

16. 介護保険サービス事業者に対する指導について

介護保険サービス事業者に対する指導は、「利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に、サービス事業者等の育成支援を基本とし、サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ること」を目的として、全事業所を対象に年1回集団指導を、3年から6年に1回程度の頻度で定期的な運営指導を実施します。また、新たに指定を受けた事業所や、高齢者虐待の疑いや苦情等の通報があった事業所に対する臨時的な運営指導を行うほか、過去の運営指導等において重大な運営基準違反が確認された事業所等に対して、改善状況が維持されていることを確認するための継続的な運営指導を行う場合があります。

1. 指導方法

(1) 集団指導

介護保険制度の周知及び理解の促進、適正な介護報酬請求について講習等の形式により行います。

(2) 運営指導

サービス事業者等の育成支援を目的とし、サービスの実施状況等を確認しサービスの質の維持向上のための指導や助言を行います。また、政策上の重要課題である「高齢者虐待防止」、「身体的拘束廃止」のほか、適正な介護報酬請求等を中心に、各種基準の適合状況の確認を行います。

実施方法は関係帳簿書類等の確認のほか、必要に応じて従業者等からの聞き取りや設備等の目視確認等により行いますので、サービス実施に支障のない範囲でご協力をお願いします。

《監査について》

運営指導や通報等に基づく情報を踏まえ、下記に該当すると認められる場合（疑いがある場合を含む）に関係書類、当該サービス事業者等の設備、その他の物件の検査及び関係職員等からの聴取等を行います。

- ・サービスの内容について不正又は不当であると認められる場合
- ・介護報酬請求について不正又は不当であると認められる場合
- ・著しい運営基準違反により利用者及び入所者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼす恐れがあると判断した場合

2. 令和6年度運営指導スケジュール（予定）

令和6年5月から令和7年3月まで

3. 運営指導における主な指摘事項

運営指導での主な指摘事項及び根拠法令は52ページから71ページのとおりです。運営指導等において指摘された事項について根拠法令等を確認する場合は、こちらの一覧表を確認してください。

72ページから79ページには主な指摘事項のうち、誤った解釈がされていることの多い項目等の特に注意が必要な事項について補足説明を掲載しています。また80ページから82ページには、過去に行った運営指導において高額な報酬返還を行うこととなった事例や多くの事業所において参考としていただきたい事例を掲載しておりますので併せてご確認ください。

《根拠法令等一覧》

| 略称 | 記号 | 法令名 | 制定日 | 号番(制定時) |
|---------------------|----|---|----------------------|----------------------------|
| 法 | ① | 介護保険法 | H9.12.17 | 法律第123号 |
| | ② | 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 | H17.11.9 | 法律第124号 |
| 令 | ③ | 介護保険法施行令 | H10.12.24 | 政令第412号 |
| 規則 | ④ | 介護保険法施行規則 | H11.3.31 | 厚生労働省令第36号 |
| 条例 | ⑤ | 一宮市指定居宅サービスの事業等の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例 | R2.12.21 | 条例第57号 |
| 基準省令 | ⑥ | 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 | H11.3.31 | 厚生省令第37号 |
| | ⑦ | 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 | H18.3.14 | 厚生労働省令第34号 |
| | ⑧ | 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 | H11.3.31 | 厚生省令第38号 |
| | ⑨ | 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準 | H11.3.31 | 厚生省令第39号 |
| | ⑩ | 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 | H11.3.31 | 厚生省令第40号 |
| | ⑪ | 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 | H18.3.14 | 厚生労働省令第35号 |
| 基準省令 解釈通知 | ⑫ | 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 | H18.3.14 | 厚生労働省令第36号 |
| | ⑬ | 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 | H11.9.17 | 老企第25号 |
| | ⑭ | 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について | H18.3.31 | 老計発第0331004号 |
| | ⑮ | 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について | H11.7.29 | 老企第22号 |
| | ⑯ | 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について | H12.3.17 | 老企第43号 |
| 単位数表告示 | ⑰ | 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について | H12.3.17 | 老企第44号 |
| | ⑱ | 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 | H12.2.10 | 厚生省告示第19号 |
| | ⑲ | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 | H18.3.14 | 厚生労働省告示第126号 |
| | ⑳ | 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 | H12.2.10 | 厚生省告示第20号 |
| | ㉑ | 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 | H12.2.10 | 厚生省告示第21号 |
| | ㉒ | 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 | H18.3.14 | 厚生労働省告示第127号 |
| 利用者等告示 | ㉓ | 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 | H18.3.14 | 厚生労働省告示第128号 |
| | ㉔ | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 | H27.3.23 | 厚生労働省告示第94号 |
| 大臣基準告示 | ㉕ | 厚生労働大臣が定める基準 | H27.3.23 | 厚生労働省告示第95号 |
| 施設基準告示 | ㉖ | 厚生労働大臣が定める施設基準 | H27.3.23 | 厚生労働省告示第96号 |
| 定数超過利用・ 人員基準欠如 | ㉗ | 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法 | H12.2.10 | 厚生省告示第27号 |
| 夜勤職員基準 | ㉘ | 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 | H12.2.10 | 厚生省告示第29号 |
| 留意事項通知 | ㉙ | 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 | H12.3.1 | 老企第36号 |
| | ㉚ | 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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等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 | H12.3.8 | 老企第40号 |
| | ㉛ | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | H18.3.31 | 老計発第0331005号 |
| その他 通知、 参考資料等 | ㉜ | 愛知県の指導方針 | H30.11 | |
| | ㉝ | 愛知県における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービス事業の指針 | H26.4.1 | |
| | ㉞ | 一宮市地域密着型サービスにおける運営推進会議及び介護・医療連携推進会議設置運営指針 | H26.2.28 | |
| | ㉟ | 指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引の取扱いについて | H12.3.1 | 老企第39号 |
| | ㊱ | 介護保険における適切な福祉用具貸与について | H25.3.8 | 24一宮高福発第313号 |
| | ㊲ | 介護報酬改定等Q&A | | |
| | ㊳ | 介護保険最新情報 | | |
| | ㊴ | 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第8項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について | H18.10.17 | 老計発第1017001号 |
| | ㊵ | 訪問介護における院内介助の取扱いについて | H22.4.28 | 厚生労働省老健局 振興課事務連絡 |
| | ㊶ | 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項(第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。)に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について | H27.3.27 | 老振発0327第4号 |
| | ㊷ | 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 | R5.3.1 | 老発0301第2号 |
| | ㊸ | 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 「その他の日常生活費」に係るQ&Aについて | H12.3.30 H12.3.31 | 老企第54号 厚生省事務連絡 |
| | ㊹ | リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について | R3.3.16 | 老認発0316 第3号 老老発0316 第2号 |
| | ㊺ | 身体拘束ゼロへの手引き | H13.3 | 厚生労働省 |

《指摘事項等一覧》

- ・下表はサービス毎に指摘事項に対する主な根拠条文の一覧です。その始めに付された○数字は前ページの《根拠法令等一覧》の「記号」欄の○数字に対応しています。なお、根拠条文が複数にわたる場合は「、」で区切って記載しています。
- ・「指摘事項一覧」の根拠条文のうち、【 】内に記載の条文はサービス毎に準用規定欄に記載された条文により準用される条文を記載しています。準用規定欄に記載された条文以外の規定により準用されるものについては、当該準用規定と合わせて()内に準用される条文を記載しています。
- ・「指摘事項一覧」の「解説」欄に記載があるものは、「指摘事項一覧」に続いて補足説明を掲載しています。
- ・個別事例ごとに根拠条文が異なるものや、基準上は明記されていないものの留意することが望ましいものについては末尾に「留意事項」として記載し補足説明を掲載していますので、併せてご確認ください。
- ・各一覧に記載された内容は主なもののみとなっておりますので、個別の事案については運営指導時等に口頭でお伝えします。

《サービスの略称》

訪問介護:訪問介護 訪問入浴:訪問入浴介護 訪問看護:訪問看護 訪リハ:訪問リハビリテーション 居宅療養:居宅療養管理指導
 通所:通所介護 通リハ:通所リハビリテーション 短期生活:短期入所生活介護 短期療養:短期入所療養介護 特定施設:特定施設入居者生活介護 用具貸与:福祉用具貸与 用具販売:特定福祉用具販売 特養:介護老人福祉施設 老健:介護老人保健施設 定巡:定期巡回・随時対応型訪問介護看護 地デイ:地域密着型通所介護 認デイ:認知症対応型通所介護 小多機:小規模多機能型居宅介護 GH:認知症対応型共同生活介護 地特養(ユニット):地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(ユニット型) 看多機:看護小規模多機能型居宅介護 居支援:居宅介護支援

| 指摘事項 | 解説 | 訪問介護 | 訪問入浴 | 訪問看護 | 訪リハ | 居宅療養 | 通所 | 通リハ |
|--|----|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| 準用規定 | | | ⑥第54条 | ⑥第74条 | ⑥第83条 | ⑥第91条 | ⑥第105条 | ⑥第119条 |
| 《運営:利用者との契約関係》 | | | | | | | | |
| 重要事項説明書は、最新のものを自由に閲覧できるようにすること。 | | ⑥第32条 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 |
| 重要事項説明書について、事業所の実態に合わせて整備すること。 | 1 | ⑥第8条第1項 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 |
| 重要事項説明書には必要な事項を正しく記載すること。 | 1 | ⑬第3-3(2) | ⑬【第3-3(2)】 | ⑬【第3-3(2)】 | ⑬【第3-3(2)】 | ⑬【第3-3(2)】 | ⑬【第3-3(2)】 | ⑬【第3-3(2)】 |
| 運営規程について、事業所の実態に合わせて整備すること。 | 1 | ⑥第29条 | ⑥第53条 | ⑥第73条 | ⑥第82条 | ⑥第90条 | ⑥第100条 | ⑥第117条 |
| 運営規程には必要な事項を正しく記載すること。 | 1 | ⑥第29条 | ⑥第53条 | ⑥第73条 | ⑥第82条 | ⑥第90条 | ⑥第100条 | ⑥第117条 |
| 各書類において記載されている内容が一致しないため、事業所の運営方針を検討し、記載内容の整合性を図ること。 | 1 | ⑥第8条第1項 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 |
| 契約時には最新の重要事項説明書を用いて説明を行い、同意を得ること。 | 2 | ⑥第8条第1項 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 |
| 利用料等の変更時は、変更前に利用者に説明し同意を得ること。 | 2 | ⑥第8条第1項 第20条第4項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 第48条第4項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 第66条第4項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 第78条第4項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 第87条第4項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 第96条第5項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】、 【第96条第5項】 ㊸Vol.740 |
| 介護報酬改定に係る料金・加算等について、報酬改定以前に契約した利用者に対しても説明し、同意を得ておくこと。 | 2 | ⑥第8条第1項 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㊸Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㊸Vol.740 |
| 個人情報利用について、利用者及びその家族の代表から同意を得ること。 | 3 | ⑥第33条第3項 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 |
| 個人情報使用の同意について、同意事項に不足があるため、適切な内容とすること。 | 3 | ⑥第33条第3項 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 |
| 《運営:身体拘束・虐待関係》 | | | | | | | | |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状態等を記録すること。 | 5 | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ |
| 緊急やむを得ない場合の身体拘束等に関する手順をまとめたマニュアルや様式等を作成しておくこと。 | 5 | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合、三要件(切迫性、非代替性、一時性)を満たしているか、事業所全体で厳密に検討し、その記録を残すこと。 | 5 | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、あらかじめ解除予定日を定めること。 | 5 | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、本人、家族へ説明し、同意を得ること。 | 5 | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ | ④⑤ |

| 指摘事項 | 解説 | 訪問介護 | 訪問入浴 | 訪問看護 | 訪リハ | 居宅療養 | 通所 | 通リハ |
|--|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、経過観察を行い、定期的カンファレンスを開催し、再検討、解除に向けた協議を行うとともにその記録を残すこと。 | 5 ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ |
| 虐待の防止について、必要な措置を講じること。 | 6 ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 |
| 高齢者虐待に該当する事例が見受けられたため、早急に再発防止策を講じること。 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 |
| 《運営：安全・衛生関係》 | | | | | | | | |
| 事故等が発生した場合はその記録を残すこと。 | 7 ⑥第37条第2項 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥第104条の3第2項 | ⑥【第37条第2項】 |
| 事故等が発生した場合は、その原因を解明し再発防止策を講じること。 | 7 ⑬第3-3(30)③ | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬第3六三(10)③ | ⑬【第3-3(30)③】 |
| ヒヤリハットを記録・分析し、事故防止に活用すること。 | 7 【参考】⑬第3-3(30)③ | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬第3六三(10)③ | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 |
| 報告を要する事故等が発生した場合は市へ事故報告書を提出すること。 | ⑥第37条第1項 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥第104条の3第1項 | ⑥【第37条第1項】 |
| 苦情・相談について記録・分析を行い、職員間で情報共有すること。 | ⑥第36条第2項 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 |
| 苦情・相談について、利用者、家族から広く意見を取り入れられる環境整備に努めること。 | ⑥第36条第1項 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 |
| 従業員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うこと。 | ⑥第31条第1項 | ⑥【第31条第1項】 | ⑥【第31条第1項】 | ⑥【第31条第1項】 | ⑥【第31条第1項】 | ⑥【第31条第1項】 | | |
| 利用者の使用する設備等の衛生管理を行うとともに、食中毒及び感染症等の発生予防のために必要な措置を講じること。 | | | | | | | ⑥第104条第1項 | ⑥第118条第1項 |
| 感染症の予防及びまん延の防止について、必要な措置を講じること。 | 8 ⑥第31条第3項 | ⑥【第31条第3項】 | ⑥【第31条第3項】 | ⑥【第31条第3項】 | ⑥【第31条第3項】 | ⑥【第31条第3項】 | ⑥第104条第2項 | ⑥第118条第2項 |
| 非常災害に関する計画の充実に努めること。 | 9 | | | | | | ⑥第103条 | ⑥【第103条】 |
| 避難訓練は適切に実施すること。 | 9 | | | | | | ⑥第103条 | ⑥【第103条】 |
| 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。 | 10 ⑥第30条の2第1項 | ⑥【第30条の2第1項】 | ⑥【第30条の2第1項】 | ⑥【第30条の2第1項】 | ⑥【第30条の2第1項】 | ⑥【第30条の2第1項】 | ⑥【第30条の2第1項】 | ⑥【第30条の2第1項】 |
| 業務継続計画について従事者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。 | 10 ⑥第30条の2第2項 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 |
| 業務継続計画について定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと。 | 10 ⑥第30条の2第3項 | ⑥【第30条の2第3項】 | ⑥【第30条の2第3項】 | ⑥【第30条の2第3項】 | ⑥【第30条の2第3項】 | ⑥【第30条の2第3項】 | ⑥【第30条の2第3項】 | ⑥【第30条の2第3項】 |
| 《運営：人員管理》 | | | | | | | | |
| 研修の充実に努めること。 | 11 ⑥第30条第3項 | ⑥第53条の2第3項 | ⑥【第30条第3項】 | ⑥【第30条第3項】 | ⑥【第30条第3項】 | ⑥【第30条第3項】 | ⑥第101条第3項 | ⑥【第101条第3項】 |
| 実施した研修について記録を残すこと。 | ⑥第39条 | ⑥第53条の3 | ⑥第73条の2 | ⑥第82条の2 | ⑥第90条の2 | ⑥第104条の4 | ⑥第118条の2 | ⑥第116条第2項 |
| マニュアル類について、整備充実すること。 | 11 ⑥第28条第2項、第28条第3項 | ⑥第52条第2項 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥第116条第2項 |
| マニュアル類について、職員間の周知徹底に努めること。 | 11 ⑥第28条第2項、第28条第3項 | ⑥第52条第2項 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥第116条第2項 |
| 医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。 | | ⑥第53条の2第3項 | | | | | ⑥第101条第3項 | ⑥【第101条第3項】 |
| 職場におけるハラスメント防止について、必要な措置を講じること。 | 12 ⑥第30条第4項 | ⑥第53条の2第4項 | ⑥【第30条第4項】 | ⑥【第30条第4項】 | ⑥【第30条第4項】 | ⑥【第30条第4項】 | ⑥第101条第4項 | ⑥【第101条第4項】 |
| 身分証明書について、初回訪問時及び利用者等から求められたときに提示できるよう携帯すること。 | ⑥第18条 | ⑥【第18条】 | ⑥【第18条】 | ⑥【第18条】 | ⑥【第18条】 | ⑥【第18条】 | | |

| 指摘事項 | 解説 | 訪問介護 | 訪問入浴 | 訪問看護 | 訪リハ | 居宅療養 | 通所 | 通リハ |
|--|----|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| 《運営:その他》 | | | | | | | | |
| 届け出が必要な事由が生じた場合は、適切に届出を行うこと。 | 14 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 |
| 加算について、算定要件を満たすとして届け出た内容に変更があった場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等により届け出ること。 | 14 | ㉔第1(5) | ㉔第1(5) | ㉔第1(5) | ㉔第1(5) | ㉔第1(5) | ㉔第1(5) | ㉔第1(5) |
| 各種記録について、適切な記載を行うこと。 | 15 | ⑥第39条 | ⑥第53条の3 | ⑥第73条の2 | ⑥第82条の2 | ⑥第90条の2 | ⑥第104条の4 | ⑥第118条の2 |
| サービス提供記録の充実に努めること。 | 15 | ⑥第39条 | ⑥第53条の3 | ⑥第73条の2 | ⑥第82条の2 | ⑥第90条の2 | ⑥第104条の4 | ⑥第118条の2 |
| 加算要件を満たしていることが確認できるよう記録を充実すること。 | 15 | ⑥第39条 | ⑥第53条の3 | ⑥第73条の2 | ⑥第82条の2 | ⑥第90条の2 | ⑥第104条の4 | ⑥第118条の2 |
| サービス提供に係る記録の保存は、その完了の日から5年とすること。 | 15 | ⑤第3条 ⑥第39条第2項 | ⑤第3条 ⑥第53条の3第2項 | ⑤第3条 ⑥第73条の2第2項 | ⑤第3条 ⑥第82条の2第2項 | ⑤第3条 ⑥第90条の2第2項 | ⑤第3条 ⑥第104条の4第2項 | ⑤第3条 ⑥第118条の2第2項 |
| 管理者は事業所の従業者及び業務の管理を適切に行うこと。 | | ⑥第28条 | ⑥第52条 | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑥第116条 |
| 利用(入所)定員を遵守すること。 | | | | | | | ⑥第102条 | ⑥【第102条】 |
| 個人情報に関する資料は、厳重に管理し適正に保管すること。 | | ⑥第33条 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 |
| 居宅介護支援事業所から適切な時期に居宅サービス計画の交付を受けること。 | | ⑥第16条 | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 |
| 特定のサービス内容について請求を行わないことは、不当な値引きに該当するため改めること。 | | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ |
| 利用料について、徴収可能な品目を確認の上、適正な徴収を行うこと。 | 16 | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ | ㉔ |
| 日常生活費、教養娯楽費は、利用者等の希望を確認することなく全利用者一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められないため留意すること。 | 16 | | | | | | ㉔ | ㉔ |
| 正当な理由がない場合はサービスの提供を拒むことはできないため留意すること。 | 17 | ⑥第9条 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 |
| 事業所と同一建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めること。 | 17 | ⑥第36条の2第2項 | ⑥【第36条の2第2項】 | ⑥【第36条の2第2項】 | ⑥【第36条の2第2項】 | ⑥【第36条の2第2項】 | ⑥第104条の3第3項 | ⑥【第36条の2第2項】 |
| 心身の状態等を踏まえた総合的なアセスメントの結果、事業所でのサービス提供時に必要と判断された福祉用具等については事業者が用意し、介護サービスの一環として提供すること。 | 18 | | | | | | ⑥第95条 | ⑥第112条第2項 |
| 通院介助は介護サービス等の一環として行われるものであるため留意すること。 | | ㉔第2の2(7) | | | | | | |
| 看護師等は訪問看護報告書を作成すること。 | | | | ⑥第70条第5項 | | | | |
| 主治医に訪問看護報告書を提出すること。 | | | | ⑥第69条第3項 | | | | |
| 主治医の指示に基づき適切なサービスが提供されるよう、必要な管理を行うこと。 | | | | ⑥第69条第1項 | | | | |
| 看護サービスの提供開始にあたり、主治医による指示を文書で受けること。 | | | | ⑥第69条第2項 | | | | |
| 利用者、家族の参加を基本とし、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、担当ケアマネ、居宅サービス担当者等で構成される「リハビリテーション会議」を開催し、関係者と情報共有に努めること。 | | | | | ⑥第80条五号 | | | ⑥第114条四号 |
| 介護保険等関連情報の活用及びPDCAサイクルの構築により、サービスの質の向上に努めること。 | | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) |
| 利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付すること。 | | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 |

| 指摘事項 | 解説 | 訪問介護 | 訪問入浴 | 訪問看護 | 訪リハ | 居宅療養 | 通所 | 通リハ |
|---|----|-----------------------|------|----------------------|----------------------|------|------------------------------|-------------------------------|
| 《計画: サービス計画作成の手順関係》 | | | | | | | | |
| サービス計画作成にあたり、アセスメントを充実させること。 | | ⑥第13条、第24条第1項 | | ⑥【第13条】、第70条第1項 | ⑥【第13条】、第81条第1項 | | ⑥【第13条】、第99条第1項 | ⑥【第13条】、第115条第1項 |
| サービス計画について、実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行うこと。 | 19 | ⑥第24条第5項 | | | | | ⑥第99条第5項 | ⑥第115条第5項 |
| サービス計画の作成にあたっては、ケアマネジメントの各過程の意義を踏まえた上で適切に実施すること。 | | 上記の関係項目参照 | | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 | | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 |
| サービス提供にあたっては、サービスの提供計画の内容について利用者またはその家族に説明し、あらかじめ同意を得ること。 | | ⑥第24条第3項 | | ⑥第70条第3項 | ⑥第81条第3項 | | ⑥第99条第3項 | ⑥第115条第3項 |
| サービス計画が未作成または計画の同意を得ていない利用者について、自主点検の上、報告すること。 | 19 | ⑥第24条第1項、第3項 | | ⑥第70条第1項、第3項 | ⑥第81条第1項、第3項 | | ⑥第99条第1項、第3項 | ⑥第115条第1項、第3項 |
| サービス計画の更新が行われていない利用者について、自主点検の上、報告すること。 | 19 | ⑥第24条第1項、第3項 | | ⑥第70条第1項、第3項 | ⑥第81条第1項、第3項 | | ⑥第99条第1項、第3項 | ⑥第115条第1項、第3項 |
| 暫定的なサービス計画を作成した場合、確定した居宅サービス計画を受領後にサービス計画を確定させる必要があることに留意すること。 | | ⑥第24条第2項 ⑬第3-3(14) | | ⑥第70条第2項 ⑬第3三3(5) | ⑥第81条第2項 ⑬第3四3(3) | | ⑥第99条第2項 ⑬第3六3(3) | ⑥第115条第2項 ⑬第3七3(1) |
| 暫定的なサービス計画を作成したが、受領した居宅サービス計画の内容に従い内容修正する必要があったにも関わらず本プランを作成していなかった利用者について、自主点検の上、報告すること。 | | ⑥第24条第2項 ⑬第3-3(14) | | ⑥第70条第2項 ⑬第3三3(5) | ⑥第81条第2項 ⑬第3四3(3) | | ⑥第99条第2項 ⑬第3六3(3) | ⑥第115条第2項 ⑬第3七3(1) |
| 屋外でサービス提供を行う場合は、効果的な機能訓練等のサービスが提供できることをアセスメントした上で、個別具体的な内容をあらかじめ計画に位置付ける必要があることに留意すること。 | | | | | | | ⑬第3六3(2)-④ | ⑬第3七3(1)-④ |
| 《計画: サービス計画の記載内容関係》 | | | | | | | | |
| サービス計画は居宅サービス計画に沿ったものとする。 | | ⑥第24条第2項 | | ⑥第70条第2項 | ⑥第81条第2項 | | ⑥第99条第2項 | ⑥第115条第2項 |
| サービス計画には必要事項を適切に盛り込んだものとし、内容の充実を図ること。 | | ⑥第24条第1項 | | ⑥第70条第1項 | ⑥第81条第1項 | | ⑥第99条第1項 | ⑥第115条第1項 |
| サービス計画における各目標は、利用者にとって達成可能で個別具体的な内容となるように努めること。 | | ⑥第22条第1項、第24条第1項 | | ⑥第67条第1項、第70条第1項 | ⑥第79条第1項、第81条第1項 | | ⑥第97条第1項、第99条第1項 | ⑥第113条第1項、第115条第1項 |
| サービス計画における各目標は、事業者目線のものとならないよう留意すること。 | | ⑥第22条第1項、第24条第1項 | | ⑥第67条第1項、第70条第1項 | ⑥第79条第1項、第81条第1項 | | ⑥第97条第1項、第99条第1項 | ⑥第113条第1項、第115条第1項 |
| 訪問介護計画はアセスメント結果等に基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を盛り込んだものとする。 | | ⑬第3-3(14) ① | | | | | | |
| 自立生活支援のための見守りの援助は、居宅サービス計画に必要と位置づけられている場合のみ訪問介護計画に位置づけること。 | | ⑳Vol.637 | | | | | | |
| 1回の訪問介護において身体介護と生活援助を組み合わせる場合は、それぞれの時間、内容をサービス計画に明記すること。 | | ㉑第2の2(3) | | | | | | |
| 送迎の方法について、サービス計画に明確に位置付けること。 | | | | | | | ⑥第99条第1項 ㉑平成27年4月1日問61(答) | ⑥第115条第1項 ㉑平成27年4月1日問61(答) |
| 《計画: その他》 | | | | | | | | |
| (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画は管理者が作成することとなっているため、留意すること。 | 20 | | | | | | ⑥第99条第1項 | |

| 指摘事項 | 解説 | 訪問介護 | 訪問入浴 | 訪問看護 | 訪リハ | 居宅療養 | 通所 | 通リハ |
|--|----|--------------------|--------------------|----------------------|-------------------|-------------------|----------------------|----------------------|
| 《人員：雇用契約関係》 | | | | | | | | |
| 従業者の守秘義務について、確実に守られるように必要な措置を講じること。 | 21 | ⑥第33条 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 |
| 従業者の秘密保持に関する誓約書は適切な内容のものとする。 | 21 | ⑥第33条 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 |
| 従業者の常勤要件は就業規則等において明確に規定すること。 | | ⑥第30条、第39条第1項 | ⑥第53条の2、第53条の3第1項 | ⑥【第30条】、第73条の2第1項 | ⑥【第30条】、第82条の2第1項 | ⑥【第30条】、第90条の2第1項 | ⑥第101条、第104条の4第1項 | ⑥【第101条】、第118条の2第1項 |
| 《人員：人員配置関係》 | | | | | | | | |
| 人員基準を満たした職員配置をすること。 | 22 | ⑥第5条、第6条 | ⑥第45条、第46条 | ⑥第60条、第61条 | ⑥第76条 | ⑥第85条 | ⑥第93条、第94条 | ⑥第111条 |
| 人員について、最低基準のみならず継続して十分なサービス提供ができる職員配置とするよう努めること。 | 22 | ⑥第30条第1項 | ⑥第53条の2第1項 | ⑥【第30条第1項】 | ⑥【第30条第1項】 | ⑥【第30条第1項】 | ⑥第101条第1項 | ⑥【第101条第1項】 |
| 勤務表は人員基準を満たす配置がされているかを確実に確認できる方法により作成すること。 | 22 | ⑬第3-3(21)① | ⑬第3-3(6)① | ⑬【第3-3(21)①】 | ⑬【第3-3(21)①】 | ⑬【第3-3(21)①】 | ⑬第3-3(5)① | ⑬【第3-3(5)①】 |
| 全ての従業者について勤務実績を適切に記録すること。 | 22 | ⑥第39条第1項 | ⑥第53条の3第1項 | ⑥第73条の2第1項 | ⑥第82条の2第1項 | ⑥第90条の2第1項 | ⑥第104条の4第1項 | ⑥第118条の2第1項 |
| 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置する必要があることに留意すること。 | 23 | ⑥第6条 | ⑥第46条 | ⑥第61条 | | | ⑥第94条 | |
| 管理者が他の職務を兼務する場合は、管理業務を適切に実施するために、管理者としての勤務時間を十分に確保すること。 | 23 | ⑥第28条 ^㉔ | ⑥第52条 ^㉔ | ⑥【第52条】 ^㉔ | | | ⑥【第52条】 ^㉔ | |
| 《人員：資格関係》 | | | | | | | | |
| 従業員の資格が証明できる書類を事業所内に整備すること。 | | ⑥第39条第1項 | ⑥第53条の3第1項 | ⑥第73条の2第1項 | ⑥第82条の2第1項 | ⑥第90条の2第1項 | ⑥第104条の4第1項 | ⑥第118条の2第1項 |
| 《報酬：基本報酬関係》 | | | | | | | | |
| サービス提供は、単位ごとに実施するよう留意すること。 | | | | | | | ⑬第3-3(1)① | ⑬第3-3(1)② |
| サービス提供時間中に、出張理美容を行う場合、当該時間はサービス提供時間に含まれないことに留意すること。 | | | | | | | ⑳vol.127(平成14年5月14日) | ㉑vol.127(平成14年5月14日) |
| 2時間以上3時間未満の報酬を算定できるのは、心身の状況等から長時間のサービス利用が困難な者などに限られることに留意すること。 | | | | | | | ㉒第2の7(2) | |
| 《報酬：処遇改善加算関係》 | | | | | | | | |
| 処遇改善に係る計画書の内容は全ての対象職員に周知すること。 | | ④② | ④② | | | | ④② | ④② |
| 処遇改善加算の支給対象に介護職員以外の職員が含まれているので是正すること。 | | ④② | ④② | | | | ④② | ④② |
| 《その他：その他》 | | | | | | | | |
| 介護保険外の宿泊サービスについて、届出が必要な事由が生じた場合は遅滞なく届出ること。 | | | | | | | ⑬第3-3(5) | |
| 直近の介護サービス情報の報告がされていないため報告すること。 | | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 |
| 介護サービス情報の報告内容に誤りがあるため訂正すること。 | | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 |
| 事業所ごとに経理を区分するとともに、他の事業と会計を区分すること。 | | ⑥第38条 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 |

| 指摘事項 | 解説 | 短期生活 | 短期療養 | 特定施設 | 用具貸与 | 用具販売 | 特養 | 老健 |
|---|----|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------|----------------------------|-----------------------------|
| 準用規定 | | ⑥第140条 | ⑥第155条 | ⑥第192条 | ⑥第205条 | ⑥第216条 | | |
| 《運営：利用者との契約関係》 | | | | | | | | |
| 重要事項説明書は、最新のものを自由に閲覧できるようにすること。 | | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑥【第32条】 | ⑨第29条 | ⑩第31条 |
| 重要事項説明書について、事業所の実態に合わせて整備すること。 | 1 | ⑥第125条 | ⑥【第125条】 | ⑥第178条 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑨第4条第1項 | ⑩第5条第1項 |
| 重要事項説明書には必要な事項を正しく記載すること。 | 1 | ⑬第3八3(1) | ⑬第3九2(1) | ⑬第3十3(1) | ⑬【第3一3(2)】 | ⑬【第3一3(2)】 | ⑯第4 2 | ⑰第4 2 |
| 運営規程について、事業所の実態に合わせて整備すること。 | 1 | ⑥第137条 | ⑥第153条 | ⑥第189条 | ⑥第200条 | ⑥【第200条】 | ⑨第23条 | ⑩第25条 |
| 運営規程には必要な事項を正しく記載すること。 | 1 | ⑥第137条 | ⑥第153条 | ⑥第189条 | ⑥第200条 | ⑥【第200条】 | ⑨第23条 | ⑩第25条 |
| 各書類において記載されている内容が一致しないため、事業所の運営方針を検討し、記載内容の整合性を図ること。 | 1 | ⑥第125条第1項 | ⑥【第125条第1項】 | ⑥第178条第1項 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑨第4条第1項 | ⑩第5条第1項 |
| 契約時には最新の重要事項説明書を用いて説明を行い、同意を得ること。 | 2 | ⑥第125条第1項 | ⑥【第125条第1項】 | ⑥第178条第1項 | ⑥【第8条第1項】 | ⑥【第8条第1項】 | ⑨第4条第1項 | ⑩第5条第1項 |
| 利用料等の変更時は、変更前に利用者に説明し同意を得ること。 | 2 | ⑥第125条第1項、第127条第5項 ⑳Vol.740 | ⑥【第125条第1項】、第145条第5項 ㉑Vol.740 | ⑥第178条第1項、第182条第4項 ㉒Vol.740 | ⑥【第8条第1項】、第197条第4項 ㉓Vol.740 | | ⑨第4条第1項、第9条第5項 ㉔Vol.740 | ⑩第5条第1項、第11条第5項 ㉕Vol.740 |
| 介護報酬改定に係る料金・加算等について、報酬改定以前に契約した利用者に対しても説明し、同意を得ておくこと。 | 2 | ⑥第125条第1項 ㉖Vol.740 | ⑥【第125条第1項】 ㉗Vol.740 | ⑥第178条第1項 ㉘Vol.740 | ⑥【第8条第1項】 ㉙Vol.740 | | ⑨第4条第1項 ㉚Vol.740 | ⑩第5条第1項 ㉛Vol.740 |
| 個人情報利用について、利用者及びその家族の代表から同意を得ること。 | 3 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | | |
| 個人情報利用について、入所者から同意を得ること。 | 3 | | | | | | ⑨第30条第3項 | ⑩第32条第3項 |
| 個人情報使用の同意について、同意事項に不足があるため、適切な内容とすること。 | 3 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑥【第33条第3項】 | ⑨第30条第3項 | ⑩第32条第3項 |
| 《運営：身体拘束・虐待関係》 | | | | | | | | |
| 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適切に実施し、その結果を従業者に周知すること。 | 4 | | | ⑥第183条第6項 | | | ⑨第11条第6項 | ⑩第13条第6項 |
| 身体的拘束等の適正化のための指針を適切に整備すること。 | 4 | | | ⑥第183条第6項 | | | ⑨第11条第6項 | ⑩第13条第6項 |
| 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。 | 4 | | | ⑥第183条第6項 | | | ⑨第11条第6項 | ⑩第13条第6項 |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状態等を記録すること。 | 5 | ⑥第128条第5項 ㉜ | ⑥第146条第5項 ㉝ | ⑥第183条第5項 ㉞ | ㉟ | ㊱ | ⑨第11条第5項 ㊲ | ⑩第13条第5項 ㊳ |
| 緊急やむを得ない場合の身体拘束等に関する手順をまとめたマニュアルや様式等を作成しておくこと。 | 5 | ㉜ | ㉝ | ㉞ | ㉟ | ㊱ | ㊲ | ㊳ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合、三要件(切迫性、非代替性、一時性)を満たしているか、事業所全体で厳密に検討し、その記録を残すこと。 | 5 | ㉜ | ㉝ | ㉞ | ㉟ | ㊱ | ㊲ | ㊳ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、あらかじめ解除予定日を定めること。 | 5 | ㉜ | ㉝ | ㉞ | ㉟ | ㊱ | ㊲ | ㊳ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、本人、家族へ説明し、同意を得ること。 | 5 | ㉜ | ㉝ | ㉞ | ㉟ | ㊱ | ㊲ | ㊳ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合は、経過観察を行い、定期的にカンファレンスを開催し、再検討、解除に向けた協議を行うとともにその記録を残すこと。 | 5 | ㉜ | ㉝ | ㉞ | ㉟ | ㊱ | ㊲ | ㊳ |

| 指摘事項 | 解説 | 短期生活 | 短期療養 | 特定施設 | 用具貸与 | 用具販売 | 特養 | 老健 |
|--|----|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 虐待の防止について、必要な措置を講じること。 | 6 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑥【第37条の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑨第35条の2 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑩第36条の2 |
| 高齢者虐待に該当する事例が見受けられたため、早急に再発防止策を講じること。 | | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 |
| 《運営：安全・衛生関係》 | | | | | | | | |
| 事故等が発生した場合はその記録を残すこと。 | 7 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑥【第37条第2項】 | ⑨第35条第3項 | ⑩第36条第3項 |
| 事故等が発生した場合は、その原因を解明し再発防止策を講じること。 | 7 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑬【第3-3(30)③】 | ⑨第35条第1項 | ⑩第36条第1項 |
| ヒヤリハットを記録・分析し、事故防止に活用すること。 | 7 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | 【参考】⑬【第3-3(30)③】 | ⑨第35条第1項 | ⑩第36条第1項 |
| 報告を要する事故等が発生した場合は市へ事故報告書を提出すること。 | | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑥【第37条第1項】 | ⑨第35条第2項 | ⑩第36条第2項 |
| 事故発生の防止のための指針を整備すること。 | | | | | | | ⑨第35条第1項 | ⑩第36条第1項 |
| 事故発生の防止のための委員会を定期的開催すること。 | | | | | | | ⑨第35条第1項 | ⑩第36条第1項 |
| 苦情・相談について記録・分析を行い、職員間で情報共有すること。 | | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑥【第36条第2項】 | ⑨第33条第2項 | ⑩第34条第2項 |
| 苦情・相談について、利用者、家族から広く意見を取り入れられる環境整備に努めること。 | | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑥【第36条第1項】 | ⑨第33条第1項 | ⑩第34条第1項 |
| 従業員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うこと。 | | | | | ⑥第203条第1項 | ⑥【第31条第1項】 | | |
| 利用者の使用する設備等の衛生管理を行うとともに、食中毒及び感染症等の発生予防のために必要な措置を講じること。 | | ⑥【第104条第1項】 | ⑥【第118条第1項】 | ⑥【第104条第1項】 | | | ⑨第26条第1項 | ⑩第29条第1項 |
| 感染症の予防及びまん延の防止について、必要な措置を講じること。 | 8 | ⑥【第104条第2項】 | ⑥【第118条第2項】 | ⑥【第104条第2項】 | ⑥第203条第6項 | ⑥【第31条第3項】 | ⑨第27条第2項 | ⑩第29条第2項 |
| 非常災害に関する計画の充実に努めること。 | 9 | ⑥【第103条】 | ⑥【第103条】 | ⑥【第103条】 | | | ⑨第26条 | ⑩第28条 |
| 避難訓練は適切に実施すること。 | 9 | ⑥【第103条】 | ⑥【第103条】 | ⑥【第103条】 | | | ⑨第26条 | ⑩第28条 |
| 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。 | 10 | ⑥【第30条の2】 | ⑥【第30条の2】 | ⑥【第30条の2】 | ⑥【第30条の2】 | ⑥【第30条の2】 | ⑨第24条の2 | ⑩第26条の2 |
| 業務継続計画について従事者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること | 10 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑥【第30条の2第2項】 | ⑨第24条の2第2項 | ⑩第26条の2第2項 |
| 業務継続計画について定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと。 | 10 | ⑥第30条の2第3項】 | ⑥第30条の2第3項】 | ⑥第30条の2第3項】 | ⑥第30条の2第3項】 | ⑥第30条の2第3項】 | ⑨第24条の2第3項 | ⑩第26条の2第3項 |
| 《運営：人員管理》 | | | | | | | | |
| 研修の充実に努めること。 | 11 | ⑥【第101条第3項】 | ⑥【第101条第3項】 | ⑥第190条第4項 | ⑥第201条第1項 | ⑥【第201条第1項】 | ⑨第24条第3項 | ⑩第26条第3項 |
| 実施した研修について記録を残すこと。 | 11 | ⑥第139条の2 | ⑥第154条の2 | ⑥第191条の3 | ⑥第204条の2 | ⑥第215条 | ⑨第37条 | ⑩第38条 |
| マニュアル類について、整備充実すること。 | 11 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑨第22条第2項 | ⑩第24条第2項 |
| マニュアル類について、職員間の周知徹底に努めること。 | 11 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑥【第52条第2項】 | ⑨第22条第2項 | ⑩第24条第2項 |
| 医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。 | | ⑥【第101条第3項】 | ⑥【第101条第3項】 | ⑥第190条第4項 | | | ⑨第24条第3項 | ⑩第26条第3項 |
| 職場におけるハラスメント防止について、必要な措置を講じること。 | 12 | ⑥【第101条第4項】 | ⑥【第101条第4項】 | ⑥第190条第5項 | ⑥【第101条第4項】 | ⑥【第101条第4項】 | ⑨第24条第4項 | ⑩第26条第4項 |
| 身分証明書について、利用者等から求められたときに提示できるよう携帯すること。 | | | | | ⑥【第18条】 | ⑥【第18条】 | | |

| 指摘事項 | 解説 | 短期生活 | 短期療養 | 特定施設 | 用具貸与 | 用具販売 | 特養 | 老健 |
|---|----|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 《運営:その他》 | | | | | | | | |
| 届け出が必要な事由が生じた場合は、適切に届出を行うこと。 | 14 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第75条 | ①第89条 | ①第99条 |
| 加算について、算定要件を満たすとして届け出た内容に変更があった場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等により届け出ること。 | 14 | ⑩第1、2【⑳第1、5】 | ⑩第1、2【⑳第1、5】 | ⑩第1、2【⑳第1、5】 | ㉑第1、5 | ㉑第1、5 | ⑩第1、2【⑳第1、5】 | ⑩第1、2【⑳第1、5】 |
| 各種記録について、適切な記載を行うこと。 | 15 | ⑥第139条の2 | ⑥第154条の2 | ⑥第191条の3 | ⑥第204条の2 | ⑥第215条 | ⑨第37条 | ⑩第38条 |
| サービス提供記録の充実にも努めること。 | 15 | ⑥第139条の2 | ⑥第154条の2 | ⑥第191条の3 | ⑥第204条の2 | ⑥第215条 | ⑨第37条 | ⑩第38条 |
| 加算要件を満たしていることが確認できるよう記録を充実すること。 | 15 | ⑥第139条の2 | ⑥第154条の2 | ⑥第191条の3 | ⑥第204条の2 | ⑥第215条 | ⑨第37条 | ⑩第38条 |
| サービス提供に係る記録の保存は、その完了の日から5年とすること。 | 15 | ⑤第3条 ⑥第139条の2第2項 | ⑤第3条 ⑥第154条の2第2項 | ⑤第3条 ⑥第191条の3第2項 | ⑤第3条 ⑥第204条の2第2項 | ⑤第3条 ⑥第215条第2項 | ⑤第22条 ⑨第37条第2項 | ⑤第27条 ⑩第38条第2項 |
| 管理者は事業所の従業者及び業務の管理を適切に行うこと。 | | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑥【第52条】 | ⑨第22条 | ⑩第24条 |
| 利用(入所)定員を遵守すること。 | | ⑥第138条 | ⑥第154条 | | | | ⑨第25条 | ⑩第27条 |
| 個人情報に関する資料は、厳重に管理し適正に保管すること。 | | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑨第30条 | ⑩第32条 |
| 居宅介護支援事業所から適切な時期に居宅サービス計画の交付を受けること。 | | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 | | ⑥【第16条】 | ⑥【第16条】 | | |
| 特定のサービス内容について請求を行わないことは、不当な値引きに該当するため改めること。 | | ㉓ | ㉓ | ㉓ | ㉓ | ㉓ | ㉓ | ㉓ |
| 利用料について、徴収可能な品目を確認の上、適正な徴収を行うこと。 | 16 | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ |
| 日常生活費、教養娯楽費は、利用者等の希望を確認することなく全利用者一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められないため留意すること。 | 16 | ④③ | ④③ | ④③ | | | ④③ | ④③ |
| 正当な理由がない場合はサービスの提供を拒むことはできないため留意すること。 | 17 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 | ⑥第179条 | ⑥【第9条】 | ⑥【第9条】 | ⑨第4条の2 | ⑩第5条の2 |
| 事業所と同一建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めること。 | 17 | | | | ⑥【第36条の2第2項】 | ⑥【第36条の2第2項】 | | |
| 心身の状態等を踏まえた総合的なアセスメントの結果、事業所でのサービス提供時に必要と判断された福祉用具等については事業者が用意し、介護サービスの一環として提供すること。 | 18 | ⑥第124条第3項 ⑩ | ※ | ※ | | | ※ | ※ |
| 利用者の被保険者証に、事業所名等および入退居日を記載すること。 | | | | ⑥第181条第1項 | | | ⑨第8条第1項 | ⑨第9条第1項 |
| 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示したことについて記録に残すこと。 | | | | | ⑥第199条 | | | |
| 介護保険等関連情報の活用及びPDCAサイクルの構築により、サービスの質の向上に努めること。 | | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第3-3(1) | ⑬第4 1 | ⑬第4 1 |
| 業務を委託する場合は、適切な委託契約を行うこと。 | | | | ⑥第190条第2項、第3項 | ⑥第203条第3項 | | | |
| 福祉用具の保管及び消毒を委託する場合は、委託業務が適切に実施されていることを確認すること。 | | | | | ⑥第203条第4項 | | | |
| 利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付すること。 | | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第41条第8項 | ①第48条第7項【第41条第8項】 | ①第48条第7項【第41条第8項】 |

| 指摘事項 | 解説 | 短期生活 | 短期療養 | 特定施設 | 用具貸与 | 用具販売 | 特養 | 老健 |
|---|----|-----------------------|-----------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|---------------|
| ≪計画：サービス計画作成の手順関係≫ | | | | | | | | |
| サービス計画作成にあたり、アセスメントを充実させること。 | | ⑥【第13条】、 第129条第1項 | ⑥【第13条】、 第147条第1項 | ⑥第184条第2項 | ⑥【第13条】、 第199条の2第1項 | ⑥【第13条】、 第214条の2第1項 | ⑨第12条第3項 | ⑩第14条第3項 |
| サービス計画について、実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行うこと。 | 19 | | | ⑥第184条第6項 | ⑥第199条の2第5項 | | ⑨第12条第9項、第10項 | ⑩第14条第9項、第10項 |
| 施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員がサービス担当者会議を開催し、他の担当者から意見を求め作成すること。 | | | | | | | ⑨第12条第6項 | ⑩第14条第6項 |
| サービス計画の作成に当たっては、ケアマネジメントの各過程の意義を踏まえた上で適切に実施すること。 | | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 | 上記の関係項目参照 |
| サービス提供にあたっては、サービスの提供計画の内容について利用者またはその家族に説明し、あらかじめ同意を得ること。 | | ⑥第129条第1項、第3項 | ⑥第147条第1項、第3項 | ⑥第184条第3項、第4項 | ⑥第199条の2第1項、第3項 | ⑥第214条の2第3項 | ⑨第12条第7項 | ⑩第14条第7項 |
| サービス計画が未作成または計画の同意を得ていない利用者について、自主点検の上、報告すること。 | 19 | ⑥第129条第1項、第3項 | ⑥第147条第1項、第3項 | ⑥第184条第3項、第4項 | ⑥第199条の2第1項、第3項 | ⑥第214条の2第1項、第3項 | ⑨第12条第5項、第7項 | ⑩第14条第5項、第7項 |
| サービス計画の更新が行われていない利用者について、自主点検の上、報告すること。 | 19 | ⑥第129条第1項、第3項 | ⑥第147条第1項、第3項 | ⑥第184条第3項、第4項 | ⑥第199条の2第1項、第3項 | ⑥第214条の2第1項、第3項 | ⑨第12条第5項、第7項 | ⑩第14条第5項、第7項 |
| 暫定的なサービス計画を作成した場合、確定した居宅サービス計画を受領後にサービス計画を確定させる必要があることに留意すること。 | | ⑥第129条第2項 ⑬第3八三(5) | ⑥第147条第2項 ⑬第3九二(3) | | ⑥第199条の2第2項 ⑬第3十一三(3) | ⑥第214条の2第2項 ⑬第3十二三(4) | | |
| 暫定的なサービス計画を作成したが、受領した居宅サービス計画の内容に従い内容修正する必要があったにも関わらず本プランを作成していなかった利用者について、自主点検の上、報告すること。 | | ⑥第129条第2項 ⑬第3八三(5) | ⑥第147条第2項 ⑬第3九二(3) | | ⑥第199条の2第2項 ⑬第3十一三(3) | ⑥第214条の2第2項 ⑬第3十二三(4) | | |
| ≪計画：サービス計画の記載内容関係≫ | | | | | | | | |
| サービス計画は居宅サービス計画に沿ったものとする。 | | ⑥第129条第2項 | ⑥第147条第2項 | | ⑥第199条の2第2項 | ⑥第214条の2第2項 | | |
| サービス計画には必要事項を適切に盛り込んだものとし、内容の充実を図ること | | ⑥第129条第1項 | ⑥第147条第1項 | ⑥第184条第3項 | ⑥第199条の2第1項 | ⑥第214条の2第1項 | ⑨第12条第5項 | ⑩第14条第5項 |
| サービス計画における各目標は、利用者にとって達成可能で個別具体的な内容となるように努めること。 | | ⑥第129条第1項 | ⑥第147条第1項 | ⑥第184条第3項 | ⑥第198条第1項、第199条の2第1項 | ⑥第214条第1項、第214条の2第1項 | ⑨第12条第5項 | ⑩第14条第5項 |
| サービス計画における各目標は、事業者目線のものとならないよう留意すること。 | | ⑥第129条第1項 | ⑥第147条第1項 | ⑥第184条第3項 | ⑥第198条第1項、第199条の2第1項 | ⑥第214条第1項、第214条の2第1項 | ⑨第12条第5項 | ⑩第14条第5項 |
| ≪人員：雇用契約関係≫ | | | | | | | | |
| 従業者の守秘義務について、確実に守られるように必要な措置を講じること。 | 21 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑨第30条 | ⑩第32条 |
| 従業者の秘密保持に関する誓約書は適切な内容のものとする。 | 21 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑥【第33条】 | ⑨第30条 | ⑩第32条 |
| 従業者の常勤要件は就業規則等において明確に規定すること。 | | ⑥【第101条】、第139条の2第1項 | ⑥【第101条】、第154条の2第1項 | ⑥第190条、第191条の3第1項 | ⑥【第101条】、第204条の2第1項 | ⑥【第101条】、第215条第1項 | ⑨第24条、第37条第1項 | ⑩第26条、第38条第1項 |
| ≪人員：人員配置関係≫ | | | | | | | | |
| 人員基準を満たした職員配置をすること。 | 22 | ⑥第121条、第122条 | ⑥第142条 | ⑥第175条、第176条 | ⑥第194条、第195条 | ⑥第208条、第209条 | ⑨第2条、第21条 | ⑩第2条、第23条 |
| 人員について、最低基準のみならず継続して十分なサービス提供ができる職員配置とするよう努めること。 | 22 | ⑥【第101条第1項】 | ⑥【第101条第1項】 | ⑥第190条第1項 | ⑥【第101条第1項】 | ⑥【第101条第1項】 | ⑨第24条第1項 | ⑩第26条第1項 |
| 介護従業者の配置について、ユニットケアでは継続性を重視したサービス提供が求められており、従業者はユニット毎に固定して配置する必要があることに留意すること。 | | | | | | | ⑯第5 10(1) | ⑰第5 10(1) |

| 指摘事項 | 解説 | 短期生活 | 短期療養 | 特定施設 | 用具貸与 | 用具販売 | 特養 | 老健 |
|---|----|-----------------------|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|
| ユニットケアリーダー研修修了者を2名以上配置すること。 | | | | | | | ⑯第5 10(2) | ⑰第5 10(2) |
| 介護支援専門員は利用者数に応じた適正な配置に努めること。 | | | | | | | ⑨第2条第1項 | ⑩第2条第1項 |
| 勤務表は人員基準を満たす配置がされているかを確実に確認できる方法により作成すること。 | 22 | 【⑬第363(5)】 | 【⑬第363(5)】 | ⑬第3+3(11) | ⑬第3十一3(10)②イ | ⑬第3十二3(9)②イ | ⑯第4 27(1) | ⑰第4 25(1) |
| 全ての従業者について勤務実績を適切に記録すること。 | 22 | ⑥第139条の2第1項 | ⑥第154条の2第1項 | ⑥第191条の3第1項 | ⑥第204条の2第1項 | ⑥第215条第1項 | ⑨第37条第1項 | ⑩第38条第1項 |
| 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置する必要があることに留意すること。 | 23 | ⑥第122条 | | ⑥第176条 | ⑥第195条 | ⑥209条 | ⑨第21条 | ⑩第23条 |
| 管理者が他の職務を兼務する場合は、管理業務を適切に実施するために、管理者としての勤務時間を十分に確保すること。 | 23 | ⑥【第52条】 ³² | | ⑥【第52条】 ³² | ⑥【第52条】 ³² | ⑥【第52条】 ³² | ⑨第22条 ³² | ⑩第24条 ³² |
| 《人員:資格関係》 | | | | | | | | |
| 従業員の資格が証明できる書類を事業所内に整備すること。 | | ⑥第139条の2第1項 | ⑥第154条の2第1項 | ⑥第191条の3第1項 | ⑥第204条の2第1項 | ⑥第215条第1項 | ⑨第37条第1項 | ⑩第38条第1項 |
| 《報酬:処遇改善加算関係》 | | | | | | | | |
| 処遇改善に係る計画書の内容は全ての対象職員に周知すること。 | | ④ ² | ④ ² | ④ ² | | | ④ ² | ④ ² |
| 処遇改善加算の支給対象に介護職員以外の職員が含まれているので是正すること。 | | ④ ² | ④ ² | ④ ² | | | ④ ² | ④ ² |
| 《その他:その他》 | | | | | | | | |
| 直近の介護サービス情報の報告がされていないため報告すること。 | | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 |
| 介護サービス情報の報告内容に誤りがあるため訂正すること。 | | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 |
| 事業所ごとに経理を区分するとともに、他の事業と会計を区分すること。 | | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑥【第38条】 | ⑨第36条 | ⑩第37条 |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デイ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|--|----|---|--|--|--|--|---|--|-------------------------------------|
| 準用規定 | | | ⑦第37条 | ⑦第61条 | ⑦第88条 | ⑦第108条 | ⑦第169条 | ⑦第182条 | |
| 《運営:利用者との契約関係》 | | | | | | | | | |
| 重要事項説明書は、最新のもの自由に関 覧できるようにすること。 | | ⑦第3条の 32 | ⑦【第3条の 32】 | ⑦【第3条の 32】 | ⑦【第3条の 32】 | ⑦【第3条の 32】 | ⑦【第3条の 32】 | ⑦【第3条の 32】 | ⑧第22条 |
| 重要事項説明書について、事業所の実態に 合わせて整備すること。 | 1 | ⑦第3条の7 第1項 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑧第4条第1 項 |
| 重要事項説明書には必要な事項を正しく記 載すること。 | 1 | ⑭第3-4 (2) | ⑭第3二の 二(-4(2)) | ⑭第3三(- 4(2)) | ⑭第3四(- 4(2)) | ⑭第3五(- 4(2)) | ⑭第3七(- 4(2)) | ⑭第3八(- 4(2)) | ⑮第2三(2) |
| 運営規程について、事業所の実態に合わせ て整備すること。 | 1 | ⑦第3条の 29 | ⑦第29条 | ⑦第54条 | ⑦第81条 | ⑦第102条 | ⑦第166条 | ⑦【第81条】 | ⑧第18条 |
| 運営規程には必要な事項を正しく記載す ること。 | 1 | ⑦第3条の 29 | ⑦第29条 | ⑦第54条 | ⑦第81条 | ⑦第102条 | ⑦第166条 | ⑦【第81条】 | ⑧第18条 |
| 各書類において記載されている内容が一致 しないため、事業所の運営方針を検討し、 記載内容の整合性を図ること。 | 1 | ⑦第3条の7 第1項 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑧第4条第1 項 |
| 契約時には最新の重要事項説明書を用い て説明を行い、同意を得ること。 | 2 | ⑦第3条の7 第1項 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑦【第3条の 7第1項】 | ⑧第4条第1 項 |
| 利用料等の変更時は、変更前に利用者 に説明し同意を得ること。 | 2 | ⑦第3条の7 第1項、第3 条の19第4 項 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項、 第24条第5 項 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項、 第24条第5 項 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項、 第71条第5 項 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項、 第96条第4 項 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項、 第161条第5 項 ㉔Vol.740 | ⑦第71条第 5項【第3条 の7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑧第4条第1 項、第10条 第3項 ㉔Vol.740 |
| 介護報酬改定に係る料金・加算等につい て、報酬改定以前に契約した利用者に対 しても説明し、同意を得ておくこと。 | 2 | ⑦第3条の7 第1項 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑦【第3条の 7第1項】 ㉔Vol.740 | ⑧第4条第1 項 ㉔Vol.740 |
| 個人情報利用について、利用者及びその家 族の代表から同意を得ること。 | 3 | ⑦第3条の 33第3項 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑦【第3条の 33第3項】 | | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑧第23条第 3項 |
| 個人情報利用について、入所者から同意 を得ること。 | 3 | | | | | | ⑦第153条 第3項 | | |
| 個人情報使用の同意について、同意事項に 不足があるため、適切な内容とすること。 | 3 | ⑦第3条の 33第3項 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑦第3条の 33第3項 | ⑦第153条 第3項 | ⑦【第3条の 33第3項】 | ⑧第23条第 3項 |
| 《運営:身体拘束・虐待関係》 | | | | | | | | | |
| 身体的拘束等の適正化のための対策を検 討する委員会を適切に実施し、その結果を 従業者に周知すること。 | 4 | | | | | ⑦第97条第 7項第1号 | ⑦第162条 第8項第1号 | | |
| 身体的拘束等の適正化のための指針を適 切に整備すること。 | 4 | | | | | ⑦第97条第 7項第2号 | ⑦第162条 第8項第2号 | | |
| 介護従業者その他の従業者に対し、身体 的拘束等の適正化のための研修を定期的 に実施すること。 | 4 | | | | | ⑦第97条第 7項第3号 | ⑦第162条 第8項第3号 | | |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合 は、その態様及び時間、その際の心身の状 態等を記録すること。 | 5 | ④ | ④ | ④ | ⑦第73条第 6項 ④ | ⑦第97条第 6項 ④ | ⑦第162条 第7項 ④ | ⑦第177条 第6項 ④ | ④ |
| 緊急やむを得ない場合の身体拘束等に関 する手順をまとめたマニュアルや様式等 を作成しておくこと。 | 5 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合、 三要件(切迫性、非代替性、一時性)を満 たしているか、事業所全体で厳密に検討し、 その記録を残すこと。 | 5 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合 は、あらかじめ解除予定日を定めること。 | 5 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合 は、本人、家族へ説明し、同意を得ること。 | 5 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ |
| 緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合 は、経過観察を行い、定期的カンファレン スを開催し、再検討、解除に向けた協議 を行うとともにその記録を残すこと。 | 5 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デジ | 認デジ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|--|----|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 虐待の防止について、必要な措置を講じること。 | 6 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦第3条の38の2 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦【第3条の38の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦【第3条の38の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦【第3条の38の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦【第3条の38の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦【第3条の38の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑦【第3条の38の2】 | ②第5条、第7条、第20条、第21条 ⑧第27条の2 |
| 高齢者虐待に該当する事例が見受けられたため、早急に再発防止策を講じること。 | | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 | ②第20条 |
| 《運営:安全・衛生関係》 | | | | | | | | | |
| 事故等が発生した場合はその記録を残すこと。 | 7 | ⑦第3条の38第2項 | ⑦第35条第2項、第4項 | ⑦【第35条第2項、第4項】 | ⑦【第3条の38第2項】 | ⑦【第3条の38第2項】 | ⑦【第155条第3項】 | ⑦【第3条の38第2項】 | ⑧第27条第2項 |
| 事故等が発生した場合は、その原因を解明し再発防止策を講じること。 | 7 | ⑭第3-4(30) | ⑭第3二の二3(11) | ⑭第3三(二の二3(11)) | ⑭第3四(-4(30)) | ⑭第3五(-4(30)) | ⑦【第155条第1項】 | ⑭第3八(-4(30)) | ⑮第2三(21) |
| ヒヤリハットを記録・分析し、事故防止に活用すること。 | 7 | 【参考】⑭第3-4(30) | 【参考】⑭第3二の二3(11) | 【参考】⑭第3三(二の二3(11)) | 【参考】⑭第3四(-4(30)) | 【参考】⑭第3五(-4(30)) | ⑦【第155条第1項】 | 【参考】⑭第3八(-4(30)) | 【参考】⑮第2三(21) |
| 報告を要する事故等が発生した場合は市へ事故報告書を提出すること。 | | ⑦第3条の38第1項 | ⑦第35条第1項、第4項 | ⑦【第35条第1項、第4項】 | ⑦【第3条の38第1項】 | ⑦【第3条の38第1項】 | ⑦【第155条第2項】 | ⑦【第3条の38第1項】 | ⑧第27条第1項 |
| 事故発生防止のための指針を整備すること。 | | | | | | | ⑦【第155条第1項】 | | |
| 事故発生防止のための委員会を定期的開催すること。 | | | | | | | ⑦【第155条第1項】 | | |
| 苦情・相談について記録・分析を行い、職員間で情報共有すること。 | | ⑦第3条の36第2項 | ⑦【第3条の36第2項】 | ⑦【第3条の36第2項】 | ⑦【第3条の36第2項】 | ⑦【第3条の36第2項】 | ⑦【第3条の36第2項】 | ⑦【第3条の36第2項】 | ⑧第26条第2項 |
| 苦情・相談について、利用者、家族から広く意見を取り入れられる環境整備に努めること。 | | ⑦第3条の36第1項 | ⑦【第3条の36第1項】 | ⑦【第3条の36第1項】 | ⑦【第3条の36第1項】 | ⑦【第3条の36第1項】 | ⑦【第3条の36第1項】 | ⑦【第3条の36第1項】 | |
| 従業員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うこと。 | | ⑦第3条の31第1項 | | | | | | | ⑧第21条 |
| 利用者の使用する設備等の衛生管理を行うとともに、食中毒及び感染症等の発生予防のために必要な措置を講じること。 | | | ⑦第33条第1項 | ⑦【第33条第1項】 | ⑦【第33条第1項】 | ⑦【第33条第1項】 | ⑦【第151条第2項第1号】 | ⑦【第33条第1項】 | |
| 感染症の予防及びまん延の防止について、必要な措置を講じること。 | 8 | ⑦第3条の31第3項 | ⑦第33条第2項 | ⑦【第33条第2項】 | ⑦【第33条第2項】 | ⑦【第33条第2項】 | ⑦【第151条第2項】 | ⑦【第33条第2項】 | ⑧第21条の2 |
| 非常災害に関する計画の充実に努めること。 | 9 | | ⑦第32条 | ⑦【第32条】 | ⑦第82条の2 | ⑦【第82条の2】 | ⑦【第32条】 | ⑦【第82条の2】 | |
| 避難訓練は適切に実施すること。 | 9 | | ⑦第32条 | ⑦【第32条】 | ⑦第82条の2 | ⑦【第82条の2】 | ⑦【第32条】 | ⑦【第82条の2】 | |
| 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。 | 10 | ⑦第3条の30の2第1項 | ⑦【第3条の30の2第1項】 | ⑦【第3条の30の2第1項】 | ⑦【第3条の30の2第1項】 | ⑦【第3条の30の2第1項】 | ⑦【第3条の30の2第1項】 | ⑦【第3条の30の2第1項】 | ⑧第19条の2第1項 |
| 業務継続計画について従事者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること | 10 | ⑦第3条の30の2第2項 | ⑦【第3条の30の2第2項】 | ⑦【第3条の30の2第2項】 | ⑦【第3条の30の2第2項】 | ⑦【第3条の30の2第2項】 | ⑦【第3条の30の2第2項】 | ⑦【第3条の30の2第2項】 | ⑧第19条の2第2項 |
| 業務継続計画について定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと。 | 10 | ⑦第3条の30の2第3項 | ⑦【第3条の30の2第3項】 | ⑦【第3条の30の2第3項】 | ⑦【第3条の30の2第3項】 | ⑦【第3条の30の2第3項】 | ⑦【第3条の30の2第3項】 | ⑦【第3条の30の2第3項】 | ⑧第19条の2第3項 |
| 《運営:人員管理》 | | | | | | | | | |
| 研修の充実に努めること。 | 11 | ⑦第3条の30第4項 | ⑦第30条第3項 | ⑦【第30条第3項】 | ⑦【第30条第3項】 | ⑦第103条第3項 | ⑦第167条第4項 | ⑦【第30条第3項】 | ⑧第19条第3項 |
| 実施した研修について記録を残すこと。 | 11 | ⑦第3条の40 | ⑦第36条 | ⑦第60条 | ⑦第87条 | ⑦第107条 | ⑦【第156条】 | ⑦第181条 | ⑧第29条 |
| マニュアル類について、整備充実すること。 | 11 | ⑦第3条の28第2項 | ⑦第28条第2項 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑧第17条第2項 |
| マニュアル類について、職員間の周知徹底に努めること。 | 11 | ⑦第3条の28第2項 | ⑦第28条第2項 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑦【第28条第2項】 | ⑧第17条第2項 |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デイ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|---|----|------------|----------|------------|------------|-----------|---------------|------------|--------------------|
| 医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。 | | | ⑦第30条第3項 | ⑦【第30条第3項】 | ⑦【第30条第3項】 | ⑦第103条第3項 | ⑦第167条第4項 | ⑦【第30条第3項】 | |
| 職場におけるハラスメント防止について、必要な措置を講じること。 | 12 | ⑦第3条の30第5項 | ⑦第30条第4項 | ⑦【第30条第4項】 | ⑦【第30条第4項】 | ⑦第103条第4項 | ⑦第167条第5項 | ⑦【第30条第4項】 | ⑧第19条第4項 |
| 身分証明書について、初回訪問時及び利用者等から求められたときに提示できるよう携帯すること。 | | ⑦第3条の17 | | | ⑦第70条 | | | ⑦【第70条】 | ⑧第9条 |
| 《運営：居宅介護支援》 | | | | | | | | | |
| 居宅サービス計画を作成又は変更を行う際は、公正中立の原則を遵守し、総合的かつ効率的なサービス提供が行われるよう配慮して行うこと。 | | | | | | | | | ⑧第1条の2 |
| 利用者は複数の居宅サービス事業者を紹介するよう求めることができることについて文書を交付して説明し、署名同意を得ること。 | | | | | | | | | ⑧第4条第2項 ⑮第2三(2) |
| 利用者は居宅サービス計画原案に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができることについて文書を交付して説明し、署名同意を得ること。 | | | | | | | | | ⑧第4条第2項 ⑮第2三(2) |
| 前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、(地域密着型)通所介護、福祉用具貸与がそれぞれ位置付けられた割合及び同一サービス事業者によって提供された回数の割合について文書を交付の上説明し、同意を得ること。 | | | | | | | | | ⑧第4条第2項 ⑮第2三(2) |
| 利用者又は家族に対し、利用者が入院の必要が生じた場合に担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先に伝えるよう求めること。 | 13 | | | | | | | | ⑧第4条第3項 |
| 支援経過の内容の充実を図ること。 | | | | | | | | | ⑧第29条第2項 |
| 居宅サービス計画について、実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更、各サービス事業者との連絡調整等を行うこと。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第13号 |
| 居宅サービス計画に位置付けた各サービスについて、個別サービス計画の提出を求めること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第12号 |
| 居宅サービス計画について、各サービス事業所の担当者に交付すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第11号 |
| 居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける場合は、作成した居宅サービス計画を主治医等に交付すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第19号の2 |
| 利用者が医療サービスを希望した際は、利用者の同意を得て主治医等に意見を求めること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | | ⑧第13条第1項第19号 |
| 居宅サービス事業者等から利用者の服薬情報・口腔機能その他の心身又は生活状況に係る情報提供を受けた場合で必要と認めるものは、利用者の同意を得てその情報を主治医等に提供すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | | ⑧第13条第1項第13号の2 |
| 地域ケア会議から、個別ケアマネジメント事例の提供の求めがあった場合等は、協力を努めること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第27号 |
| 《運営：その他》 | | | | | | | | | |
| 届け出が必要な事由が生じた場合は、適切に届出を行うこと。 | 14 | ①第78条の5 | ①第78条の5 | ①第78条の5 | ①第78条の5 | ①第78条の5 | ①第78条の5 | ①第78条の5 | ①第82条 |
| 加算について、算定要件を満たすとして届け出た内容に変更があった場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等により届け出ること。 | 14 | ③第1、5 | ③第1、5 | ③第1、5 | ③第1、5 | ③第1、5 | ③第1、5 | ③第1、5 | ②第1、5 |
| 各種記録について、適切な記載を行うこと。 | 15 | ⑦第3条の40 | ⑦第36条 | ⑦第60条 | ⑦第87条 | ⑦第107条 | ⑦【第156条】 | ⑦第181条 | ⑧第29条 |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デイ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|--|----|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------|-------------------|
| サービス提供記録の充実に努めること。 | 15 | ⑦第3条の40 | ⑦第36条 | ⑦第60条 | ⑦第87条 | ⑦第107条 | ⑦【第156条】 | ⑦第181条 | ⑧第29条 |
| 加算要件を満たしていることが確認できるように記録を充実すること。 | 15 | ⑦第3条の40 | ⑦第36条 | ⑦第60条 | ⑦第87条 | ⑦第107条 | ⑦【第156条】 | ⑦第181条 | ⑧第29条 |
| サービス提供に係る記録の保存は、その完了の日から5年とすること。 | 15 | ⑤第12条 ⑦第3条の40第2項 | ⑤第12条 ⑦第36条第2項 | ⑤第12条、 ⑦第60条第2項 | ⑤第12条 ⑦第87条第2項 | ⑤第12条 ⑦第107条第2項 | ⑤第12条 ⑦【第156条第2項】 | ⑤第12条 ⑦第181条第2項 | ⑤第15条 ⑧第29条第2項 |
| 管理者は事業所の従業者及び業務の管理を適切に行うこと。 | | ⑦第3条の28 | ⑦第28条 | ⑦【第28条】 | ⑦【第28条】 | ⑦【第28条】 | ⑦【第28条】 | ⑦【第28条】 | ⑧第17条 |
| 利用(入所)定員を遵守すること。 | | | ⑦第31条 | ⑦【第31条】 | ⑦第82条 | ⑦第104条 | ⑦第168条 | ⑦【第82条】 | |
| 個人情報に関する資料は、厳重に管理し適正に保管すること。 | | ⑦第3条の33 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦第153条 | ⑦【第3条の33】 | ⑧第23条 |
| 居宅介護支援事業所から適切な時期に居宅サービス計画の交付を受けること。 | | ⑦第3条の15 | ⑦【第3条の15】 | ⑦【第3条の15】 | | | | | |
| 特定のサービス内容について請求を行わないことは、不当な値引きに該当するため改めること。 | | ③⑤ | ③⑤ | ③⑤ | ③⑤ | ③⑤ | ③⑤ | ③⑤ | ③⑤ |
| 利用料について、徴収可能な品目を確認の上、適正な徴収を行うこと。 | 16 | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | |
| 日常生活費、教養娯楽費は、利用者等の希望を確認することなく全利用者一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められないため留意すること。 | 16 | | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | ④③ | |
| 正当な理由がない場合はサービスの提供を拒むことはできないため留意すること。 | 17 | ⑦第3条の8 | ⑦【第3条の8】 | ⑦【第3条の8】 | ⑦【第3条の8】 | ⑦【第3条の8】 | ⑦【第3条の8】 | ⑦【第3条の8】 | ⑧第5条 |
| 事業所と同一建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めること。 | 17 | ⑦第3条の37第4項 | ⑦第34条第5項 | ⑦【第34条第5項】 | ⑦【第34条第5項】 | | | ⑦【第34条第5項】 | |
| 心身の状態等を踏まえた総合的なアセスメントの結果、事業所でのサービス提供時に必要と判断された福祉用具等については事業者が用意し、介護サービスの一環として提供すること。 | 18 | | ⑦第22条第1項 | ⑦第44条第1項 | ⑦第67条第1項 ③⑥ | ※ | ※ | ⑦第175条第1項 ③⑥ | |
| 利用者の被保険者証に、事業所名等および入退居日を記載すること。 | | | | | | ⑥第95条第1項 | ⑦【第135条第1項】 | | |
| 短期利用の開始にあたっては、あらかじめ定められた日数の利用期間を定めること。 | | | | | ②⑤五十四口 | ②⑥三十一(4) | | ②⑤七十四【五十四口】 | |
| 利用者一人一人の人格を尊重し、家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう留意すること。 | | | | | | ⑦第89条、 第97条 | | | |
| サービス利用前に主治の医師の診断書等により、事業所として認知症の状態であることを確認し記録に残すこと。 | | | | | | ⑦第89条、 第94条第2項 | | | |
| 看護師等は看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成すること。 | | | | | | | | ⑦第179条第9項 | |
| 主治医に看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出すること。 | | | | | | | | ⑦第178条第3項 | |
| 通いサービスの利用者が登録定員に対して著しく少ない状態が続くものであってはならないことに留意すること。 | | | | | ⑦第73条第1項第7号 | | | ⑦第177条第1項第7号 | |
| 小規模多機能型居宅介護は通いサービスを中心に、訪問、宿泊のサービスを組み合わせたサービスを提供するものであり、いずれか一つのサービスのみの利用は適切とは言えないため、小規模多機能型居宅介護の必要性を検討すること。 | | | | | ⑦第73条第1項 | | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護は通いサービスを中心に、訪問、宿泊のサービスを組み合わせたサービスを提供するものであり、いずれか一つのサービスのみの利用は適切とは言えないため、看護小規模多機能型居宅介護の必要性を検討すること。 | | | | | | | | ⑦第177条第1項 | |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デジ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|--|----|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| 看護小規模多機能型居宅介護は看護サービスの利用を前提としたものであるため、看護サービスを利用しない者について看護小規模多機能型居宅介護の必要性を改めて検討すること。 | | | | | | | | ⑭第3/84 (2) | |
| 主治医の指示に基づき適切なサービスが提供されるよう、必要な管理を行うこと。 | | ⑦第3条の 23第1項 | | | | | | ⑦第178条 第1項 | |
| 看護サービスの提供開始にあたり、主治医による指示を文書で受けること。 | | ⑦第3条の 23第2項 | | | | | | ⑦第178条 第2項 | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を主治医に提出すること。(一休型) | | ⑦第3条の 23第3項 | | | | | | | |
| 合鍵を預かる場合の同意書については、管理方法、紛失した場合の対処方法を記載した様式を整備すること。 | | ⑦第3条の 22第1項第9 号 | | | | | | | |
| 介護保険等関連情報の活用及びPDCAサイクルの構築により、サービスの質の向上に努めること。 | | ⑭第3- 4(1) | ⑭第3- 4(1) | ⑭第3- 4(1) | ⑭第3- 4(1) | ⑭第3- 4(1) | ⑭第3- 4(1) | ⑭第3- 4(1) | ⑮第2三(1) |
| 運営推進会議は適切な頻度で開催すること。 | | | ⑦第34条第 1項 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | |
| 介護・医療連携推進会議は、おおむね6か月に1回以上開催すること。 | | ⑦第3条の 37第1項 | | | | | | | |
| 運営推進会議の出席者については、適切な構成とすること。 | | | ⑦第34条第 1項 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | ⑦【第34条 第1項】 | |
| 介護・医療連携推進会議の出席者については、適切な構成とすること。 | | ⑦第3条の 37第1項 | | | | | | | |
| 運営推進会議の議事録は、事業所において公表すること。 | | | ⑦第34条第 2項 | ⑦【第34条 第2項】 | ⑦【第34条 第2項】 | ⑦【第34条 第2項】 | ⑦【第34条 第2項】 | ⑦【第34条 第2項】 | |
| 介護・医療連携推進会議の議事録は、事業所において公表すること。 | | ⑦第3条の 37第2項 | | | | | | | |
| 自己評価及び外部評価等の結果について、利用者及びその家族に対して、適切な方法により情報提供すること。 | | ⑦第3条の 21第2項、 ④14(2) | | | ⑦第72条第 2項、 ④14(2) | ⑦第97条第 8項、 ③5(2)ウ ④14(2) | | ⑦第176条 第2項、 ④14(2) | |
| 自己評価及び外部評価等を実施すること。 | | | | | | ⑦第97条第 8項 | | | |
| 夜間及び深夜の時間設定は、利用者の生活サイクルに応じた適切な時間を設定すること。 | | | | | ⑭第3四 2(1) | ⑭第3五 2(1) | | ⑭第3/八 2(1) | |
| 利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付すること。 | | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第42条の 2第9項(第 41条第8項) | ①第46条第 7項(第41条 第8項) |
| 「計画: サービス計画作成の手順関係」 | | | | | | | | | |
| サービス計画作成にあたり、アセスメントを充実させること。 | | ⑦第3条の 12、第3条 の24第1 項、第3項 | ⑦第23条、 第27条第 1項 | ⑦第52条第 1項、【第23 条】 | ⑦第68条、 第74条第2 項 | ⑦第94条、 第98条第3 項 | ⑦【第134 条、第138 条第3項】 | ⑦【第68 条、第74条 第2項】 | |
| サービス計画について、実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行うこと。 | 19 | ⑦第3条の 24第8項 | ⑦第27条第 5項 | ⑦第52条第 5項 | ⑦第74条第 2項、第77 条第6項 | ⑦第98条第 6項 | ⑦【第138条 第9項、第 10項】 | ⑦第179条 第7項、【第 74条第2項】 | |
| 施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員がサービス担当者会議を開催し、他の担当者から意見を求め作成すること。 | | | ⑭第3二の 二3(3)③ | ⑭第3三(2) ④ | | | ⑦【第138条 第6項】 | | |
| サービス計画の作成にあたっては、ケアマネジメントの各過程の意義を踏まえた上で適切に実施すること。 | | 上記の関係 項目参照 | 上記の関係 項目参照 | 上記の関係 項目参照 | 上記の関係 項目参照 | 上記の関係 項目参照 | 上記の関係 項目参照 | 上記の関係 項目参照 | |
| サービス提供にあたっては、サービスの提供計画の内容について利用者またはその家族に説明し、あらかじめ同意を得ること。 | | ⑦第3条の 24第6項 | ⑦第27条第 3項 | ⑦第52条第 3項 | ⑦第77条第 4項 | ⑦第98条第 4項 | ⑦【第138条 第7項】 | ⑦第179条 第5項 | |
| サービス計画が未作成または計画の同意を得ていない利用者について、自主点検の上、報告すること | 19 | ⑦第3条の 24第1項、 第6項 | ⑦第27条第 1項、第3項 | ⑦第52条第 1項、第3項 | ⑦第77条第 3項、第4項 | ⑦第98条第 3項、第4項 | ⑦【第138条 第5項、第7 項】 | ⑦第179条 第4項、第5 項 | |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デイ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|---|----|-------------------------|------------------------|----------------------|--------------|--------------|-----------------|---------------|--------------------------|
| サービス計画の更新が行われていない利用者について、自主点検の上、報告すること。 | 19 | ⑦第3条の24第1項、第6項 | ⑦第27条第1項、第3項 | ⑦第52条第1項、第3項 | ⑦第77条第3項、第4項 | ⑦第98条第3項、第4項 | ⑦【第138条第5項、第7項】 | ⑦第179条第4項、第5項 | |
| 暫定的なサービス計画を作成した場合、確定した居宅サービス計画を受領後にサービス計画を確定させる必要があることに留意すること。 | | ⑦第3条の24第2項 ⑭第3-3(17) | ⑦第27条第2項 ⑭第3二の二3(3) | ⑦第52条第2項 ⑭第3三3(2) | | | | | |
| 暫定的なサービス計画を作成したが、受領した居宅サービス計画の内容に従い内容修正する必要があったにも関わらず本プランを作成していなかった利用者について、自主点検の上、報告すること。 | | ⑦第3条の24第2項 ⑭第3-3(17) | ⑦第27条第2項 ⑭第3二の二3(3) | ⑦第52条第2項 ⑭第3三3(2) | | | | | |
| 屋外でサービス提供を行う場合は、効果的な機能訓練等のサービスが提供できることをアセスメントした上で、個別具体的な内容をあらかじめ計画に位置付ける必要があることに留意すること。 | | | ⑭第3二の二3(2)④ | ⑭第3三3(1)③ | | | | | |
| 《計画：居宅サービス計画作成の手順関係》 | | | | | | | | | |
| 居宅サービス計画作成にあたり、アセスメントを充実させること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第6号 |
| 居宅サービス計画作成にあたり、モニタリングを充実させること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第13号 |
| モニタリングについて、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第14号イ |
| モニタリングについて、実施した結果を記録に残すこと。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第14号ロ |
| サービス担当者会議は、原則として居宅サービス計画に位置付けた全ての事業者、利用者及び家族が出席できるよう日程調整すること。やむを得ず出席できない事業所について照会をした場合はその内容を記録すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第9号 |
| 居宅サービス計画の軽微な変更該当するものとして、サービス担当者会議を開催しない等一連の業務を行う必要性がないと判断した場合は、理由等を支援経過等に記録すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑮第2三(8)-⑨ ⑳vol.959 |
| 福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置付ける場合は、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、利用が必要な理由を十分検討し、計画に記載すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第22号 |
| 居宅サービス計画の作成に当たっては、ケアマネジメントの各過程(アセスメント、サービス担当者会議、モニタリング等)の意義を踏まえた上で適切に実施すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条 |
| 一連のケアマネジメントプロセスに基づき適時適切に居宅サービス計画の変更を行うこと。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第16号 |
| 利用者が要介護更新認定及び要介護状態区分の変更認定を受けた際は、居宅サービス計画の変更の必要性について一連のプロセスを実施すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第15号 |
| 居宅サービス計画作成にあたり、要介護度が確定していない場合は一連のケアマネジメントプロセスに基づき暫定プランを作成し、認定結果確定後、改めて本プランを作成すること。 | | | | | | | | | ⑳平成18年4月改定関係Q&A vol.2 52 |
| 居宅サービス計画が未作成の利用者について、自主点検の上、報告すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第8号 |
| 《計画：サービス計画の記載内容関係》 | | | | | | | | | |
| サービス計画は居宅サービス計画に沿ったものとする。 | | ⑦第3条の24第2項 | ⑦第27条第2項 | ⑦第52条第2項 | | | | | |
| サービス計画には必要事項を適切に盛り込んだものとし、内容の充実を図ること。 | | ⑦第3条の24第1項 | ⑦第27条第1項 | ⑦第52条第1項 | ⑦第77条第3項 | ⑦第98条第3項 | ⑦【第138条第5項】 | ⑦第179条第4項 | |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デジ | 認デジ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|---|----|--------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|----------|---------------|--------------------|-------------------------|
| サービス計画における各目標は、利用者にとって達成可能で個別具体的な内容となるように努めること。 | | ⑦第3条の24第1項、第4項 | ⑦第25条第1項、第27条第1項 | ⑦第50条第1項、第52条第1項 | ⑦第72条第1項、第77条第3項 | ⑦第98条第3項 | ⑦【第138条第5項】 | ⑦第176条第1項、第179条第4項 | |
| サービス計画における各目標は、事業者目線のものとならないよう留意すること。 | | ⑦第3条の21第1項、第3条の24第1項、第4項 | ⑦第25条第1項、第27条第1項 | ⑦第50条第1項、第52条第1項 | ⑦第72条第1項、第77条第3項 | ⑦第98条第3項 | ⑦【第138条第5項】 | ⑦第176条第1項、第179条第4項 | |
| 送迎の方法について、サービス計画に明確に位置付けること。 | | | ⑦第27条第1項 ⑩平成27年4月1日問61(答) | ⑦第52条第1項 ⑩平成27年4月1日問61(答) | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護以外のサービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、当該サービスの担当者を含めてサービス担当者会議を適切に実施すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護以外のサービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、当該サービスの担当者を含めてサービス担当者会議を適切に実施すること。 | | | | | | | | ⑦【第74条第2項】 | |
| 《計画：居宅サービス計画に記載する内容関係》 | | | | | | | | | |
| 居宅サービス計画作成にあたり、各目標は利用者にとって達成可能で個別具体的な内容となるように努めること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第8号 |
| 居宅サービス計画における各目標は、事業者目線のものとならないよう留意すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑮第23(8)⑧ |
| 居宅サービス計画は、アセスメント結果等に基づき、介護保険給付対象外のサービスも含めて計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第4号 |
| 居宅サービス計画は、利用者、家族の希望、利便性だけでなく、サービスの必要性を十分に検討の上、作成すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑮第23(8)③ |
| 通院介助を居宅サービス計画に位置付ける場合は、院内介助の有無について記載すること。 | | | | | | | | | ④⑩ |
| 通院介助において院内介助も居宅サービス計画に位置付ける場合は、その必要性についても明確に記載すること。 | | | | | | | | | ④⑩ |
| 生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合は、居宅サービス計画(第1表)の当該欄にその理由を記載すること。 | | | | | | | | | ⑲第2の2(6) |
| 居宅サービス計画について、規定の回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付ける場合は、妥当性を検討し、必要な理由を記載すること。 | | | | | | | | | ⑧第13条第1項第18号の2、⑮第23(8)⑱ |
| 医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける際は、主治の医師等の指示がある場合に限られるため、求めた意見とともに記録に残すこと。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑧第13条第1項第19号、第20号 |
| 《計画：その他》 | | | | | | | | | |
| (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画は管理者が作成することとなっているため、留意すること。 | 20 | | ⑦第27条第1項 | ⑦第52条第1項 | | | | | |
| 認知症対応型共同生活介護計画は、当該共同生活住居の計画作成担当が他の介護従業者と協議の上作成すること。 | | | | | | ⑦第98条第3項 | | | |
| 小規模多機能型居宅介護計画は、介護支援専門員が他の従業者と協議の上作成すること。 | | | | | ⑦第77条第3項 | | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護計画は、介護支援専門員が看護師等と密接な連携を図りつつ、他の従業者と協議の上作成すること。 | | | | | | | | ⑦第179条第2項、第4項 | |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デイ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|---|----|------------------------|----------------|------------------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------------------|
| 《計画:居宅その他》 | | | | | | | | | |
| 居宅サービス計画について、規定の回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付ける場合は、当該計画を交付した翌月末までに市へ提出すること。 | | | | | | | | | ⑧第13条第1項第18号の2、 ⑮第2三(8)-19 |
| 軽度者に対して指定福祉用具貸与を位置付ける場合は、その判断根拠(基本調査結果、市町村要否判断結果等)を記録・保存すること。 | | | | | ⑦第74条第2項 | | | ⑦【第74条第2項】 | ⑮第2三(8)-23 |
| 居宅サービス計画について、利用者に交付すること。 | | | | | | | | | ⑧第13条第1項第11号 |
| 《人員:雇用契約関係》 | | | | | | | | | |
| 従業者の守秘義務について、確実に守られるように必要な措置を講じること。 | 21 | ⑦第3条の33 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第153条】 | ⑦【第3条の33】 | ⑧第23条 |
| 従業者の秘密保持に関する誓約書は適切な内容のものとする。 | 21 | ⑦第3条の33 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第3条の33】 | ⑦【第153条】 | ⑦【第3条の33】 | ⑧第23条 |
| 従業者の常勤要件は就業規則等において明確に規定すること。 | | ⑦第3条の30、第3条の40第1項 | ⑦第30条、第36条第1項 | ⑦【第30条】、第60条第1項 | ⑦【第30条】、第87条第1項 | ⑦第103条、第107条第1項 | ⑦第47条、 【第156条第1項】 | ⑦【第30条】、第181条第1項 | ⑧第19条、 第29条第1項 |
| 《人員:人員配置関係》 | | | | | | | | | |
| 人員基準を満たした職員配置をすること。 | 22 | ⑦第3条の4、第3条の5、第3条の41第1項 | ⑦第20条、 第21条 | ⑦第42条、 第43条、第45条、 第47条 | ⑦第63条から 第65条 | ⑦第90条から 第92条 | ⑦第131条、 第167条第2項、 【第146条】 | ⑦第171条から 第173条 | ⑧第2条、 第3条 |
| 人員について、最低基準のみならず継続して十分なサービス提供ができる職員配置とするよう努めること。 | 22 | ⑦第3条の30第1項 | ⑦第30条第1項 | ⑦【第30条第1項】 | ⑦【第30条第1項】 | ⑦第103条第1項、 第2項 | ⑦第167条第1項、 第2項 | ⑦【第30条第1項】 | |
| 介護従業者は、共同生活住居ごとに定まった職員を配置し、継続性を重視したサービス提供に配慮すること。 | | | | | | ⑭第3五4(9)② | | | |
| 介護従業者の配置について、ユニットケアでは継続性を重視したサービス提供が求められており、従業者はユニット毎に固定して配置する必要があることに留意すること。 | | | | | | | ⑭第3七5(9)① | | |
| ユニットケアリーダー研修修了者を2名以上配置すること。 | | | | | | | ⑭第3七5(9)② | | |
| 勤務表は人員基準を満たす配置がされているかを確実に確認できる方法により作成すること。 | 22 | ⑭第3一4(22) | ⑭第3二の二3(6)① | ⑭第3三(二の二3(6)) | ⑭第3四(二の二3(6)) | ⑭第3五4(9) | ⑭第3七5(9)(七4(19)) | ⑭第3八(二の二3(6)) | ⑮第2三(13) |
| 全ての従業者について勤務実績を適切に記録すること。 | 22 | ⑦第3条の40第1項 | ⑦第36条第1項 | ⑦第60条第1項 | ⑦第87条第1項 | ⑦第107条第1項 | ⑦【第156条第1項】 | ⑦第181条第1項 | ⑧第29条第1項 |
| 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置する必要があることに留意すること。 | 23 | ⑦第3条の5 | ⑦第21条 | ⑦第43条、 第47条 | ⑦第64条 | ⑦第91条 | ⑦【第146条】 | ⑦第172条 | ⑧第3条 |
| 管理者が他の職務を兼務する場合は、管理業務を適切に実施するために、管理者としての勤務時間を十分に確保すること。 | 23 | ⑦第3条の28 ⑳ | ⑦第28条 ㉑ | ⑦【第28条】 ㉒ | ⑦【第28条】 ㉒ | ⑦【第28条】 ㉒ | ⑦【第28条】 ㉒ | ⑦【第28条】 ㉒ | ⑧第17条 ㉒ |
| 《人員:資格関係》 | | | | | | | | | |
| 従業員の資格が証明できる書類を事業所内に整備すること。 | | ⑦第3条の40第1項 | ⑦第36条第1項 | ⑦第60条第1項 | ⑦第87条第1項 | ⑦第107条第1項 | ⑦【第156条第1項】 | ⑦第181条第1項 | ⑧第29条第1項 |
| 実践者研修未受講者を計画作成担当者として配置することは人員基準欠如に該当することから、確実に研修を受講させなければならないことに留意すること。 | | | | | | ⑩第2の1(8)④ | | | |
| 管理者には主任介護支援専門員研修修了者を配置すること。(猶予規定が適用される事業所は努力目標とします) | | | | | | | | | ⑮第2二(2) |
| 《報酬:基本報酬関係》 | | | | | | | | | |
| サービス提供は、単位ごとに実施するよう留意すること。 | | | ⑭第3二の二1(1) | ⑭第3三2(1)③ | | | | | |

| 指摘事項 | 解説 | 定巡 | 地デイ | 認デイ | 小多機 | GH | 地特養 (ユニット) | 看多機 | 居支援 |
|--|--------------|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| サービス提供時間中に、出張理美容を行う場合、当該時間はサービス提供時間に含まれないことに留意すること。 | | | ③vol.127 (平成14年5月14日) | ③vol.127 (平成14年5月14日) | | | | | |
| 2時間以上3時間未満の報酬を算定できるのは、心身の状況等から長時間のサービス利用が困難な者などに限られることに留意すること。 | | | ①第2の3の2(2) | ③第2の4(2)(第2の3の2(2)) | | | | | |
| 介護支援専門員の常勤換算1人当たりの平均利用者数に応じて居宅介護支援費(ii)又は(iii)を算定すること。 | | | | | | | | | ⑳第3の7 |
| 《報酬:加算・減算個別事項》 | | | | | | | | | |
| 特定事業所集中減算届出書は80%を超えたサービスが1つでもあった場合、正当な理由に該当するため減算とならない場合でも、市へ届け出ること。 | | | | | | | | | ⑳第3の10(4) |
| 特定事業所集中減算に係る判定を半年ごとに行い、該当しない場合も書類を5年間保管すること。 | | | | | | | | | ⑳第3の10(3) |
| 《報酬:処遇改善加算関係》 | | | | | | | | | |
| 処遇改善に係る計画書の内容は全ての対象職員に周知すること。 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | |
| 処遇改善加算の支給対象に介護職員以外の職員が含まれているので是正すること。 | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | ④ | |
| 《その他:その他》 | | | | | | | | | |
| 介護保険外の宿泊サービスについて、届出が必要なる事由が生じた場合は遅滞なく届け出ること。 | | | ⑭第3の2(5) | ⑭第3の2(1)⑤ | | | | | |
| 直近の介護サービス情報の報告がされていないため報告すること。 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 |
| 介護サービス情報の報告内容に誤りがあるため訂正すること。 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 | ①第115条の35第1項 |
| 事業所ごとに経理を区分するとともに、他の事業と会計を区分すること。 | ⑦第3条の39 | ⑦【第3条の39】 | ⑦【第3条の39】 | ⑦【第3条の39】 | ⑦【第3条の39】 | ⑦【第3条の39】 | ⑦【第3条の39】 | ⑦【第3条の39】 | ⑧第28条 |

| 《留意事項》 | 解説 |
|---|----|
| 報酬請求について、自主点検により請求誤りの確認を行うこと。 | 他1 |
| 加算要件を満たしていないものについて、自主点検により確認を行うこと。 | 他1 |
| 減算要件に該当するものについて、自主点検により確認を行うこと。 | 他1 |
| 加算の算定要件を確認し、誤った運用とならないように注意すること。 | 他1 |
| 利用者等から同意を得る場合において、同意書等の作成がやむを得ず遅れる場合は、事前に口頭により説明を行い同意を得ておき、その記録を残すこと。 | 他2 |
| 署名の代筆を行う時は、利用者本人の氏名と併せて代筆者の氏名及び続柄を併記する等により、その記録を残すこと。 | 他3 |
| 利用者から同意を得た時は、その内容を記録すること。 | 他3 |
| 雇用契約が締結されていない従業員について、適切に雇用契約を行うこと。 | 他4 |
| 雇用契約の内容が不適切な従業員について、契約内容を改めること。 | 他4 |
| 契約を行う際は、契約が成立したこと及びその日付を確実に記録できる方法により、もれなく記録すること。 | 他5 |
| 利用契約はサービス提供前に締結すること。 | 他5 |
| コロナウイルス感染症対策と委員会や研修などの実施方法について。 | 他6 |

《補足説明》

指摘事項のうち、注意が必要な項目について補足説明を掲載します。特に運営指導等において指摘事項となる事例の多い項目につきましては、項目の右に「★」を付しています。

| | |
|--|---|
| <p>ポイント1</p> <p>運営規程・重要事項説明書について、事業所の実態に合わせて整備すること。 運営規程・重要事項説明書について、必要な事項を正しく記載すること。 各書類において記載されている内容が一致しないため、事業所の運営方針を検討し、記載内容の整合性を図ること。</p> | ★ |
| <p>運営規程と重要事項説明書はともに当該事業所について記載したものであるため、事業所の実態と異なる内容が記載されていたり、共通する項目について記載内容が異なっていたりする状態は適切ではありません。また、記載する項目については、基準だけでなく解釈通知も確認のうえ、必要な項目が適切に記載されるようにしてください。なお、「虐待の防止のための措置」に関する事項については、経過措置期間が終了しますので、全ての事業所において運営規程への記載が必要となります。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書に、「事故発生時の対応」「サービスの第三者評価の実施状況」が記載されていなかった。 ・重要事項説明書と運営規程で記載されている食費の金額が異なっていた。 | |
| <p>ポイント2</p> <p>契約時には最新の重要事項説明書を用いて説明を行い、同意を得ること。 料金・加算の変更時は変更前に利用者に説明し、同意を得る必要があることに留意すること。（介護報酬改定に係るものを含む）</p> | ★ |
| <p>事業者はあらかじめ利用者等に対し、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同意を得なければなりません。このことは重要事項の内容を変更する場合についても同様に、あらかじめ文書を交付して説明を行い同意を得てください。この場合、改めて交付する文書については変更部分のみが記載されたものを用いても差し支えありません。なお、再度の説明が必要となる変更には介護報酬改定に係る利用料の変更も含まれますのでご注意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・料金変更の際に、事業所内でお知らせの掲示のみ行っており、料金変更の同意を得ていなかった。 | |
| <p>ポイント3</p> <p>個人情報利用について、利用者及びその家族の代表から同意を得ること。 個人情報利用について、入所者から同意を得ること。 個人情報使用の同意について、同意事項に不足があるため、適切な内容とすること。</p> | ★ |
| <p>サービス担当者会議等で家族の個人情報を取り扱うこともあるため、同意内容には利用者及びその家族に関する個人情報の使用についても明記し、利用者だけでなく家族からも同意を得る必要があります。</p> <p>なお、介護老人福祉施設などの施設サービスには家族からの同意を得ることは運営基準上は定められていませんが、家族に関する個人情報等を使用する場合は何らかの措置を行っておくことが望ましいのでご注意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独居の利用者について、別居の家族がいるにも関わらず、当該家族から同意を得ていなかった。 | |
| <p>ポイント4</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適切に実施し、その結果を従業者に周知すること。 身体的拘束等の適正化のための指針を適切に整備すること。 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> | |
| <p>身体的拘束等の適正化を図るため、下記の措置を講じる必要があります。これらの措置は、「身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること」とともに未実施の場合は身体拘束廃止未実施減算に該当しますのでご注意ください。</p> <p>（身体的拘束等の適正化を図るための措置）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。 ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回）に実施すること。 <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナウイルス感染症対策のため集合研修を自粛しており、長期間に渡って身体的拘束等の適正化のための研修が実施されていなかった。 ・身体拘束適正化のための対策を検討する委員会を毎月開催している職員会議の一部として実施していたが、身体拘束等が行われた場合のみ不定期に議題としていたため、実際に身体的拘束の適正化のための対策が検討された頻度は3月に1回未満となっていた。 | |

| | |
|--|--|
| ポイント5 | |
| 緊急やむを得ない場合の身体拘束等に関する手順をまとめたマニュアルや様式等を作成しておくこと。 緊急やむを得ない理由により身体的拘束等を実施する場合の手順については適切に実施すること。 | |
| <p>身体的拘束等については、実施理由が緊急やむを得ないものでない場合や適切な手順を踏んでいない場合は高齢者虐待に該当する場合があります。原則として禁止されている行為であることを踏まえ、やむを得ず実施する場合であっても不適切な身体拘束が実施されることのないように実施手順などを定めておくことが重要です。</p> <p>なお、身体拘束の禁止規定がないサービスや身体的拘束等をしないとの理念を掲げている場合であっても、緊急やむを得ない理由により身体的拘束等を実施しなくてはならない場合がありますので、「身体拘束ゼロへの手引き」などを参考に実施手順や様式を事前に定めておき、適切な対応ができる用意をしておく必要があります。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居していた有料老人ホームにおいて身体拘束が実施されている利用者に訪問介護を提供する際に、訪問介護員が身体拘束について誤った認識をしていたため、訪問介護サービスの提供中は身体拘束を実施する必要がなかったにも関わらず、身体拘束を解除することなく、不適切な身体拘束を継続して実施していた。 | |

| | |
|--|--|
| ポイント6 | |
| 虐待の防止について必要な措置を講じること。 | |
| <p>虐待防止のための措置として、下記の取り組みを実施する必要があります。これらの措置は令和6年3月31日をもって経過措置期間が終了しますので、全ての事業所において適切に実施してください。虐待防止に向けた取り組みは高齢者の尊厳保持に極めて重要ですので適切にご対応ください。また、介護サービス事業所に従事する者は高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」に該当し、高齢者虐待に対する通報義務や通報努力義務が規定されています。自ら提供するサービスに関連する虐待の防止だけでなく、虐待の早期発見や発見した場合の事業所としての対応手順等をあらかじめマニュアル等に定めておくことが望ましいです。</p> <p>(虐待防止のための措置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し定期的に開催し、その結果について各従業員に周知徹底を図ること。 ・虐待防止のための指針を整備すること。 ・虐待防止のための研修を定期的実施すること。 ・虐待防止に関する措置を実施するための担当者を置くこと。 | |

| | |
|--|---|
| ポイント7 | ★ |
| <p>事故等が発生した場合はその記録を残すこと。 事故等が発生した場合は、その原因を解明し再発防止策を講じること。 ヒヤリハットを記録・分析し、事故防止に活用すること。</p> | |
| <p>事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置については必ず記録を作成する必要があります。また、事故記録は事故発生時だけでなくその後の経過記録や家族等との連絡記録なども併せて記録してください。特に頭部打撲や誤薬などの事故により経過観察を行った場合は、その様態の急変の有無に関わらず経過観察を行った記録を残すよう努めてください。</p> <p>また、発生した事故については記録を作成するだけでなく、事故の原因を解明し再発防止策を講じることが重要となります。利用者の心身の状況だけでなく事故が起こった環境などの要因も含めた情報収集に努め、多職種により再発防止策の検討を行うなど、効果的な再発防止策となるようにしてください。なお、事故防止には実際に起こってしまった事故だけでなく、未然に防ぐことができた事故や事故が起こる危険性への気付きに対する分析も効果的であるため、ヒヤリハット報告書等による事例の収集や分析も併せて実施するよう努めてください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経過観察としていたが翌日に様態が急変したため救急搬送となった事故について、観察記録を残していなかったため夜間に適切な処置や配慮が行われていたことが確認できなかった。 ・発生した事故について、原因分析や再発防止策の検討が十分に行われておらず、同様の事故が連続して発生してしまっていた。 | |

| | |
|--|--|
| ポイント8 | |
| 感染症の予防及びまん延の防止について、必要な措置を講じるよう努めること。 | |
| <p>感染症の予防及びまん延の防止のための措置として、下記の取り組みを実施する必要があります。これらの措置は令和6年3月31日をもって経過措置期間が終了しますので、全ての事業所において適切に実施してください。これらの取組はコロナウイルス感染症だけでなく、ノロウイルスや疥癬などサービス種別毎に感染の発生が想定される感染症についても取り組むようにしてください。</p> <p>(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症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設置し定期的に開催し、その結果を各従業員に周知徹底を図ること。 ・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こと。 ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。 | |

| | |
|---|---|
| <p>ポイント9</p> <p>非常災害に関する計画の充実に努めること。 避難訓練は適切に実施すること。</p> | ★ |
| <p>非常災害に関する具体的計画は火災だけでなく地震や風水害についても定めておく必要があり、その計画の内容は事業所の立地条件や併設事業所等からの協力体制などを踏まえた事業所の実態に即した具体的な内容となっていることが望ましいです。</p> <p>また、計画を作成するだけでなく、非常時の通報・連携体制の整備や定期的な避難訓練の実施など、計画に沿った対策を継続的に行ってください。なお、避難訓練等を行う場合は、参加者から実際に参加したことで判明した改善を要する点を聴取し検証することや、訓練に参加できなかった従事者への情報共有を行うなど、効果的な訓練となるように努めてください。</p> <p>浸水想定区域内の要配慮者利用施設は洪水等の発生時に利用者の避難の確保を図るため、避難確保計画を作成し、定期的に訓練を実施することとされています。要配慮者利用施設における避難確保計画の作成については37ページも参照してください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害備蓄品について、施設の入居者数等を踏まえた品目や数量が具体的に検討されておらず、実効性に欠ける内容となっていた。 | |
| <p>ポイント10</p> <p>業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。 業務継続計画について従事者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施すること。 業務継続計画について定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと。</p> | |
| <p>感染症や非常災害の発生時において継続的なサービス提供を行うとともに早期の業務再開を図るために、業務継続計画を策定し、計画に従い適切な措置を講じる必要があります。これらの措置は令和6年3月31日をもって経過措置期間が終了しますので、全ての事業所において適切に実施してください。非常災害に関する他の計画や感染症防止措置と併せて総合的な取り組みを行うことで効果的な計画となることが見込まれますのでご注意ください。</p> <p>また、非常災害に関する計画等につきましては、災害時は電力の使用ができない場合があります。電子データだけでなく、印刷物などを備え付けておく等の実効性のある対策が求められますので、ご注意ください。なお、災害用備蓄品は利用者分だけでなく、サービス提供に従事する従業員のためのものも確保しておく必要があります。備蓄品等の必要量を検討する際は利用者数だけでなく従業員数等も考慮した量となるように留意してください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画の記載内容と、従来より使用していた災害対策マニュアルの記載内容が矛盾しており、災害時にどのような対応を行うか不明瞭となっていた。 | |
| <p>ポイント11</p> <p>研修の充実に努めること。 マニュアル類について、整備充実すること。 マニュアル類について、職員間の周知徹底に努めること。</p> | |
| <p>研修の実施は提供するサービスの質の向上や従業員に法令を遵守させるための指揮命令の方法として有効な手段です。実施にあたっては年間計画を策定し計画的に行うことが重要です。高齢者虐待の防止、身体拘束の適正化、感染症、事故発生時の対応等の運営基準に定められた研修だけでなく、最新技術の習得訓練やコンプライアンス研修など、事業所の実態に応じた適切なテーマを選定してください。</p> <p>開催日等を調整し、できるだけ多くの従業員が研修を受講できるように配慮してください。やむを得ず受講できない従業員に対しては資料を配布するだけでなく、学習効果の確認を行うなどのフォローを行うことが望ましいです。</p> <p>また、介護現場では有資格者やベテランの従事者だけでなく知識や経験の浅い従事者もサービス提供を行いますので、誤って不適切なサービス提供が行われてしまうことを予防するためにサービスの実施手順や注意事項をまとめたマニュアルを作成しておくことも効果的です。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修は実施していたが、大半の従事者が参加できておらず、欠席者へのフォローアップなども行われていなかったため、従事者の資質向上に寄与していなかった。 | |
| <p>ポイント12</p> <p>職場におけるハラスメント防止について、必要な措置を講じること。</p> | |
| <p>職場におけるハラスメント防止については従来より労働関連法などに規定されておりましたが、介護保険施設等の運営基準にも明記されましたので、この機会に事業所の取り組みについて見直しを行うとともに、不備不足があった場合は必要な措置を講じてください。必要な措置の具体的な内容としては、「事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発」「相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備」が挙げられています。</p> <p>また、解釈通知には講じることが望ましい取組として利用者やその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止に向けた取り組みが挙げられています。事業所や従業員を守るためにも、指針や体制の整備充実を検討してください。なお、カスタマーハラスメント対策マニュアル等を作成する際は、既存の苦情処理体制と整合性を持たせておくと、一体的な対応が可能となりますのでご注意ください。</p> | |

| | |
|---|---|
| <p>ポイント13</p> <p>利用者又は家族に対し、利用者が入院の必要が生じた場合に担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先に伝えるよう求めること。</p> | |
| <p>居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用者又は家族に対し、利用者が入院の必要が生じた場合に担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先に伝えるよう依頼しておく必要があります。なお、重要事項説明書などと併せて説明を行うだけでなく、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくなどの、より実効性のある手段によることが望ましいです。</p> | |
| <p>ポイント14</p> <p>届け出が必要な事由が生じた場合は、適切に届出を行うこと。 加算について、算定要件を満たすとして届け出た内容に変更があった場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等により届け出ること。</p> | |
| <p>変更にあたり届出が必要な事項はあらかじめ定められています。特に、管理者等特定の職種の人員変更、利用定員の変更やサービス提供時間の変更、建物の平面図の変更などは人員基準や設備基準等にも影響を及ぼす場合がありますので十分留意してください。</p> <p>また、加算の届出についても、新たに加算を算定する場合は所定の期日までに、要件を満たさなくなった場合は速やかに届出を行ってください。</p> <p>変更届出書の提出等については4ページを参照してください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を変更したが、届出を行っていなかった。 ・事務室と相談室の区画を入れ替える変更をしたが届出を失念していた。 | |
| <p>ポイント15</p> <p>各種記録について、適切な記載を行うこと。 サービス提供記録の充実に努めること。 サービス提供に係る記録の保存は、その完結の日から5年とすること。</p> | ★ |
| <p>サービスが適切に実施されている場合であっても、その事実が確認できない場合は報酬算定が認められないことがありますので、サービス提供記録は適切に作成し保管してください。</p> <p>なお、記録の保存期間は基準省令上は2年間とされていますが、一宮市の条例で5年間とすることを定めています。また、保存期間の始期はサービス提供完結の日からですのでご注意ください。なお、この取り扱いにつきましても、重要事項説明書や契約書などに明記するなど、基準省令と異なる取り扱いとなっていることが利用者等に伝わるように配慮してください。</p> <p>また、サービス提供に関する記録だけでなく、従業者、設備、備品及び会計に関する記録についても整備することが必要であり、作成した記録類は適切に保管してください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の初回加算において、サービス提供責任者が同行していたとのことであったが、同行した記録や確認した内容に関する記録が作成されておらず、適切に実施されていたことが確認できなかった。 ・保存期間が2年間となっていた。 ・保存期間は5年間となっていたが、その始期がサービス提供を行った日からとなっていた。 | |
| <p>ポイント16</p> <p>利用料について、徴収可能な品目を確認の上、適正な徴収を行うこと。 日常生活費、教養娯楽費は、利用者等の希望を確認することなく全利用者一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められないため留意すること。</p> | |
| <p>介護報酬には職員の人件費(管理事務相当分含む)のほか、施設運営に関わる基本的な管理経費等(消耗品費、備品費、その他事務管理経費等)が含まれています。介護報酬以外の費用設定にあたってはこれらの費用と重複することがないように留意してください。</p> <p>日常生活費、教養娯楽費については「利用者の希望によって身の回り品・教養娯楽として日常生活に通常必要なものに係る費用で利用者負担させることが適当と認められるもの」であり、利用者等の選択に基づかず、一律に提供・費用徴収するものは含まれません。サービス提供の一環として実施するクラブ活動費や材料費等であっても、機能訓練の一環として行われるものや全員参加の定例行事等に係るものは保険給付の対象に含まれるため、別途徴収することはできません。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事介助に必要なトロミ剤を利用者負担としていた。 ・機能訓練に使用する教材・材料費の一部を利用者負担とし、利用者から一律に費用徴収していた。 ・共用で使用している手指消毒剤の購入費用を日常生活品費として、利用者から一律に費用徴収していた。 ・利用者全員に一律に提供しているレクリエーション活動の費用について、教養娯楽費として利用者全員から一律に徴収していた。 | |

| | |
|--|--|
| ポイント17 | |
| <p>正当な理由がない場合はサービスの提供を拒むことはできないため留意すること。 事業所と同一建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めること。</p> <p>介護サービス事業者は正当な理由がある場合を除き利用申込があった場合はそれに応じる必要があります。 正当な理由とは①事業所の現員からは利用申込に応じることが困難である。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。③利用申込者に対し自ら適切なサービス提供を行うことが困難である。のいずれかに該当する場合とされており、要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否することは禁止されています。 また、有料老人ホームなどの高齢者向け集合住宅に併設される介護サービス事業所は、施設入居者以外の利用者に対してもサービス提供を行うよう努める必要があります。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> 同居している家族が濃厚接触者となったことを理由に、利用者本人には風邪症状等が無いにも関わらず、サービスの利用を取りやめるように強要していた。 有料老人ホームに併設されている訪問介護事業所において、通常の事業の実施地域が同一法人が運営する有料老人ホームの所在する極めて限られた区域のみと定められており、当該建物に居住する住民以外の利用者に対してサービス提供を行うことのできない状況を意図的に作り出していた。 | |

| | |
|---|--|
| ポイント18 | |
| <p>心身の状態等を踏まえた総合的なアセスメントの結果、事業所でのサービス提供時に必要と判断された福祉用具等については事業者が用意し、介護サービスの一環として提供すること。</p> <p>アセスメントの結果必要と判断された事業所内で使用する福祉用具等については、事業者が用意し介護サービスの一環として提供することとなります。利用者に購入することを求めたり、レンタル料を日常生活費として請求したりすることは適切ではありません。</p> <p>ただし、アセスメントの結果不要と判断されたにもかかわらず利用者又は家族が福祉用具の利用を希望した場合や、事業者が適切であると判断した福祉用具を提案したにもかかわらず必要以上の機能を備えたものを利用者又は家族が希望した場合等はこの限りではありません。また、利用者又は家族がすでに自費で購入した物や福祉用具貸与サービスにより貸与を受けて自宅で使用している物の持ち込みを拒むものでもありません。</p> <p>なお、《指摘事項等一覧》において※印を付したサービス種別につきましては、基準としての明記はありませんが、そもそも介護報酬として評価されておりますので、日常生活に必要な福祉用具等は事業所が用意する必要がありますことにご留意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護において、アセスメントの結果、特殊寝台が必要と判断された利用者に対し、レンタル費用の負担をさせていた。 | |

| | |
|---|--|
| ポイント19 | |
| <p>サービス計画について、実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行うこと。 サービス計画が未作成または計画の同意を得ていない利用者について、自主点検の上、報告すること。 サービス計画の更新が行われていない利用者について、自主点検の上、報告すること。</p> <p>個別サービス計画は課題分析に基づき、援助の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容等を明らかにするもので、サービスを提供する上で必要不可欠となります。計画が未作成であったり利用者等の同意を得ないで提供されたサービスは、その正当性自体が不確かな状態であり、利用者の希望を踏まえた適切なサービスが提供されたとは考えられないため、原則として報酬算定を行うことは認められません。</p> <p>なお、心身の状況の変化に応じて計画が修正されていない状態や、個別サービス計画の記載内容と実際に提供しているサービスが異なる状態は、サービス提供の根拠となる個別サービス計画が存在しないこととなるため不適切です。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> サービス提供開始後に計画を作成し同意を得ており、提供開始日から計画同意日までの期間、サービス計画が未作成のままサービス提供を行っていた。(計画未作成期間について報酬算定不可) 利用者の心身の状況が変化し、提供しているサービス内容が大きく変更されているにも関わらず、目標期間のみ修正しており内容の見直しを行っていないサービス計画を使用し続けていた。 | |

| | |
|---|--|
| ポイント20 | |
| <p>通所介護計画、地域密着型通所介護計画、認知症対応型通所介護計画は管理者が作成することとなっているため、留意すること。</p> <p>通所介護計画(地域密着型、認知症対応型を含む)の作成や、利用者又は家族に対し説明を行い同意を得ることは管理者が行う必要があります。また、事業所に介護支援専門員の有資格者がいる場合は、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とされています。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> 別の従業員が計画の作成や家族への説明を行っており、管理者が全く関わっていなかった。 運営規程に計画作成者として管理者以外の者が定められていた。 | |

| | |
|--|--|
| ポイント21 | |
| <p>従業員の守秘義務について、確実に守られるように必要な措置を講じること。 従業者の秘密保持に関する誓約書は適切な内容のものとすること。</p> | |
| <p>介護保険事業所では利用者の心身の状態だけでなく、生活歴や家族の状態など多量の個人情報を取り扱うこととなるため、従業員の守秘義務については適切な措置を講じておく必要があります。適切な措置の内容としては、雇用契約時に誓約書を徴することや就業規則等に懲戒規定を定めておくこと等の、従業員が守秘義務について認識し順守しなければいけないことを理解してもらう方法としてください。また、近年では、SNSなどに利用者の姿などが映り込んだ写真をアップロードしてしまった事案なども起こっておりますので、誓約書等にはインターネット等の利用に関する項目なども盛り込んでおくことも検討してください。</p> <p>また、退職後も秘密を保持することを取り決めておくことや、法人代表や役員等であっても個人情報を取り扱う場合は適切な措置を講じておく必要があることに注意してください。</p> | |

| | |
|--|---|
| ポイント22 | |
| <p>人員基準を満たした職員配置をすること。 人員について、最低基準のみならず継続して十分なサービス提供ができる職員配置とするよう努めること。 勤務表は人員基準を満たす配置がされているかを確実に確認できる方法により作成すること。 全ての従業者について勤務実績を適切に記録すること。</p> | ★ |
| <p>各サービスではその提供にあたり必要とされる人員について、資格、員数、勤務時間等のほか、配置の仕方についても定められています。これらの人員基準は遵守する必要があり、その遵守状況を的確に把握するためには、サービス毎に適切な勤務表等を作成することが重要です。</p> <p>この勤務表をもとに、予定・実績それぞれについて適切な人員配置となっていることを確認するとともに、実際の勤務状況の記録を保存してください。特に、複数の職種や併設事業所等の業務を兼務する従業員等については、各職種に従事した時間を区別して記録するなど、職種ごとの人員配置が人員基準を満たしていることを確認できる記録方法としてください。</p> <p>また、人員基準は人員配置についての最低基準を定めたものであり、実際にサービス提供を実施するために必要な人員を適切に配置する必要があるため留意してください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数のサービス事業所を運営する法人において、従業員の勤務記録を法人全体のタイムカードにより記録していたため、各事業所の業務に従事した時間数等が記録されておらず、人員基準を満たしていたことが確認できなかった。 ・法人役員が従業員として配置されていたが、その勤務実績を記録していなかったため、人員が適切に配置されていたことが確認できなかった。 ・人員基準は満たしているものの、食事介助などの多くの従業員が必要となる時間の人員配置が十分でなく、適切なサービス提供が行えていなかった。 | |

| | |
|--|--|
| ポイント23 | |
| <p>事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置する必要があることに留意すること。 管理者が他の職務を兼務する場合は、管理業務を適切に実施するために、管理者としての勤務時間を十分に確保すること。</p> | |
| <p>管理者は事業所ごとに常勤職員を配置する必要があります。また、管理者は事業所の従業者及び業務を一元的に行う責務があり、管理者が他の業務と兼務する場合は管理業務に支障がない場合に限られます。従って、管理者が他の職種と兼務する場合において、管理者として勤務する時間が極端に短くなることや多数の職種を兼務することは、適切な管理業務に支障を来すため不適切であると考えられます。</p> <p>なお、兼務先の職種の勤務時間数を不当に水増しするために、管理者としての勤務時間を実際に従事した時間より短くしていると考えられるものについては、管理業務に必要と考えられる勤務時間を除いたうえで人員基準違反の判定を行う場合がありますのでご注意ください。</p> <p>《管理者の勤務について概ねの目安》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務日毎に勤務時間の半分以上を管理者として勤務する。ただし、夜勤又は宿直として勤務した時間は除く。 ・夜勤や宿直の時間を含む月間の勤務時間の半分以上を管理者として勤務する。 ・兼務できる職種は管理者を含んで2職種までとする。ただし、併設事業所の管理業務のみを兼務する場合など合理的な管理業務の実施が可能ときは3職種以上の兼務も可とする。 <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者が他の所在地にて同一法人が運営する事業所の従業員として勤務しており、雇用契約上は常勤となっていたが、事業所の勤務実態は常勤としての勤務条件を満たしていなかった。 ・管理者が勤務時間の大半を兼務していた介護職員として勤務しており、管理業務を適切に実施していなかった。 ・管理者は実際には管理者業務以外は行っていないにも関わらず、人員が不足している営業日については兼務職員として扱うことにより、勤務表上では人員基準を満たしていることとしていた。 | |

| その他の留意事項1 | |
|---|--|
| <p>報酬請求について、自主点検により請求誤りの確認を行うこと。 加算要件を満たしていないものについて、自主点検により確認を行うこと。 減算要件に該当するものについて、自主点検により確認を行うこと。 加算の算定要件を確認し、誤った運用とならないように注意すること。</p> | |
| <p>運営指導において、適切なサービス提供が行われていない事例や加算の算定要件を満たしていない事例が見られた場合は自主点検を指示します。自主点検を指示された場合は、運営指導時に指摘された事例だけでなく、同様の事例が他にも無いかを確認し、その報酬算定の可否について検証してください。検証の結果、報酬算定ができないと判断したものについて返還報告書を作成し、改善報告書と併せて提出してください。</p> <p>返還報告書の提出がありましたら、一宮市から各保険者に報酬返還についての通知を行いますので、各保険者と返還方法についての相談をしていただき、適切に返還を実施してください。また、利用者負担分の返還にあたっては返還金に係る計算書を付して返還し、利用者から受け取った受領書を保存する必要があります。</p> <p>また、報酬算定を認めないとまではしないもののサービスの実施方法等に誤りがある場合も指導の対象となります。指導を受けたにも関わらず実施方法等の改善を行わない場合は行政処分の対象となる場合がありますのでご注意ください。</p> <p>なお、算定要件を満たしていないことを把握しているにも関わらず報酬請求を行うことや、すでに受領済の分について報告や返還等を行わないことは不正請求に該当し、行政処分の対象となりますのでご注意ください。</p> <p>また、サービス提供が適切に実施された場合であっても、その実施記録等が適切に作成されておらず、サービス提供が適切に実施されたことが確認できないものについては、その報酬算定が認められない場合がありますので、サービス提供にかかる記録は適切に作成し保管してください。</p> <p>また、自主点検の結果、加算の返還や減算の算定を行うこととなった場合は、当該加算等を算定していることが算定要件となっている他の加算についても返還が必要となる場合がありますので、ご注意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自主点検の結果、特定事業所加算Ⅱの算定要件を満たしていないことが判明したため、特定事業所加算Ⅱの報酬返還を行うと同時に、介護職員等特定処遇改善加算の区分をⅠからⅡに変更して過誤調整を行った。 ・人員基準について自主点検を行ったところ、人員基準欠如に該当する月が確認されたため、人員基準減算の算定と併せて、個別機能訓練加算の取り下げを行った。 | |

| その他の留意事項2 | |
|---|--|
| <p>利用者等から同意を得る場合において、同意書等の作成がやむを得ず遅れる場合は、事前に口頭により説明を行い同意を得ておき、その記録を残すこと。</p> | |
| <p>利用者本人に代わって同意を行う家族が遠方に居住している場合など、やむを得ず期日までに同意書に署名を得るなどの確認作業が遅れる場合は、事前に電話などにより説明を行い、口頭で同意を得てください。その場合は支援経過等に、同意を得た日時や方法、同意者の氏名などを記録しておくなど、期日までに同意を得ていたことを適切に記録してください。なお、口頭で同意を得た場合であっても、できるだけ早急に郵送等により書面を送付する方法により署名等を得ておくことが望ましいです。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・期日までに署名を得ることが困難な利用者について、あらかじめ家族に対し電話で説明を行い口頭での同意を得ていたが、その記録が残されていないため、事前に同意を得ていることが確認できなかった。 | |

| その他の留意事項3 | |
|--|--|
| <p>署名の代筆を行う時は、利用者本人の氏名と併せて代筆者の氏名及び続柄を併記する等により、その記録を残すこと。 利用者から同意を得た時は、その内容を記録すること。</p> | |
| <p>介護保険サービスは利用者本人の意思に基づいて提供されることが原則ですが、同意等の確認のために署名を求める場合において、心身の状況により署名を行うことが困難な場合は、家族等の本人の意思表示を代理できる立場の方に代筆を依頼してください。</p> <p>家族等が代筆を行う場合は、利用者本人の氏名と併せて代筆者の氏名及び続柄を併記するなどの方法により、同意を確認した方法を適切に記録してください。また、代筆を行う理由が明確でない場合は代筆を行った理由などを併せて記録しておくことが望ましいです。</p> <p>また、報酬改定に対する同意署名を得た際に同意内容について記録が残されていない事例が散見されました。何についての同意なのかは明確となっている必要がありますのでご注意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代筆により同意署名を行っていたが代筆者名が記録されていないため、誰が本人の意思確認を行ったのかを確認することができなかった。 ・重要事項説明書記載事項の変更について、同意書には「利用料の変更について説明を受け同意する」とのみ記載されており、具体的な変更内容が記載されていないため、 | |

| その他の留意事項4 | |
|---|--|
| <p>雇用契約が締結されていない従業員について、適切に雇用契約を行うこと。 雇用契約の内容が不適切な従業員について、契約内容を改めること。</p> | |
| <p>運営基準には「記録の整備」として従業員に関する諸記録を整備することが定められていますが、その記録には勤務実績などだけでなく、雇用契約の内容なども含まれますので、雇用契約書や労働条件通知書などを保管する必要があります。また、異動などにより雇用条件が変更となった場合はその記録を残す必要がありますので、変更後の雇用契約書や異動辞令などを適切に保管してください。なお、法人役員が従業員として勤務する場合も含まれますので、当該役員が従業員として勤務することを定めた記録等を保管してください。</p> <p>運営指導等におきましては、上記記録の保管がされていない場合のほか雇用条件が明確に定められていない場合や雇用条件の変更について取り交わしていない場合には、人員基準を満たしていることが正しく確認できない場合があるため、適切な雇用契約を締結することについて、指摘事項として取り扱う場合があります。</p> <p>また、管理者は従業員について一元的に管理することが定められているため、雇用契約書等を法人本部等に保管する場合であっても、管理者が雇用契約の内容などを確認できる状態となっている必要がありますのでご注意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤専従とされている従業員の雇用契約に併設事業所での勤務が含まれており、専従であることに疑義が生じた。 ・常勤職員として勤務している従業員について雇用契約書等を作成していなかったため、その休暇の取得について常勤職員として就業規則に定められたものであることが確認できなかった。 | |

| その他の留意事項5 | |
|--|--|
| <p>利用契約はサービス提供前に締結すること。 契約を行う際は、契約が成立したこと及びその日付を確実に記録できる方法により、もれなく記録すること。</p> | |
| <p>介護保険サービスは原則として利用者や家族等の意思により提供されるものであるため、サービス提供に際し利用契約書等により事業所を利用する意思を確認しておくことが望ましいです。利用料金や事業所を利用する際の条件などをあらかじめ取り決める必要があることから、契約行為は必須となっております。</p> <p>なお、契約行為は双方の意思の合致により行われるものであり、文書化することや署名押印を必須とするものではありませんが、利用者及び事業所双方の保護のために、書面等の契約が成立したことや契約が成立した日付が確実に記録される方法であることが望ましいのでご注意ください。</p> <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約日がサービス提供開始後となっており、個人情報の取り扱い方法等を取り決めないままでアセスメントを行っていた。 ・契約日の記入が漏れており、いつから契約されていたか不明であった。 | |

| その他の留意事項6 | ★ |
|--|---|
| <p>コロナウイルス感染症対策と委員会や研修などの実施方法について</p> | |
| <p>コロナウイルス感染症対策として三密回避のために委員会や研修の実施を延期している事業所が散見されますが、何らかの代替手段によりサービスの質の維持向上に努めることが大切です。また、運営基準や加算等の算定要件となっているものについては、代替手段を講じず未実施のままとなっている場合は運営基準違反となる場合や加算の算定が認められない場合がありますのでご注意ください。</p> <p>なお、代替手段につきましては、委員会等の実施目的や保有している設備機器等の状況に応じて適切な方法とするとともに、委員会議事録や研修実施記録等に代替手段とした理由や実施方法を記録しておく等、その記録の保存に努めてください。</p> <p>《代替手段の例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員会を電子会議での実施とし、参加できない委員には資料配布を行い書面で意見提出を求めた。 ・研修を動画配信とし、レポートを提出させることにより参加確認とした。 <p>《運営指導等で見受けられた事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集合研修の実施を延期していたところ、身体拘束適正化のための研修が長期間にわたり未実施となってしまう、身体拘束廃止未実施減算が適用された。 ・訪問介護事業所において、留意事項の伝達会議について全員参加を取りやめたが、未参加者への情報伝達が適切に行われていなかったため、特定事業所加算の算定が認められなかった。 ・集合研修の実施を取りやめ研修資料の配布のみとしており、各従業員の研修への取組状況を確認していなかった。 <p>※この注意事項は委員会等の実施を不要とするものではなく、安全が確保できないなどの止むを得ない場合の臨時的な手段についての記載です。代替手段とする場合は、その委員会等の実施目的を十分に踏まえ、目的を達するための最良の方法となるようご注意ください。</p> | |

《指導事例の紹介》

今年度行った運営指導等において実際に改善指導等を行った事案のうち、各事業所においてもご注意いただきたい事案等を紹介いたします。なお、事業所名や利用者名等の個人情報伏せているほか、事業所等を特定できないように一部内容を変更しています。

| 事案1 有料老人ホームに併設された通所介護事業所において人員基準違反となった事例 |
|---|
| 概要 <p>通所介護事業所において配置されている看護職員が併設された有料老人ホームの職員を兼務していたが、その勤務時間が明確に区別されておらず、タイムカードなどの勤務実績からは実際に通所介護事業所の看護職員として従事していた時間が確認できなかった。また、サービス提供記録などからも看護職員が通所介護事業所の従事者として業務を実施していたことが確認できなかったため、当該単位については看護職員が配置されておらず人員欠如状態であったものとし、人員基準減算が算定されることとなった。また、個別機能訓練加算などの人員欠如ではないことが算定条件となっている複数の加算について、人員欠如状態と判定された月は算定できないこととなった。</p> |
| 考え方 <p>運営基準に定められた人員基準とは、当該サービスを実施するために必要な最低限の配置数であり、当該基準を満たしていない場合は、適切なサービス提供が行われていなかったものとされ人員基準減算が算定されることとなります。また、人員欠如状態が継続される場合は、適切なサービス提供を行うことができない事業所として指定の取り消しなどの行政処分が行われることとなります。</p> <p>タイムカードなどの勤務実績の記録は、サービスの提供にあたり適切な人員配置を行っていたことを証明する記録となりますので、給与等が発生しない法人役員などについても、適切に記録を作成する必要があるほか、複数の業務を兼務する従事者等については、各業務に従事した時間が明確となるような記録作成を行う必要があります。</p> <p>また、サービスの提供記録はサービスが適切に実施されたことを証明する記録となります。実際に行ったサービスについて記録を作成しなかった場合は報酬請求ができなくなってしまうほか、実際には行っていないサービスについて不正な記録作成を行った場合は、不正請求として行政処分の対象となりますので、サービス提供記録の作成は正確に漏れなく行う必要があることに十分にご留意ください。</p> |

| 事案2 居宅介護支援事業所において運営基準減算が適用された事例 |
|---|
| 概要 <p>居宅介護支援事業所はサービス提供の開始に際し、「前6か月間に事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護等が位置付けられた居宅サービス計画が占める割合及び前6か月間に事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち同一の事業所によって提供されたものが占める割合」(以下、「前6か月間の割合」という。)については、利用契約の締結後に割合を記載した資料を交付して説明を行っていたが、急な利用開始であった1名について、当該資料を交付することを忘れてしまった。後日、資料を整理していた際に交付忘れに気が付き、速やかに交付説明を行ったが、利用開始から実際に説明を行った日までの期間について運営基準減算が適用されることとなった。また、当該事業所は特定事業所加算を算定していたが、運営基準減算の算定中は特定事業所加算を算定することができないため、当該期間について事業所の全利用者分の特定事業所加算を返還することとなった。</p> |
| 考え方 <p>居宅介護事業所はサービス提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対し「利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること」「利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること」(以下、この2点を指して「利用者の権利に関する要件」といいます。)及び「前6か月間の割合」について文書の交付に加えて口頭説明を行い、それを理解したことについて必ず利用者から署名を貰わなければならない、とされています。これは利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った公正中立なサービス提供を保証するものであり、適切に実施されていない場合は運営基準減算が適用されることとなります。</p> <p>交付する文書の形式等については特に規定はありませんが、必ずサービス提供の開始前に文書を交付して十分な説明を行い、当該事項について理解をしたことについて利用者から署名を得る必要があります。利用者に交付した文書や署名については適切に説明が行われたことを証する記録として、サービス提供に関する記録などと同じく、適切に保管することも大切です。</p> <p>交付忘れや署名の貰い忘れ、紛失等のリスクを回避するためには、重要事項説明書内に「利用者の権利に関する要件」について記載すると共に、「前6か月間の割合」を記載した表などを別添として添付することにより、重要事項説明書として交付・説明を行い署名を得る方法等が考えられます。</p> <p>なお、「前6か月間の割合」について特定事業所集中減算の割合計算を行った都度、文書の交付や説明を行っている事業所が見られますが、この説明はサービス提供の開始に際し行うものですのでご留意ください。</p> |

事案3 訪問介護事業所において特定事業所加算の算定が認められなかった事例

概要

常勤であるはずのサービス提供責任者が併設ではない有料老人ホームの業務に従事しており、サービス提供責任者が主宰する留意事項等を伝達する会議が有料老人ホームの職員会議として実施されていた。当該会議は有料老人ホームの運営に関する議題が中心であり、施設に入居している利用者の留意事項は伝達されているものの、それ以外の利用者に関する伝達が一切行われていないことから、算定基準に定められている留意事項等を伝達する会議ではないものとした。当該状況は加算の算定開始時から同様であったため、算定開始日以降の全期間について報酬返還を行うこととなった。また、サービス提供責任者の事業所における勤務時間は就業規則に定められていた常勤職員の勤務時間に満たなかったため、常勤のサービス提供責任者が配置されていないこととなり、人員基準違反として指導を行うこととなった。

考え方

特定事業所加算とは、訪問介護員等の活動環境の整備や人材の質の確保、中重度者への対応等、質の高いサービス提供を行っている事業所を段階的に評価する加算であり、加算の区分に応じて様々な基準要件が定められています。この基準要件には、例えば運営基準第28条第3項で定められているサービス提供責任者の業務や第30条第3項で定められている従業者の資質向上のための研修機会の確保等の運営基準で定められている事項をさらにレベルの高い方法により実施することにより、サービスの質の向上等を行うものが含まれています。

加算に関する介護報酬は、加算報酬上の算定要件を満たしていない場合だけでなく、解釈通知に即したサービス提供が実施されていないことにより加算本来の趣旨を満たしていないものについては報酬請求は認められません。特定事業所加算は質の高いサービス提供体制が整った事業所について評価を行うものであり、基準要件を全く満たしていないとまでは言えない状況であっても、運営基準に定められた基準と比較してサービスの質の向上に寄与していない場合は加算本来の趣旨を満たしていないこととなるため、報酬請求は認められません。

訪問介護事業所だけでなく居宅介護支援事業所につきましても同様の考え方となりますので、特定事業所加算を算定している事業所におかれましては、加算報酬上の基準要件を十分に確認し、加算本来の趣旨に沿った運用となるようご注意ください。

各算定要件のうち、特に以下の3点は誤りが多い箇所や注意が必要な事項となります。

(計画的な研修の実施について)

訪問介護員等ごとに個別研修計画を定め、計画に沿った研修を行う必要があります。研修計画には「個別具体的な研修目標、内容、研修期間、実施時期など」を定める必要があります。訪問介護員を経験年数等によりグループ化したうえで研修計画を定めることもできますが、個性や具体性が損なわれることのないように、訪問介護員ごとの能力や意向などを踏まえ小規模グループとなるように配慮してください。また、研修実施のための勤務体制の確保を行うことも必要であり、勤務時間外に自主的な勉強を行わせることや、時間がある時に自習を行うための研修資料の配布のみを行うことは、研修を行ったことにはなりませんのでご注意ください。

(会議の定期的な開催について)

サービス提供責任者が主宰する「利用者に関する情報等の伝達会議」はおおむね月に1回以上開催される必要があります。当該会議には登録ヘルパー等を含む全訪問介護員が参加しなければなりません。なお、実施の際に全訪問介護員が一堂に会する必要はなく、複数のグループに分かれて実施することやテレビ電話装置等を活用した実施も可能です。欠席者に対して個別に伝達会議を実施することも可能ですが、議事録を閲覧させるなどの双方向のコミュニケーションが不可能な方法は認められません。

また、当該会議はサービス提供責任者からの技術指導を目的とした会議として実施することも可能ですが、虐待防止や業務継続計画などの運営基準に実施が定められている研修は含まれません。また、全訪問介護員を対象とすることから、前述の個別研修計画に位置付けられた研修も含まれません。

なお、運営指導等では、併設する有料老人ホームの職員会議として当該会議が実施されている事例が散見されますが、そもそもサービス提供責任者は併設施設等の従事者と兼務することが認められていないため、有料老人ホームの職員会議はサービス提供責任者が主宰する会議とはなりません。また併設ではない施設にて非常勤のサービス提供責任者が主宰する場合であっても、サービス提供責任者は専ら訪問介護事業に従事する必要があり、サービス提供責任者としての勤務と施設職員としての勤務は明確に区別する必要がありますので、伝達会議と職員会議を併用させることはできません。なお、名目上はサービス提供責任者が主宰する伝達会議としている場合であっても、施設運営に関する議題を取り扱っているなど、事実上は施設の職員会議である場合も伝達会議が開催されているとは認められないのでご注意ください。

(訪問介護員への留意事項の伝達方法について)

利用者に関する情報やサービス提供時の留意事項についてはサービス提供責任者から訪問介護員にサービス提供の開始前に文書等の確実な方法により伝達される必要があります。この伝達方法は文書だけでなくメール等の情報通信機器を活用することも可能ですが、必ずサービス提供責任者から伝達される必要があります。前回のサービス提供を行った訪問介護員が作成したサービス提供記録を次のサービス提供を行う訪問介護員が閲覧するだけではサービス提供責任者が伝達を行ったことにはなりません。

事案4 通所介護事業所においてカスタマーハラスメント対策マニュアルの制定について助言指導を行った事例

概要

当該事業所では苦情相談マニュアルを作成しており、利用者や家族からの苦情や相談についてはマニュアルに従い生活相談員が対応を行っていた。マニュアルには相談内容の記録方法や事業所内での意思決定方法などが丁寧に記載されており、利用者等の要望に真摯に答える内容となっていた。しかし、当該マニュアルには利用者等からの過剰要求や迷惑行為などのカスタマーハラスメントに関する規定が定められておらず、生活相談員が長時間に渡って家族対応を強いられる事例や、家族対応を苦にしての離職が発生するなどの問題が起きているとの相談があった。

まずは、苦情相談マニュアル内に苦情相談として向き合うべきものと、カスタマーハラスメントとして対応すべきものを明確に区分けできるような基準を定めるとともに、カスタマーハラスメントに対して事業所としてどのように対応していくかの方針や具体的な対応手順を検討していくように助言した。

考え方

全てのサービス種別について運営基準には勤務体制の確保として、職場におけるハラスメント防止のための措置を講じることが定められています。当該基準の解釈通知によると、事業主が講ずべき措置の具体的内容として、事業主の方針の明確化や周知・啓発、相談に応じ適切に対応するための体制の確保が挙げられています。

また、事業主が講ずることが望ましい取組として顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のための取組が挙げられており、その具体的な取組の内容として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備。②被害者への配慮のための取組。③被害防止のための取組。の3点が例示されています。なお、カスタマーハラスメント防止に関する取組を行う際は既存の苦情相談マニュアル等との整合性も意識し、利用者等の正当な要求を断ってしまうことや希望等を確認する機会を喪失することとなってしまうまいように十分に注意して行ってください。

カスタマーハラスメント対策については、運営基準に定められているものではなく、解釈通知でも講ずることが望ましい取組として記載されていますが、従事者を守ることは事業主の責務であり、被害を最小限に止めることは他の利用者に対するサービスの向上にも寄与します。また、不当要求を受け入れてしまうことにより、他の事業者が2次被害を受けることにも繋がってしまいますので、事業実態に応じ適切な対応を行うように配慮をお願いします。

事案5 福祉用具貸与事業所においてサービス計画が未作成となった事例

概要

福祉用具貸与事業所において、福祉用具貸与計画がケアプランの更新に併せて更新されていなかった。当該事業所は、利用者の要介護認定期間内において提供するサービス内容に変更がない場合は福祉用具貸与計画の更新を行う必要がないと考えていた。そのため福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行った際に、サービス内容を変更する必要がないと判断した場合は、福祉用具貸与計画の期間を延長することについて、利用者に口頭で説明し利用者から口頭で同意を得ることで、サービス計画が更新されているものとして取り扱っていたとのこと。

計画の内容に変更がない場合であっても、口頭での説明や同意では不十分であり、また、ケアプランの内容を確認する前に福祉用具貸与計画の更新を行うことも不適切であるため、取り扱いを改めるよう指導した。

また、作成された福祉用具貸与計画について①実施状況の把握を適切に行っていないもの②計画の更新について同意を得ていないもの③計画を変更する必要があったにも関わらずそのまま更新したもの、以上のいずれかに該当するものについては適切に福祉用具貸与計画が作成されておらず、サービス提供の根拠が存在しないことから、自主点検のうえで報酬返還を行うように指示した。

考え方

福祉用具貸与計画はケアプランの内容に沿って作成する必要があるため、計画に位置付けられる目標等はケアプランの内容に沿ったものとなります。従いまして、福祉用具貸与計画に計画期間を定めていない場合であっても、その期間はケアプランに定められた期間と一致するものと考えられ、計画期間の満了時にはケアプランの更新と併せて福祉用具貸与計画も更新される必要があります。また、更新後の福祉用具貸与計画は更新後のケアプランに沿った内容である必要があることから、更新後のケアプランの内容を確認したうえで、福祉用具貸与計画の変更の要否を判断し、更新を行うこととなります。

なお、ケアプランに位置付けられたサービス内容は一般的に短期目標を達成するために必要なサービスとして位置づけられることから、福祉用具貸与計画に定められる目標についてもケアプランの短期目標に沿っていると考えられますが、利用者の心身の状態やケアプランの内容を踏まえてケアプランの長期目標に沿って福祉用具貸与計画を作成した場合であっても、ケアプランの短期目標期間が満了し更新が行われた際には、福祉用具貸与計画を変更する必要がないことを確認したうえで、利用者に対して福祉用具貸与計画が継続されることを説明し、同意署名等を得ておくことが望ましいです。

福祉用具貸与計画への同意は、更新後の計画についても初回の計画と同様に、書面で作成したうえで署名を得るなどの、利用者本人が計画に同意していることを確実に証明できる方法で実施する必要があります。口頭同意のみだと、説明時に同意を得たにも関わらず後日利用者本人が同意したことを否定した場合に、同意を得ていたことが証明できなくなります。また、口頭での説明では計画の内容を正しく利用者に伝えることが困難となるため、適切に同意を得ることができなくなります。その他にも、家族などの介護を行っている方がサービス内容や目標などを正確に把握することが難しくなるため、サービスの質の低下にも繋がります。