

1. 運営指導における指摘事項等について

I. 指導監査について

介護保険法第23条に基づき、サービス等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運営指導等を実施しています。

<指導監査の種類>

指導	運営指導	個々の利用者に対応した「サービスの質の確保と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止」とともに、適正な介護報酬の請求等について、具体的な指導や助言を行います。
	集団指導	適切なサービスを提供するために必要な情報伝達の場とし、遵守すべき法令の内容やサービス提供の取り扱い、報酬請求等に関する事項等の基本的な内容について周知徹底するものです。
監査※		指定基準違反等（人員・設備・運営に関する基準違反や不正請求）及び人格尊重義務違反が疑われる場合に随時実施します。 違反が認められた場合は、必要により勧告・命令、指定等の全部又は一部の効力停止及び指定の取消等の行政上の措置をとります。

※「監査」は、無通告（当日に通知書持参）で立ち入り検査を実施するなど、より実効性の高い方法で実施します。

<運営指導の流れ>

指導実施日の1か月前	対象事業所へ運営指導通知をメールにて送付
指導実施日の14日前	対象事業所から事前提出資料を提出
指導実施後おおむね1か月	対象事業所へ結果通知をメールにて送付
結果通知後45日以内	対象事業所から改善報告書を受理（改善事項がある場合）

◆報酬基準に適合しない取扱いなどが認められた場合には、適切にサービスが実施されるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検のうえ、過誤調整として返還を指導します。

<サービス毎の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例>

福井市指定介護サービスの人員、設備、運営等の基準については、条例にて定めています。各サービスの条例は、福井市のホームページ内「福井市指定介護サービスの事業の人員、設備、運営等に関する条例について」に掲載しています。

ホーム > 健康・福祉・保険 > 介護 > 介護サービス事業者向け情報 > 福井市指定介護サービスの事業の人員、設備、運営等に関する条例について
(<https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/zyoureikoufu.html>)

Ⅱ. 令和7年度 運営指導の実施状況

令和7年度は、210事業への運営指導を行いました。そのうち、179事業について、指摘を行いました。

事業等種別	対象数	文書指摘・口頭指摘あり
訪問介護	8	8
訪問看護(予防)	19	12
訪問リハビリテーション(予防)	8	4
居宅療養管理指導(予防)	4	2
通所介護	5	5
通所リハビリテーション(予防)	8	6
短期入所生活介護(予防)	4	4
短期入所療養介護(予防)	2	0
特定施設入居者生活介護(予防)	7	7
介護老人福祉施設	3	2
福祉用具貸与(予防)・特定福祉用具販売(予防)	4	4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1
地域密着型通所介護	9	9
認知症対応型通所介護(予防)	16	14
小規模多機能型居宅介護(予防)	16	16
認知症対応型共同生活介護(予防)	31	30
地域密着型介護老人福祉施設	5	5
看護小規模多機能型居宅介護	2	2
居宅介護支援	16	13
介護予防支援	9	6
通所型サービス	22	18
訪問型サービス	11	11
計	210	179

Ⅲ. 運営指導における主な指摘事項等について

令和7年度の運営指導における主な指摘事項は以下のとおりです。
貴事業所の状況を再確認していただき、適切なお対応をお願いします。

目 次

(1)運営基準 P4～18

○運営規程・重要事項説明書 -----	P4
○変更届、重要事項の掲示 -----	P5
○勤務表 -----	P6
○利用料等の受領 -----	P7
○秘密保持等、業務継続計画 -----	P8
○非常災害対策、衛生管理等 -----	P10
○虐待の防止 -----	P11
○苦情処理 -----	P12
○事故発生時の対応 -----	P13
○提供拒否の禁止、ハラスメント、記録の整備 -----	P14
○定員の遵守、身体的拘束等の適正化 -----	P15
○協力医療機関 -----	P16
○身分を証する書類の携行、運営推進会議 -----	P17

(2)人員基準 P19～21

○訪問介護、通所系サービス -----	P19
○認知症対応型共同生活介護 -----	P20
○多機能系サービス、特定施設 -----	P21

(3)計画作成 P22～25

(4)介護報酬 P26～31

○人員配置、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、 サービス提供体制強化加算、緊急時訪問介護加算 -----	P26
○特定事業所加算、個別機能訓練加算、入浴介助加算 -----	P27
○若年性認知症利用者受入加算、口腔・栄養スクリーニング加算、 科学的介護推進体制加算、認知症加算 -----	P28
○総合マネジメント体制強化加算、緊急短期入所受入加算、 栄養管理体制加算、医療連携体制加算、夜間看護体制強化加算 -----	P29
○協力医療機関連携加算、日常生活継続支援加算、 初回加算、退院退所加算 -----	P30
○入院時情報連携加算、特定事業所集中減算 -----	P31



例年指摘が多いもの

自主点検及び過誤調整、減算を指示したもの

(1) 運営基準

【運営規程・重要事項説明書】

<p>指摘事項</p>	<p>★ 運営規程・重要事項説明書の内容が実態と異なっている又は不整合 ⇒運営規程及び重要事項説明書の内容が実態とあっているか、整合性がとれているか確認し、差異があれば実態と合うように修正してください。</p> <p>差異の多い事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○従業者の職種及び員数 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載して差し支えありません。 ○苦情受付機関 市の受付窓口は、現在の担当課を記載してください。 ○利用料 利用者負担が、2～3割に対応できるように記載してください。 居住費・食費・キャンセル料・延長料金・交通費等は、実際の金額を記載してください。 ○通常の事業の実施地域 ○営業日及び営業時間 ○協力医療機関 } 実態に即した内容を記載してください。 } 通常の事業の実施地域の利用申込に対しては、原則応じなければならないことに注意 ○記録の保存期間 サービスの“完結”の日から“5年間”保存と記載してください。 <p>● 運営規程に必要な事項が記載されていない ⇒虐待防止の措置に関する事項を追加してください。 （令和6年4月より虐待防止の措置が義務付けられたことに伴い、運営規程への記載が必要になりました）</p> <p>● 重要事項説明書に必要な事項が記載されていない ⇒事故発生時の対応、苦情処理の体制、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）を記載してください。</p> <p>× サービス提供の日 × 2年間</p>
<p>根拠</p>	<p>（運営規程）</p> <p>事業者は、事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) サービスの内容及び利用料その他の費用の額 (4) 虐待の防止のための措置に関する事項 (5) その他運営に関する重要事項 (6) 営業日及び営業時間 (7) 利用定員

	<p>(8) 通常の事業の実施地域</p> <p>(9) サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>(10) 緊急時等における対応方法</p> <p>(11) 非常災害対策</p> <p>≪(6)～(11)は、必要な項目がサービス種類で異なりますので、それぞれの基準をご確認ください≫</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>事業者は、サービス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、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項(以下「重要事項」という。)を記した文書を交付して説明を行い、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。なお、当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。</p>
--	--

【変更届】

指摘事項	<p>● 事業所の指定を受けた内容が変更となったが、10日以内に届け出ていない</p> <p>⇒指定を受けた内容に変更がある場合は、変更のあった日から10日以内に、指定の担当課へ変更届を提出してください。</p> <p>届け忘れが多い事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・サービス提供責任者(訪問介護) ・介護支援専門員(配置が必要なサービスのみ) ・協力医療機関(施設系・居住系サービス) <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>変更届が必要な事項はサービス種類によって異なります。 詳しくは市のホームページをご確認ください。 https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/henkou.html</p> </div>
根拠	<p>(変更の届出等)</p> <p>事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を届け出なければならない。</p>

【重要事項の掲示】

指摘事項	<p>● 事業所に重要事項が掲示されていない</p> <p>⇒事業所の見やすい場所に重要事項を掲示してください。 運営規程だけでなく、重要事項の掲示が必要なことに留意してください。</p>
------	---

	<p>重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。</p> <p>★ <u>ウェブサイトに重要事項が掲載されていない</u> ⇒法人のホームページ又は介護サービス情報公表システムに重要事項を掲載してください。</p>
根拠	<p>(掲示)</p> <p>事業者は、事業所の見やすい場所に、重要事項を掲示しなければならない。 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。</p>

【勤務表】

指摘事項	<p>★ <u>他事業所との兼務関係が明確になっていない</u> ⇒勤務表は事業所ごとに作成し、各事業所での勤務時間を明確にしてください。</p> <p>併設事業所の職員としての勤務時間とは 区別する必要があります</p> <p>★ <u>他職種との兼務関係が明確になっていない</u> ⇒同じ事業所で複数の職種を兼務している場合(例えば、生活相談員・介護支援専門員と介護職員、看護職員と機能訓練指導員等)には、それぞれの職種として勤務する日や時間帯を明確にし、勤務表上で職種ごとの勤務時間がわかるように作成してください。</p> <p>● <u>配置が必要な職種が記載されていない</u> ⇒人員基準で必要とされている職種(医師を含む)を配置していることがわかるように勤務表を作成してください。</p> <p>★ <u>常勤・非常勤の別が誤っている</u> ここでいう「常勤」とは、<u>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間)に達していることをいいます。</u> 従業者の雇用の形態ではないことに注意してください。</p> <p>母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間等の短縮等の措置が講じられている場合は、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っていれば、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことができます。</p> <p>常勤者が週に40時間勤務することとされた事業所なら、非正規雇用であっても週40時間勤務する従業者は常勤扱いです</p> <p>正規雇用であっても、複数事業所を兼務している場合等は、当該事業所の勤務時間によって非常勤扱いとなります</p>
------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● 常勤・非常勤の別が明確になっていない ⇒人員基準の常勤の要件を満たしていることがわかるよう、勤務表には常勤・非常勤の別を記載してください。 ● 勤務表と勤務実績が不整合 ⇒タイムカード・出勤簿等で勤務実績がわかるようにしておき、勤務表と整合性がとれるようにしてください。 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px; display: inline-block;"> 人員基準・加算の要件を満たす人員を配置しているか確認！ </div>
根拠	(勤務体制の確保等) 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。 (単位数表に関する事項) 「常勤」とは、常勤の当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数に達していることをいうものである。 「常勤換算方法」とは、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

【利用料等の受領】

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● その他の日常生活費として徴収できない費用を利用者から徴収している ⇒「その他の日常生活費」は、利用者等の自由な選択に基づき、事業者がサービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費です。 すべての利用者等に対して日常生活に最低限必要と考えられる物品等を一律に提供する場合には、その費用を画一的に徴収しないようにしてください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 「その他の日常生活費」の受領に係る基準 </div> <ol style="list-style-type: none"> ①保険給付の対象となっているサービスと重複していないこと ②保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目の費用ではなく、費用の内訳が明らかにされていること ③利用者等の自由な選択に基づいて行われるものであり、事前に十分な説明を行い、同意を得ていること ④自費相当額の範囲内であること ⑤運営規程及び重要事項説明書に定め、掲示されていること
根拠	(利用料等の受領) 事業において提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、利用者から支払いを受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認め

	<p>ない。</p> <p>参考：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 (平成12年3月30日老企第54号) 「その他の日常生活費」に係る Q&A (平成12年3月31日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室事務連絡)</p>
--	---

【秘密保持等】

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 従業員が退職後に秘密を漏らさないよう必要な措置を講じていない ⇒従業員でなくなった者が秘密を保持することについて、例えば誓約書を徴する、雇用時に取り決める、違約金についての定めをおく等措置を講じてください。 ● 利用者から、個人情報を用いる場合の同意を得ていない ⇒サービス担当者会議等で利用者の個人情報を使用するにあたっては、あらかじめ利用者から文書により同意を得てください。 ★ 利用者の家族から、個人情報を用いる場合の同意を得ていない ⇒サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を使用するにあたっては、あらかじめ利用者の家族から同意を得てください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>代理人は「利用者本人の代理」ですので、代理人欄への記載をもって、家族の同意とすることはできません</p> </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>サービス提供開始時に利用者・家族から包括的な同意を得ることで差し支えありません</p> </div>
<p>根拠</p>	<p>(秘密保持等)</p> <p>事業所の従業員は、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。</p> <p>事業者は、事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>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。</p>

【業務継続計画】

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務継続計画に必要な項目が記載されていない ⇒業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) ・初動対応
-------------	--

	<p>・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>災害に係る業務継続計画</p> <p>・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>・他施設及び地域との連携</p> <p>※1 感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</p> <p>● 業務継続計画を定期的に見直ししていない ⇒定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行ってください。</p> <p>● 業務継続計画に従業者に周知徹底していない ⇒業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行ってください。</p> <p>● 業務継続計画に係る研修及び訓練を必要な回数実施していない ⇒研修及び訓練は、年1回（施設・居住系サービスは年2回）以上及び新規採用時に実施してください。</p> <p>※2 訓練（シミュレーション）は、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、事業所内の役割分担の確認や、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を実施してください。実施手法は問いませんが、机上及び実地を組み合わせながら実施することが適切です。</p> <p>参考：介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html</p> <p>★ 業務継続計画に係る研修及び訓練の実施内容が記録されていない ⇒研修及び訓練の実施内容を記録してください。</p>
根拠	<p>（業務継続計画）</p> <p>事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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。</p> <p>事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修</p>

	<p>及び訓練を定期的実施しなければならない。</p> <p>事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p>
--	--

【非常災害対策】訪問系・居宅系サービスを除く

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 非常災害に関する具体的計画を立てていない ⇒利用者の特性及び事業所の周辺地域の環境等を踏まえた非常災害に関する具体的計画を立ててください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">※1(P9)を参照</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">非常災害に関する具体的計画とは、消防計画のみでなく、風水害・地震等の災害に対処するための計画も含まれます</div> <ul style="list-style-type: none"> ● 消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施していない ⇒消防法によって年2回以上の消火訓練及び避難訓練が義務付けられています。事業所が非常災害に関する具体的計画に定めた訓練計画に従って、年2回以上訓練を実施してください。
<p>根拠</p>	<p>(非常災害対策)</p> <p>事業者は、利用者の特性及び事業所の周辺地域の環境等を踏まえた非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡の体制並びに地域との連携の体制を整備し、それらを定期的に従業員及び利用者へ周知しなければならない。</p> <p>事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。</p>

【衛生管理等】

<p>指摘事項</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指針の項目に不備がある ⇒指針には、平常時の対策、発生時の対応、発生時における事業所内及び関係機関への連絡体制を記載してください。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">平常時の対策</div> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等) ・日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例えば、血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目) 等 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">発生時の対応</div> <ul style="list-style-type: none"> ・発生状況の把握 ・感染拡大の防止 ・医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携 ・行政への報告 ・発生時の事業所内の連絡体制、関係機関への連絡体制 等 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">※1(P9)を参照</div>
-------------	--

参考：介護現場における感染対策の手引き

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

★ **感染対策委員会を必要な頻度で開催したことが確認できない**

● **感染対策委員会の結果について、従業員に周知していない**

⇒おおむね6か月に1回(施設系サービスは3か月に1回)以上、定期的に委員会を開催し、その結果(議事録等)について、従業員に周知徹底を図ってください。

※3

併設病院や事業所等と合同で実施した際にも、当該事業所として委員会を開催したことがわかるよう記録を整備し、周知してください(研修・訓練も同様)

★ **感染防止に係る研修及び訓練を必要な回数実施していない**

⇒研修及び訓練は、年1回(施設・居住系サービスは年2回)以上及び新規採用時に実施してください。

※2(P9)を参照

感染防止に係る研修及び訓練は、感染症の業務継続計画に係る研修及び訓練と一体的に実施して差し支えありません。

★ **感染防止に係る研修及び訓練の実施内容が記録されていない**

⇒研修及び訓練の実施内容を記録してください。

根拠

(衛生管理等)

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1)事業所における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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回(施設系サービスは3月に1回)以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。

(2)事業所における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。

(3)事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に行うこと。

【虐待の防止】

指摘事項

★ **虐待防止委員会を定期的に行っていない**

● **虐待防止委員会の結果について、従業員に周知していない**

⇒虐待の事例がなくても開催する必要があります。定期的に委員会を開催し、その結果(議事録等)について、従業員に周知徹底を図ってください。

※3 を参照

⇒委員会では、次のような事項について検討してください。

	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会その他施設内の組織に関すること ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること ・従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・虐待等が発生した場合に、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ・前項の再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>★ 虐待防止のための指針の項目に不備がある ⇒指針には、以下のような項目を盛り込んでください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における虐待防止に関する基本的考え方 ・虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 他 <p>★ 虐待防止のための研修の実施内容が記録されていない ⇒研修は年1回(施設・居住系サービスは年2回)以上及び新規採用時に実施し、実施内容を記録してください。</p>
根拠	<p>(虐待の防止)</p> <p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。 (2)事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 (3)従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

【苦情処理】

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所が定める手順に沿った苦情対応がされていない ⇒事業所で定める苦情処理の体制及び手順を従業員に周知し、事業所の手順に従って苦情の対応を行ってください。 ● 苦情の内容等を記録していない ⇒利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録してください。
------	--

根拠	<p>(苦情処理)</p> <p>事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>事業者は、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p>
----	---

【事故発生時の対応】

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供中の事故を市に報告していない ⇒サービス提供中の事故により死亡・負傷・誤薬した場合、感染症・食中毒等が発生した場合には、福井市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領に基づき、介護保険課への報告を行ってください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px;"> <p>「負傷」とは、医師の診断を受け、投薬、処置等何らかの治療が必要となった場合を指します</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 事故発生後5日以内を目安に、市に報告されていない ⇒事業所は、事故の発生後5日以内を目安に、事故報告書を市介護保険課へ提出してください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px;"> <p>事故報告書の様式は市ホームページに掲載 https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/jikohoukoku.html</p> </div>
根拠	<p>(事故発生時の対応)</p> <p>事業者は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>以下、福井市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領より抜粋</p> <p>○事業所が市へ報告する事故の範囲は、次に掲げる場合とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) サービス提供中に利用者が負傷(異食・誤嚥・誤薬を含む。)又は死亡事故が発生した場合。 (2) 感染症又は食中毒が発生した場合。 <ul style="list-style-type: none"> ア 同一の感染症若しくは食中毒による死亡者又は重篤な患者が、1週間以内に2名以上発生した場合 イ 同一の有症者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ウ 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者が報告を必要と認めた場合 (3) 職員が法令違反・不祥事等(利用者の保有する財産を滅失、業務上横領、個人情報紛失、送迎時の交通事故等)が発生した場合。 (4) 利用者の離脱(行方不明・徘徊)が発生し、警察、消防等に捜索の協力を依頼した場合。 (5) サービス提供に重大な支障をきたす事故等と管理者が判断した場合。 <p>○事業所は、事故が発生したときは、5日以内を目安に市に報告するものとする。</p>

【提供拒否の禁止】

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいる ⇒ 正当な理由がある場合以外はサービスの提供を拒否しないようにしてください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 100px;"> <p>特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止されています</p> </div> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-left: 20px;">正当な理由がある場合とは</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合
<p>根拠</p>	<p>(提供拒否の禁止)</p> <p>事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。</p>

【ハラスメント】

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメント防止の方針がセクシャルハラスメントのみになっている ⇒ 労働施策総合推進法の規定に基づき、セクシャルハラスメントだけでなく、パワーハラスメントについても方針を明確にしてください。 ● ハラスメント防止の方針、相談窓口が従業者に周知されていない ⇒ ハラスメント防止の方針及び相談への対応の窓口を従業者に周知してください。
<p>根拠</p>	<p>(勤務体制の確保等)</p> <p>事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</p>

【記録の整備】

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ 運営規程等に定めているサービス提供の記録の保存期間が5年間になっていない ⇒ 運営基準では記録の保存期間は2年間と規定されていますが、本市では条例で5年間保存しなければならないと規定しています。運営規程・重要事項説明書・契約書等に記録の保存について定めている場合には、5年間と記載してください。 ★ 記録の保存期間が、サービス提供の日から5年間になっている ⇒ 記録はサービス提供の日から5年間ではなく、サービスの“完結”の日から5年間保存してください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 100px;"> <p>「完結の日」は、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡・自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指します</p> </div>
-------------	---

根拠	<p>(記録の整備) <u>市条例による独自基準</u></p> <p>事業所は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <p>(1)サービス計画</p> <p>(2)具体的なサービスの内容等の記録 (訪問看護は、主治の医師による指示の文書及び訪問看護報告書を含む)</p> <p>(3)身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4)市町村への通知に係る記録</p> <p>(5)苦情の内容等の記録</p> <p>(6)事故の状況及び事故に際して執った処置についての記録</p> <p>(7)運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録(一部地域密着型サービスのみ)</p>
----	--

【定員の遵守】定員のあるサービスのみ

指摘事項	<p>● <u>定員を超えてサービスの提供を行っている</u></p> <p>⇒やむを得ない事情がある場合を除き、定員を超えないようにしてください。</p>
根拠	<p>(定員の遵守)</p> <p>事業者は、利用定員を超えてサービスの提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p>

【身体的拘束等適正化】施設・居住系サービス、短期入所、多機能系サービス

指摘事項	<p>★ <u>身体的拘束等適正化検討委員会が3か月に1回以上開催されていない</u></p> <p>⇒身体的拘束等適正化委員会は、拘束の事例がなくても開催する必要があります。3か月に1回以上となるように開催してください。</p> <p style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">1年に4回ではないことに注意</p> <p>⇒身体的拘束等の有無の確認だけでなく、適正化のための対策を検討する内容としてください。</p> <p>● <u>身体的拘束等適正化検討委員会の結果について、従業者に周知していない</u></p> <p>⇒委員会の結果(議事録等)について、従業員に周知徹底を図ってください。</p> <p style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">※3(P11) を参照</p> <p>★ <u>身体的拘束等適正化のための指針の項目に不備がある</u></p> <p>⇒指針には、以下のような項目を盛り込んでください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ・身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ・身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ・事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 他
------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>身体的拘束等適正化のための研修が年2回以上実施されていない</u> ● <u>研修の実施内容が記録されていない</u> <p>⇒研修は年2回以上及び新規採用時に実施し、実施内容を記録してください。</p>
根拠	<p>(取扱方針)</p> <p>事業者は、サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。</p> <p>事業者は、前項の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しなければならない。</p> <p>事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1)身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2)身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3)介護職員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>

【協力医療機関】施設・居住系サービス

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>協力医療機関の名称等を市に届け出していない</u> ● <u>協力医療機関と急変時等における対応を年に1回以上確認していない</u> <p>⇒令和6年度より、施設基準の要件を満たす協力医療機関を定めることが義務付けられました。(居住系サービスは努力義務、施設系サービスは経過措置により令和9年3月31日まで努力義務)</p> <p>それに伴い、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応を確認し、協力医療機関の名称等を届け出てください。</p> <p>「協力医療機関に関する届出書」の様式は、下記厚生労働省ホームページに掲載 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html</p> <p>⇒届け出ている協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに担当課に届け出てください。</p> <p>施設基準の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出る必要があります</p>
根拠	<p>(協力医療機関等)</p> <p>○施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。<令和9年3月31日までは努力義務></p>

	<p>(1) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。</p> <p>(2) 当該指定介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。</p> <p>(3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。(当要件は施設系サービスのみ)</p> <p>○施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出なければならない。</p>
--	--

【身分を証する書類の携行】訪問・多機能系サービス

指摘事項	<p>● 訪問する従業者に身分を証する書類を携行させていない</p> <p>⇒訪問サービスの提供に当たる者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させてください。初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは提示するよう従業者に指導してください。</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">証書等には、事業所の名称と氏名を記載します</div>
根拠	<p>(身分を証する書類の携行)</p> <p>事業者は、従業者(多機能系サービスの場合は、訪問サービスの提供にあたるもの)に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたおきは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p>

【運営推進会議(定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合は、「介護・医療連携推進会議」)地域密着型サービス

指摘事項	<p>★ 運営推進会議の構成員が不足している</p> <p>⇒運営推進会議は、原則として下記の者を構成員としてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者 ・利用者の家族 ・地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等) ・市町村の職員又は地域包括支援センターの職員 ・事業について知見を有する者 等 <p>● 他事業所との合同開催の回数が上限を超えている</p> <p>⇒複数の事業所の運営推進会議を合同で開催する場合、1年度に開催すべき開催回数の半数を超えないようにしてください。また、外部評価を行う運営推進会議は単独開催するようにしてください。</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>対象サービス: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設</p> </div>
------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>構成員への書面報告を運営推進会議としている</u> ⇒運営推進会議の書面開催は原則認められないため、構成員の予定が合わない等の理由で開催できない場合には、日時の調整を行った上で改めて開催するようにしてください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px; width: fit-content;"> テレビ電話装置等の活用は可 (利用者・家族の同意をなければならない) </div> ● <u>運営推進会議に関する記録が公表されていない</u> ⇒運営推進会議に関する報告、評価、要望、助言等については、記録(議事録等)を作成するだけでなく、記録を公表してください。 ● <u>外部評価が実施されていない</u> ⇒1年に1回以上、自己評価及び外部評価を行い、評価を公表してください。 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px; width: fit-content;"> 対象サービス: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 </div>
<p>根拠</p>	<p>(地域との連携等)</p> <p>事業者は、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は地域包括支援センターの職員、当該事業者が提供する地域密着型サービスについて知見を有する者等により構成される協議会(以下「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね2月に1回以上(通所サービスの場合は6月に1回以上)、運営推進会議に対しサービスの活動状況を報告し、運営推進会議による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なければならない。</p> <p>事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うこととする。</p>

(2)人員基準

【人員基準】訪問介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● 常勤のサービス提供責任者が配置されていない ⇒利用者の数が40人までの事業所の場合、サービス提供責任者は、訪問介護員等のうち常勤のものから選任してください。 <p>正規雇用であっても、別の事業所に勤務している時間がある場合等は、当該事業所の勤務時間によって、常勤ではなく非常勤扱いとなります</p> <p>P5 運営基準の【勤務表】も参照</p>
------	--

【人員基準】(地域密着型)(認知症対応型)通所介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● 生活相談員の配置時間数が不足している日がある ⇒提供日ごとに、必要とされる時間数の専従の生活相談員・介護職員(利用者数及びサービス提供時間数から算出した必要な数)を配置してください。 <p><生活相談員> 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数 = 提供時間数 (例)サービス提供時間が9～16時の場合は、7時間必要</p>
------	---

【人員基準】(地域密着型)通所介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● サービス提供時間帯に介護職員を配置していない時間がある ⇒サービスを提供している時間帯に、介護職員を常時1人以上配置してください。 <p>介護職員でない他の職種のみ(例えば機能訓練指導員1人のみ)の勤務では×</p> <ul style="list-style-type: none">● 看護職員を営業日ごとに配置していることが確認できない ⇒(1)事業所の従業者により看護職員を確保する場合 勤務表上で、営業日に看護職員を配置していることを明確にしてください。(2)病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携により看護職員を確保する場合 ①病院等との契約によって、看護職員が営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行っていることを明確にしてください。 <p>利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院等と契約を結ぶ必要があります</p> <p>緊急時の連携のみでは×</p> ②利用者の容体急変に対応できるよう、病院等とサービス提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図ってください。
------	--

【人員基準】認知症対応型共同生活介護

指摘事項

★ 日中の時間帯の配置時間数が不足している日がある

⇒日中(夜間及び深夜以外)の時間帯にサービスの提供にあたる従業者は、日ごとに、必要とされる時間数の職員を配置してください。

<必要とされる時間数>

常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上

※4

「夜間及び深夜の時間帯」≠従業者の夜勤時間帯

それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクル等に応じて、時間帯を設定してください

※5

例えば、夜間及び深夜の時間帯が21～7時、日中の時間帯が7～21時の事業所の場合、早出(6～15時)や遅出(13～22時)の従業者の勤務時間のうち、早出の6～7時及び遅出の21～22時は日中の時間帯の勤務延時間には含めず、夜間の時間帯に含めることになります

反対に、夜勤者の夜21時まで及び朝7時以降の勤務時間は、日中の時間帯の勤務延時間に含めることができます

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24																	
	夜間及び深夜以外							日中(夜間及び深夜以外)																夜間及び深夜以外																		
早出								← 日中の勤務時間 →																																		
遅出																										← 日中の勤務時間 →																
夜勤								← 日中 →																			← 日中 →															

● 常勤の介護従業者が配置されていない

⇒介護従業者のうち1人以上は常勤のものを配置してください。

正規雇用であっても、別の事業所に勤務している時間がある場合等は、当該事業所の勤務時間によって、常勤ではなく非常勤扱いとなります

P6 運営基準の【勤務表】も参照

● 介護支援専門員の資格を更新しているか確認していない

⇒現に介護支援専門員の資格を有している者か確認した上で、計画作成担当者として配置してください。

【人員基準】多機能系サービス

指摘事項	<p>★ 日中の時間帯の配置時間数が不足している日がある</p> <p>⇒日中(夜間及び深夜以外)の時間帯にサービスの提供にあたる従業者は、日ごとに、必要とされる時間数の職員を配置してください。</p>					
	<table border="1"> <tr> <td>通いサービス</td> <td>常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3 又はその端数を増すごとに1以上</td> <td rowspan="2">1人以上は常勤 (看護小規模多機能型は、 常勤の保健師又は看護師)</td> </tr> <tr> <td>訪問サービス</td> <td>常勤換算方法で1以上 (看護小規模多機能型は、2以上)</td> </tr> </table>	通いサービス	常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3 又はその端数を増すごとに1以上	1人以上は常勤 (看護小規模多機能型は、 常勤の保健師又は看護師)	訪問サービス	常勤換算方法で1以上 (看護小規模多機能型は、2以上)
通いサービス	常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3 又はその端数を増すごとに1以上	1人以上は常勤 (看護小規模多機能型は、 常勤の保健師又は看護師)				
訪問サービス	常勤換算方法で1以上 (看護小規模多機能型は、2以上)					
	<p>通い・訪問それぞれのサービスに従業者を固定しなければならないということではなく、従業者全体で通い・訪問サービスを行うこととなります。</p>					
	<p>※4及び※5(P20)を参照</p>					
	<p>● 看護職員を、日中の通いサービスと訪問サービスでそれぞれ1名以上配置していない(看護小規模多機能型居宅介護のみ)</p> <p>⇒通いサービス及び訪問サービスの提供にあたる従業者のうち、それぞれ1名以上の看護職員を配置してください。</p>					

【人員基準】特定施設

指摘事項	<p>● 生活相談員の配置時間数が不足している</p> <p>⇒常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上の生活相談員を置いてください。</p>	
	<p>生活相談員を1人のみ配置している場合、その職員が介護職員として勤務している時間があると、常勤換算1未満となるため×</p>	
	<p>● 常勤の生活相談員・介護職員が配置されていない</p> <p>⇒介護従業者のうち1人以上は常勤のものを配置してください。</p>	
	<p>正規雇用であっても、別の事業所に勤務している時間がある場合等は、当該事業所の勤務時間によって、常勤ではなく非常勤扱いとなります</p>	
	<p>P6 運営基準の【勤務表】も参照</p>	
	<p>● 介護職員を配置していない時間がある</p> <p>⇒常にサービスの提供にあたる介護職員を1人以上配置してください。</p>	
	<p>介護職員でない他の職種のみ(例えば機能訓練指導員のみ、生活相談員のみ)の勤務では×</p>	
	<p>併設事業所に勤務している時間帯は、当該事業所の勤務時間にはならないことに注意</p>	

(3) 計画作成

【サービス計画の作成】

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>サービス計画が画一的になっている</u> ⇒利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載してください。 ● <u>サービス計画が居宅サービス計画に沿って作成されていない</u> ⇒既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その居宅サービス計画に沿って作成してください。(居宅サービスが変更された際も同様) ● <u>サービス計画の記載が不十分(訪問介護)</u> ⇒訪問介護計画には、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、訪問介護員等が提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。 ● <u>サービス計画の同意がサービス提供開始後になっている</u> ⇒サービス利用等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、サービスの提供開始前にサービス計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得てください。 ● <u>具体的なサービス内容を記録していない、不備がある</u> ⇒サービスを提供した際には、提供日・提供した具体的なサービスの内容等を正確に記録してください。
根拠	<p>(計画の作成)</p> <p>事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成しなければならない。</p> <p>サービス計画は、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>事業所の管理者は、サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>事業所は、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。 (サービス提供の記録)</p> <p>サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。</p>

【サービス計画の作成】多機能系サービス

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画しか作成しておらず、(看護)小規模多機能型居宅介護計画を作成していない ⇒(看護)小規模多機能型居宅介護以外のサービスを含めた「居宅サービス計画」を作成し、(看護)小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「(看護)小規模多機能型居宅介護計画」を作成してください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載すべき内容が重複する場合にあっては、いずれかの計画に当該内容を記載することとなります。計画等の様式については、「小規模多機能型居宅介護のケアマネジメントについて(ライフサポートワーク)」として調査研修事業の成果が取りまとめられており、参考として適宜活用してください。</p> <p><一般社団法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会> https://www.shoukibo.net/lifesupportwork</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画に、福祉用具貸与が必要な理由が記載されていない ⇒居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けた場合には、その利用の妥当性を検討し、必要な理由を居宅サービス計画に記載してください。 ● 看護小規模多機能型居宅介護計画を主治医に提出していない ⇒主治医との連携を図るため、看護小規模多機能型居宅介護計画を提出してください。
<p>根拠</p>	<p>(居宅サービス計画の作成)</p> <p>事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとする。</p> <p>(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>((看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成)</p> <p>介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した(看護)小規模多機能型居宅介護計画を作成する。</p> <p>(主治の医師との関係)</p> <p>事業者は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。</p>

【居宅(介護予防)サービス計画の作成】居宅介護支援・介護予防支援

<p>指摘事項</p>	<p>● 居宅(介護予防)サービス計画を主治医等に交付したことが確認できない ⇒訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを利用者が希望している場合には主治医の意見を求めてください。この場合、居宅(介護予防)サービス計画を主治医等に交付し、その事実を支援経過等に記録するようにしてください。</p>
<p>根拠</p>	<p>(主治の医師等の意見等) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。 この場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p>

【居宅(介護予防)サービス計画の作成】居宅介護支援・介護予防支援

<p>指摘事項</p>	<p>● 居宅(介護予防)サービス計画に、福祉用具貸与が必要な理由が記載されていない ⇒居宅(介護予防)サービス計画に福祉用具貸与を位置付けた場合には、その利用の妥当性を検討し、必要な理由を居宅(介護予防)サービス計画に記載してください。</p> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>対象福祉用具の場合 福祉用具貸与及び福祉用具販売のどちらにも該当する福祉用具(スロープ・歩行器・歩行補助杖)を居宅サービス計画に位置付ける場合には、貸与または販売のいずれかを利用者が選択できることやそれぞれのメリット・デメリット等の必要な情報を提供してください。</p> </div>
<p>根拠</p>	<p>(福祉用具貸与の居宅サービス計画への反映) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p>

【居宅(介護予防)サービス計画の作成】居宅介護支援・介護予防支援

<p>指摘事項</p>	<p>● モニタリングの結果が記録されていない ⇒居宅(介護予防)サービスの計画におけるモニタリングの結果は、少なくとも1月に1回記録してください。</p>
<p>根拠</p>	<p>(モニタリングの実施) 介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p>

	<p>イ 少なくとも1月に1回、利用者に面接すること</p> <p>ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと</p> <p>ハ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること</p>
--	---

(4)介護報酬

【加算に必要な人員配置】

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>加算の要件になっている職種が勤務表に記載されていない</u> ⇒加算の要件になっている職種を配置していることがわかるよう勤務表に明記してください。 <p style="text-align: right;">P6 運営基準の【勤務表】も参照</p>
------	---

【中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算】

訪問・通所・多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する利用者から交通費の支払いを受けている</u> ⇒加算を算定する利用者については、交通費を徴収することがないようにしてください。
------	---

【サービス提供体制強化加算】訪問入浴、訪問看護、定期巡回、多機能系サービス

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>研修計画が従業者ごとに個別具体的になっていない</u> ⇒研修計画は従業者ごとに作成し、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めたものとしてください。● <u>利用者に関する情報の伝達または技術指導を目的とした会議にすべての従業者が参加していない</u> ⇒利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議は、サービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものとしてください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 5px 0;">会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。</div>● <u>加算の算定要件となっている会議の開催状況を記録していない</u> ⇒算定要件を満たしていることがわかるよう、会議の開催状況について、概要を記録してください。 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 5px 0;">グループにわけて会議を開催する場合は、開催日・参加者・内容等、各グループの開催状況がわかるようにしてください</div>
------	--

【緊急時訪問介護加算】訪問介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>加算の対象である訪問介護を提供した記録が不十分</u> ⇒加算の対象となる訪問介護の提供を行った場合、要請のあった時間・要請の内容・当該訪問介護の提供時刻・加算の算定対象である旨等を記録してください。
------	---

【特定事業所加算】訪問介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● 研修計画が従業者ごとに個別具体的になっていない ⇒研修計画は従業者ごとに作成し、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めたものとしてください。★ 加算の算定要件となっている会議を開催していない ⇒利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護等の技術指導を目的とした会議をおおむね1月に1回以上開催してください。<ul style="list-style-type: none">①会議はサービス提供責任者が主宰すること②登録ヘルパーも含めて、サービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが会議に参加すること<p>会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別にわかれて開催して差し支えありません。</p>● 加算の算定要件となっている会議の開催状況を記録していない ⇒算定要件を満たしていることがわかるよう、会議の開催状況について、概要を記録してください。<p>グループにわけて会議を開催する場合は、開催日・参加者・内容等、各グループの開催状況がわかるようにしてください</p>
------	--

【個別機能訓練加算】(地域密着型)(認知症対応型)通所介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● 理学療法士等が配置される曜日を利用者等に周知していない ⇒機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要があるため、利用者等に周知するようにしてください。★ 加算(Ⅰ)口(機能訓練指導員が2名以上配置されている時間帯に機能訓練を受けた利用者のみ算定可)を該当しない利用者に算定している ⇒機能訓練指導員が1名しか配置されていない時間に機能訓練を受けた利用者については加算Ⅰ(口)ではなく加算Ⅰ(イ)を算定してください。
------	--

【入浴介助加算】通所系サービス

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● 入浴介助に関する研修等を行ったことが確認できない ⇒入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得するための研修等を行い、それがわかるようにしてください。 <p>SS</p>
------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別の入浴計画が不十分 ⇒事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成してください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合はその記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができます。</p> </div>
--	--

【若年性認知症利用者受入加算】通所系サービス、短期入所

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 加算の対象者でない利用者に加算を算定していた ⇒加算の対象となる若年性認知症利用者(40歳以上65歳未満)であるか確認してください。 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>若年性認知症利用者であった者が65歳になると加算の対象とはならないことに注意</p> </div>
-------------	--

【口腔・栄養スクリーニング加算】居住・通所・多機能系サービス

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 口腔・栄養状態を確認した結果を担当の介護支援専門員に提供したことが確認できない ⇒利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに、利用の口腔・栄養状態を確認した結果を担当の介護支援専門員に情報提供したことがわかるようにしてください。
-------------	--

【科学的介護推進体制加算】施設・居住・通所・多機能系サービス

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● LIFE を用いた情報の提出を翌月10日までにしていない ⇒翌月10日までに LIFE への情報提出を行ってください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>参考:科学的介護情報システム(LIFE)関連加算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 https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001257192.pdf</p> </div>
-------------	--

【認知症加算】多機能系サービス

<p>指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 加算の算定要件となっている会議の開催状況を記録していない ⇒事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術指導に係る会議を定期的に行い、それがわかるようにしてください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別にわかれて開催して差し支えありません。</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>グループにわけて会議を開催する場合は、開催日・参加者・内容等、各グループの開催状況がわかるようにしてください</p> </div>
-------------	--

【総合マネジメント体制強化加算】多機能系サービス

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>(看護)小規模多機能型居宅介護計画の見直しが不十分</u> ⇒利用者の心身の状況やその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、(看護)小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行ってください。
------	---

【緊急短期入所受入加算】短期入所

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>加算の対象となる緊急利用であることの記録が不十分</u> ⇒緊急利用者を受け入れたときは、緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録してください。
------	--

【栄養管理体制加算】認知症対応型共同生活介護

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>管理栄養士の技術的助言及び指導を行っていることが確認できない</u> ⇒管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、下記の事項を記録してください。<ul style="list-style-type: none">・事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題・事業所における目標・具体的方策・留意事項・その他必要と思われる事項
------	---

【医療連携体制加算】認知症対応型共同生活介護

【夜間看護体制強化加算】特定施設(予防除く)

指摘事項	<ul style="list-style-type: none">● <u>重度化した場合における対応に係る指針が明確に定められていない</u> ⇒重度化した場合における対応にかかる指針には、以下のような項目を盛り込んで明確に作成してください。<ul style="list-style-type: none">・急性期における医師や医療機関との連携体制・入院期間中における居住費や食費の取扱い・看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針 等<p>重度化指針≠看取り指針</p><p>看取り指針に盛り込むべき内容を重度化指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができますが、その場合は適宜見直しを行ってください。</p>● <u>入所の際に、利用者等に指針の内容を説明したことが確認できない</u> ⇒利用者又はその家族等に対して、指針の内容を説明し、同意を得ていることを明らかにするため、書面により同意書を得ること。
------	---

【協力医療機関連携加算】施設・居住系サービス

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 協力医療機関の名称等について市に届け出していない ⇒協力医療機関の名称等について、市の担当課に速やかに届け出てください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;">P16 運営基準の【協力医療機関】も参照</div> <ul style="list-style-type: none"> ● 入所者の病歴等の情報共有等の会議の概要を記録していない ⇒入所者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を概ね月に1回以上(地域密着型介護老人福祉施設は3月に1回以上)開催し、その会議の開催状況について概要を記録してください。
------	---

【日常生活継続支援加算】(地域密着型)介護老人福祉施設

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 加算の算定要件になっている割合を毎月記録していない ⇒加算の算定開始後は、毎月所定の割合以上であることを確認し、その記録は毎月行ってください。
------	--

【初回加算】居宅介護支援

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 加算の対象者でない利用者に加算を算定していた ⇒下記の加算の対象となる場合に該当するか確認してください。 <ul style="list-style-type: none"> ・新規に居宅サービス計画を作成する場合 ・要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 ・要介護区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
------	--

【退院・退所加算】居宅介護支援

指摘事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 退院・退所時に病院等の職員と面談を行っていない ⇒利用者の退院又は退所に当たっては、当該病院等の職員と面談又はカンファレンスを行い、利用者に関する必要な情報を得てください。 ● 退院・退所時に病院等の職員から情報を得たことの記録が不十分 ⇒病院等の職員と面談で利用者に関する必要な情報を得た場合には、退院・退所加算に係る様式例を使用する等、利用者に関する必要な情報を得たことがわかるようにしてください。 カンファレンスに参加した場合には、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、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付しておいてください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>参考：退院・退所加算に係る様式例(厚生労働省ホームページ)</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000054119.html</p> </div>
------	---

【入院時情報連携加算】居宅介護支援

<p>指摘事項</p>	<p>★ 利用者が入院した日のうちに医療機関に情報提供していない</p> <p>⇒利用者が入院した日(☆)のうちに医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合のみ加算Ⅰを算定することとし、入院した日の翌日又は翌々日に情報提供した場合には加算Ⅱを算定してください。</p> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>☆利用者が入院した日(加算Ⅰ) 運営規程に定める営業時間終了後、又は営業日以外の日に入院した場合には、入院した日の翌日を含む</p> <p>☆利用者が入院した日の翌日又は翌々日(加算Ⅱ) 運営規程に定める営業時間終了後に入院した場合であって、入院した日から起算して3日目が運営規程に定める営業日以外の日に当たるときは、その日の翌日を含む</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>医療機関に FAX・メール・郵送等で情報提供を行う場合には、送信等を行うだけでなく、医療機関が受け取ったことを確認し、そのことを居宅サービス計画等に記録する必要があります</p> </div>
-------------	---

【特定事業所集中減算】居宅介護支援

<p>指摘事項</p>	<p>● 減算に該当するか判定した書類を作成・保管していない</p> <p>⇒判定期間が前期(3月1日から8月末日)の場合は9月15日まで、判定期間が後期(9月1日から2月末日)の場合は3月15日までに、下記の事項を記載した書類を作成してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①判定期間における居宅サービス計画の総数 ②訪問介護、(地域密着型)通所介護、福祉用具貸与のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数 ③サービスのそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名 ④計算した割合 ⑤計算した割合が80%を超えている正当な理由がある場合はその正当な理由 <p>⇒減算とならない場合でも、上記書類は各事業所で保管してください。</p>
-------------	--

※ 本資料に記載のない介護サービスに関する重要事項については、介護保険関係法令等及び各種通知をご覧ください。