

指摘が多い事項について

2

1. 運営基準	06-26
2. 人員基準	28-35
3. 個別計画	37-41
4. 報酬・加算	43-47

重要事項をウェブサイトに掲載していなかった

●自社HPもしくは介護サービス情報公表システムに重要事項を掲載すること

- ✓ 利用希望者が事業所を選択するための材料となる
- ✓ 事業所の重要事項説明書の内容が網羅されている必要がある

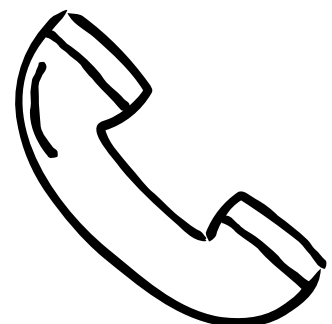
●サービス事業所ごとに必要

- ✓ 複数の事業所を併設している場合、事業所ごとに掲載が必要

市へ報告すべき事故が発生した場合に，市へ報告をしていなかった

●以下の事故は市介護保険課へ報告が必要です

- ✓ 医療機関にかかった事故（配置医師の診察を含む）
- ✓ 食中毒，感染症等の患者が10名以上，もしくは全利用者の半数以上
- ✓ 従業員の不祥事，設備の故障
- ✓ 利用者又は家族等との重大なトラブル



報告が必要か判断に迷う場合や，事故報告書作成に時間がかかる場合は，市介護保険課へ電話で連絡してください

運営規程に記載すべき項目が実態に即した内容になっていなかった

●実態に即していない項目の例

- ✓ 営業日や営業時間
- ✓ 通常の事業の実施地域
- ✓ 利用定員 など

●その他，必要な項目が抜けている例

- ✓ 苦情の対応手順及び窓口
- ✓ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ✓ 入退所の基準（施設） など

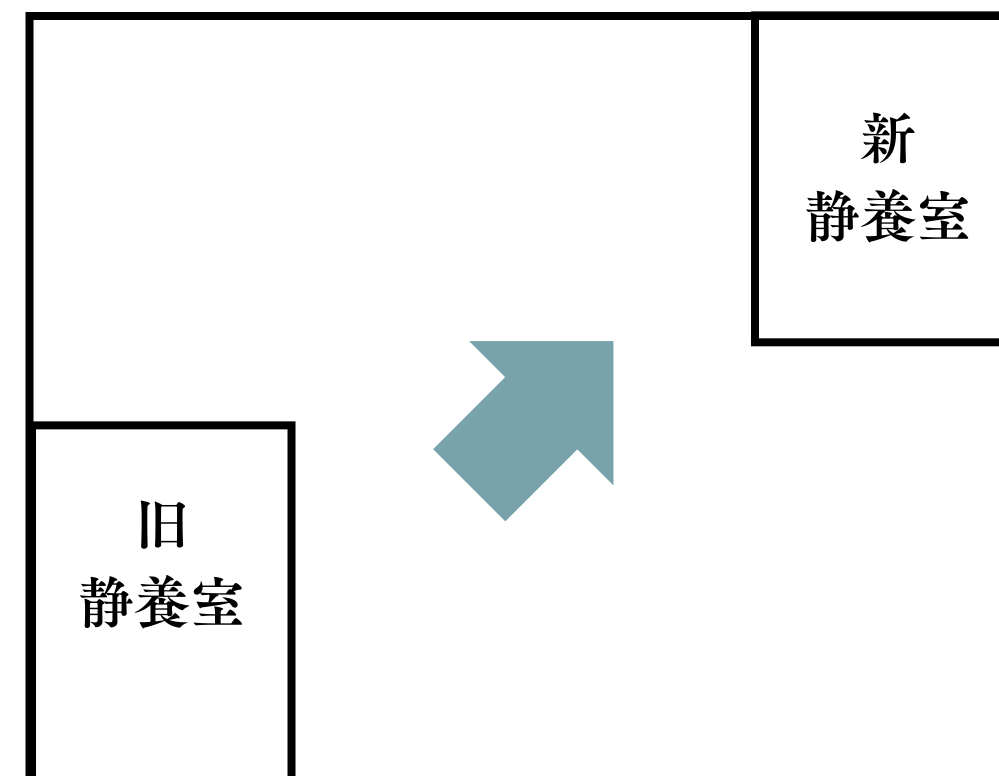


変更した場合は水戸市へ変更届を提出

設備等の用途を変更した際に、変更届を提出していなかった

●変更された事例

- ✓ 静養室の場所を変更
- ✓ 施設で短期入所の居室を変更
- ✓ 事務室を追加 など



変更した場合は水戸市へ変更届を提出

利用定員を超えてサービスの提供を行っている日があった **減算の場合あり**

●同一時間帯における最大利用者数は、定員以内とすること

- × 利用者都合による定員超え
- × 事業所のイベント等による定員超え
- × 事業所の都合により利用日を振り替えたことによる定員超え



すべて認められない

一カ月間平均で利用者数が定員を超えている場合



減算

感染症の予防・まん延の防止の委員会・研修・訓練

非常災害に関する避難（消火）訓練

BCP（業務継続計画）の研修・訓練



いずれかの実施にとどまっている場合があった

感染症予防・避難訓練・BCP（業務継続計画）の違い

●感染症予防・まん延の防止

⇒ 日頃からの備え，感染症発生時の対応方法の確認

●避難（消火）訓練

⇒ 非常災害が起きた際の避難方法の確認

●BCP（感染症・非常災害）

⇒ 上記に加えて，その後業務を継続，または早期再開するための対応方法の確認

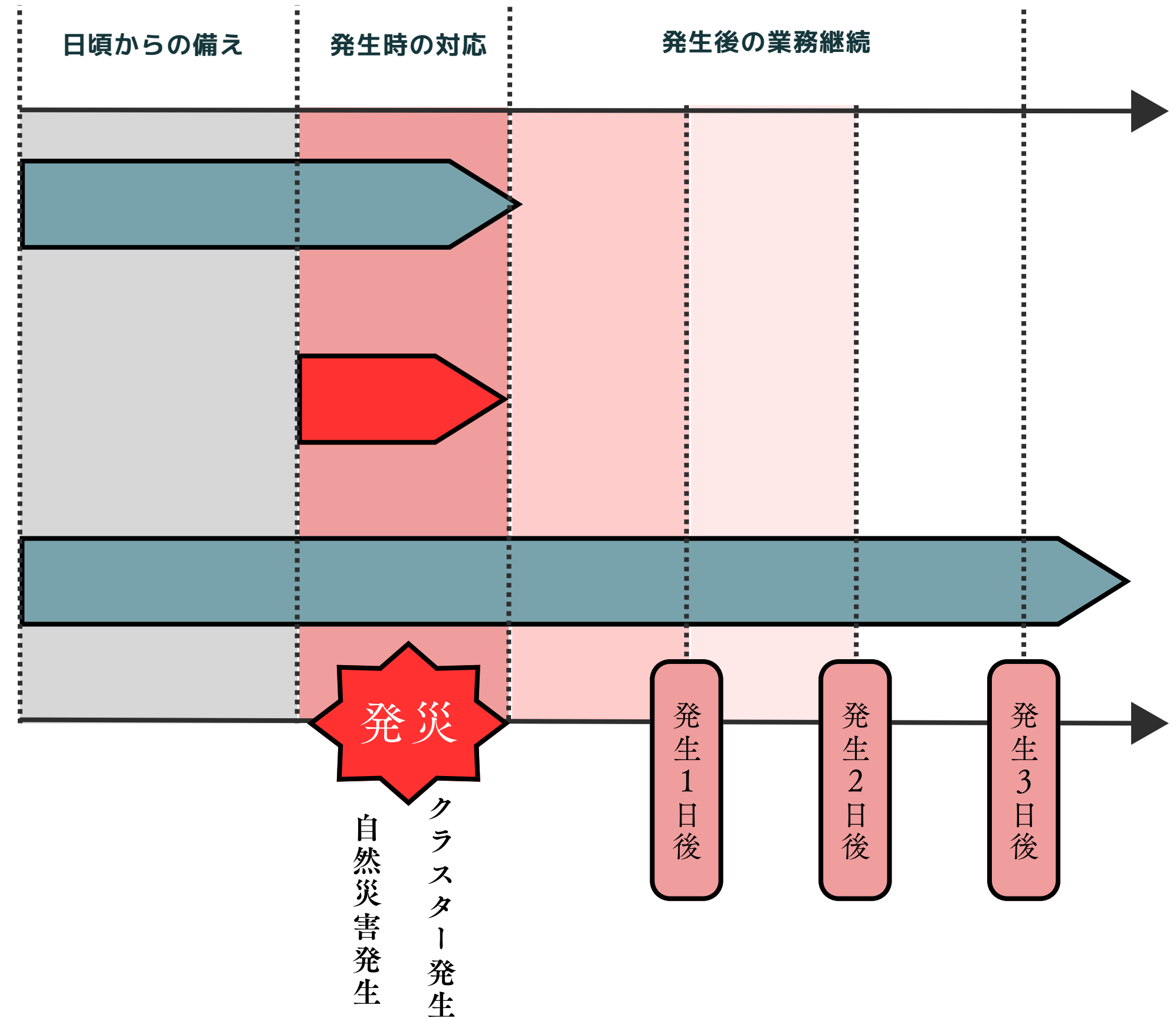


研修・訓練を組み合わせる時は目的や内容に注意すること

感染症予防・まん延の防止

避難（消火）訓練

BCP（感染症・非常災害）



感染症予防・まん延の防止について

● クラスターを発生させないための日頃からの対策

- ① 日頃から感染症を予防するための対策
- ② 感染者が出たときの対応方法
- ③ 上記内容を委員会で話し合う（施設は3月に1回，その他は6月に1回）
- ④ 委員会で話し合った内容を基に，全職員に研修・訓練を実施
（施設は年2回，その他は年1回）



訓練では手指消毒・手洗い等の感染症予防や
ガウンテクニック・嘔吐物処理の手順確認等がメイン

非常災害対策（避難訓練等）について

● 自然災害が発生した直後の行動のシミュレーション

- ① 各担当者をあらかじめ定める（誰が、何をするのか）
- ② 実際に災害が起きた際の避難経路・避難方法
- ③ 災害の被害を最小限にするための方法（火災時には消火器を用いる等）
- ④ 緊急連絡先の整備
- ⑤ 次回の訓練のための振り返り・計画の見直し



**訓練では避難，通報，初期消火等の
非常災害が起きた直後の対応がメイン**

BCP（非常災害）の内容について

● 「自然災害が発生した後も，業務を中断させないために」を考えた計画

- ① 各担当者をあらかじめ定める（誰が，いつ，何をするのか）
- ② 最低3日間事業所内で生活しながら業務を継続するための物資の確保
→電気・水道が止まったら？ 通信手段が途絶えたら？ 交通網が麻痺したら？
- ③ 限られた資源でできる優先度の高いサービスとは何か考える
→独居・介護度の高い人へのサービス優先 入浴は中止して清拭に切り替え等
- ④ 上記内容を全職員で把握・共有するとともに研修・訓練を実施

訓練では発電機の使い方や連絡体制の運用の再確認等がメイン

BCP（感染症）の内容について

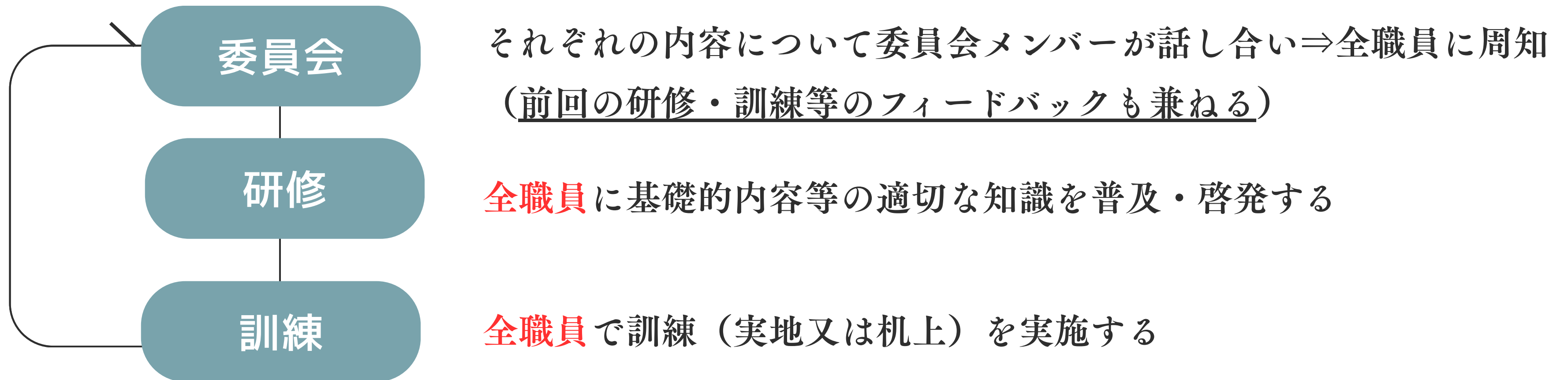
● 「クラスターが発生した後も，業務を中断させないために」を考えた計画

- ① 各担当者をあらかじめ定める（誰が，いつ，何をするのか）
- ② 感染症発症数が収まるまで，それ以上まん延しないようにするためにどうするか
- ③ 感染拡大時の職員体制の確保や感染予防物資の確保
- ④ 感染者に行うサービス，未感染者に行うサービスそれぞれの優先順位を考える
- ⑤ 上記内容を全職員で把握・共有するとともに研修・訓練を実施

訓練ではゾーニングや感染者が発生した際の対応の整理等がメイン

委員会の開催，研修・訓練の実施に関する注意点①

× 委員会・研修・訓練を同日に実施したが，記録に不足がある



委員会・研修・訓練を同日に実施することは差し支えないが
できる限り全職員参加かつそれぞれの内容を網羅すること

委員会の開催，研修・訓練の実施に関する注意点②

- × 施設と他サービス事業所が併設の場合に委員会・研修・訓練を
合同で行っていたが，他サービス事業所と同回数しか実施していなかった
- ✓ 施設では感染症予防委員会は3カ月に1回，研修・訓練は年2回実施が必要
- ✓ 他サービスでは委員会は6月に1回，研修・訓練は年1回実施が必要



委員会・研修・訓練を合同で実施することは差し支えないが
サービスごとに必要実施回数が異なるため注意

重要事項説明書に 「事故発生時の対応」「第三者評価の実施状況」の記載がなかった

●事故発生時の対応について

- ✓ サービスの提供により事故が発生した場合の対応方法を記載する

●第三者評価の実施状況について（該当サービスのみ）

- ✓ 「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」の4項目を記載する。実施していない場合には実施なしと記載すること

利用料金の受領について料金に変更が生じた際に，利用者又はその家族から文書により同意を得ていなかった

●新規加算を算定時，基本報酬改定時等のタイミングで行う

- ✓ 利用者の同意なしに料金の変更は行わない
- ✓ 自費サービスではない基本報酬等であっても金額が変わった場合は原則同意を得る



「口頭で同意」あるいは「文書にて通達」は，
文書による同意を得たとは言えない

ハラスメント防止のための必要な措置を講じていなかった

- 職場におけるハラスメント防止指針を設け，職員に周知
- ハラスメント対応窓口を定めて，職員に周知

注意点

事業所に1名しか従業員がいない場合も必要



事業所内だけでなく事業所外でも起こる可能性がある
今後従業員が増える可能性がある

虐待防止のための必要な措置を講じていなかった

減算

- 事業所における虐待防止指針を整備
- 虐待防止のための委員会を開催⇒従業者に周知
- 研修を実施する（施設年2回，その他年1回）
- 上記の措置を適切に講じる担当者を配置する

いずれかを実施していない場合



利用者全員に対して1%減算適用

委員会・研修・訓練を実施している記録を明確に残していなかった

- 運営基準で必要な研修・訓練等の記録は書類（データ）に残す
- できる限り全職員が参加できるようにする

例えば…

- ✓ 研修資料だけしか残っていない
- ✓ 委員会の議事録を作成していない
- ✓ 研修計画を策定していない



実施したことが明確に確認できない場合、
運営基準を満たしていないと判断することもある（一部、減算適用あり）

口腔衛生管理体制計画に関する技術的助言・指導を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士との連携について、実施事項を文書で取り決めていなかった

- 歯科医師又は歯科衛生士が介護職員に対し年2回以上指導する
- 介護職員又は歯科医師等が入所時及び月1回口腔の健康状態の評価をする
- 助言に基づき、以下の事項を記載した入所者全体の計画を作成する

- ① 助言を行った歯科医師
- ② 歯科医師からの助言の要点
- ③ 具体的方策
- ④ 当該施設における実施目標
- ⑤ 留意事項



歯科訪問診療の実施時間外に行ったことがわかる記録を残すこと

第二種協定指定医療機関である協力医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応について協議を行っていなかった

発熱外来

いずれかを実施
している医療機関

第二種協定指定医療機関

自宅療養



- ✓ 協議した内容を明確に記録に残すこと
 - ✓ 病院側は受け入れが必須ではない
- 対応方法をあらかじめ定めることが目的

指摘が多い事項について

2

1. 運営基準	06-26
2. 人員基準	28-35
3. 個別計画	37-41
4. 報酬・加算	43-47

従業者の人員配置を変更した際に変更届を提出していなかった

●提出が必要な職種

- ✓ 管理者
 - ✓ サービス提供責任者
 - ✓ 介護支援専門員
 - ✓ 生活相談員
- ✓ その他人員基準上配置が必須であり資格が必要な職種の職員
 - ・ 訪問介護員
 - ・ 看護職員
 - ・ 機能訓練指導員 など



変更した場合は市介護保険課へ変更届を提出

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
明確にわかる書類を作成していなかった



✓ 毎日人員基準を満たしていることが確認できる書類
を作成する必要がある

勤務実績表の作成の注意点①

●実労働時間と有給等休暇を分ける

- ✓ 毎日の人員基準では有給等休暇は含まない

●兼務している場合には時間を分ける

- ✓ 生活相談員や介護職員を兼務している場合は勤務時間を分ける
- ✓ サービスを超えて兼務している場合にも勤務時間を振り分ける

●実際にどの場所に勤務しているかわかるように

- ✓ 施設でユニットを跨いで勤務している場合には、
実際に勤務するユニットの時間がわかるようにする
- ✓ 欠勤者の代わりに勤務した従業者が誰なのかわかるようにする

勤務実績表の作成の注意点②

●加算の根拠となる書類と認識する

- ✓ 人員にかかる加算を算定している場合，そのまま加算の算定根拠資料となる
- ✓ 毎月確認し，年度末にも引き続き加算が算定できるか確認すること

●通所系であればその日ごとの利用者数も記載

- ✓ 利用者数によって介護職員の必要勤務時間数が変わるため，必ず記載する

●予定（シフト表）のみではNG

- ✓ 予定で人員基準を満たしていたとしても，実績として人員基準を満たしているか確認できない。実績で確認していることがわかるように作成する

看護職員が事業所のサービス提供時間の中で
配置されていない日があった

減算

● (定員が11名以上の地域密着型) 通所介護事業所では
サービス提供日ごとに看護職員の配置が1名必要

例えば…

- ✓ 看護職員が介護職員と兼務していたがダブルカウントしていた
- ✓ 管理者が看護職員を兼務していたが、休みの日があった
- ✓ 看護職員が月の途中から欠勤してしまい来なくなった

・一カ月間で1割以上の人員欠如があった場合



翌月から

減算

・一カ月間で1割未満の人員欠如があった場合



翌々月から

減算

介護職員の配置が足りていない日があった

減算

- サービス提供時間内に介護職員の勤務時間数がサービス提供時間数で除して得た数が、利用者15名以内の場合は1以上、利用者が15名を超える場合は超える部分の数を5で除した数に1を加えた数以上必要

サービス提供時間が7時間の場合

利用者数 (名)	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9
介護職員必要時間 (時間)	7	8 . 4	9 . 8	1 1 . 2	1 2 . 6

- ・一カ月間で1割以上の人員欠如があった場合

➡

翌月から

減算
- ・一カ月間で1割未満の人員欠如があった場合

➡

翌々月から

減算

生活相談員が事業所のサービス提供時間の中で配置されていない日があった

- (地域密着型) 通所介護事業所で生活相談員は、サービス提供時間帯の勤務延時間が、サービス提供時間以上になるよう配置が必要

例えば…

- ✓ 生活相談員が急遽休みを取った
- ✓ 生活相談員が途中で体調不良により早退した
- ✓ 管理者が生活相談員を兼務しており、有休を取った

生活相談員は 2 名以上登録しておいた方が望ましい

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以上配置されていなかった

●人員を欠如した状態でサービス提供を行ってはいけない

例えば…

- ✓ 一月以上勤務していない看護職員がおり，2.5以上配置がない
- ✓ 求人を募っているが，現状人が足りず2.5以上配置がない



速やかに市介護保険課へ休止届を提出すること

指摘が多い事項について

2

1. 運営基準	06-26
2. 人員基準	28-35
3. 個別計画	37-41
4. 報酬・加算	43-47

居宅サービス計画に沿った介護サービスを提供していない事例があった

例えば…

- ✓ 訪問介護の時間帯・回数を変更した
- ✓ 通所介護の利用を半日から1日に変更した

●居宅サービス計画（ケアプラン）と相違がある場合は
ケアマネジャーに連絡の上、ケアプランの変更が必要

新たなケアプランを基に個別サービス計画を作成し、
利用者へ説明・同意が必要

個別サービス計画の作成時にアセスメントを実施していなかった

例えば…

- ✓ ケアプランの短期目標更新により新しいケアプランが交付された時
- ✓ 初回の個別サービス計画作成時のみアセスメントを実施し、
状態が変わらない時

●状態に変化がなくても、状態が変わらないことを
確認したことを記録に残す（それをもってアセスメントとする）



アセスメントを基に個別サービス計画を作成し、
利用者へ説明・同意が必要

施設サービス計画の作成時にアセスメントを実施していなかった

例えば…

- ✓ 施設サービス計画の短期目標更新のため新しい施設サービス計画を作成する時
- ✓ 初回の施設サービス計画作成時のみアセスメントを実施し、状態が状態が変わらない時

●状態に変化がなくても、状態が変わらないことを確認したことを記録に残す（それをもってアセスメントとする）



アセスメントを基に施設サービス計画を作成し、
利用者へ説明・同意が必要

サービス提供前に個別サービス計画の同意を得ていなかった

例えば…

- ✓ ケアプランが手元に来るのが遅れてしまいそうな時
- ✓ 前回の個別サービス計画の目標の期限が切れてしまう時

●前回のケアプラン等を基に、事業所でアセスメントをした上で
個別サービス計画を作成し、利用者へ説明・同意が必要

後から交付されたケアプランと個別サービス計画の内容が
相違ない場合は、そのまま計画を活かす

計画作成の流れ（居宅・施設サービス）

アセスメント

利用者の心身の状況を確認

サービス
担当者会議

計画作成

（居宅サービスは今あるケアプランを基に）作成

モニタリング（評価）

計画の目標の達成状況を確認

アセスメント

再度利用者の心身の状況を確認

サービス
担当者会議

新たな計画作成

アセスメントやモニタリング・ケアプランを基とする

指摘が多い事項について

2

1. 運営基準	06-26
2. 人員基準	28-35
3. 個別計画	37-41
4. 報酬・加算	43-47

個別機能訓練加算について、居宅訪問・アセスメント・実施記録等の記録が明確に記載されていなかった

● 3月ごとの訪問記録・アセスメント・機能訓練の実施記録を明確に残すこと

- × 生活機能チェックシートを初回しか使っていない
- × 状態が変わらないとしてアセスメントシートを更新していない
- × 機能訓練の実施記録に以下の内容が網羅されていない

例えば…

- ① 個別機能訓練実施担当者名
- ② 訓練実施時間
- ③ 実施した訓練内容
- ④ 小集団（5人程度以下）で実施したこと
- ⑤ 個別機能項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果等についての評価
- ⑥ 本人または家族への計画や評価の同意状況

サービス提供体制強化加算について、年度末に算定要件を満たしているかどうか確認をしていなかった

過誤の場合あり

- 【訪問看護】勤続年数7年（Ⅱの場合は3年）以上の看護職員の占める割合の計算（確認）をしていない
- 【地域通所】介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合の計算（確認）をしていない

✓ 毎月勤務実績表を作成し、年度末に1年間（3月除く）の常勤換算方法により算出された割合を確認した結果、算定要件を満たしていれば引き続き次年度も算定できる

算定要件を満たしていない場合

過誤

緊急時訪問看護加算について、1月以内の1回目の緊急時訪問を夜間に行っている場合に夜間の加算を算定していた

過誤

●緊急時訪問看護加算を算定している場合は、一回目の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護の加算は算定できない

- ✓ サービス提供記録に、緊急時訪問に該当するかどうかの記載を残す
- ✓ 夜間等の緊急時訪問が月の2回目かどうか確認をする



算定要件を満たしていない場合

過誤

生活機能向上連携加算（Ⅱ）について、事業所を訪問した外部の理学療法士等と共同してアセスメントを実施した記録が不十分だった

●生活機能向上連携加算（Ⅱ）については、以下の記録が必要

- ✓ 外部の理学療法士等が訪問した記録
- ✓ 外部の理学療法士等が訪問し、事業所と共同して行ったアセスメント及び評価の記録
- ✓ 上記を基に生活機能向上を目的としたGH計画

口腔機能向上加算について、口腔機能が低下している又はそのおそれがあることが明確に確認できない利用者に対して算定していた

過誤

●以下のいずれかに適合する者に対して、口腔訓練等を行った場合に算定可

- ☐ 認定調査票の嚥下，食事摂取，口腔清潔のうちいずれかが「1」以外に該当する者
- ☐ 基本チェックリストの口腔機能に関する項目（13～15）のうち，2項目以上が「1」に該当する者
- ☐ ケアマネジメントにおける課題分析により必要性が明記された者
- ☐ 主治医意見書や特記事項に口腔機能の低下等の記載がある者
- ☐ その他の判断根拠に口腔機能の低下等の記載がある者