1人以上＋従事者1人以上となります。
- 通所介護及び介護予防通所介護相当のサービスの利用者数 ; 8人  
運動器機能向上通所サービスの利用者数 ; 8人  
→介護職員は、1人以上＋従事者1人以上となります。
- 通所介護及び旧来の介護予防通所介護相当のサービスの利用者数 ; 16人  
運動器機能向上通所サービスの利用者数 ; 8人  
→介護職員は、2人以上＋従事者1人以上となります。

#### (5) 用語の定義

##### ① 「単位ごとに」 (従事者)

運動器機能向上通所サービスの「単位」とは、運動器機能向上通所サービスが同時に、一体的に提供されるグループをいいます。

単位が複数ある場合、単位ごとの利用定員・利用者数に応じて職員を配置しなくてはなりません。

##### 【ポイント】

- ・運動器機能向上通所サービスの提供記録における職員の配置については、単位ごとに記録してください。  
(単位ごとに記載がないと、人員欠如となり報酬返還となる可能性があります。)

②「サービス提供日ごとに」

「サービスを提供する日には毎日」の意味です。

③「専ら従事する」・「専ら提供に当たる」

[管理者・従事者]

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤の別を問いません。

ただし、通所系サービスについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、従業者ごとのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるとされています。

⇒つまり、「提供時間帯を通じて専らサービス提供に当たる従業員を確保する」とは、「提供時間帯に当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を行わなくてはならない」ということです。

(人は交代しても構わないが、提供時間帯には常に、配置すべき職種の従業者が必要数いなければならない、ということです。)

④「常勤」

当該運動器機能向上通所サービス事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいいます。

ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(育児・介護休業法)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障のない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことができます。常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはなりません。

また、同一敷地内の事業所で、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、職種ごとの時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。



## IV 設備基準について

### (1) 設備及び備品等（運営基準等要綱第 61）

運動器機能向上通所サービス事業所は、サービスを提供するために必要な場所を有するほか、消火設備その他の非常設備及び備品等を備えなければなりません。

#### ○サービスを提供するために必要な場所

サービスを提供するために必要な場所は、その合計した面積（有効面積）が、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上のところにしなければなりません。

#### 【ポイント】

- ・運動器機能向上通所サービスにおいては、食堂、機能訓練室、静養室及び相談室をそれぞれ設けることを必要としていません。
- ・同時に複数の利用者に対しサービスを提供することが原則ですので、狭い部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではありません。ただし、通所介護A型サービスの単位をさらにグループ分けして効果的な運動器機能向上通所サービスの提供が期待される場合、複数の部屋の一体的な利用が可能と認められ、かつ利用定員に対し同時にサービスを提供できると認められる場合（連続した複数の部屋を開放するなどして、各部屋の間口、開口部などの形状から一体的な利用が可能と認められない場合を除きます。）はこの限りではありません。
- ・利用定員1人に対し3平方メートル以上の面積を真に確保するため、サービス提供を目的とした使用が想定されないスペースは面積から除外するものとします。
- ・サービスを提供するために必要な場所に棚やロッカーなどサービス提供と無関係なものを設置する場合、当該スペースは面積から除外します。（サービス提供時に利用者が直接使用するテーブルや椅子、ソファ、などについては面積からの除外は不要です。）

#### 【ポイント】

- ・運動器機能向上通所サービス事業所に備えた設備は、専ら運動器機能向上通所サービスの事業の用に供するものでなければなりません。ただし、利用者に対する運動器機能向上通所サービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。
- ・運動器機能向上通所サービス事業者は、夜間及び深夜に運動器機能向上通所サービス以外のサービスを提供するときは、当該サービスの提供の開始前に当該サービスの内容を届け出なければなりません。

○建築基準法上の手続き

・通所サービス事業所は、建築基準法施行令第19条第1項に規定する児童福祉施設等に該当します。施設の床面積が100㎡を超える場合は、建築確認の申請の手続きをする必要があります。また、指定の申請において確認済証の添付が必要です。

○消火設備その他の非常設備

・消防法その他の法令等(※)に規定された設備を確実に設置しなければなりません。

※「消防法その他の法令等」について

利用者の安全を確保するため、運動器機能向上通所サービス事業所には、消火設備その他非常災害に際して必要な設備の設置が必要です。建物の使用用途、面積等によって消火器や自動火災報知設備等の設置を求められる場合があります。必ず最寄りの消防署等に対応方法についてご確認ください。

消防法のほか、建築基準法等においても建築物の防火等に係る規定が設けられています。

介護保険法令だけでなく、こうした関係法令に規定されている内容も満たす必要があります。詳細は北上地区消防組合本部へご確認ください。

・新規に事業所を開設するときだけでなく、事業所を移転するときも同様の確認を行ってください。

※「宿泊サービスをとまなう該当事業所の消防用設備等の設置義務」について

消防法の一部改正にとまなない、宿泊サービスをとまなう該当の事業所は、平成27年4月から新たに消防用設備等の設置が義務付けられました。

○スプリンクラー設備の設置基準の見直し

⇒火災時に自力で非難することが困難な者が入所する社会福祉施設(※消防法で定められた施設)において、原則として延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

○自動火災報知設備の設置基準の見直し

⇒社会福祉施設等(※消防法で定められた施設)で就寝の用に供する居室を持つものに対して延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

○消防機関へ通報する火災放置設備に関する基準の見直し

⇒自力避難困難な者が入所する社会福祉施設等(※消防法で定められた施設)における消防機関へ通報する火災報知設備について、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して自動的に起動することを義務付ける。

※消防法で定められた施設：消防法施行令(別表第1)等を参照ください。

※スプリンクラー設備、自動火災報知設備や避難器具等の設置については経過措置等がありますので、詳しくは最寄りの消防署等に対応方法についてご確認ください。

## V 運営基準について

### 1 サービス開始の前に

#### (1) 内容及び手続の説明並びに同意（運営基準等要綱第8）

運動器機能向上通所サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要などを、説明書やパンフレットなど重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該事業所から運動器機能向上通所サービスの提供を受けることにつき同意を得なければなりません。

#### 【ポイント】

○重要事項を記した文書に記載すべきと考えられる事項は、以下のとおりです。

ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）

イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間

ウ 利用定員

エ サービスの内容、利用料その他の費用の額

オ 従業員の勤務体制（従業員の職種、員数及び職務の内容、単位ごと）

カ 通常の事業の実施地域

キ 緊急時等における対応方法

ク 苦情処理の体制・相談窓口（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載）

ケ その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項

（従業員の研修、非常災害対策、衛生管理、秘密保持、事故発生時の対応など）

※重要事項を記した文書を説明した際は、内容を確認した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得てください。

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬がないようにしてください。

サービス提供開始についての同意は重要事項説明書の交付のほかに、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面（契約書等）により確認することが望ましいと考えます。

#### 【指導事例】

・重要事項説明書を利用者や家族に説明、交付したことが記録等で確認できなかった。

・重要事項説明書の記載内容が古いままであった。(従業員の勤務体制が現状と一致しない等、運営規程の内容と齟齬があった。)

#### (2) 提供拒否の禁止 (運営基準等要綱第9)

正当な理由なく運動器機能向上通所サービスの提供を拒んではなりません。

##### 【ポイント】

原則として、利用申込に対して応じなければなりません。

特に要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

①事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合。

②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し、自ら適切な運動器機能向上通所サービスを提供することが困難な場合とされています。

#### (3) サービス提供困難時の対応 (運営基準等要綱第10)

(2)の【ポイント】にある①、②などの理由で利用申込者に対し自ら適切な運動器機能向上通所サービスを提供することが困難であると認めた場合は、地域包括支援センター等への連絡、適当な他の運動器機能向上通所サービス事業者等を紹介するなどの適切な措置を速やかに講じなければなりません。

#### (4) 受給資格等の確認 (運営基準等要綱第11)

利用の申込みがあった場合は、その者の被保険者証(介護保険)によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確認します。

被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、これに配慮して運動器機能向上通所サービスを提供するよう努めなければなりません。

\*要支援認定を受けていない場合には、事業対象者(チェックリスト該当者)であるかどうかを確認します。

事業対象者には有効期間がありませんので、留意してください。

#### (5) 要支援認定の申請に係る援助 (運営基準等要綱第12)

(4)で要支援認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要支援認定の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。(事業対象者(チェックリスト該当者)としてサービス提供を受けることを希望する者に対しても必要な援助を行ってください。)

また、地域包括支援センターを利用していない利用者に対しては、継続して保険給付を受けるためには、要支援認定の更新が必要となりますので、遅くとも要介護認定の有効期間満了日の30日前には更新申請が行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

## 2 サービス開始に当たって

#### (1) 心身の状況等の把握 (運営基準等要綱第13)

本人・家族との面談、利用者に係る地域包括支援センターが開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。

#### 【注意！】

運動器機能向上通所サービス提供開始にあたっての診断書の提出

運動器機能向上通所サービス提供開始にあたり、利用者の健康状態を把握することは重要ですが、利用者にとって診断書の提出は義務ではありません。

利用者から任意に提出していただける場合には構いませんが、「診断書の提出がなければ一切サービス提供できない」とすることは不適切です。

(利用者の健康状態を把握するためには、担当の地域包括支援センター職員や主治医に確認するといった方法も考えられます。)

#### 【実施の可否について主治医への相談が必要と考えられる場合】

[介護予防マニュアル改訂版 平成24年3月介護予防マニュアル検討委員会]

■ コントロールされていない心疾患・不整脈のあるもの

■ 収縮期血圧180 mmHg 以上ものや180mmHg 未満であっても状態等により検討が必要なもの

- 急性期の関節痛・関節炎・神経症状のあるもの
- 慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫など）で息切れ・呼吸困難があるもの
- 急性期の肺炎・肝炎などの炎症のあるもの
- 骨粗鬆症で、脊椎圧迫骨折のあるもの
- 認知機能低下により、プログラムの実施に支障を来すもの
- その他、本サービス等の実施によって、健康状態が急変あるいは悪化する危険性があるもの

「平成24年3月「介護予防マニュアル改訂版（介護予防マニュアル改訂委員会）第3章 運動器の機能向上マニュアル」（以下「運動器の機能向上マニュアル」といいます。）より

#### (2) 地域包括支援センター等との連携（運営基準等要綱第14）

サービスを提供するに当たっては、地域包括支援センターその他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。また、サービスの提供の終了に当たっては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、地域包括支援センターに対する情報を提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

なお、介護予防サービス計画等を作成している地域包括支援センター等から運動機能向上計画の提供の求めがあった際には、当該運動機能向上計画を提供するよう努めてください。

#### (3) 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供（運営基準等要綱第16）

地域包括支援センター等の作成した介護予防サービス計画等（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにより作成される計画。以下同じ。）に沿った通所型サービスを提供しなければなりません。

#### (4) 介護予防サービス計画等の変更の援助（運営基準等要綱第17）

利用者が介護予防サービス計画等の変更を希望する場合は、地域包括支援センター等への連絡その他必要な援助を行わなければなりません。

## (1)～(4)の【ポイント】

(1)～(4)までは、他のサービス事業者、特に地域包括支援センターとの密接な連携が必要となります。

### ○サービス担当者会議の出席

介護予防サービス計画等を変更する場合等に、地域包括支援センター等はサービスを提供する事業者等を集めてサービス担当者会議を開催することになっています。運動器機能向上通所サービス事業者のこの会議への出席は、任意のものとなりますが、サービス担当者会議では、運動器機能向上通所サービス事業者は、アセスメントやモニタリングに基づいた情報提供を行うとともに、介護予防サービス計画等原案について専門的立場から提言し、他事業所との情報交換を図ることが望まれます。

## 3 サービスの提供（プログラムの実施）

この3節の(1)から(4)については、「運動器の機能向上マニュアル」に記載されているものです。これらの内容を実施することにより、安全にサービスを提供でき、実施の効果が上がるものと考えますので、プログラム構築の参考として活用ください。そのうえで、各事業者の工夫によりより効果的な内容のサービスを提供いただくようお願いします。

### (1) プログラム実施前の留意点（運営基準等要綱第65）

プログラムを行う前の状態チェックで、以下に該当する場合は運動を実施しないこととします。

- 安静時に収縮期血圧180mmHg以上、または拡張期血圧110mmHg以上である場合
- 安静時脈拍数が110拍/分以上、または50拍/分以下の場合
- いつもと異なる脈の不整がある場合
- 関節痛など慢性的な症状の悪化
- その他、体調不良などの自覚症状を訴える場合

※いつもと異なる脈の不整とは：毎回プログラム実施前に脈拍数だけでなく、不整脈についても観察します。いつもより多く不整脈が発生する場合には運動を控えます。

また、参加者の事前注意として以下の項目を参加者に周知してください。

- 運動直前の食事はさける
- 水分補給を十分に行う
- 睡眠不足・体調不良の時には無理をしない。身体に何らかの変調がある場合には、実施担当者に伝える

## (2) プログラムの実施期間・回数

### ① 実施期間

3ヶ月間を目安として実施します。これより長期の実施も可能ではありますが、3ヶ月毎にアセスメントし、運動機能向上計画（関連項目：4 サービス提供時の注意点（2）具体的取扱い方針①）を作成します。長期のプログラム実施を選択する場合には、よりケアマネジメントの連携を強化し、目標とする生活課題の改善状況を把握しながら実施します。

3ヶ月間は、おおむね、コンディショニング期間（第1期）・筋力向上期間（第2期）・機能的運動期間（第3期）にわけて実施します。

### ② 運動頻度

運動の実施回数は参加者の負担とならず、かつ効果が期待できる頻度（回数）を設定します。機能向上を図るためには、週2回以上のプログラムの実施が必要であることから、週2回未満で行う場合は自宅での運動メニューを指導し、実施状況のモニタリングを行います。

### ③ 運動強度

体力水準の低い高齢者が安全に運動する事に配慮して、1ヶ月毎に負荷レベルを漸増します。

最初の1ヶ月は、低負荷で高反復のコンディショニング期間（※1）とします。この期間に動作が円滑に行えるようになったら、次の1ヶ月は、参加者の日常生活で必要とされる運動の水準よりやや高い運動負荷を行い、運動器の機能向上を目指す筋力向上期間とします。十分な機能の向上が見られたなら、最後の1ヶ月は、運動器の機能向上が生活機能の改善として感じられるよう、より機能的な運動を取り入れる、機能的な運動（※2）期間とします。

筋力向上期間では、最大筋力の6割以上の負荷を用いて運動する必要があります。反復回数の最後の2～3回の疲労感を聞き取り、“ややきつい”を目安に負荷量を設定するとよいです。ただし、判断は、参加者の主観に任せることなく、実施担当者が参加者の代償運動の有無や動作のスムーズさ、さらには運動中の表情などを観察し総合的に行います。



図表 3 - 3 運動強度の目安と運動量

	運動強度の目安 (最後の 2 ～ 3 回の筋肉の疲労感)	運動量 (反復回数×セット数)
第 1 期	かなり楽～比較的楽	20～30回×1セット
第 2 期	ややきつい	10～15回×2セット
第 3 期	ややきつい	10～15回×3セット

※ 1 コンディショニング期間：筋肉や靭帯などの組織が、運動負荷に耐えられるようになるまで、徐々に慣らしていく期間

※ 2 機能的な運動：日常生活で良く用いられる動作を使いながら、身体の各部位や関節を協調して合目的に働かせる運動であり、生活機能の向上を図るためには必須の運動です。

(3) プログラム内容 (運営基準等要綱第 65)

① 標準的なプログラム

体力の諸要素を包括的に運動することができるように、ストレッチング・バランス運動・機能的運動・筋力向上運動等を組み合わせて実施します。また、進行にしたがって徐々に、強度・複雑さが増すようにプログラムすると良いです。

図表 3 - 4 標準的なプログラム

	ストレッチング	バランス・機能的運動	筋力向上運動
第 1 期	座位・仰向けで静的・動的な種目	四つ這い姿勢・膝立ち姿勢など重心が低く、支持面が広い運動	座位・仰向け中心のコンディショニング運動 (6 種目程度)
第 2 期	徐々に可動範囲を広げる	座位～立位にて動的バランス (支持基底面*内で身体重心を大きく移動させる)	立位種目も取り入れ、筋力向上運動 (8 種目程度)
第 3 期	立位種目を追加する場合は支持物を使用	立位にて機能的バランス (積極的に身体重心を移動させる)	負荷の漸増

\* 支持基底面：物体 (身体) がその重さを支える面のこと。両足立位の場合、左右の足裏全体を囲む面のこと。

図表 3 - 5 1 回の時間配分例

学習時間	運 動			学習時間
ウォーミングアップ ストレッチング バランス運動 10分	主運動 機能的運動 筋力向上運動 20分	クーリングダウン ストレッチング リラクゼーション 10分		10分

図表 3 - 6 1 回のプログラム例

学習時間	自宅等での実施状況を確認する	運動習慣の定着	10分
ウォーミングアップ	ストレッチング バランス運動	柔軟性 平衡性	20分
主運動 (時期によって選択)	コンディショニング運動 筋力向上運動 機能的運動	筋力・筋持久力 生活機能	40分
クーリングダウン	ストレッチング、リラクゼーション		10分
学習時間	自宅でいつ・どのように実施するのか	運動習慣の定着	10分

## ②個別プログラムの設定

運動プログラムを実施するにあたり、1) どの体力要素がより衰えているのか、2) 痛みを増悪しない動作は何か、3) 静的・動的・機能的バランスのどれがより衰えるのか等によって、個別のプログラムを作成します。また、体力水準が高いにもかかわらず、脱落する参加者もいると思われます。この場合、体力と健康関連QOLの乖離を確認し、乖離がみられる場合には情緒的なサポートを行います。

## ③プログラム実施の際の留意点

プログラムを提供する際に、以下の点を考慮して進めます。

### ○プログラム内容の説明と同意

対象者にわかりやすい形で、プログラムの内容・進め方・効果・リスク・緊急時の対応を説明し、対象者の同意を得ます。

### ○体力の諸要素を包括的に運動する

高齢者では、筋力・バランス能力・柔軟性などの体力の諸要素が独立して低下することは少ないです。したがって、体力の諸要素を包括的に向上させる必要があります。

### ○運動の対象とする筋群

生活機能の向上を図るためには、立つ・座る・歩く・階段を昇降するといった日常生活活動に必要な抗重力筋群を中心に運動します。このほか転倒を予防するため

には、前脛骨筋などの抗重力筋と拮抗する筋群や体幹を安定させる腹筋群も対象に加えます。

また、尿失禁の予防を目的とする場合には、骨盤底筋群も対象とします。

#### ○運動中に留意すること

運動中は、正しい運動姿勢を保つように配慮します。疲労の蓄積などにより一時的に運動器の機能が低下する場合は、負荷量を大きく減少させて、疲労の回復を図ります。実施中には、以下の自覚症状や他覚所見に基づく安全の確認を行ってください。

- 顔面蒼白
- 冷や汗
- 吐き気
- 嘔吐
- 脈拍・血圧

高齢者では、喉の渇きを感じにくい、頻尿を心配して水分を控えることなどから、脱水を起こしやすいので、必ず運動中に水分補給の時間をとるよう指導します。

#### ④対象者の意識・意欲を高めるために

運動器の機能向上プログラムによる効果を確実なものにするためには、対象者が自発的に参加し、意欲的に運動を実施した上で、終了後にも引き続いて運動を実践する意欲を保ちながら活動的な日常生活を送ることが重要となります。そのためには、対象者の意欲に働きかけることが必要になります。そのためには、成功体験を積み重ねることが有効で、①できる目標を立てる（スモールステップ）、②行動を記録する（セルフ・モニタリング）、③自分を誉める（自己強化）といった技法が有効です（別添資料3-4）。

#### (4) プログラム終了後の留意点（運営基準等要綱第65）

プログラム終了後は、しばらく対象者の状態を観察します。プログラム提供の後に対象者が以下の状態である場合は、医療機関受診など必要な処置をとります。

- 安静時に収縮期血圧180mmHg以上、または拡張期血圧110mmHg以上である場合
- 安静時脈拍数が110拍/分以上、または50拍/分以下の場合
- いつもと異なる脈の不整がある場合
- その他、体調不良などの運動中の留意事項に述べた自覚症状を訴える場合

(5) サービス提供の記録 (運営基準等要綱第 19)

運動器機能向上通所サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければなりません。

また、利用者から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しなければなりません。

(関連) サービス提供記録の保存期間 →41ページ「記録の整備」参照

【ポイント】

サービスの提供内容や当日の職員配置を記録してください。

(報酬算定をする上で、サービス提供の記録は重要なものとなります。記録が確認できない場合、介護報酬の返還や減算となる場合もあります。)

サービス提供の記録は、次の点を参考にして作成してください。

<勤務体制について>

- ・提供日ごと、単位ごとにどの職種にどの職員が勤務したのかがわかるようにしてください。

<利用者に対するサービス内容について>

- ・サービスの提供開始時刻、終了時刻
- ・送迎（片道か往復か）の有無
- ・送迎の記録（事業所の発着時刻、利用者名、車輛の種別、運転者名等）

(6) 利用料等の受領 (運営基準等要綱第 20)

運営基準で定められた費用	介護報酬に係るもの	基本額	
		加算額	
	その他の費用 (自己負担)	特別なサービス等の費用	実施地域外の交通費
		日常生活費 (※2)	食費 (※1)、おむつ代
	その他の日常生活費	身の回り品の費用 教養娯楽費	

※1 食費については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」(平成17年厚労省告示第419号)に基づき、料金を設定し、手続きを行う必要があります。

※2 「その他日常生活費」を全ての利用者から画一的に徴収することは認められませ

ん。

「その他日常生活費」→平成12厚生省通知 老企54「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」

	どんな場合？	具体的には？	注意点
身の回り品の費用	利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合	一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられる物品 (例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)	すべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない。
教養娯楽費	利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合	サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等	すべての利用者に対して一律に提供される教養娯楽に係る費用について徴収することは認められない。

<介護報酬の利用者1割（一定以上所得者は、2割）負担分>

・利用者負担として、1割（一定以上所得者は、2割）相当額の支払いを受けなければなりません。

（関連）「生活保護等の低所得利用者負担の軽減措置」

<領収書>

・運動器機能向上通所サービスの提供に要した費用について、利用者から支払いを受けたものについては、「保険適用」と「保険適用外」に区分した上で、領収書を交付しなければなりません。

【ポイント】

・利用者負担を免除することは、指定の取消等を直ちに検討すべき重大な基準違反とされています。

・当該サービス内容及び費用について、利用者又は家族に対し、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。（この場合も、同意は文書により行います。）

・領収書又は請求書には、サービスを提供した日や1割負担（又は2割）の算出根拠である請求単位等、利用者が支払う利用料、日常生活費、運動器機能向上通所サービス外の費用等の内訳がわかるように区分される必要があります。

#### (7) 事業費の請求のための証明書の交付(運営基準等要綱第 21)

償還払いを選択している利用者から費用の支払い(10割全額)を受けた場合は、提供した運動器機能向上通所サービスの内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければなりません。

#### (8) 事後アセスメント

プログラム開始から3ヶ月後、目標の達成状況や日常生活活動能力の改善状況等を含めた評価を行う。運動器の機能向上プログラム報告書(例)(別添資料3-1)を参考に、目標が達成されたか、個別の体力要素が改善したか、主観的健康観の改善が認められたかを総合的に評価し、地域包括支援センター等に報告します。

### 4 サービス提供時の注意点

#### (1) 基本取扱方針(運営基準等要綱第 4、第 16)

- ・利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければなりません。
- ・自らその提供する運動器機能向上通所サービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければなりません。
- ・運動器機能向上通所サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければなりません。
- ・利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければなりません。
- ・運動器機能向上通所サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければなりません。

#### (2) 具体的取扱方針(運営基準等要綱第 65)

- ①主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活

全般の状況の的確な把握を行うものとされています。

②管理者は、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、運動器機能向上通所サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した運動器機能向上計画（関連項目：3サービスの提供（プログラムの実施）（2）プログラムの実施期間・回数）を作成するものとされています。

③運動器機能向上計画は、既に介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければなりません。

④管理者は、運動器機能向上計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。

⑤管理者は、運動器機能向上計画を作成した際には、当該運動器機能向上計画を利用者に交付しなければなりません。

⑥運動器機能向上計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとされています。

⑦懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとされています。

⑧介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとされています。

⑨管理者は、運動器機能向上計画に基づくサービスの提供の開始時から、概ね3月に1回は、当該運動器機能向上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等を作成した地域包括支援センター等とともに、当該運動器機能向上計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとされています。

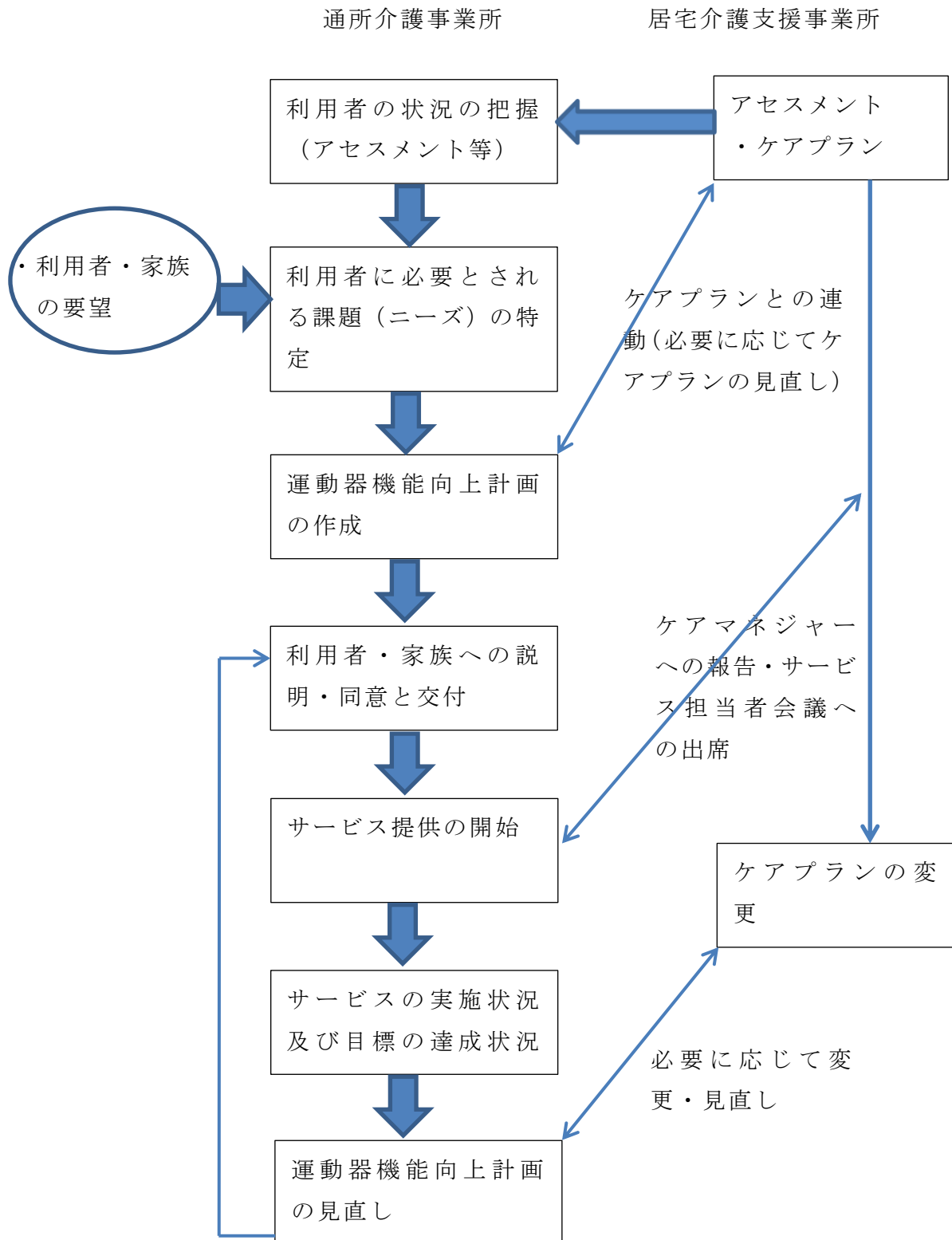
⑩管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センター等に報告しなければなりません。

⑪管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所型サービス計画の変更を行うものとされています。

⑫①～⑩の規定は、⑪に規定する運動器機能向上計画の変更について準用します。

【ポイント】運動器機能向上計画作成の流れ

※以下2ページは、通所介護における通所介護計画の作成に関する資料ですが、運動器機能向上通所サービスに係る運動器機能向上計画の作成も、基本的に同じ手順となりますので、参考にしてください。





## 【ポイント】 通所介護計画の作成について

○有効なサービス提供のためには、目標の設定が重要です。単なるサービス提供とならないよう、参加者からどのような生活機能を改善したいのかを具体的に聞き取り、個別サービス計画表の目標とします。

○運動器機能向上計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。

○運動器機能向上計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して利用者ごとに作成します。

### 《運動器機能向上計画の作成までの流れ》

#### 1 利用者情報の把握（アセスメント）

利用者の心身の状況・日常生活全般状況の把握（アセスメント）を行います。

#### 【ポイント】

①通所サービスに対する利用者の希望の把握（利用者本人は何をしたいのか、してもらいたいのか、通所サービスに対する不安、抵抗感等）

②全体の状況から利用者の隠された可能性の発見

③隠れたニーズの把握

④通所時の状況（活動プログラムへの参加状況、利用者との交流、集団への適応、休憩等）

⑤健康状態・生活習慣・体力水準の把握（体力測定をする場合は、握力、開眼片足立ち時間、TimedUp&GoTest、5 m歩行時間等の測定）（別添資料3-1）

#### 2 課題の特定

1のアセスメントに基づき、居宅サービス計画及び利用者の希望を勘案しながら、通所サービスとしての課題を特定します。

#### 【ポイント】

① 自立支援という観点から課題を把握します。

②居宅サービス計画との整合を図りながら、利用者の希望する生活達成の為に、通所介護サービスとして何を援助・介護すべきかを考えます

② 改善すべき生活機能を参加者から具体的に聞き出すことが難しい場合があります

す。この場合、参加者の日常生活で必要とされる生活機能を列挙し、それがどの程度難しいのか、また改善可能であるのかを判断し、課題となる生活機能をいくつか項目程度列挙します。

### 3 運動器機能向上計画の作成

2で特定した課題の優先順位をつけ、解決すべき課題・援助目標を記載し、その達成に必要なサービス内容を記載します。個別サービス計画（原案）を作成し、利用者の承認を得ます。また、サービス内容の実施状況、具体的な対応方法等の適否について定期的に評価し、その結果を記入します。

#### 【ポイント】

- ① サービス提供に関わる従業者が個々の利用者ごとに作成します。
- ② 課題・援助目標は居宅サービス計画を参考にしつつ、通所介護事業所としての目標を設定します。
- ③ 目標は抽象的でなく、利用者のニーズを踏まえ、具体的に記載します。例えば、上記で列挙された生活機能について、参加者とともに楽にできるか、一人で何とかできるか、一人では難しいかを判断し、一人では難しい項目であれば、それを何とかひとりでできるようにする。ひとりで何とかできる項目であれば、楽にできるようにするといった目標を設定します。

具体的な目標は、効果の評価もしやすくなります。事業実施プロセス評価については、別添資料3-3を参照してください。

- ④ 集団のプログラムであっても、個別に計画を立て、参加者それぞれが適切なレベルで運動ができるように配慮します。
- ⑤ 個別サービス計画では、決定された生活機能の向上目標を達成するための、下位の目標を1ヶ月毎に設定します。（別添資料3-2）。
- ⑥ 居宅サービス計画の課題の具体的な内容がわかりにくい場合、他の課題を発見した場合等には、居宅介護支援事業所に確認・提案します。
- ⑦ 定期的に評価を実施し、援助目標の変更等について検討します。

#### 【盛り込むべき項目】

- ① 計画作成者・作成日
- ② 利用者名・要介護度
- ③ 解決すべき課題

- ④援助目標
- ⑤提供するサービス内容（運動の種類・負荷の強度・頻度・1回あたりの時間・実施形態など）
- ⑥上記に係る留意事項
- ⑦利用者・家族への説明者名、説明・同意・交付日、同意者名、同意に関する署名欄

### (3) 利用者に関する市町村への通知（運営基準等要綱第23）

利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければなりません。

- ①正当な理由なしに運動器機能向上サービス通所サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- ②偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

### (4) 緊急時等の対応（運営基準等要綱第24）

サービス提供時に利用者に病状の急変が生じた等の場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。

#### 【ポイント】

- ・緊急時の主治医等の連絡先をあらかじめ把握しておいてください。
- ・事業所への連絡方法等についてあらかじめルールを決めて、従業員に周知しておいてください。

（関連）40ページ「事故発生時の対応」参照

### (5) 屋外でのサービス提供について

事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次の要件を満たす場合に限り屋外でのサービス提供が可能です。

- ①あらかじめ通所型サービス計画に位置付けられていること
- ②効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

※具体的なサービス内容は、これらの条件と照らし合わせて判断されるものであり、

居宅サービス計画、通所型サービス計画等、外出との間に合理的な説明があれば、屋外でのサービス提供が可能であると考えられます。

※上記の要件を満たしていることを前提に、外出サービスを行う場合には、事業所内の利用者には、事業所内の利用者数に応じた職員数を配置してください。一方、外出組についても、外出利用者数の人数を勘案し、安全面に配慮した職員数を配置してください。

※外出してサービス提供を行うには、事業所内でサービス提供を行うことに比べ、より安全面の確保に対する配慮が必要となることに留意して人員配置を行ってください。

## (6) 送迎について

運動器機能向上通所サービスにおいては、利用者の状態像として、運動器機能向上通所サービス事業所までの送迎を行うかは選択できるものとします。

そこで、報酬単価を算定するに当たり、基本単価には送迎に係る評価は、含んでいません。

なお、送迎を行った場合は、報酬に加算します。国土交通省による有償運送ガイドブックによると、デイサービスのための送迎は、輸送として道路運送法の対象とはなりません。

ただし、これによらず有償で送迎を行う場合、道路運送法等の諸法令に適合する必要があります。

【有償運送ガイドブック】 P 35

(平成20年3月 国土交通省自動車交通局旅客課)

## VII. 道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について

自家用自動車は、原則として、有償で運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の登録又は許可を受けることが必要です。

個々具体的な行為が、有償の運送として、登録や許可を要するか否かについては、最終的には、それぞれの事例に即して個別に総合的な判断を行うことが必要となりますが、主として、ボランティア活動における送迎行為等を念頭におきながら、登録等が不要な場合の考え方及びこれに該当すると思われるケースの例を示せば、次のとおりです。

1～3は略

4. 市町村が公費で負担するなどサービスの提供を受けた者は対価を負担しておらず、反対給付が特定されない場合など

○市町村の事業として、市町村の保有する自動車により送迎が実施され、それらの費用が全額市町村によって賄われ利用者からは一切の負担を求めない場合。

○デイサービス、授産施設、障害者のための作業所等を経営する者が、自己の施設の利用を目的とする通所、送迎を行う場合であって、送迎に係るコストを利用者個々から収受しない場合は、当該送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、自家輸送として道路運送法の対象となりません。送迎加算を受けて行う場合も同様です。

⇒ ただし、利用者個々から運賃を求める場合、送迎の利用者と利用しない者との間に施設が提供する役務又はサービスに差を設けるなど、送迎に係るコストが実質的に利用者の負担に帰すとみなされる場合には、送迎が独立した1つの事業とみなされることとなり、登録等が必要になります。

⇒ 病院や養護学校、授産施設等から委託を受けて当該施設までの運送を行う場合であって、運送に伴う経費の全額を委託者又は第三者が負担して、利用者からは負担を求めないとしても、委託者との間で一般貸切旅客自動車運送事業又は特定旅客自動車運送事業契約による運送が行われていることとなり、当該事業許可又は登録等が必要になります。

⇒ 利用者から直接の負担を求めない場合であっても、訪問介護事業所が行う要介護者の運送（介護保険給付が適用される場合）については、有償に該当し、登録等が必要になります。

#### (7) 医行為について

医師、看護師等の免許を有しない者は、医行為を行うことはできませんが、医行為に該当するか否かの判断は困難です。判断の際、次の通知を参考にしてください。

○「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（平成17年7月26日付け医政発第0726005号）」

#### 4 事業所運営

##### (1) 管理者の責務（**運営基準等要綱第25**）

管理者は、従業者の管理及び運動器機能向上通所サービスの利用の申込みに係る調

整、実施状況の把握、その他の管理を一元的に行わなければならない、また、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行う必要があります。

【ポイント】

＜従業者の管理＞

- ・タイムカード等によって出勤状況を確認してください。
- ・毎日基準以上の人員配置になるよう、適正に勤務ローテーションを組んでください。
- ・機能訓練指導員等、資格が必要な職種については資格を確認し、資格証等の写しを事業所で保管してください。
- ・従業者との雇用関係が確認できる雇用契約書等を事業所に保管してください。

(2) 運営規程（運営基準等要綱第62）

事業所名称、事業所所在地のほか、運営規程には次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければなりません。

- ア 事業の目的、運営の方針、事業所名称、事業所所在地
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
- エ 利用定員
- オ 運動器機能向上通所サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- カ 通常の事業の実施地域
- キ サービス利用に当たっての留意事項
- ク 緊急時等における対応方法
- ケ 非常災害対策
- コ その他運営に関する重要事項

（「従業者の研修」「衛生管理」「従業者及び従業者の退職後の秘密保持」「苦情処理の体制・相談窓口」「事故発生時の対応」等）

※上記イ、ウ、エについては、複数単位でサービス提供を行っている場合は単位ごとに記載してください。

【ポイント】

- ・運営規程は事業所の指定申請の際に作成しています。
- ・指定後は、事業所名称、所在地、営業日、営業時間、利用定員、従業者の職種、

員数、利用料等の内容の変更の都度、運営規程も修正しておく必要があります。(修正した年月日、内容を最後尾の附則に記載することで、事後に確認しやすくなります。)併せて、変更届を必ず提出してください。(従業員の職種、員数は除く。)

### (3) 勤務体制の確保等 (運営基準等要綱第 48)

利用者に対して、適切な運動器機能向上通所サービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定め、当該事業所の従業員によって運動器機能向上通所サービスを提供しなければなりません。また、従業員の資質の向上のために研修の機会を確保しなければなりません。

#### 【ポイント】

- ・勤務体制を勤務表(日ごと)により明確にわかるようにしてください。
- ・事業所ごとに、雇用契約の締結等により事業所の指揮命令下にある従業員によりサービス提供を行ってください。

#### 【指導事例】

- ・併設の事業所の職務を兼務する従業員の状況が勤務表上で明確にされていなかった。
- 勤務表上で兼務状況もわかるようにしてください。

### (4) 定員の遵守 (運営基準等要綱第 49)

利用定員を超えて運動器機能向上サービスの提供を行ってはなりません。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

#### 【ポイント】

#### 【平成18年3月22日 Q & A (vol. 1)】

(問39) 通所サービス、介護予防通所サービスについて、それぞれの定員を定めるのか、それとも全体の定員の枠内で、介護と予防が適時振り分けられれば良いものか。

(回答) 通所サービス、介護予防通所サービスを一体的に行う事業所の定員については、介護(予防)給付の対象となる利用者(要介護者又は要支援者)と第1号通所事業の対象となる利用者(要支援者)との合算で利用定員を定めることと

している。例えば、定員20人という場合、要介護者と要支援者とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、要支援者が10人であっても、要介護者が15人、要支援者が5人であっても、差し支えない。

(関連) 44ページ「定員超過による減算」参照

#### (5) 非常災害対策 (運営基準等要綱第50)

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に周知するとともに、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りません。

##### 【ポイント】

- ・非常災害に関する具体的計画とは、消防計画及び風水害・地震等の災害に対処するための計画を指します。
- ・防火管理の責任者を決め、消防計画等を策定し、地域の消防機関へ速やかに通報する体制を従業員に周知してください。
- ・消防法に基づき、消火設備を設置し、定期的に消火・避難訓練実施してください。
- ・日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制を構築してください。

##### 【指導事例】

- ・避難・救出その他必要な訓練を行っていなかった。
  - ・非常災害に関する具体的計画を作成していなかった。
- 最寄りの消防機関等と連携・相談し、適切な措置を講じてください。

(関連) 14ページ「消火設備その他の非常設備」参照

#### (6) 衛生管理等 (運営基準等要綱第51)

- ・利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければなりません。
- ・運動器機能向上通所サービス事業所において、感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう、努めなければなりません。

##### 【ポイント】



ア 従業者に対し健康診断等を実施し、健康状態について把握してください。

イ 食事の提供を行う場合には、食中毒対策が必要です。

※衛生管理等について定期的な研修等を行うとともに、新規採用時には必ず感染症対策研修を実施すること等が重要です。

また、研修の実施内容については記録が必要です。

→食中毒・感染症の発生防止のための措置については、必要に応じ保健所の助言、指導を求めてください。

→インフルエンザ、O-157の対策については、別途通知が出ています。

→「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」（平成25年3月付厚生労働省老健局計画課長事務連絡）

→空調設備等により施設内の適温の確保に努めてください。

#### (7) 掲示（運営基準等要綱第68）

事業所の利用者が見やすい場所に、

- ・運営規程の概要
- ・従業者の勤務の体制
- ・利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示しなければなりません。

【ポイント】

掲示すべき内容は重要事項説明書に網羅されていますので、重要事項説明書を掲示用に加工して掲示している事業所が多い模様です。

（関連）15ページ「内容及び手続きの説明及び同意」参照

#### (8) 秘密保持等（運営基準等要綱第31）

・従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。

・過去に従業者であったものが、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければなりません。

・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同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければなりません。

#### 【ポイント】

・過去に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利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければなりません。

※「必要な措置」とは

→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に従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきとされています。

・サービス担当者会議等において、地域包括支援センター等や他のサービス事業者に対して利用者に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者に説明を行い、文書により利用者から同意を得ておかなければなりません。 → 個人情報使用同意書

・個人情報保護法の遵守について

介護保険事業者の個人情報保護法に関するガイドラインが厚生労働省から出されています。（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」）（平成16年12月24日、医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）

詳細は、下記に掲載しています。

（掲載場所）

「岩手県トップページ — 暮らし・環境 — 福祉 — 介護福祉 — 介護サービス事業者の皆様へ — 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインの一部改正について」

#### (9) 広告（運営基準等要綱第32）

運動器機能向上通所サービス事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはいけません。

#### (10) 地域包括支援センターに対する利益供与等の禁止（運営基準等要綱第33）

地域包括支援センターによる運動器機能向上通所サービス事業者等の紹介が公正中立に行われるよう、地域包括支援センター等又はその従業者に対し、利用者に対し

て当該事業所を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することは禁じられています。

【ポイント】

このような行為は、指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反です。

(11) 苦情処理（運営基準等要綱第34）

提供した運動器機能向上通所サービスに関する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なければなりません。

＜事業所が苦情を受けた場合＞

利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容等を記録しなければなりません。

＜市に苦情があった場合＞

市から文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に対して市が行う調査に協力しなければなりません。また、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い、必要な改善を行わなければなりません。さらに、市からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を市に報告しなければなりません。

＜国保連に苦情があった場合＞

利用者からの苦情に関して、国保連が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。また、国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連に報告しなければなりません。

【ポイント】

＜利用者からの苦情に対応するための措置＞

「必要な措置」とは、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、これを利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載する等の方法により周知することです。

（関連） 15ページ「内容及び手続きの説明及び同意」・37ページ「揭示」参照。

＜苦情に対するその後の措置＞

事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行わなければなりません。

また、苦情を申し出た利用者等に対して、それを理由に不当な対応を行ってはけません。

(12) 事故発生時の対応（運営基準等要綱第 36）

＜実際に事故が起きた場合＞

- ・市、家族、地域包括支援センターへ連絡を行い、必要な措置を講じる必要があります。
- ・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必要があります。
- ・夜間及び深夜に運動器機能向上通所サービスの提供により事故が発生した場合は、上記を踏まえた対応を行う必要があります。
- ・運動器機能向上通所サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行う必要があります。

（賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。）

＜事故になるのを未然に防ぐ＞

- ・事故原因を解明し、再発防止のための対策を講じる必要があります。
- ・事故に至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、未然防止対策を講じる必要があります。

【ポイント】

- ・事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、あらかじめ事業所で定め、従業員に周知してください。
- ・どのような事故が起きた場合に報告するか確認しておいてください。
- ・事業所における損害賠償の方法（保険に加入している場合にはその内容）について把握しておいてください。
- ・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

具体的に想定されること

- ア 介護事故等について報告するための様式を整備する。
- イ 従事者その他の従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い介護事故等について報告すること。
- ウ 事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
- エ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- オ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
- カ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

→事故の報告は、市町村に行うことになっています。事業所所在地の市町村、及び利用者の保険者である市町村に事故報告の範囲・方法について確認しておいてください。

詳細は、下記に掲載しています。

→「介護保険施設における事故報告について（平成19年1月24日長第711号岩手県保健福祉部長通知）」

（掲載場所）

「岩手県トップページ」—「県南広域振興局」—「保健福祉環境部・奥州保健所」  
—「介護保険情報」—「介護保険施設等における事故報告について」

### (13) 会計の区分（[運営基準等要綱第37](#)）

運動器機能向上通所サービス事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

★具体的な会計処理等の方法について

→「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年3月28日老振発第18号）」参照。

### (14) 記録の整備（[運営基準等要綱第63](#)）

従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。次に掲げる①から⑤の利用者に対する運動器機能向上通所サービスの提供に関する記録を整備し、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保存しなければなりません。

① 運動器機能向上計画

- ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ (予防基準第107条(第23条準用))に規定する市への通知  
→31ページ「利用者に関する市町村への通知」参照
- ④ 提供した運動器機能向上通所サービスに関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 提供した運動器機能向上通所サービスに関する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

【ポイント】

提供した個々のサービスの内容等の記録として、次の書類を整備しておきましょう。

- 1 重要事項説明書
- 2 契約書
- 3 運動器機能向上計画
- 4 アセスメントの記録
- 5 居宅サービス計画
- 6 業務日誌（サービス提供日、サービス提供開始時刻、サービス提供終了時刻、利用者名、サービス提供者名(職種毎に記載)、サービス提供の状況（送迎、入浴、食事摂取、バイタル、レクリエーションの内容、その他）
- 7 個人記録（サービス提供日、個人の様子、目標等の達成状況、その他）
- 8 送迎記録
- 9 請求書・領収書の控え

(15) 廃止等の届出及び便宜の提供

事業者は、運動器機能向上通所サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、廃止又は休止の日の30日前までに、廃止届を市に提出してください。

この届出をしたときは、当該届出の日の前の30日以内に当該サービスを利用していた利用者で、廃止又は休止の日以後も引き続き当該サービスの利用提供を希望する方に対しては、継続して利用できるよう地域包括支援センター等及びその他の当該事業を実施する事業者と連絡を取るなど便宜を図ってください。

## VI 介護報酬請求上の注意点について

### 1 基本単価

#### (1) 1回当たりの単価設定

介護予防通所介護では、月額包括報酬（定額制）とされていましたが、北上市の通所介護A型サービスにおいては、「サービス利用実績に応じた報酬設定」及び「通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）との併用」の観点から、原則として、1回当たりの単価設定による報酬を用いることとします。

原則として、サービス提供実績に基づき、1回当たりの単価により請求します。

#### 【単位数】

区 分	単位数
要支援1 事業対象者（週1回相当）	160単位/回 送迎なし
	207単位/回 送迎片道
	254単位/回 送迎往復
要支援2 事業対象者（週2回相当）	165単位/回 送迎なし
	212単位/回 送迎片道
	259単位/回 送迎往復

（例1）要支援1の利用者に対し、1か月に4回サービスを提供した。

→ 送迎あり 160単位×4回＝640単位

送迎なし 254単位×4回＝1,016単位

（例2）要支援1の利用者に対し、1か月に7回サービスを提供した。

→ 送迎なし 160単位×7回＝1,120単位

送迎あり 1,647単位(月額包括単価・・・上限)

（例3）要支援2の利用者に対し、1か月に8回サービスを提供した。

→ 送迎なし 165単位×8回＝1,320単位

送迎あり 259単位×8回＝2,072単位

（例4）要支援2の利用者に対し、1か月に14回サービスを提供した。

→ 送迎なし 165単位×14回＝2,310単位

送迎あり 3,377単位(月額包括単価・・・上限)

（例5）要支援2の利用者で、1か月に9回サービスを提供予定であったが、体調不良により3回の提供となった。

→ 送迎なし 165単位×3回＝495単位

○運動器機能向上通所サービスのサービス提供記録について事業所におけるサービス

提供記録には内容とともにその開始時間、終了時間は必ず記録してください。

(2) 他のサービスとの関係

○利用者が次のサービスを受けている間は算定できません。

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

○他の運動器機能向上通所サービス事業所において通所型サービス費を算定している利用者については、算定できませんが、旧来の介護予防通所介護に相当するサービス事業所（運動器機能向上加算を認定されている事業所を除きます。）において通所型サービス費を算定している利用者については、通所型サービス費を算定することができます。

その際、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と併用する場合、両サービスの単位数（加算を除く）の合計に、次のとおり上限が設けられるので、留意してください。

【上限単位数】

区 分	単位数
・ 要支援 1 ・ 事業対象者（週に 1 回程度）	1,647単位／月
・ 要支援 2 ・ 事業対象者（週に 2 回程度）	3,337単位／月

（例 1）要支援 1 の利用者に対し、運動器機能向上通所サービスを 1 か月に 3 回提供した。

→ 送迎あり 254 単位 × 5 回 = 1,270 単位 < 1,647 単位・・・算定可

（例 2）要支援 1 の利用者に対し、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）を 1 か月に 3 回、運動器機能向上通所サービスを 1 か月に 2 回提供した。

→ 1,647 単位（月額包括単価：通所型サービス（Ⅰ）） + （送迎あり 254 単位 × 2 回） = 2,155 単位 > 1,647 単位・・・算定不可

（例 3）要支援 2 の利用者に対し、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）を 1 か月に概ね週 1 回、運動器機能向上通所サービスを 1 か月に 5 回提供した。

→ 1,647 単位（月額包括単価：通所型サービス（Ⅱ）） + （送迎あり 259 単位 × 5 回） = 2,942 単位 < 3,337 単位・・・算定可



## 2 減算

### (1) 定員超過による減算

単位ごとに、月平均の利用者数が市に提出した運営規程に定められている利用定員を超えた場合、次の月の運動器機能向上通所サービス費は利用者全員について所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数で算定します。(厚告27-イ、15イ)

通所介護、介護予防訪問介護、通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と一体的にサービスを提供している場合は、通所介護、介護予防訪問介護及び通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当）と運動器機能向上通所サービスのそれぞれ別個に定員超過を判断することとなります。

#### 【ポイント】

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】

(問12) 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどのようにすべきか。

(回答) 1 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、

- ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定め、
- ・これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めることとしている。

2 したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、

- ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となる。
- ・通所型サービスAの部分が、通所型サービスAの利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

3 なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

月平均で利用定員を超えなければ減算にはなりません、1日でも利用定員を超えれば人員基準違反です。

「減算にならないければよい」といった考え方で事業所の運営をしないようにしてください。

## (2) 職員の人員欠如による減算

単位ごとに、人員基準（予防基準第97条）に定める員数の看護職員又は従事者を置いていない状況で行われた場合、次の月の通所型サービス費は、利用者全員について所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数で算定します。

＜基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合＞

その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算されます。

### 【算出方法】

＜従事者＞

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

＜基準上必要とされる員数から一割の範囲内で減少した場合＞

その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算されます（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます）。

### 【算出方法】

＜従事者＞

$$0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

### 【注意！】

・人員欠如による減算を行う場合、事前に市へ届出が必要です。

## (3) 同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算

運動器機能向上通所サービスにおいては、基本単価に、送迎に係る評価を含めていないことから、同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算は、ありません。

[資料]

個人情報保護について

平成17年4月から、個人情報保護法が施行され、介護保険事業者も個人情報保護法に沿って事業運営をしていかなければなりません。

具体的な取扱いのガイドラインは、厚生労働省が示しています。

ポイント	具体的な内容等
① 利用目的の特定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報を取り扱うにあたり、利用目的を特定する。</li> <li>・ 特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えてはいけない。</li> </ul>
② 適正な取得、利用目的の通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。</li> <li>・ あらかじめ利用目的を公表しておくか、個人情報取得後、速やかに利用目的を本人に通知又は公表する。</li> </ul> <p>→公表方法（例：事業所内の掲示、インターネット掲載）</p> <p>通知方法（例：契約の際に文書に交付するなど）</p>
③ 正確性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。</li> </ul>
④ 安全管理・従業員等の監督	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人データの漏えい等の防止のための安全管理措置</li> </ul> <p>→個人情報保護に関する規程の整備、情報システムの安全管理に関する規程の整備、事故発生時の報告連絡体制の整備、入退館管理の実施、機器の固定、個人データへのアクセス管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者に対する適切な監督</li> <li>・ 個人データ取扱いを委託する場合は、委託先に対する監督</li> </ul>
⑤ 第三者への提供の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ あらかじめ本人の同意を得ないで、他の事業者など第三者に個別データを提供してはならない。</li> </ul>
⑥ 本人からの請求への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人から保有個人データの開示を求められたときには、当該データを開示しなくてはならない。</li> <li>・ 本人から保有個人データの訂正等を求められた場合には、それらの求めが適正であると認められるときには、訂正等を行わなくてはならない。</li> </ul>

⑦ 苦情の処理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 苦情などの申出があった場合の適切かつ迅速な処理</li> <li>・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備</li> </ul>
---------	--

※ 上記の厚生労働省ガイドラインに詳細が記載されていますので、ご確認ください。

別添資料

別添資料 3-1 運動器の機能向上プログラム報告書の様式 (例)

運動器の機能向上プログラム報告書(例)					
氏名			年 月 日生 ( 歳)		評価者名
要介護度 【 要支援1 ・ 要支援2 】					
介護予防ケアプランの目標(ニーズ)					
達成状況					
プログラムの目標					
達成状況					
達成状況	到達目標			コメント	
1ヶ月目					
2ヶ月目					
3ヶ月目					
項目	開始前 平成 年 月 日		終了後 平成 年 月 日		改善・維持
運動器疾患対策のための評価					
JKOM	VAS mm	25項目 点	VAS mm	25項目 点	
JLEQ	VAS mm	30項目 点	VAS mm	30項目 点	
転倒不安感尺度	点		点		
体力測定					
握力	1.( kg) 右・左	2.( kg) 右・左	1.( kg) 右・左	2.( kg) 右・左	
開眼片足立ち	1.( 秒) 右・左	2.( 秒) 右・左	1.( 秒) 右・左	2.( 秒) 右・左	
TUG	1.( 秒) 2.( 秒)		1.( 秒) 2.( 秒)		
5m通常歩行時間	1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】		1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】		
5m最大歩行時間	1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】		1.( 秒) 【補助具使用(有・無)】		
主観的健康観					
開始前	1, 2, 3, 4, 5, 6				
開始後	1, 2, 3, 4, 5, 6				
1:最高によい、2:とても良い、3:良い、4:あまり良くない、5:良くない、6:全然良くない					
コメント:					

別添資料 3-2 運動器の機能向上プログラム実施計画（本人記載）（例）

運動器の機能向上プログラム  
実施計画（本人記載）

氏名 \_\_\_\_\_ 提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

運動の目標	
-------	--

それぞれを○で囲みましょう

行動目標	いつ	朝	昼間	夜
	どこで	家	集会所	( )
	だれと	ひとり	仲間	( )
	どのくらい	週1回	週2回	週3~5回

月 \_\_\_\_\_

今週の目標（上に書いてあるもの）の達成度を評価しましょう  
行ったら○、行わなかったら×をつけましょう

日	曜日	できればここに種目などを具体的に書く		
	月			
	火			
	水			
	木			
	金			
	土			
	日			
今週の 目標達成度	大変 よくできた	よく できた	あまり できなかった	ほとんど できなかった

別添資料 3-3 運動器の機能向上プロセス評価チェックリスト(例)

以下のチェックリストを参考に取り組みが不十分だと思う項目をマニュアルで確認してください

		強く そう思う	そう思う	ややそう 思わない	そう 思わない
目 標	機能の向上を目的としたプログラムになっているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	個別の課題を把握したプログラムになっているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	期待される生活機能の改善が明確となっているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
安 全 管 理	実施前のバイタルサインのチェックは行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	実施中に水分補給の時間を設けているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	実施後のバイタルサインのチェックは行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
評 価	痛みを評価しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	定期的(事前・事後)な運動機能の計測がなされているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	定期的な健康関連QOLの測定がなされているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	評価を基に個別の課題を把握しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
方 法	骨折予防及び膝痛・腰痛対策のための個別プログラムが検討されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	運動器の機能向上に関する知識の提供を行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	筋力向上運動を行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	プログラムの内容、実施頻度、各種目の回数が明確となっているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	実施時間は1時間以上行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
フ ォ ロ ー ア ッ プ	脱落者は少ないか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	自主グループ化を試みているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	プログラム参加後の活動状況を定期的に把握しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

別添資料3-4 目標設定、セルフ・モニタリング、自己強化（例）

「足腰丈夫！」週間日記

□月□日～□月□日

※普段の生活で、「今週の宿題」ができそうな目標を立ててみよう！

いつ	週1日	3日おき	2日おき	1日おき	毎日
どこで	お家	公園	文化センター	その他	
だれと	ひとりで	お友達と	家族と	その他	

よくできた ○ あまりできなかった △ まったくできなかった ×

日	曜日	ストレッチ	筋トレ	体の調子・感想など

目標達成度 大変よくできた よくできた あまりできなかった できなかった

「足腰丈夫！」カレンダー

いつ	週1日	3日おき	2日おき	1日おき	毎日
どこで	お家	公園	文化センター	その他	
だれと	ひとりで	お友達と	家族と	その他	

よくできた ○ あまりできなかった △ まったくできなかった ×

□月

曜日	1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30	31

1ヶ月の目標達成度 大変よくできた よくできた あまりできなかった まったくできなかった