

居宅サービスの運営指導における 主な指摘事項について

和歌山県介護サービス指導課

令和6年11月

運営指導の留意点・指摘事項について

はじめに

運営指導における主な指導事項等を取りまとめましたので、各事業所において自己点検を行っていただき、介護保険制度の健全かつ適正な運営及び法令に基づく適正な事業の実施にご活用ください。

目次

1. 訪問介護・訪問看護・通所介護・福祉用具等
指摘事項
2. 居宅介護支援指摘事項
3. 地域密着サービス指摘事項

サービス共通 処分事例

- 不正の手段による指定
開設当初から、職員の人員基準を満たしていなかった。
- 人員基準違反
職員の人員基準を満たすことができなくなった。
- 虚偽答弁
監査において、管理者が虚偽の答弁を行った。

サービス共通（重要事項説明書）

●事業所は利用申込者又はその家族に対し、サービスを選択するために必要な下記の重要事項を記載した分かりやすい説明書「重要事項説明書」やパンフレットを交付して説明し、同意を得ることが必要です。

- ・運営規定の概要
- ・事業者の勤務体制
- ・事故発生時の対応
- ・苦情処理の体制
- ・提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価 機関の名称、評価結果の開示状況）など

- 実施していない加算やサービスについて記載されていた。
- 第三者評価実施状況について記載されていなかった。
- 苦情対応窓口について、担当課名及び電話番号が誤っていた。
- 利用料金が最新の報酬改定を反映していなかった。

サービス共通 （人員）

○利用者に対する適切なサービス提供を確保するために、職員の勤務時間を正確に把握し、人員基準を満たすよう職員を配置する必要があるが、貴事業所と他事業を兼務する職員について、事業別の勤務時間が不明確であったため、貴事業所での勤務時間と他事業の勤務時間を明確に区分し、勤務の実績について月ごとに記録しておくこと。

（受給資格の確認）

○介護度を誤ってサービス提供している利用者がいたため、受給資格の確認を行うこと。

サービス共通 （サービス提供の記録）

- サービス提供記録におけるサービス開始及び終了時刻が、実際のサービス提供時間ではなく、介護計画に位置付けられている時間で記載していることがあったため、サービス開始及び終了時刻は、当日のサービス提供に要した実際の時間を記録すること。
- 計画の作成に当たり、アセスメント(利用者の状況を把握・分析し、サービス提供によって解決すべき問題状況を明らかにすること)及びモニタリングを実施していなかった。
- 計画を作成した際は、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、できていなかった。
- サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者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等、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らないが、その記録が確認できない事例が見受けられたため、担当介護支援専門員からサービス担当者会議の記録を徴するなど、その把握に努めること。

サービス共通 （掲示）

○事業所の見やすい場所に、運営規定の概要、護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならないとなっているが、以下の事項について掲示されていなかったのを改善すること。

- ・運営規定の概要
- ・従業者の勤務体制
- ・利用料
- ・事故発生時の対応
- ・第三者評価の実施状況

なお、上記の事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。

サービス共通 （心身の状況等の把握）

○サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者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等、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らないが、その記録が確認できない事例が見受けられたため、担当介護支援専門員からサービス担当者会議の記録を徴するなど、その把握に努めること。

サービス共通 （秘密保持等）

○利用者、その家族の個人情報を用いる場合は、当該利用者及び家族の同意をあらかじめ文書により得る必要があるが、家族から同意を得ていない事例が見受けられた。
利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、双方からあらかじめ文書により同意を得ること。

（事故発生時の対応）

○事故が生じた際にはその原因を解明しなければならないが、従事職員に対する十分な調査を行っていなかった。

○再発生を防ぐための対策を講じなければならないが、相当な期間が経過しているにも関わらず、対策を講じていない事例が見受けられた。

サービス共通 （会計の区分）

○事業所の経理については、指定を受けている事業ごとに収支を区分する必要があるが、事業の会計が他の事業の会計と区分されていることが確認できなかったため、区分されていることが分かる書類を提出すること。

なお、事業ごとの区分が困難な支出科目（例：消耗品費）については、各事業の収入割合に応じて按分する等、合理的な方法により区分すること。

（記録の整備）

○契約書に「・・・この契約の終了後2年間保管・・・」と記載されていたが、記録の保存について、和歌山県においては県条例により「当該〇〇〇を提供した日から5年間」とされているので改善すること。

サービス共通 （変更の届出）

○変更の届出について、本県では、運営規程のうち「従業員の職種、員数及び職務の内容」に係る変更に関しては、当年と前年の基準日（6月1日）時点の状況を比較し、変更があった場合に年に1度、届け出ることによりとしている。また、新規指定の事業所に関しては、基準日において新規指定を受けた時点から従業員の員数等に変更が生じている場合に、変更届出書の提出が必要となるが、届出書の提出がなされていない事例が見受けられた。

（秘密保持等）

○利用者、その家族の個人情報を用いる場合は、当該利用者及び家族の同意をあらかじめ文書により得る必要があるが、家族から同意を得ていない事例が見受けられた。

サービス共通 （サービス提供体制強化加算）

○介護福祉士の占める割合の算出に当たっては、常勤換算方法によって求められるが、以下の通り、計算方法に誤りが見られた。以後の記録について適切に計算すること。

専従の常勤職員について、常勤の勤務時間を超えて出勤した職員を1以上の数値で計算していた。本来、常勤職員は勤務時間に関わらず、1として計算する。

※休暇、出張により1か月以上不在の場合を除く。

○職員の割合（介護職員のうち介護福祉士の占める割合等）に基づき算定し、割合の算出に当たっては、常勤換算方法により前年度（3月を除く）の平均を用いる。

しかしながら、貴事業所においては令和4年度における当加算の算定に関して、割合の算出がなされておらず、加算の算定基準に適合することを確認していなかった。当加算を継続して算定する場合は、年度ごとに前年度の職員の割合を算出し、算定基準に適合することを確認すること。

サービス共通（介護職員処遇改善加算）

○以下について、全ての介護職員に対し周知しなければならないが、周知した記録が確認できなかったので、今後は記録を整備すること。

- ①介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画
- ②キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲに関する事項
 - ・介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）
 - ・資格取得のための支援の実施
 - ・資格等に応じて昇給する仕組み

サービス共通（介護職員処遇改善加算）

○キャリアパス要件Ⅰ・Ⅲについては、職位等に応じた任用の要件及び賃金体系を定め、かつ、経験等に応じて昇給する仕組みを設ける必要がある。

貴事業所においては、上記要件に適合する規定を整備していたものの、給与の支払い実態について当該規定に則した取扱いがなされていなかった。

については、賃金体系に関して、規定に沿って賃金を支払う、賃金に関する規定を見直す等、加算の要件に適合するよう改善すること。

○介護職員処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）については、賃金改善の対象は介護職員であるが、要件を誤認しており、賃金改善実績において対象外である事務職員に対する賃金改善を含めており、介護職員への賃金改善額が処遇改善加算の算定額を下回っていた事例が見受けられた。

訪問介護（訪問介護員等の員数） （勤務体制の確保等）

○利用者に対する適切なサービス提供を確保するためには、職員の勤務時間を正確に把握し、人員基準を満たすよう職員を配置する必要があるが、管理者及びサービス提供責任者の勤務時間の管理が不明確であったため、今後は勤務の実績について月ごとに記録すること。

○出勤簿が社員別になっており、サービスごとに出勤簿を分けておらず、他のサービスと兼務している職員が、訪問介護員等としてどれだけの時間勤務しているかを確認できない状態であった。

○事業所では介護保険を利用しない自費サービスを行っているが、この勤務時間について常勤換算人数に算入していた。

常勤換算人数に算入することができる時間数は、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間として明確に位置付けられている時間の合計数である。保険外サービスに従事している時間については、常勤換算方法における勤務時間に算入できない点に留意すること。

訪問介護（サービス提供の記録）

○サービス提供記録におけるサービス開始及び終了時刻が、実際のサービス提供時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられている時間で記載していることがあったため、サービス開始及び終了時刻は、当日のサービス提供に要した実際の時間を記録すること。

○介護を提供した際には、その内容をサービス利用票等に記載しなければならないが、提供したサービスの内容が把握できない記録があった。

○要介護の利用者に対して、訪問独自サービスを提供したこととなっている記録があった。

○サービスの提供に当たっては、訪問介護計画書を作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た上でサービスの提供に当たらなければならないが、サービスの提供後に計画が作成されていた事例が見受けられたため、今後はサービスの提供前に計画を作成し、当該計画に沿ってサービスの提供を行うこと。

訪問介護（勤務体制の確保等）

○職務内容、常勤・非常勤の別、兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確に定める必要があるが、当該勤務表の作成がなされていなかった。

また、従業員の勤務記録に関して、従業員ごとの利用者に対するサービス提供に要した時間の記録がなされているのみであり、サービス提供時間以外の勤務時間等、実際の勤務時間を確認できる書類が整備されていなかった。特に、常勤の従業員に関して、サービス提供に係る時間以外の事業所での勤務時間の記録がなく、常勤要件を確認できなかった。

については、月ごとに従業員の勤務体制（サービス提供に係る時間以外の当該事業所における勤務時間を含む）を定めるとともに、勤務実績を明確にするために適切に勤務記録を整備すること。

通所介護（管理者）

○管理者が兼務することができない業務（当該事業所に併設される有料老人ホームの介護職員及び指定訪問介護事業所の訪問介護員）に従事しており、常勤・専従の要件を満たしていなかったため、勤務体制を見直し、早急に改善すること。

なお、管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務、又は、同一事業者により当該事業所に併設される事業所の職務であって、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従事できるものとする。

福祉用具貸与（軽度者に係る指定福祉用具貸与費）

○軽度者に対して対象外種目に係る福祉用具貸与費を算定する場合には、当該確認に用いた文書等をサービス記録と併せて保存しなければならないが、当該事業所では、確認に用いた文書等を保存していない事例が見受けられたため、確認できる文書入手し、保存すること。

（内容及び手続の説明及び同意）

○福祉用具専門相談員が行わなければならない業務を資格のない者が行っていた。

訪問介護（2人の訪問介護加算）

○2人の訪問介護員等による訪問介護については、利用者またはその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する時に算定が可能であるが、訪問介護計画上、いずれの場合に該当するかが示されていない事例があった。2人の訪問介護が必要な旨とその理由を訪問介護計画に明記の上、利用者またはその家族等の同意を得ること。

訪問介護（初回加算）

○新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が、初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合、又はその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定が可能であるが、同行の確認ができない事例があった。サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合は、指定居宅サービス基準第19条に基づき、同行訪問した旨を記録を残すこと。

通所介護（認知症加算）

○指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していることと規定されている。

当該事業所では、2名の認知症介護実践者研修修了者を配置しているが、その2名が配置されていない日において、認知症加算を算定していた。

通所介護（中重度者ケア体制加算）

○指定居宅サービス等基準第93条第1項に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要があるが、その基準を満たしていない月が見受けられた。

ついては、このような事例が他にもないか自己点検を行い、その結果を報告するとともに、かかる介護報酬については自主返還(過誤調整)すること。

通所介護（科学的介護推進体制加算）

○利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出する必要があるが、必須項目である「身長」について、入力が確認できていなかった利用者が見受けられた。また、やむを得ない場合で情報を提出できなかった理由が分かる記録等もなかった。

通所介護（個別機能訓練加算）

○個別機能訓練加算（Ⅰ）口において専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、サービス時間帯を通じて1名以上配置することとなっているが、利用者1月分を確認した結果、上記人員配置が行えていない状態で行った機能訓練について個別機能訓練加算（Ⅰ）口を算定している事例が見受けられた。

通所介護（サービス提供体制強化加算）

○介護福祉士の占める割合の算出に当たっては、常勤換算方法によって求められるが、以下の通り、計算方法に誤りが見られた。以後の記録について適切に計算すること。

専従の常勤職員について、常勤の勤務時間を超えて出勤した職員を1以上の数値で計算していた。本来、常勤職員は勤務時間に関わらず、1として計算される。

※休暇、出張により1か月以上不在の場合を除く。

○職員の割合（介護職員のうち介護福祉士の占める割合等）に基づき算定し、割合の算出に当たっては、常勤換算方法により前年度（3月を除く）の平均を用いる。

しかしながら、貴事業所においては令和4年度における当加算の算定に関して、割合の算出がなされておらず、加算の算定基準に適合することを確認していなかった。当加算を継続して算定する場合は、年度ごとに前年度の職員の割合を算出し、算定基準に適合することを確認すること。

訪問看護（緊急時訪問看護加算）

○利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあって、かつ、必要に応じて緊急時訪問ができる体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算を算定することができるが、同意を得たことが不明確であったため、同意を得たことが分かるよう記録するように改善すること。

訪問看護（特別管理加算）

○訪問看護の実施に関する計画的な管理を行わなければならないが、計画的な管理を行っていることが明確でなかった。特別管理加算を算定する場合は、ケアプランの内容に沿って、訪問看護計画書等に特別な管理を要することの計画を立て、評価を行い、訪問看護師が計画的に管理を行うこと。

訪問看護（複数名訪問加算）

○同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことに対する1人で看護を行うことが困難な事情が明確に記載されている書類が見受けられなかった。複数の看護師等による訪問看護を行う場合は、訪問看護計画書にその旨を位置づけ、1人の看護師等による看護が困難である事情を明確に記録すること。

居宅介護支援（基本方針）

- 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

居宅介護支援（人員基準）

●介護支援専門員

- ①1以上の常勤の介護支援専門員を置く。
- ②員数の基準は利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。

●管理者

- ①常勤の管理者を置く。
- ②管理者は常勤専従（※1）の主任介護支援専門員（※2）でなければならない。

※1 専従でなくても良い場合

- ・管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合
- ・同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合

（その管理する指定居宅支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）

介護保険施設、病院、診療所、薬局などの業務に従事する場合も含む。

【注意!!】介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められない。

※2 主任介護支援専門員について（例）

介護支援専門員の実務経験5年以上 + 主任介護支援専門員研修を修了

【注意!!】令和9年3月31日まで経過措置あり（次頁参照）

居宅介護支援（管理者に係る経過措置）

令和3年4月1日以降に新たに管理者になる者に対しては、更なる経過措置は適用されず、同日以降新たに管理者になる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることが求められる。

令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用が令和9年3月31日まで猶予される。

令和3年4月1日以降、不測の事態※（保険者が個別に判断）により主任介護支援専門員を管理者とできなくなった事業所については、当該理由と今後の管理者確保のための計画書を市町に届けた場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年猶予する。

※不測の事態として想定されることの例

本人の死亡、長期療養などの健康上の問題発生、急な退職や転居等

居宅介護支援（人員基準）

- 主任介護支援専門員を配置していなかった。
- 各従業員の雇用条件等が分かる記録が確認できなかった。

（内容及び手続きの説明及び同意、掲示）

●指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第18条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

- 契約書、重要事項説明書、運営規程の記載内容に相違があった。

居宅介護支援（内容及び手続きの説明及び同意、掲示）

●指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規定の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。事業所に備え付け、いつでも関係者に自由に閲覧させることで、掲示に代えることができる。

指定居宅介護支援事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。
（令和7年4月1日より適用）

○苦情相談の窓口、苦情処理の体制・手順、提供するサービスの第三者評価の実施状況の掲示が確認できなかった。

○指定更新を受けた旨が確認できる書面を紛失していた。

居宅介護支援（居宅介護支援の具体的取扱方針）

●利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催。居宅サービス計画の作成、その実施状況の把握など居宅介護支援を構成する一連の業務の在り方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものの。

○居宅サービス計画書第1表については、令和3年4月の改正に伴い「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」を記載することとされており、利用者の主訴や相談内容等を踏まえた利用者が持っている力や生活環境等の評価を含め利用者が抱える問題点を明らかにし、課題分析の結果として「自立支援」に資するために解決しなければならない課題が把握できているか確認する必要があるが、当該記載がされていなかった。

○居宅サービス計画を利用者に交付したことを確認できなかった。

○利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していなかった。

○サービス担当者会議の開催を行っていなかった。

○モニタリングを実施したことが確認できなかった。

居宅介護支援（勤務体制の確保）

●事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の勤務の体制を定めておく。

○ハラスメントの防止のための措置が義務化されましたが、指針周知・啓発、相談等の体制整備について講じていることが確認できませんでした。

（業務継続計画（BCP）の策定等）

●指定居宅介護支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

○BCPの策定については確認できましたが、策定に伴う研修及び訓練が確認できなかった。
令和6年度義務化に移行されたので、年1回以上の研修及び訓練を行い、記録を保管し、反省点や学びが発見されればその都度BCPに反映（改定）するよう努めること。

居宅介護支援（感染症の予防及び蔓延防止のための措置）

●感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する必要な措置（指針の整備、研修及び訓練の定期的な実施）を講じなければならない。

○感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討することを目的とした委員会（会議）の実施が確認できませんでした。令和6年度以降義務化に移行されますので、4月以降はおおむね半年に1回以上開催し議事録の保管をしてください。

（秘密保持）

●指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、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らない。

2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の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のないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、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らない。

○従業員の退職後についての記載がなかった。

居宅介護支援（事故発生時の対応）

- 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 居宅介護支援の提供により事故が発生した場合の対応マニュアル等が定められていなかった。

（会計の区分）

- 指定居宅介護支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。
- 指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを明確に区分すること。

（人権擁護）

- 指定介護予防サービス等の事業を行う者は、指定介護予防サービス等の利用者の人権を擁護するため、指定介護予防サービス等を提供する事業所ごとに、人権擁護推進員を置くとともに、その従業者に対し、人権擁護に関する研修を実施しなければならない。
- 人権擁護推進員が任命されてなかった。

居宅介護支援（特定事業所集中減算）

○各年度2回の判定期間において特定事業所集中減算適用の可否を判断する書類（以下「必要書類」という。）を作成するとともに、当該減算の要件に該当しているかどうかを確認する必要があるところ、必要書類が作成されていなかった。

○1月あたりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であり、正当な理由に該当していたとの事ではあるが、必ず書類を作成するとともに、必要な場合は市に提出すること。

（特定事業所加算）

○利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議（以下、「会議」とする。）の開催を行っていることが確認できなかった。

居宅介護支援（入院時情報連携加算）

- 利用者が病院・診療所に入院するに当たり、病院・診療所の職員に対して、利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、利用者1人につき1か月に1回を限度として、別に厚生労働大臣が定める基準の区分に従い、所定単位数を加算する。
- 情報を提供したことやその内容が確認できなかった。提供した「入院時情報提供書」の写し等が確認できなかった。居宅サービス計画等を提供したのであれば、その旨の記載が確認できなかった。
- 情報を3日以内に郵送またはFAXで送信する際に、「受け取ったことの確認」が5表で確認できなかった。情報提供を行った際に、3日以内に送っていても3日以内に相手方が受け取っていないと算定できない。
- 入院してから4日経過後に医療機関に情報提供を行っており、「入院時情報連携加算(Ⅱ)」で算定すべきところを「入院時情報連携加算(Ⅰ)」で算定していた。

居宅介護支援（退院・退所加算）

●医療連携を強化・推進するために、退院・退所に当たって、病院等の職員と面談し、利用者に関する必要な情報を得た上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定できる。サービス利用開始月に所定単位を算定する。

* 面談について、令和3年度からテレビ電話装置等を活用して行うことができることが明記された。

○「カンファレンス」の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録したことが確認できなかった。

○必要な回数のカンファレンスが開催されていなかった。

居宅介護支援（通院時情報連携加算）

●利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度として 50 単位 を加算する。

○①なぜ受診に同席する必要があるかを記録

②利用者の同意を得たことの記録

③介護支援専門員が同席したことを記録

④介護支援専門員が同席することについて、診療に支障がないか事前に医療機関に確認し、確認したことを記録

⑤医師に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、行った内容を記録

⑥医師から利用者に関する必要な情報を受け、受けた内容の記録が確認できない。

地域密着型サービス(計画の作成等)

○サービス計画書について、各項目やモニタリング結果等は漏れのないように記載すること。

(事故発生時の対応)

○町への事故報告が行われていないため、事故発生時には速やかに報告すること。

(地域との連携等)

○おおむね6ヶ月に1回以上運営推進会議を開催すること。

地域密着型通所介護(人員基準 管理者等の兼務)

○管理者が当該事業所に勤務している記録がなかった。

○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しなければならないところ、令和5年10月の勤務表(実績)によると、管理者は4週で12時間の従事であった。当該事業所の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することも可能であるが、その場合には、日々の勤務時間のうち他の事業所、施設等で従事した時間等を把握できるようにしておくこと。

○確保すべき生活相談員の勤務延時間数が不足している日が見られた。

○看護職員兼機能訓練指導員として配置されている従業員について、地域密着型通所介護(予防給付型通所サービス)事業所及び同一敷地内の(介護予防)訪問看護事業所のそれぞれの勤務表上の勤務時間数の和が、出勤簿上の勤務時間数を上回る日が確認された。当該従業員が地域密着型通所介護(予防給付型通所サービス)事業所において従事しているのであれば、当該事業所における従業員の日々の勤務時間、各職種の設定及び兼務関係を明確にしておくこと。

認知症対応型通所介護（従業者の員数）

○1人以上配置すべき常勤職員が配置されていなかった。常勤の要件を満たしていなかった。

○専ら単独型指定認知症対応型通所介護の提供に当たるとして配置された従業者が、同一敷地内の他事業所の職務に従事している事例があった。

認知症対応型共同生活介護（従業者の員数）

○1人日中の勤務時間数（24時間）が確保されていない日が複数あった。日中の勤務時間が24時間に満たない日においても、管理者は介護職と兼務しており、実際は介護職として勤務していた。同様に、夜勤勤務者の勤務時間数も正確に記載されていなかったため、日中の勤務時間数（24時間）が確保されていない日があった。

認知症対応型共同生活介護(入退居)

○認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならないが、退院時の情報提供書等により認知症であることの確認を行っている事例が見られた。

○利用者の被保険者証について、入居施設名称と入居日が記載されていないものが複数あった。

(認知症対応型共同生活介護計画の作成)

○認知症対応型共同生活介護計画について、利用者及び家族が実際に同意した日が記録されておらず、利用者及び家族に計画を交付した記録についてもなされていない事例が見受けられた。

地域密着型通所介護（サービスの提供の記録）

○サービスの提供時間中に理美容サービスに係るサービスを提供する場合には、総サービス時間から理美容にかかった時間を差し引いた時間を、介護報酬の算定に係る所要時間とする必要があるにもかかわらず、合算している事例を確認した。

地域密着型通所介護サービスは、基本的に3時間以上のサービス提供を基本としていることから、理美容サービスを提供する場合においても、地域密着型通所介護としてのサービスが3時間未満にならないよう留意するとともに、理美容サービスと地域密着型通所介護サービスの所要時間を明確に区分した上で介護報酬に係る所要時間を適切に算定すること。

（勤務体制の確保等）

○研修への参加の機会が計画的に確保できていない。また、基準上や運営規程上必要とされている各種研修が把握できていない。さらに、研修を実施した際の記録が残せていなかった。

○職場におけるハラスメント（セクシャルハラスメントやパワーハラスメント）の防止に関して十分な周知・啓発や必要な体制が構築されていなかった。

認知症対応型通所介護（勤務体制の確保等）

○職員の配置、兼務関係等を明確にした勤務表が作成されていなかった。

○専ら単独型指定認知症対応型通所介護の提供に当たるとして配置された従業者が、同一敷地内の他事業所の職務に従事している事例があった。

（衛生管理等）

○感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会が設置されていなかった。

○感染症の予防及びまん延防止のための指針が策定されていなかった。
指針に基づいて行われる研修や訓練も実施されていなかった。

地域密着型・認知症対応型通所介護（非常災害対策）

○非常災害に際して必要な具体的計画の策定や関係機関への通報及び連携体制の整備、それらの従業員への周知が実施できていなかった。また、定期的な避難・救出その他必要な訓練の実施に際して、地域住民の参加が得られていなかった。

地域密着型通所介護（地域との連携等）

○運営推進会議について、基準上おおむね6月に1回以上開催する必要があるため、適切に開催し、活動状況を報告し、評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。また、運営推進会議における報告、評価、要望及び助言等については記録を作成し、公表すること。

（会計の区分）

○事業所ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分できていなかった。

地域密着型・認知症対応型通所介護（虐待の防止）

- 虐待防止のための研修を定期的には実施できていない。
- 虐待防止検討委員会が設置できていない。
- 虐待の発生又はその再発を防止するための指針が整備されていない。

地域密着型通所介護（人権擁護 非常災害対策 衛生管理）

- 人権擁護推進員、非常災害対策推進員、衛生管理推進員が任命されていないため、辞令の上、辞令交付等の措置を講じること。

地域密着型通所介護（入浴介助加算）

○介護記録に記載されている利用回数と報酬請求回数が一致していない。

○入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、入浴の有無については記録されていたが、実際に入浴介助を行った入浴状況についての記録が行われていなかった。

○入浴介助加算（Ⅱ）の算定にあたっては、以下の点に留意すること。

①機能訓練指導員が利用者の居宅を訪問（個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。）し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する必要があることに留意し、当該評価を行ったことが分かるよう記録に残すこと。

②入浴計画については、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者（以下、「機能訓練指導員等」とする。）が共同して作成する必要があることをふまえ、例えば、当該計画の作成業務に携わった従業員の名前を当該計画に記載するなどの方法により、適切に作成していることがわかるようにすること。

地域密着型通所介護（運動器機能向上加算）

○運動器機能向上加算の算定にあたっては、利用者の短期目標に応じて、おおむね1月間ごとに、利用者の当該短期目標の達成度だけでなく、客観的な運動器の機能の状況についてもモニタリングを行うこと。

（個別機能訓練加算）

○個別機能訓練加算の算定にあたっては、個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）について、利用者ごとに保管する必要があることに留意するとともに、当該記録については、常に貴事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにすること。

地域密着型通所介護（介護職員処遇改善加算（Ⅰ））

○介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の「キャリアパス要件Ⅱ」について、次の①及び②の実施を確認できなかったため、適切に実施すること。

- ①介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標等に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- ②①について、全介護職員への周知を行っていること。

（介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ））

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）の要件について、次の①及び②の実施を確認できなかったため、適切に実施すること。

- ①届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関する内容を除く）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知を行っていること。
- ②処遇改善の内容（賃金改善に関する内容を除く）等についてインターネットの利用その他の適切な方法で公表していること。

認知症対応型通所介護（介護職員処遇改善加算（Ⅰ））

- 賃金規定や就業規則が最新の状態で備え付けられていなかった。
- 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みについて、全ての職員に周知がなされていなかった。

（若年性認知症利用者受入加算）

- 加算を算定する予定がないにも関わらず、算定するとして届出がなされている。

（認知症対応型通所介護費Ⅰ）

- 介護給付費明細書に記載されている利用日数（回数）及び請求区分と業務日誌に記載されている利用日数（回数）及び提供時間が一致していなかった。

小規模多機能型居宅介護（自己評価及び外部評価の実施について）

○原則として少なくとも年1回、自らサービスについて評価・点検（自己評価）を行うこととなっているが実施されていなかった。運営推進会議が開催されていなかったため、利用者、市職員、地域住民の代表者等の第三者の観点からの評価（外部評価）もされていなかった。

（地域との連携等）

○運営推進会議について、おおむね2月に1回の開催を義務付けされているものの、実際は開催されていなかった。

認知症対応型共同生活介護（介護職員処遇改善加算（Ⅰ））

- 賃金規定や就業規則が最新の状態で備え付けられていなかった。
- 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みについて、全ての職員に周知がなされていなかった。

（若年性認知症利用者受入加算）

- 加算を算定する予定がないにも関わらず、算定するとして届出がなされている。

（認知症対応型通所介護費Ⅰ）

- 介護給付費明細書に記載されている利用日数（回数）及び請求区分と業務日誌に記載されている利用日数（回数）及び提供時間が一致していなかった。

自己点検シート・要件シート

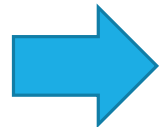
介護保険施設等運営指導マニュアルについて(厚生労働省)より自己点検願います。

介護保険施設等運営指導マニュアル

(令和6年7月4日厚生労働省老健局長通知)

介護保険施設等運営指導マニュアルの一部改正について(通知)

(令和6年3月11日厚生労働省老健局長通知)



	自己点検シート	要件シート
101訪問介護 102訪問入浴介護 103訪問看護 104訪問リハビリテーション 105居宅療養管理指導費 106通所介護 107通所リハビリテーション 108短期入所生活介護 109短期入所療養介護 110特定施設入居者生活介護 111福祉用具貸与	(別添2 自己点検シート (No.101～No.111)) [2.2MB]	(別添3 要件シート (No.101～No.111)) [4.3MB]
201居宅介護支援	(別添2 自己点検シート (No.201)) [124KB]	(別添3 要件シート (No.201)) [168KB]
601定期巡回・随時対応型訪問介護看護 602夜間対応型訪問介護 603認知症対応型通所介護 604小規模多機能型居宅介護 605認知症対応型共同生活介護 606地域密着型特定施設入居者生活介護 607地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 608看護小規模多機能型居宅介護 609地域密着型通所介護	(別添2 自己点検シート (No.601～609)) [2.6MB]	(別添3 要件シート (No.601～No.609)) [3.3MB]
701介護予防認知症対応型通所介護 702介護予防小規模多機能型居宅介護 703介護予防認知症対応型共同生活介護	(別添2 自己点検シート (No.701～No.703)) [736KB]	(別添3 要件シート (No.701～No.703)) [1008KB]