

令和 7 年度 運営指導における指摘事項

(令和 7 年 1 月～12 月末)

水戸市福祉部福祉指導課
指導第 2 係

○ 令和7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	サービス種別	運営指導 件数
訪問介護	21	短期入所療養介護	3	小規模多機能型居宅介護	1
通所介護	20	特定施設入居者生活介護	3	認知症対応型共同生活介護	19
訪問看護	12	福祉用具貸与	7	看護小規模多機能型居宅介護	2
訪問リハビリテーション	1	特定福祉用具販売	7	居宅介護支援	34
通所リハビリテーション	4	地域密着型通所介護	11	(地域密着型)介護老人福祉施設	11
短期入所生活介護	11	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	介護老人保健施設	3
			計	174	

○ 本書の読み方

(1) 「サービス種別」の欄については、**令和7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。

訪問介護	：訪問介護	特定施設	：特定施設入居者生活介護	居宅	：居宅介護支援
通所	：通所介護	貸与	：福祉用具貸与	看多機	：看護小規模多機能型居宅介護
訪問看護	：訪問看護	販売	：特定福祉用具販売	老福	：介護老人福祉施設
訪リハ	：訪問リハビリテーション	地域通所	：地域密着型通所介護	老健	：介護老人保健施設
通リハ	：通所リハビリテーション	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	：定期巡回	地域老福	：地域密着型介護老人福祉施設
短期入所	：短期入所生活介護	小多機	：小規模多機能型居宅介護		
短期療養	：短期入所療養介護	GH	：認知症対応型共同生活介護		

(3) **減算、過誤**は、減算又は過誤の指摘を行った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	助言内容	サービス種別
運営規程	1	運営規程に「 <u>苦情処理手順及び窓口</u> 」の項目がありませんでした。	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、「 <u>苦情処理手順及び窓口</u> 」及び「 <u>入退居（所）の基準</u> 」の項目については、市独自基準となっています。	特定施設, 通所, 販売, 居宅
	2	運営規程に「 <u>入退居の基準</u> 」の項目がありませんでした。		特定施設
	3	運営規程に「 <u>虐待の防止のための措置に関する事項</u> 」の項目がありませんでした。		GH, 老福, 短期入所
	4	運営規程に記載されている項目について、 <u>実態に即した内容</u> となっていないませんでした。		運営規程には、 <u>実態に即した内容</u> を記載してください。 また、運営規程を変更した際は、 <u>介護保険課に事業所変更届を提出してください。</u>
内容及び 手続の説明 及び同意	5	利用料等の受領について、料金に変更が生じた際、 <u>利用者又はその家族から文書により同意</u> を得ていませんでした。	利用料等の受領をする際は、あらかじめ利用者又はその家族に対し、サービスの費用及びその内訳を記した文書を交付して説明を行い、 <u>文書により同意を得てください。</u>	地域通所, 定期巡回, 訪問介護, 通所, GH
	6	利用者から利用料等を受領した際の領収証について、希望者にだけ交付していました。	利用者から利用料等を受領した際の領収証については、希望者だけでなく <u>利用者全員に対し交付</u> してください。	訪問介護
	7	重要事項説明書及び契約書について、 <u>サービス提供前に文書による締結</u> をしていない事例がありました。	重要事項説明書及び契約書について、サービス提供前に文書による締結をしていない事例があったため、今後は、 <u>サービス提供前に利用者又はその家族に対し重要事項を記した文書を交付して説明</u> をしてください。	地域通所

8	<p>重要事項説明書に「<u>事故発生時の対応</u>」や「<u>提供するサービスの第三者評価の実施状況</u>」の項目が記載されていませんでした。</p>	<p>「<u>事故発生時の対応</u>」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。</p> <p>「<u>提供するサービスの第三者評価の実施状況</u>」の項目については、「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</p>	<p>訪問介護，地域通所，居宅，特定施設，貸与，販売，GH</p>
9	<p>当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施していることを確認できませんでした。</p>	<p>当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施し，評価結果を記録してください。</p> <p>なお，評価項目例や様式等については，別途通知「リハビリテーション・個別機能訓練，栄養，口腔の実施及び一体的取組について（第2章 第6）」を参考にしてください。</p>	<p>老福</p>
10	<p>口腔衛生管理体制計画に関する技術的助言及び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，<u>実施事項等を文書で取り決めていませんでした。</u></p>	<p>口腔衛生管理体制計画に関する技術的助言及び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，<u>実施事項等を文書で取り決めてください。</u></p>	<p>老福，地域密着老福，老健</p>
11	<p>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）の技術的助言及び指導に基づき，<u>入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画</u>を作成していませんでした。</p>	<p><u>歯科医師等の技術的助言及び指導に基づき，以下の事項を記載した計画を作成してください。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 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・特記事項 <p>また，必要に応じて，定期的に当該計画を見直してください。</p>	<p>老福</p>

身体拘束	12	身体拘束等を行う場合に、 <u>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て</u> いませんでした。	身体拘束等をやむを得ず行う場合には、 <u>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て</u> ください。	地域通所，老健
入所	13	入所に関する検討について、 <u>施設で定めた利用基準に則した手順で実施</u> をしていませんでした。	事業所内で入所評価基準を定めただうえで、 <u>入所希望者リストの全ての希望者について、月に1度の入所検討委員会に諮って</u> ください。	老福，地域密着 老福
事故発生時の対応	14	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、 <u>市へ事故報告書により報告を行って</u> ください。 なお、報告対象事故の範囲については、水戸市HPに掲載されている「事故報告について（介護保険サービス事業所）」を確認してください。	老福，短期入所， 地域通所，GH
勤務体制の確保等	15	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員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 <u>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、従業員に周知・啓発</u> 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、 <u>相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業員に周知</u> すること。	訪問看護，GH 地域通所，居宅
	16	医療・福祉関係の資格を有さない従業員に対して、 <u>認知症介護に係る基礎的な研修を受講</u> させていませんでした。	医療・福祉関係の資格を有さない従業員に対して、 <u>認知症介護に係る基礎的な研修を受講</u> させるよう必要な措置を講じてください。	GH

	17	<p>研修を実施・受講していることは確認できましたが、<u>その内容が明確に記録</u>されていませんでした。</p> <p>また、各委員会等についても、実施していることは確認できましたが、出席者やその概要等について<u>明確に記録</u>されていませんでした。</p>	<p><u>研修及び各委員会等について、出席者やその概要等について明確に記録を残してください。</u></p> <p><u>なお、研修及び各委員会等の記録については、加算及び減算の根拠となりますので、注意してください。</u></p>	訪問看護，通所，GH
業務継続計画	18	<p>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（以下「業務継続計画」という。）を策定していましたが、従業員に対し、<u>業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施</u>していませんでした。</p>	<p>「業務継続計画」には、下記項目を記載してください。</p> <p>各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。</p> <p>① <u>感染症に係る業務継続計画</u></p> <p>a 平時からの備え</p> <p>b 初動対応</p> <p>c 感染症拡大防止体制の確立</p> <p>② <u>災害に係る業務継続計画</u></p> <p>a 平時の対応</p> <p>b 緊急時の対応</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p> <p>また、従業員に対し、<u>業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練をそれぞれ年1回以上（施設は年2回以上）実施</u>してください。</p> <p>なお、<u>業務継続計画について未策定の場合は、利用者全員について減算</u>となりますので、注意してください。</p>	特定施設，地域通所，居宅，訪問介護，通所，GH
非常災害対策	19	<p>非常災害に備え食料，水，燃料，防災機材等を備蓄していませんでした。</p>	<p><u>非常災害に備え食料，水，燃料，防災機材等を事業所において備蓄</u>してください。</p> <p>非常災害で交通手段が麻痺する等も考えられることから、<u>事業所から離れた別住所の法人等で一括で管理することは原則として認められません。</u></p>	通所

定員の遵守	20	<p><u>利用定員を超えてサービスの提供を行っていた日がありました。</u></p>	<p>定員を遵守するとともに、災害その他のやむを得ない事情により利用定員を超えてサービスの提供を行う場合は、速やかに<u>介護保険課へ報告してください。</u></p> <p>なお、<u>事業所におけるイベントや実施日の変更については、やむをえない事情には当たりません。</u></p> <p>1月間（暦月）の利用者の平均が利用定員を超えていた場合、発生月の翌月から定員超過が解消されるに至った月まで、<u>利用者の全員について介護報酬の基本部分が70%に減算となります。</u></p> <p>また、定員超過利用の減算に該当している月については、個別機能訓練加算等の「定員超過していないこと」が算定要件となっている加算についても算定できません。</p> <p>なお、定員超過による減算がかかっていない場合でも、運営基準違反となるため、注意してください。</p>	地域通所
協力医療機関	21	<p>1年に1回以上、<u>協力医療機関との間で、利用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介護保険課に届け出ていませんでした。</u></p>	<p>1年に1回以上、<u>協力医療機関との間で、利用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介護保険課に届け出てください。</u></p>	GH
	22	<p>第二種協定指定医療機関である協力医療機関との間で、<u>新興感染症の発生時の対応について協議を行っていませんでした。</u></p>	<p><u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行ってください。</u></p> <p>また、協議した内容について、明確に記録を残してください。</p> <p>※「第二種協定指定医療機関」</p> <p>茨城県では、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第38条第2項の規定により、協定締結医療機関一覧（病院・診療所）のうち病床確保に○がついている医療機関を「第一種協定指定医療機関」に、発熱外来・自宅療養のいずれかまたは両方に○がついている医療機関を「第二種協定指定医療機関」として指定しております。（茨城県HP：「医療措置協定等について」より。）</p>	老福，地域密着老福，特定施設，GH，老健

衛生管理等	23	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、 <u>業務状況を定期的に確認し、その結果を記録</u> していませんでした。	<p><u>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。</u></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<u>定期的に確認すること。</u></p> <p>② ①について、記録を作成し、保存すること。</p>	貸与
感染症対策	24	<u>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必要な措置</u> を講じていませんでした。 また、実施していても、 <u>その記録がない場合があります。</u>	<p>事業所における感染症の予防及びまん延の防止のため、以下の措置を講じてください。</p> <p>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をおおむね6月に1回以上（施設は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。</p> <p>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。</p> <p>③ 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及び訓練をそれぞれ年1回以上（施設は年2回以上）実施すること。</p>	地域通所，訪問介護，居宅，訪問看護，通所，GH
掲示	25	事業所の見やすい場所に、重要事項を掲示していませんでした。	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業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てください。	通所
	26	重要事項をウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム上）に <u>掲載・公表</u> していませんでした。	重要事項をウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム上）に <u>掲載・公表</u> してください。	居宅，通所，特定施設，地域通所，訪看，GH，訪問介護，短期入所，老福，貸与，販売
地域との連携	27	運営推進会議において話し合われた事業所の活動状況や <u>参加者からの評価、要望及び助言等</u> を記載した議事録を作成していませんでした。	運営推進会議においては、活動状況を報告し、評価を受けるとともに、要望、助言等を聴く機会を設け、それらの記録を作成し、公表してください。	地域通所

虐待防止	28	<p>事業所における<u>虐待の防止のための必要な措置</u>を講じていませんでした。 また、実施はしていてもその記録がありませんでした。</p>	<p>事業所における虐待の防止のため、以下の措置を講じてください。</p> <p>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に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。</p> <p>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。</p> <p>③ 従業員に対し、虐待を防止するための研修を年1回以上（施設は年2回以上）実施すること。</p> <p>④ 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p style="text-align: right;">減算、過誤</p>	訪問介護，居宅，訪問看護，GH
記録の保管	29	<p>従業員に関する記録及び利用者に対するサービスの提供に関する記録等について、<u>その完結から5年間保存</u>していることが明確に確認できませんでした。</p>	<p><u>従業員、設備、備品、会計に関する記録及び利用者に対するサービスの提供に関する記録等</u>について、その所在がわかる様に整理し、<u>その完結から5年間保存</u>してください。</p> <p>また、法第23条の規定により市が行う文書の提出若しくは提示の求め又は法第78条の7第1項の規定により市が行う帳簿書類の提出若しくは提示の命令若しくは帳簿書類の検査に遅滞なく応じることができる場所に保管してください。</p>	貸与
設備	30	<p><u>市に届出をしている専用区画の使用</u>方法が変更されていましたが、<u>変更届が提出</u>されていませんでした。</p>	<p><u>事業所の名称及び所在地、事業所の建物の構造、専用区画、運営体制（運営規程）</u>、その他厚生労働省令で定める事項の変更があった場合は、10日以内に、その旨を<u>介護保険課へ届け出</u>てください。</p> <p>事業所の所在地以外の場所に事業所の一部として使用される事務所を有するときも同様です。</p> <p>なお、その際には変更内容がわかる資料を添付してください。</p> <p>また、必要に応じて運営規程及び重要事項説明書も修正や変更届の提出を行ってください。</p>	通所，通りハ，老福，GH，貸与
	31	<p>併設する指定介護老人福祉施設の空床で短期入所生活介護を提供していましたが、空床利用の届出を行っていませんでした。</p>		短期入所
	32	<p>併設する指定介護老人福祉施設が満床ではない状態で、短期入所生活介護事業所内の空床を利用し指定介護福祉施設サービスの提供をしていました。</p>		短期入所

33	指定短期入所者生活介護事業所（併設事業所）における専用の居室が定まっていませんでした。	併設事業所については、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けてください。 なお、速やかに専用区画を定めた上、専用区画の変更に係る変更届を介護保険課へ提出してください。	短期入所
----	---	---	------

2 人員基準について

項目	No.	指摘事項	助言内容	サービス種別
勤務体制の確保等	34	<u>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</u> （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。	<u>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、ユニットの別、業務内容の兼務関係等が明確に分かる勤務表を月ごとに作成・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。</u> なお、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、記録が必要となります。	訪問介護，訪問看護，通所，短期入所，貸与，販売，地域通所，小多機，看多機，居宅，老福，定期巡回，特定施設
	35	<u>人員基準上で必要な職種に従事している職員の勤怠状況が確認できる書類</u> （タイムカードなど）が作成されていませんでした。	管理者及び法人の役員等であっても、人員基準上で必要な職種に従事している場合は、 <u>出勤日及び勤務時間が確認できる書類</u> （タイムカードなど）を整備し、保存してください。	地域通所，居宅，訪問看護
従業者の員数	36	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。	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。 なお，常勤職員であっても，休暇等の期間が暦月で1月を超える場合は，人員としてみなすことができませんので注意してください。 また，人員基準を満たす見込みがない場合は，早急に介護保険課へ相談してください。	訪問看護
	37	看護師が，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りました。	定員が11名以上の地域密着型通所介護事業所あるいは通所介護事業所は， <u>事業所のサービス提供日ごとに，看護師を1名以上配置してください。</u> なお，看護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている（人員基準欠如）割合が1割を超えている場合，人員基準欠如	通所，地域通所

		開始月の翌月から解消月まで人員基準欠如減算（100分の70への減算）を適用することとなりますので注意してください。 減算，過誤	
38	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りました。	生活相談員は、事業所のサービス提供日ごとに、サービス提供時間帯に生活相談員が勤務している時間数の合計数を、サービス提供時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数配置してください。	通所
39	介護職員の配置について、通所介護の単位ごとに、通所介護を提供している時間帯に介護職員が勤務している時間数の合計数を通所介護の提供時間数で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上配置していませんでした。	介護職員の配置について、 <u>通所介護の単位ごとに、通所介護を提供している時間帯に介護職員が勤務している時間数の合計数を通所介護の提供時間数で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上配置してください。</u> なお、介護職員が、看護職員や機能訓練指導員として従事した時間は、介護職員の勤務時間に含めることができないため留意してください。 また、介護職員の配置数が人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少（人員基準欠如）している場合は、人員基準欠如開始月の翌々月から解消月まで人員基準欠如減算（100分の70への減算）を適用することとなりますので注意してください。 減算，過誤	通所
40	常勤の管理者が配置されていませんでした。 また、常勤の看護職員が1名以上配置されていませんでした。	事業所で常勤として勤務すべき時間（ <u>週32時間以上</u> ）を就業規則等で定め、その時間以上配置してください。	訪問看護
41	夜間時間帯において、オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員が配置されていませんでした。	提供時間帯を通じて、オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員を配置してください。 なお、オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員については、宿直（オンコール）ではなく、夜勤配置が必要となります。	定期巡回

変更届	42	人員配置の変更時に、変更届が提出されていませんでした。	<u>管理者、生活相談員、介護支援専門員、看護職員等の資格が必要な職種の従業者の変更に係る変更届を介護保険課へ提出してください。</u> また、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、その旨を市へ提出してください。	訪問介護、通所介護
-----	----	-----------------------------	--	-----------

3 個別サービス計画、居宅サービス計画等について

項目	No.	指摘事項	助言内容	サービス種別
個別サービス計画	43	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りました。	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った介護サービスを提供してください。 なお、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡等の必要な援助を行ってください。	訪問介護、通所、地域通所、訪問看護
	44	個別サービス計画について、計画の作成者の欄が実際の作成者とは異なる氏名になっている事例がありました。	個別サービス計画の作成者が正確に分かるようにしてください。	訪問看護
	45	個別サービス計画を作成する際、 <u>利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境の根拠となる情報収集(アセスメント)</u> 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。 また、初回作成時には行われていましたが、 <u>計画の変更時</u> の記録が明確ではない事例がありました。	個別サービス計画は、居宅サービス計画書の内容に沿って、介護サービス事業者として情報収集(アセスメント)を行い、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、作成してください。	通所、地域通所、訪問看護、訪問介護、短期入所、貸与、販売
	46	居宅サービス計画が変更された際に、当該計画の内容に沿って個別サービス計画が作成されていない事例がありました。	居宅サービス計画に変更があった場合は、当該計画の内容に沿って個別サービス計画を作成し、その内容について説明を行った上で利用者から同意を得てください。	地域通所、訪問介護、通所、通リハ

47	個別サービス計画についての説明、同意及び交付が <u>サービス提供前に実施されていない</u> 利用者がいました。	個別サービス計画は、 <u>サービス提供前に</u> 利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者から同意を得てください。	通所、地域通所、訪問看護
48	個別サービス計画について、利用者の同意を得ていることが明確に確認できない事例がありました。	個別サービス計画については、署名を得るなど、利用者に同意を得たことが明確に確認できるようにしてください。	貸与、販売
49	個別サービス計画における目標期間の終了時に <u>目標の達成状況の評価（モニタリング）</u> が実施されていませんでした。	個別サービス計画における目標期間が終了したときには、 <u>目標の達成状況の評価（モニタリング）</u> を実施し、明確に記録してください。	訪問介護、訪問看護、通所、地域通所
50	提供するサービスを変更する場合に、居宅介護支援事業所へ連絡し、居宅サービス計画を変更してもらう等必要な援助を行っていませんでした。	提供するサービス内容を変更する場合には、居宅サービス計画の変更が必要となるため、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行ってください。 また、変更された居宅サービス計画に沿って個別サービス計画の変更を行い、サービス提供開始前に利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者から同意を得てください。	訪問介護、通所、地域通所
51	利用者に係るアセスメント及びモニタリングの結果について、連携する指定訪問看護事業者から情報提供が充分ではありませんでした。	利用者に係るアセスメント及びモニタリングの結果について、連携する指定訪問看護事業者から情報提供を受ける際に、内容に不足がないか確認のうえ受領してください。	定期巡回
52	個別サービス計画において、 <u>サービス提供の日程（曜日や時間帯）</u> が明確に記載されていませんでした。	個別サービス計画に、 <u>サービス提供の日程（曜日や時間帯）</u> を明確に記載してください。	訪問介護

53	<p>福祉用具貸与の提供に当たって、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供したことが明確に確認できませんでした。</p>	<p>福祉用具貸与の提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供し、選定提案書等に明確に記録してください。</p>	貸与
54	<p>福祉用具貸与計画において、福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期の記載がありませんでした</p>	<p>福祉用具貸与計画において、福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期を記載してください。</p> <p>また、対象福祉用具に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づくサービスの提供の開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、その継続の必要性について検討を行ってください。</p>	貸与
55	<p>特定福祉用具貸与計画の作成に係る一連の業務のうち、以下の業務を実施したことが確認できませんでした。</p> <p>① 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、福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した福祉用具貸与計画を作成していること。</p> <p>② 「固定用スロープ」、「歩行器（歩行車を除く）」、「単点杖（松葉づえを除く）」及び「多点杖」の貸与の提供に当たり、利用者が福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを選択できることについての説明。</p> <p>③ 福祉用具専門相談員が、福祉用具貸与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いること。</p> <p>④ 福祉用具貸与計画について、利用者に交付をしていること。</p> <p>⑤ 福祉用具貸与計画における目標の達成状況の把握（モニタリング）を行う時期の記載。</p>	<p>特定福祉用具貸与計画の作成に係る一連の業務を適切に実施し、その記録を残してください。</p> <p><販売の場合></p> <p>① <貸与の場合>の①、②を行う。</p> <p>② 利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行うよう努める。</p> <p>③ 利用者に対し、福祉用具の不具合時の連絡先を情報提供する。</p>	貸与

	56	モニタリングは実施されていましたが、利用者の心身の状況及びその置かれている環境の根拠となる情報やその継続の必要性について検討した内容が明確に記録されていない事例がありました。	福祉用具貸与計画の作成後、モニタリングを行いその内容について明確に記録してください。 また、対象福祉用具に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づくサービスの提供の開始時から 6月以内に少なくとも1回 モニタリングを行い、その継続の必要性について検討を行い、その内容を記録してください。	貸与
居宅サービス計画	57	認知症対応型共同生活介護計画を作成するための 情報収集（アセスメント） について、初回作成時には行われていましたが、 計画の変更時 の記録が明確ではない事例がありました。	情報収集（アセスメント）は認知症対応型共同生活介護計画の変更時にも行い 、アセスメントした際は記録に残してください。	GH
	58	認知症対応型共同生活介護計画を作成する際に、他の介護従業者と協議した記録が明確ではない事例がありました。	認知症対応型共同生活介護計画を作成する際は、他の介護従業者と協議を行い、日時や内容について記録に残してください。	GH
	59	認知症対応型共同生活介護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。	認知症対応型共同生活介護計画は、 サービス提供前 に利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者から同意を得てください。	GH
	60	認知症対応型共同生活介護計画における目標期間の終了時に目標の達成状況の評価（モニタリング）の実施が明確ではない事例がありました。	認知症対応型共同生活介護計画の作成後のモニタリングについては、定期的に実施し、その結果を記録に残してください。	GH
施設サービス計画	61	施設サービス計画を作成する際に、他の施設従業者と協議した記録が明確ではない事例がありました。	施設サービス計画を作成する際には、他の介護従業者と協議を行い、日時や内容について記録に残してください。	老福

	62	施設サービス計画を作成する際、 <u>利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境の根拠となる情報収集(アセスメント)</u> 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。 また、初回作成時には行われていましたが、計画の変更時の記録が明確ではない事例がありました。	施設サービス計画は、他の介護従業者と協議を行い、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、作成してください。	老福，老健，特定施設
	63	施設サービス計画における目標期間の終了時に目標の達成状況の評価(モニタリング)が実施されていませんでした。	施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的の実施し、その結果を記録してください。	老健
ケアプラン	64	前回のモニタリング実施から次のモニタリング実施に至るまで1月以上空いていた事例がありました。	居宅サービス計画作成に係る一連の業務を実施していないため、運営基準を満たしていません。 また、初回の居宅サービス計画作成時に運営基準を満たしていない場合は、初回加算の算定はできません。 減算，過誤	居宅
	65	居宅サービス計画の作成に当たり、サービス担当者会議を開催したことが明確に確認できない事例がありました。	今後は明確に記録に残してください。 なお、今後、サービス担当者会議の開催が確認できない等、運営基準を満たしてない場合には、居宅サービス計画を作成した月から、居宅サービス計画作成に係る一連の業務を実施した月の前月までの期間は、運営基準減算を適用することとなりますのでご注意ください。	居宅
	66	居宅介護サービス計画の作成に係る一連の業務を実施していることは確認できましたが、支援経過に「 <u>軽微な変更</u> 」の場合の <u>根拠や判断理由</u> が記載されていない事例がありました。	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、 <u>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</u> について、今後は	居宅

67	居宅サービス計画の作成に係る一連の業務を実施していることは確認できましたが、支援経過に記載すべき項目が記載されていない事例がありました。	過不足なく明確に記録してください。	居宅
68	居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置づける場合に、以下の項目が居宅サービス計画に記載されていない事例がありました。 ① 福祉用具貸与が必要な理由 ② 福祉用具貸与の継続が必要な理由	居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置づける場合には、以下の項目について過不足なく明確に記録してください。 ① 福祉用具貸与が必要な理由 ② 福祉用具貸与の継続が必要な理由	居宅
69	居宅サービス計画に福祉用具貸与を新たに位置づける場合に、その利用の妥当性を検証するためのサービス担当者会議および当該計画への位置づけが、福祉用具貸与より後に行われている事例がありました。	居宅サービス計画に福祉用具貸与を新たに位置づける場合には、福祉用具貸与のサービス開始前に、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載してください。	居宅
70	居宅サービス計画について、福祉用具の品目の数の変更時にその必要性については確認していましたが、以下の事項が明確に確認できませんでした。 ① アセスメントの実施記録 ② サービス担当者会議の実施記録 ③ 居宅サービス計画書の作成 ④ 居宅サービス計画書の利用者及び家族への・同意 ⑤ 居宅サービス計画書の利用者及び担当者への交付	居宅サービス計画作成に係る一連の業務を実施していないため、運営基準を満たしていません。 減算、過誤	居宅

4 報酬・加算について

項目	No.	指摘事項	助言内容	サービス種別
報酬	71	地域密着型通所介護費について、実際のサービス提供の記録とは異なる所要時間に基づき介護報酬を算定している事例がありました。	介護報酬の算定については、実際に行ったサービス内容に基づき算定してください。 なお、計画していたサービス内容を実際に提供していない場合は、介護報酬は算定できません。 減算，過誤	地域通所
	72	有料老人ホームで提供したサービス（ケアプランに位置づけられていない理学療法士等が訪問して行ったりハビリサービス）について、訪問看護費を算定している事例がありました。	訪問看護における理学療法士等による看護業務の一環としてのリハビリテーション提供でない場合は、訪問看護費は算定できません。 減算，過誤	訪問看護
	73	居宅介護支援費について、居宅介護支援費（Ⅰ）に該当となる期間において、居宅介護支援費（Ⅱ）で算定をしていた期間がありました。	居宅介護支援費は、適正な区分で算定してください。 減算，過誤	居宅
緊急時訪問看護加算	74	1月以内の1回目の緊急時訪問を夜間に行った際、緊急時訪問看護加算を算定しているにもかかわらず、夜間の訪問看護に係る加算を算定している事例がありました。	緊急時訪問看護加算を算定している場合、 <u>1月以内の1回目の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できません。</u> 減算，過誤	訪問看護
サービス提供体制強化加算	75	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）について、看護師等の総数のうち、勤続7年以上の者の占める割合が30%を満たしていないにもかかわらず算定していました。 また、全ての看護師等に対し、個別の研修計画を決定し、実施していましたが、計画書の作成が不十分でした。	要件を満たしていない加算の算定は認められません。 なお、今後サービス提供体制強化加算を算定する場合は、算定要件の確認を毎年度末に行い、記録を残してください。 また、全ての看護師等に対し個別具体的な研修計画を文書で作成し、当該計画に従い研修を実施してください。 減算，過誤	訪問看護
	76	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）について、算定要件を満たしておりませんでした。	要件を満たしていない加算の算定は認められません。 なお、今後サービス提供体制強化加算を算定する場合は、算定要	地域通所

		件の確認を毎年度末に行い、記録を残してください。 減算，過誤	
初回加算	77 初回加算の算定について、算定要件を満たしていることが確認できない事例がありました。	要件を満たしていない加算の算定は認められません。 初回加算は、利用者に対して新規に訪問介護計画を作成し、かつ、サービス提供の初回又はその属する月に、サービス提供責任者が訪問介護を行った場合又は同行した場合に算定が可能となります。 減算，過誤	訪問介護
個別機能訓練加算	78 個別機能訓練計画で定められた機能訓練の回数と、実際に実施された回数の整合がとれていない利用者がいました。	個別機能訓練計画に沿って機能訓練を実施してください。 また、利用者の状態によって機能訓練の実施内容や実施回数等の見直しが必要な場合には、居宅サービス計画や通所介護計画、個別機能訓練計画の変更を行ってください。	通所
	79 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いましたが、その記録が明確に確認できませんでした。	個別機能訓練計画の作成に当たっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認を実施し、その結果を明確に記録してください。 また、3月ごとに1回以上、利用者の居宅における生活状況をその都度確認した上で、必要に応じて計画の見直しを行ってください。	通所，短期入所
	80 個別機能訓練加算について、個別機能訓練を実施したことは確認できましたが、実施記録が明確に記載されていない事例がありました。	個別機能訓練に関する記録は、下記要件が明確にわかるように記載してください。 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 小集団で実施したこと ⑤ 個別機能訓練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 利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明したこと なお、算定要件を満たしていることが明確に確認できないときには、当該加算を算定することができない場合がありますので注意してください。	通所 地域通所

生活機能向上連携加算	81	生活機能向上連携加算(Ⅱ)の算定要件を満たしていることは確認できましたが、 <u>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</u> が不十分な事例があったため、今後は明確に記録してください。	<u>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</u> を明確に記録してください。	GH
ADL維持等加算	82	ADL維持等加算(Ⅰ)について、算定要件を満たしていませんでした。	ADL維持等加算は、次のいずれにも適合する必要があります。 ① 評価対象者（当該事業所の利用期間において6月を超える者をいう）の総数が10名以上であること。 ② 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月と、その翌月から起算して6月目においてADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。 ③ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL利得の平均値が、加算Ⅰにおいては1以上、加算Ⅱにおいては3以上であること。 ADL加算を新規で算定する場合には、 <u>評価対象開始月から起算して12カ月までの期間は算定できません。</u> 減算、過誤	地域通所
中重度ケア加算	83	中重度者ケア体制加算について、看護職員がサービスの提供時間帯を通じて配置されていない日に算定している事例がありました。	中重度者ケア体制加算の算定に当たっては、 <u>サービスの提供時間帯を通じて1名以上の看護職員の配置</u> が必要となり、配置がされていない場合には算定できません。 減算、過誤	通所

<p>夜間支援体制加算</p>	<p>84</p>	<p>夜間支援体制加算（Ⅱ）について、「夜間及び深夜の時間帯において置くべき介護従業者に加えて1以上加えた数の配置」がない状態で算定していました。</p>	<p>夜間支援体制加算（Ⅱ）の算定に当たっては、夜間及び深夜の時間帯において置くべき介護従業者に加えて1以上加えた数の配置が必要となり、配置がされていない場合には算定できません。</p> <p>減算，過誤</p>	<p>GH</p>
<p>口腔機能向上加算</p>	<p>85</p>	<p>口腔機能向上加算（Ⅰ）の算定について、要件を満たしていることは確認できましたが、実施記録が明確に記載されていませんでした。</p>	<p>口腔機能向上サービスに関する記録は、下記要件が明確にわかるように記載してください。</p> <p>① 口腔機能向上サービス実施者 ② 実際に要したサービス提供時間 ③ 実施した指導等内容</p> <p>なお、算定要件を満たしていることが明確に確認できないときには、当該加算を算定することができない場合がありますので注意してください。</p>	<p>看多機</p>
	<p>86</p>	<p>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ついて算定している事例がありました。</p>	<p>口腔機能向上加算については、口腔機能が低下している又はそのおそれがある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合に算定できます。</p> <p>要件を満たしていない加算の算定は認められません。</p> <p>減算，過誤</p>	<p>地域通所</p>
<p>同一建物減算</p>	<p>87</p>	<p>居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者について、減算を適用していない事例がありました。</p>	<p>有料老人ホームの建物の1階部分に介護サービス事業所がある場合や、建物同士が渡り廊下でつながっている場合は「同一建物」に該当するため、同一建物減算を適用してください。</p> <p>減算，過誤</p>	<p>居宅</p>

送迎減算	88	送迎を行わなかった利用者に対し、減算を適用していない事例がありました。	事業所が送迎を行わない場合の減算について、事業所の従業者が利用者の居宅と事業所との間の送迎を実施していない場合には減算の対象となります。 減算、過誤	通所
ターミナルケア加算	89	ターミナルケア加算について、ターミナルケアを開始する前に算定している事例がありました。	ターミナルケア加算は、 医師が診察にて回復の見込みがないと診断した 入所者に対し、本人または家族の同意を得て入所者のターミナルケアに係る計画を作成したうえで必要なターミナルケアを行った場合に算定が可能となります。 減算、過誤	老健
経口維持加算	90	経口維持加算（Ⅰ）、（Ⅱ）について、当該加算を算定する予定ではなく、経口維持計画を作成していない利用者に対して、誤って算定されている事例がありました。	加算の算定については、算定要件及び算定対象を確認の上、サービス提供の実績を基に算定してください。 減算、過誤	老健
特別管理加算	91	特別管理加算（Ⅱ）を算定すべき利用者に対して、特別管理加算（Ⅰ）を算定している事例がありました。	加算の算定については、算定要件及び算定対象を確認の上、サービス提供の実績を基に算定してください。 減算、過誤	訪問看護
認知症チームケア推進加算	92	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）について、算定要件を満たしていませんでした。	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）については、下記の要件を満たす必要があります。 ① 施設における入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下対象者）の占める割合が2分の1以上であること。 ② 「認知症の行動・心理症状の予防に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修」又は「認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ	GH

			<p>研修」を修了している者を配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</p> <p>③ <u>対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。</u></p> <p>④ 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。</p> <p style="text-align: right;">減算，過誤</p>	
看護体制加算	93	看護体制加算（I）イの算定について、従来型・ユニット型の両方で算定していましたが、施設における常勤の看護師の配置が1名のため、1サービス分の加算の算定要件しか満たしていませんでした。	<p>ユニット型と従来型が併設している場合、両方で看護体制加算（I）を算定するには、算定要件である常勤の看護師は、ユニット型と従来型それぞれ1名以上の計2名以上が必要となります。</p> <p style="text-align: right;">減算，過誤</p>	老福
医療連携体制加算	94	医療連携体制加算（I）イについて、算定要件を満たしていませんでした。	<p>医療連携体制加算（I）イについては、下記の要件を満たす必要があります。</p> <p>① 当該GHの職員として看護師を常勤換算方法で1以上配置していること。</p> <p>② 当該GHの職員である看護師又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>③ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p style="text-align: right;">減算，過誤</p>	GH

生産性向上推進体制加算	95	<p>生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の算定に当たり、下記要件について、満たされていませんでした。</p> <p>① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を3月に1回以上実施すること。</p> <p>② 事業年度ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータをオンラインにより厚生労働省に提出すること。</p>	<p>生産性向上推進体制加算(Ⅱ)については、左記の①、②及び介護機器を活用していることが必要です。</p> <p style="text-align: right;">減算, 過誤</p>	GH
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	96	<p>リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)について、リハビリテーションの提供開始から<u>おおむね2週間以内に評価を実施</u>していましたが、明確に記録に残されていない事例がありました。</p>	<p>リハビリテーションの提供開始から<u>おおむね2週間以内に評価を実施し</u>、その内容を記録・保管し、実施したことが明確に確認できるようにしてください。</p>	老健