

令和 4 年度 水戸市介護サービス事業者集団指導

# 令和 4 年度 運営指導における指摘事項

(令和 4 年 1 月～12 月末)

令和 5 年 3 月 24 日 (金)

水戸市福祉部福祉指導課

指導第 2 係

○ 令和4年1月～12月の運営指導の概要

サービス種別	運営指導件数	サービス種別	運営指導件数
訪問介護	23	特定施設入居者生活介護	5
訪問看護	8	福祉用具貸与	3
訪問リハビリテーション	2	特定福祉用具販売	3
通所介護	23	居宅介護支援	40
通所リハビリテーション	5	介護老人福祉施設	17
短期入所生活介護	13	介護老人保健施設	5
短期入所療養介護	5		
計			152

○ 本書の読み方

(1) 「サービス種別」の欄については、**令和4年1月～12月の運営指導において実際に指摘したサービスのみ掲載しています。**記載がないサービス事業所においても、関係法令及び市ホームページに掲載の自己点検シートを確認し、**少なくとも1年に1度**は事業運営状況や介護給付費算定要件を自主的に点検してください。

(2) サービス種別の略称は、以下のとおりです。

訪リハ	：訪問リハビリテーション	貸与	：福祉用具貸与
通所	：通所介護	販売	：特定福祉用具販売
通リハ	：通所リハビリテーション	居宅	：居宅介護支援
短期入所	：短期入所生活介護	老福	：介護老人福祉施設
短期療養	：短期入所療養介護	老健	：介護老人保健施設
特定施設	：特定施設入居者生活介護		

(3) **減算対象**は、抵触した場合に報酬減算の対象となる項目に表記しています。

(4) 本資料において特に説明のない場合は、指定介護予防を含みます。

## 1 運営基準について

項目	No.	指摘事項	水戸市からの助言	サービス種別
運営規程	1	運営規程に「苦情の処理手順及び窓口」の項目が記載されていませんでした。	運営規程に記載しなくてはならない項目については、サービスごとに異なるため、それぞれ確認してください。 なお、「苦情処理手順及び窓口」及び「入退所の基準」の項目については、市独自基準となっています。	訪問介護，訪問看護，通所，通りハ，短期療養，特定施設，居宅，老健
	2	運営規程に「入退所の基準」の項目が記載されていませんでした。		短期入所，短期療養，老福，老健
	3	運営規程に「通常の送迎の実施地域」の項目が記載されていませんでした。		短期入所
	4	運営規程に「緊急時等の対応方法」の項目が記載されていませんでした。		通りハ
内容及び 手続の説明及び同意	5	重要事項説明書に「事故発生時の対応」の項目が記載されていませんでした。	「事故発生時の対応」とは、サービス提供により事故が発生した場合の対応方法のことであり、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対して連絡を行う等の必要な措置を行う事業所内の体制や、当該事故の状況及び事故に際して採る処置について記載してください。	訪問看護，通所，短期入所，貸与，販売，居宅，老福
	6	重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目が記載されていませんでした。		「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目については、平成 30 年度から説明すべき項目として追加されています。 重要事項説明書には「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」及び「評価結果の開示状況」の 4 項目を記載してください。

事故発生時の対応	7	市へ報告すべき事故が発生していましたが、市へ報告をしていませんでした。	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、家族、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、市へ事故発生連絡票により報告を行ってください。	訪問介護
秘密保持等	8	従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、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必要な措置を講じていることが確認できない事例がありました。	利用者又はその家族の秘密を保持すべき旨に従業者の雇用時に取り決める等、従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、業務上知り得たこれらの秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じてください。	訪問介護，通所，老福
	9	個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ていませんでした。	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当該利用者の同意を、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ください。	通所
勤務体制の確保等	10	ハラスメント防止のための必要な措置を講じていませんでした。	事業者は、職場によるハラスメント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、以下の措置を講じてください。 ① 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 ② 相談（苦情を含む。）に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。	訪問介護，訪問看護，通所，貸与，販売，居宅，老福
	11	研修を受講していましたが、その記録が適正に保管されておらず、研修を受講していない従業員への周知も不十分でした。	研修を受講した際は、内容のまとめや資料を保管する等、適正に記録を残し、研修を受講していない従業員に周知し、資質向上に努めてください。	通所

非常災害対策	12	消防計画に基づいた必要な避難等の訓練が行われていませんでした。	<p>各種防災訓練において、令和3年度は避難訓練を1回実施しただけに留まっていたため、消防計画に規定する訓練は必ず実施してください。</p> <p>併せて、夜間における防災対策を確保するため、夜間又は夜間を想定した訓練も定期的実施してください。</p>	老福
	13	非常災害に備えた食料、水、燃料、防災機材等の備蓄がありませんでした。	<p>非常災害に備え、食料、水、燃料、防災機材等の備蓄に努めてください。</p> <p>また、備蓄品名、数量、賞味期限等を記載した備蓄品一覧表も作成し、定期的確認してください。</p>	通所
変更届	14	営業日を変更した際に、変更届が提出されていませんでした。	<p>事業所の営業日の変更に係る変更届を市へ提出してください。</p> <p>また、今後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は、10日以内に、その旨を市へ届け出てください。</p>	通所
業務委託管理	15	他の事業者へ委託している、福祉用具の保管又は消毒について、業務状況を定期的確認し、その結果を記録していませんでした。	<p>福祉用具の保管又は消毒の業務の全部又は一部を他の事業者に行わせる場合は、委託事業者の業務の状況について、以下の措置を講じてください。</p> <p>① 受託事業者の従業員により委託等がなされた業務が市居宅条例に従って適切に行われていることを定期的確認すること。</p> <p>② ①について、記録を作成し、保存すること。</p>	貸与

## 2 人員基準について

項目	No.	指摘事項	水戸市からの助言	サービス種別
従業者の員数	16	保健師，看護師又は准看護師の員数が，常勤換算方法で2.5以上配置されていませんでした。	<p>人員が欠如した状態でサービス提供を行うことは不適切であるため，新規採用や法人内での配置換えなど，人員基準を満たすための措置を速やかに取ってください。</p> <p>また，人員基準を満たす見込みがない場合は，早急に休止届又は廃止届を市介護保険課へ提出してください。</p>	訪問看護
変更届	17	看護職員の人員の変更時に，変更届が提出されていませんでした。	<p>事業所の名称，所在地，資格が必要な職種の従業者，法人代表者及びその他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは，10日以内に，その旨を市介護保険課へ届け出てください。</p>	訪問看護
	18	法人代表者の変更届が提出されていませんでした。		訪問介護
記録の整備	19	勤務日ごとの勤務した職種及び職種ごとの勤務時間数の実績等が明確に分かる書類（人員基準確認の根拠となる書類）が作成されていませんでした。	<p>従業者の日々の勤務時間（実績），職務の内容，常勤・非常勤の別，管理者との兼務関係等が明確に分かる書類を月ごとに作成・保存し，従業員の配置状況が常に人員基準を満たしているか確認してください。</p> <p>また，法人の役員であっても，人員基準上で必要な職種に従事している場合は，出勤日及び勤務時間が確認できる書類を整備し，保存してください。</p>	訪問介護，訪問看護，短期入所，通所，居宅，老福

### 3 居宅サービス計画等について

項目	No.	指摘事項	水戸市からの助言	サービス種別
個別サービス計画	20	提供するサービス内容に変更が生じた際に、訪問介護計画の変更がされていない事例がありました。	提供するサービス内容に変更が生じた際は、居宅サービス計画に沿って訪問介護計画の変更を行い、サービス提供前に利用者又はその家族に対する説明、利用者からの同意及び交付を行ってください。	訪問介護
	21	居宅サービス計画とサービス内容が異なっている事例がありました。		訪問介護
	22	サービス提供前に個別サービス計画を作成していない事例がありました。	個別サービス計画については、サービス提供前に作成し、利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者の同意を得てください。 また、利用者に同意を得て交付した日付についても明確に確認できるようにしてください。	貸与、訪問介護
	23	個別サービス計画についての説明、同意及び交付がサービス提供前に実施されていない利用者がいました。		訪問介護、通所
	24	個別サービス計画の同意欄が空欄になっている事例がありました。		訪問介護
	25	個別サービス計画の作成に当たり、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題を明らかにするアセスメントを実施したことが明確に確認できない事例がありました。	個別サービス計画は、居宅サービス計画の内容に沿って、個別サービス事業者としてアセスメントを実施した上で作成してください。また、アセスメントについては、その内容を記録するなど、実施したことが明確に確認できるようにしてください。	訪問介護、通所、短期入所
	26	訪問介護計画の作成後、サービス提供責任者が当該訪問介護計画の実施状況の把握（モニタリング）をしたことが明確に確認できない事例がありました。	サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、定期的にモニタリングを実施し、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行ってください。 また、モニタリングを実施したことが明確に確認できるようにしてください。	訪問介護

施設サービス計画	27	施設サービス計画を作成する際、解決すべき課題の把握（アセスメント）を行っていることが確認できない入居者がいました。	施設サービス計画は、解決すべき課題の把握（アセスメント※）を行った上で作成してください。 ※入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握すること。	特養
	28	認定の区分変更申請を行った利用者について、認定の結果が出るまでの期間において、暫定の施設サービス計画を作成していない事例がありました。	区分変更申請の際は、認定結果を見込んだ上で、暫定の施設サービス計画を作成してください。	特定施設
	29	支援経過が作成されていませんでした。	施設サービス計画の作成に係る一連の業務等について、支援経過等に過不足なく明確に記録してください。	特養
ケアプラン	30	居宅サービス計画においてサービスの追加の変更があった際に、サービスを提供する前にその内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書による同意を得たことが確認できない事例がありました。	居宅サービス計画の変更があった場合には、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得たうえで、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付する必要があります。 <b>減算対象</b>	居宅
	31	支援経過に記載されるべき項目が記載されていませんでした。	支援経過は、介護支援専門員がケアマネジメントを推進する上での判断の根拠や介護報酬請求に係る内容等を記録するものなので、アセスメント及びモニタリングの実施や面接場所、プランを交付したこと、「軽微な変更」の場合の根拠や判断理由等について、今後は過不足なく明確に記録してください。	居宅
	32	ケアプランの作成に当たり、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題を明らかにするアセスメントを実施していましたが、その記録が明確に確認できない事例がありました。	アセスメントについては、その内容を記録するなど、実施したことが明確に確認できるようにしてください。	居宅



#### 4 報酬・加算について

項目	No.	指摘事項	水戸市からの助言	サービス種別
報酬	33	訪問介護費について、誤ったサービスコードで請求をしていた事例がありました。	訪問介護費のサービスコードは、「特定事業所加算」が含まれているコードと含まれていないコードがあるため、現状算定可能なコードによる請求を行っているか確認してください。	訪問介護
夜勤職員配置加算	34	夜勤職員配置加算について、算定要件を満たしている夜勤職員配置加算(Ⅱ)イではなく、夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロを算定していました。	<p>入所定員数については、従来型とユニット型が併設の場合は、夜勤職員配置加算をそれぞれ算定するため、定員は合算しません。</p> <p>ただし、加算の要件を満たす職員は両施設で合わせて要件を満たす職員を1以上配置することで、双方の施設における加算の算定が可能です。</p> <p>例) 従来型定員 50 人、ユニット型定員 20 人 (2 ユニット) の場合          &lt;算定すべき加算&gt;          従来型 : 夜勤配置加算 (Ⅰ) イ (定員 30~50 人)          ユニット型: 夜勤配置加算 (Ⅱ) イ (定員 30~50 人)          &lt;必要配置数&gt;  <math display="block">\text{夜勤職員数} = 22 \text{ 時から翌 5 時までを含む } 16 \text{ 時間における延べ勤務数} \div \text{当該月の日数} \times 16</math>         従来型 (26 人以上 60 人以下) = 夜勤職員 2          ユニット型 (2 ユニットに 1) = 夜勤職員 1          従来型とユニット型の必要余剰配置職員 = 1</p>	老福
同一建物減算	35	併設の有料老人ホームから自ら通っている利用者に対し、同一建物減算ではなく送迎減算を算定している事例がありました。 また、同一建物減算について、正しい回数算定していない事例がありました。	当該事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物から当該事業所に通う利用者に対してサービスの提供を行った場合については、送迎減算ではなく、同一建物減算を行ってください。	通所, 通リハ

個別機能 訓練加算	36	個別機能訓練加算について、居宅訪問及びアセスメントを実施しておりましたが、その記録が明確に確認できませんでした。	<p>個別機能訓練加算の算定に当たっては、下記の3点の実施が必要となります。</p> <p>① 加算算定に当たっての目標設定・個別訓練計画の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の社会参加状況やニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握，心身の状態の確認（興味関心チェックシート，生活機能チェックシート，個別機能訓練実上の留意点，利用者や家族の意向等）</li> <li>・多職種協働での<u>個別機能訓練計画</u>の作成</li> <li>・利用者又はその家族への説明と同意（説明，同意，交付）</li> <li>・介護支援専門員への報告</li> </ul> <p>② 個別機能訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・5人程度以下の小集団での<u>機能訓練指導員が直接行う機能訓練</u></li> <li>・概ね週1回以上の実施</li> </ul> <p>③ 個別機能訓練実施後の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別機能訓練の実施状況の評価</li> <li>・<u>3月ごとに1回以上，利用者の居宅を訪問しての利用者生活状況確認</u>（興味関心チェックシート，生活機能チェックシート）</li> <li>・利用者又は家族への実施状況等の説明，記録</li> <li>・<u>概ね3月ごとに1回以上，個別機能訓練計画の見直し・変更</u></li> </ul>	通所
	37	個別機能訓練加算の算定に当たって、利用者のニーズの把握を行っていませんでした。		通所
	38	個別機能訓練計画に同意を得たことが確認できない利用者がいました。		通所
	39	個別機能訓練加算について、個別機能訓練に関する記録が明確に記載されていませんでした。		通所
	40	個別機能訓練加算（I）口を算定しているが、月ごとの勤務した職種及びその職種別の勤務時間数等が確認できる書類の作成に当たり、看護師と機能訓練指導員を兼務している職員について、勤務した時間を明確に区分されていませんでした。		個別機能訓練加算を算定する場合に、看護師が機能訓練指導員を兼務している場合は、算定要件を満たしていることが確認できるよう、勤務した時間を分けて記載してください。

入院時情報連携加算	41	入院時情報連携加算（I）について、要件を満たす月ではなく、要件を満たさない月に算定している利用者がいました。	<p>入院時情報連携加算（I）を算定する場合は、下記2点を全て行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 利用者が入院してから3日以内に医療機関の職員に対して必要な情報を提供すること。</li> <li>② 「情報提供を行った日時」、「場所（医療機関等へ出向いた場合）」、「内容」及び「提供手段」等について支援経過等に記録すること。</li> </ul>	居宅
退院・退所加算	42	退院・退所加算（I）について、病院から利用者に係る必要な情報の提供を受けたことが確認できない事例がありました。	<p>退院・退所加算（I）を算定する場合は、下記2点を全て行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 病院，診療所，地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けること。</li> <li>② 情報提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し，居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行うこと。</li> </ul>	居宅
通院時情報連携加算	43	通院時情報連携加算について、医師等に対して利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報提供を行うとともに、医師等から利用者に関する必要な情報を受けたことが確認できない事例がありました。	<p>通院時情報連携加算を算定する場合は、下記4点を全て行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 利用者が病院又は診療所において診察を受ける際に同席すること。</li> <li>② 医師等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うこと。</li> <li>③ 医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けること。</li> <li>④ 「診察に同席した日時・場所・医師等の氏名」「医師等に情報提供した内容」「医師等から受けた情報提供の内容」等を支援経過等に記録すること。</li> </ul>	居宅