

令和4年度 函館市介護保険施設等集団指導

資料1 実地指導における 主な指摘事項について

函館市保健福祉部指導監査課

1

目 次

● 全サービス共通	3
● 令和3年度制度改正で新設された事項	12
● 訪問介護	34
● (介護予防) 訪問看護	46
● (介護予防) 訪問リハビリテーション	53
● (介護予防) 通所リハビリテーション	55
● 通所介護・地域密着型通所介護	57
● (介護予防) 短期入所生活介護	71
● (介護予防) 特定施設入居者生活介護	
● 地域密着型特定施設入居者生活介護	76
● (介護予防) 福祉用具貸与・特定(介護予防)福祉用具販売	79
● 居宅介護支援・介護予防支援(共通)	81
● 居宅介護支援	85
● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	97
● (介護予防) 小規模多機能型居宅介護	
● 看護小規模多機能型居宅介護	104
● (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	112
● 介護老人福祉施設	
● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	123

2

実地指導における主な指摘事項について

全サービス共通

3

全サービス共通

計画の作成

<事例>

- ・ 個別サービス計画を作成していない。
- ・ 居宅サービス計画を入手していない。
- ・ 居宅サービス計画と個別サービス計画が一致していない。
- ・ 目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等が記載されていなかった。
- ・ 計画期間、長期目標、短期目標の設定がされていなかった。

利用者の心身の状況、利用者および家族の意向、援助の方針、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計画を作成しなければならない。

<事例>

- ・ 計画に対する同意について、代筆した旨やその理由の記載がない。

計画の内容について、利用者また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。

4

全サービス共通

基本的取扱方針

<事 例>

- ・ 自己評価を実施していない。

事業者は自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

※ 自己評価シート等（様式・内容は任意のもので可）を用いて、年に1回程度事業所の自己評価を行い、記録を残すこと。（職員個人の自己評価とは異なる。）

内容及び手続の説明及び同意

<事 例>

- ・ 重要事項説明書に第三者評価の実施状況を記載していなかった。

事業者は、その事業の提供に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、直近の実施年月日、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。（※医療系サービスを除く。）

5

全サービス共通

事故発生時の対応

<事 例>

- ・ 市に事故報告が提出されていない（誤薬事故等）。

事故等が発生した場合は、社会福祉施設等における事故等発生時の報告事務取扱要領に従い、「社会福祉施設等における事故等の発生状況報告書」を提出すること。

事故発生時の記録や市への報告は、再発防止を目的としているものなので、事故の原因を究明し、再発防止策についてしっかりと検討し、職員に周知すること。

ヒヤリハット（インシデント）と事故（アクシデント）の区別が不明確なために、記録や再発防止策の検討が不十分な事業所が散見されます。
それぞれの「定義」「事例」「発生時の記録方法と様式」「発生時の事業所内での報告の流れ」「カンファレンスの要否」などが明確になるように、マニュアルや指針で定めることが望ましいです。
研修等で定期的に職員に周知することも重要です。

6

全サービス共通

市への報告もれとなった事故の事例

- 骨折 「原因がわからない」「いつ折れたかわからない」
→ 原因や骨折時期が不明な場合も要報告
- 誤薬 「主治医等に確認し飲まなくても問題ないと判断された」
「誰の薬かわからない落薬」「貼付薬のもれ・重複」「臨時薬のもれ・重複」 など
→ もれなく報告すること
- チューブ
抜去 「自然に（いつの間にか）抜けたものだった」 など
→ 自己抜去、介助ミスによる抜去等ではない場合も、原則として要報告
- 離設 「敷地内で発見できたため未遂と判断」 など
→ 敷地内であっても、施設建物から出ていた場合は原則として要報告
- 誤食
異食 「口には入れたが飲み込まなかった」「危険なものではなかった」 など
→ 口に入れた場合は原則として要報告

★ あくまで「原則」なので、報告すべきか判断に迷う場合は指導監査課に相談を ★

7

全サービス共通

新型コロナウイルス感染症の影響について

<事例>

- ・ 災害計画に位置付けた避難訓練が実施できなかった、または規模を縮小し机上訓練のみとした。
- ・ 密を避けるため、事業所内研修の一部または全部を中止した、または集まらずに資料配付のみとした。
- ・ 運営推進会議を書面開催としている、または中止している。

感染拡大防止のため集まるのが難しくなり、上記のように訓練、研修、会議等の実施に支障をきたしている、との事例が散見されている。

オンラインやリモートの活用のほか、特に研修については、資料配付により行う場合はレポートを提出させるなど、効果的なやり方を工夫する必要がある。

なお、研修や会議、委員会の実施等が運営基準や加算要件として義務付けられている場合は、当該要件を満たす必要があるので、安易に取りやめることのないよう注意すること。

8

全サービス共通

内容および手続の説明および同意（重要事項説明書の説明と同意）

<事例>

- ・ 重要事項説明書に必要事項を記載していない、または内容に誤りがある。
- ・ 利用者の署名や押印がなく、説明し同意を得たことが確認できない。
- ・ 利用者本人が署名できない場合に、家族等が代筆した旨やその理由の記載がない、または、事業所職員が代筆している。

事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、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。

当該同意は、利用者・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。

9

全サービス共通

秘密保持等（個人情報の使用同意）

<事例>

- ・ 個人情報使用同意書に、利用者の署名はあるが、家族等の署名がない。
- ・ 家族等の署名が得られない場合に、その理由等を記録していない。
- ・ 利用者本人が署名できない場合に、家族等が代筆した旨やその理由の記載がない、または、事業所職員が代筆している。

事業者は、サービス担当者会議等において利用者やその家族の個人情報を用いる場合は、当該利用者およびその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。

<事例>

- ・ 従業者が、在職中および退職後に、業務上知り得た利用者また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ない。

職員採用時に秘密保持の誓約書にサインさせるなど、必要な措置を講じること。

【基準省令】

- ・ 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはならない。
- ・ 事業者は、従業者であったものが正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない

10

全サービス共通

居宅（個別）サービス計画書，重要事項説明書，個人情報使用同意書などの署名，代筆，押印等の取扱いについて

署名について

- ・ 原則として利用者本人が署名すること。
- ・ 利用者本人が署名できない場合は，家族・代理人などが代筆することができる。
- ・ 自署できない利用者が押印による同意を希望する場合は，その旨を記録したうえで，押印のみとしても差し支えない。
- ・ 自署・代筆ともに困難な場合は，その旨を記録したうえで，署名を得ない，また押印のみ得る，などの取り扱いもあり得る。

代筆について

- ・ 家族などが代筆する場合は，代筆者の氏名，続柄，代筆する理由（視覚障害，手の震えや拘縮，認知機能の低下など）を記録すること。
- ・ 代筆理由は，アセスメント記録や支援経過記録に記載することも想定されるが，その場合，時間経過に伴う心身の状態変化に留意し，代筆の要否や理由が変わった場合はその旨も記録すること。
- ・ 法人関係者や事業所職員などは代筆しないこと。（利益相反となる可能性があるため）

押印について

- ・ 基準上，各文書の説明・同意に際して押印を求める必要はないが，同意の手段として押印することを排除・禁止するものではない。
- ・ 事業者が作成した様式が押印を求める形になっている場合には，当該様式に沿って取扱うべきと考える。

11

全サービス共通

令和3年度制度改正で新設された事項

「令和3年度制度改正で新設された事項」は，令和3年度の集団指導と同じ内容ですが，令和5年度で経過措置が終了するものもあるため，再度掲載しています。

本資料を参考として，経過措置期間中に指針の策定や委員会や研修・訓練の計画などの準備を進めるようお願いします。

12

令和3年度制度改正で新設された事項（1）

- 1 感染症対策の強化
- 2 業務継続に向けた取組の強化
- 3 高齢者虐待防止の推進
- 4 ハラスメント対策の強化

【経過措置あり】
令和6年3月31日までは
努力義務
4月1日から義務付け

1 感染症対策の強化

令和6年3月31日までは努力義務
4月1日から義務付け

運営基準：衛生管理等

介護サービス事業者は、事業所において感染症が発生し、また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）感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- （2）感染症の予防およびまん延の防止のための指針の整備
- （3）感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練（シミュレーション）の定期的な実施

全サービス共通

(1) 委員会の開催

- ・ 感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。
- ・ 構成メンバーの責任および役割分担を明確にすること。
- ・ 専任の感染対策担当者を決めておくこと。
- ・ おおむね6月に1回以上定期的に開催するほか、感染症流行に応じて随時開催すること。
- ・ 事業所の他の会議体と一体的に設置・運営しても良い。

(2) 指針の整備

- ・ 平常時の対策および発生時の対応を規定する。
平常時の対策：事業所内の衛生管理、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準予防策）等
発生時の対応：発生状況の把握、感染拡大の防止、関係機関との連携・報告等
発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し明記
- ・ 各項目の記載内容の例は「介護現場における感染対策の手引き」の最新版を参照すること。

(3) 研修および訓練（シミュレーション）の定期的な実施

- ・ 研修および訓練（シミュレーション）は、定期的（年1回以上）に実施すること。
- ・ 研修等の実施内容を記録すること。
- ・ 訓練では、発生時の対応を定めた指針等に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを行う。なお、机上を含めその実施手法は問わない。
- ・ 参考：厚生労働省HP「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

15

全サービス共通

2 業務継続に向けた取組の強化

**令和6年3月31日までは努力義務
4月1日から義務付け**

運営基準：業務継続計画の策定等

介護サービス事業者は、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、およ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、当該計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- (1) 計画の策定
- (2) 計画の従業者への周知と必要な研修および訓練の定期的な実施
- (3) 計画の定期的な見直し

16

全サービス共通

(1) 計画の策定

- ・ 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」および「介護施設・事業所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、以下の項目等を記載すること。
- ア 感染症に係る業務継続計画**
 - ・ 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
 - ・ 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）
- イ 災害に係る業務継続計画**
 - ・ 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）
 - ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - ・ 他施設および地域との連携
 - ・ 感染症と災害の計画を一体的に策定することも可。

(2) 計画の従業者への周知と必要な研修および訓練の定期的な実施

- ・ 研修および訓練（シミュレーション）は、定期的（年1回以上）に実施すること。
- ・ 研修等の実施内容を記録すること。
- ・ 訓練では、業務継続計画に基づき、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などを行う。なお、机上を含めその実施手法は問わない。
- ・ 感染症の業務継続計画に係る研修等は、感染症防止のための研修等と一体的に実施することも可。
- ・ 研修等には、すべての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

17

全サービス共通

3 高齢者虐待防止の推進

令和6年3月31日までは努力義務
4月1日から義務付け

運営基準：虐待の防止

介護サービス事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、「虐待の未然防止」「虐待等の早期発見」「虐待等への迅速かつ適切な対応」の観点から、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- (2) 虐待の防止のための指針の整備
- (3) 虐待の防止のための従業者に対する研修の定期的な実施
- (4) (1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者の配置

18

全サービス共通

(1) 委員会の開催

- ・ 管理者を含む幅広い職種により構成すること。
- ・ 構成メンバーの責務および役割分担を明確にすること。
- ・ 事業所の他の会議体と一体的に設置・運営しても良い。
- ・ 委員会で検討すべき具体的事項（委員会で得た結果は従業者に周知徹底すること。）
 - ① 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事
 - ② 虐待の防止のための指針の整備に関する事
 - ③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関する事
 - ④ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関する事
 - ⑤ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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事
 - ⑥ 虐待等が発生した場合、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事
 - ⑦ ⑥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事

19

全サービス共通

(2) 指針の整備

- ・ 指針に盛り込む項目
 - ① 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ② 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - ⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - ⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - ⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

(3) 研修の定期的な実施

- ・ 研修は定期的（年1回以上）に実施すること。
- ・ 研修等の実施内容を記録すること。
- ・ 職員教育を徹底するため、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待防止研修を実施することが重要。

(4) 担当者の配置

- ・ ①から③までの措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くこと。
- ・ 虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

20

全サービス共通

4 ハラスメント対策の強化

運営基準：勤務体制の確保等

介護サービス事業者は、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また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。

※ 男女雇用機会均等法および労働施策総合推進法の規定に基づき、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント防止対策が事業主に義務付けられていることを踏まえて規定されたもの。

※ パワーハラスメント防止措置の中小事業主に係る経過措置は令和4年3月31日までとなっており、**令和4年4月1日からはすべての事業主がハラスメント対策を義務付けられることとなる。**
→介護事業者も必要な措置を講じる必要がある！

【経過措置なし】

21

全サービス共通

(1) 事業主が講ずべき措置の具体的内容

・ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、下記の二つの指針で規定されているとおりだが、特に留意すべき内容は次のとおりである。

- ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
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。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談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、労働者に周知すること。

<指針>

「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（平成18年厚生労働省告示第615号）

「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（パワーハラスメント指針）」（令和2年厚生労働省告示第5号）

22

全サービス共通

(2) 事業主が講じることが望ましい取組について

- ・ パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、次の①～③が規定されている。
 - ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
 - ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）
- ・ 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。
- ・ 上記マニュアルや手引きは、以下の厚生労働省ホームページを参照。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

23

全サービス共通

すでに運営基準で義務付けられているもの

- ・ 事故発生時の対応
- ・ 非常災害対策（通所・入所系のみ）
- ・ 身体拘束の適正化（入所系のみ）
 など

実地指導において、内容が古い・足りない、規定が重複している、記録・報告のための様式が適切ではないなどの事例が散見されています。これらについても、改めて対応マニュアルや計画、指針等を見直して、最新かつ適切な内容とし、従業者に周知してください。

24

令和3年度制度改正で新設された事項（2）

- 1 員数の記載や変更届出の明確化
- 2 利用者への説明・同意等に係る見直し
- 3 記録の保存等に係る見直し

25

1 員数の記載や変更届出の明確化

<改正の趣旨>

- ① 事業者の業務負担軽減等のため、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」を「〇〇人以上」と記載することを可能とする。
- ② 運営規程の「従業員の職種、員数及び職務の内容」について、**その変更の届出は年1回で足りる**ことを明確化する。

運営基準：運営規定

介護サービス事業者は、事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規定（運営規定）を定めなければならない。

※ 函館市においても、変更届出の負担軽減のため、運営規定等に記載する従業員の員数を「〇〇人以上」と記載できる取扱いとしています。

※ 運営規定の「従業員の職種、員数および職務の内容」の変更届出を年1回とする取扱いについては、現在検討中です。

26

全サービス共通

2 利用者への説明・同意等に係る見直し

<改正の趣旨>

利用者の利便性向上や事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、重説等の利用者等への説明・同意について以下のとおり見直す。

- ① 書面で説明・同意等を行うものについて、**原則として電磁的記録による対応を認める。**
- ② 利用者等の署名・押印について、**求めないことを可能とし、その代替手段を明示する**とともに、様式例から押印欄を削除する。

27

全サービス共通

運営基準：内容および手続きの説明および同意

介護サービス事業者は、利用申込者またはその家族に対し、重要事項を記した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得なければならない。

運営基準：個別サービス計画の作成

計画の作成にあたっては、その内容について利用者また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。
計画は利用者に交付しなければならない。

運営基準：居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

介護支援専門員は、ケアプランの原案の内容について利用者また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なければならない。
計画は利用者および（各サービスの）担当者に交付しなければならない。

28

全サービス共通

運営基準（新規）：電磁的記録等

介護サービス事業者および従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これに類するもののうち、条例で書面で行うことが規定または想定されているものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法によることができる。

解釈通知によると…

※ 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者が同意の意思表示をした場合等が考えられる。

※ 電磁的方法による締結（契約など）は、契約関係を明確にする観点から、書面における署名または記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。

実務ではどうすればいいか？

29

全サービス共通

重要事項説明書・個別サービス計画

運営基準：利用者・家族への説明・同意を得て文書（重説・計画）を交付

解釈通知：説明はわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して、懇切丁寧に行わなければならない。

同意は利用者・事業者双方の保護の観点から書面によって確認することが望ましい。

ケアプラン

運営基準：利用者・家族への説明し、文書により同意を得たうえで計画を交付

30

結論

- 何らかの形で文書により説明し、同意を得て、交付しなければならない。
- 「文書」は電子データであってもいい。その場合、当該文書のデータや説明・同意の経過に係る記録等を適切に保管する必要がある。
- 同意に「押印」は必須ではないが、同意の手段として押印を用いることが否定・禁止されるわけではない。

31

居宅（個別）サービス計画書、重要事項説明書、個人情報使用同意書などの署名、代筆、押印等の取扱いについて

署名について

- ・ 原則として利用者本人が署名すること。
- ・ 利用者本人が署名できない場合は、家族・代理人などが代筆することができる。
- ・ 自署できない利用者が押印による同意を希望する場合は、その旨を記録したうえで、押印のみとしても差し支えない。
- ・ 自署・代筆ともに困難な場合は、その旨を記録したうえで、署名を得ない、また押印のみ得る、などの取り扱いもあり得る。

代筆について

- ・ 家族などが代筆する場合は、代筆者の氏名、続柄、代筆する理由（視覚障害、手の震えや拘縮、認知機能の低下など）を記録すること。
- ・ 代筆理由は、アセスメント記録や支援経過記録に記載することも想定されるが、その場合、時間経過に伴う心身の状態変化に留意し、代筆の要否や理由が変わった場合はその旨も記録すること。
- ・ **法人関係者や事業所職員などは代筆しないこと。（利益相反となる可能性があるため）**

押印について

- ・ 基準上、各文書の説明・同意に際して押印を求める必要はないが、同意の手段として押印することを排除・禁止するものではない。
- ・ 事業者が作成した様式が押印を求める形になっている場合には、当該様式に沿って取扱うべきと考える。

32

全サービス共通

3 記録の保存等に係る見直し

運営基準：記録の整備

介護サービス事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、**その完結の日**から5年間保存しなければならない。

「完結の日」の定義を基準に明記し、記録の保存期間を明確化

「サービスの提供に関する記録」

- ・ ケアプラン
- ・ 個別サービス計画書
- ・ 具体的なサービスの内容等の記録
- ・ 身体拘束、苦情、事故等の記録
など

「その完結の日」

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、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日

33

実地指導における主な指摘事項について

訪問介護

34

訪問介護

勤務体制の確保

<事例>

- ・ 常勤の訪問介護員の勤務時間について、サービス提供以外の業務に係る記録が全くなく、勤務の有無を含め実態が判らない、また、人員基準を満たしていることが確認できない。

事業所の運営状況に関わらず、常勤換算で2.5という員数を下回ることにはできないので、研修や内勤などの業務の記録を残し、常に人員配置状況を確認し、適切に勤務時間を確保すること。

【基準解釈通知】

指定訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算方法で、2.5以上と定められたが、これについては、職員の支援体制を考慮した最小限の員数として定められたものであり～（後略）（平11老企第25第3の1(1)）

<事例>

- ・ 併設する事業所または有料老人ホームの職員としての勤務時間と訪問介護員等としての勤務時間が明確に分けられていない。

訪問介護事業所と併設事業所・有料老人ホームは別事業であるため、職員が兼務する場合には、それぞれの事業所で非常勤職員として配置することとなる。雇用契約書、辞令、勤務形態一覧等で勤務時間を明確に区分したうえで、常勤換算後の人数を算出し、条件を満たしているか確認すること。

35

訪問介護

サービス提供責任者

<事例>

- ・ サービス提供責任者を常勤者1名のみ配置しているが、当該サービス提供責任者が併設有料老人ホームの業務に従事している。

訪問介護事業所以外の業務に従事している場合は、各々の事業所で非常勤扱いとなるが、サービス提供責任者はのうち1人は常勤である必要があるため、この場合は兼務できない。

管理者

<事例>

- ・ 管理者が併設有料老人ホームの業務に従事している。

訪問介護事業所以外の業務に従事している場合は、各々の事業所で非常勤扱いとなるため、常勤要件のある管理者は兼務できない。

36

訪問介護

居宅介護支援事業者等との連携

<事 例>

- ・ サービス担当者会議の記録および欠席時の居宅介護支援事業所からの意見照会に対する回答などの記録が残されておらず、居宅介護支援事業所等と適切に連携していることが確認できない。

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

身分を証する書類の携行

<事 例>

- ・ 訪問介護員等が身分を証する書類を携帯していない。

指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時および利用者またはその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

37

訪問介護

サービスの提供の記録

<事 例>

- ・ 買物代行サービスの提供時に、訪問介護員が複数の利用者の買物代行をまとめて行ったうえで、それぞれの買物代行サービスを予定通りの日時に提供した旨の記録を作成している。

複数人分の提供を一括して行うことや、実際の提供内容と異なる提供記録を作成することは不適切であり、サービス提供は利用者毎に適切に行い、実際のサービス提供と異なる記録に基づき報酬を得た場合は不正利得とみなされる場合もあることを踏まえ、提供日時およびその内容について正確に記録すること。

<事 例>

- ・ サービス提供の記録について、システムを活用して作成しているが、職員の操作ミスにより、実際のサービス提供と異なる記録が作成されている。

サービス提供を行った際には、提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を正しく記録できるようにするため、システム操作の研修を行うなどして職員へ指導を行うこと。

38

訪問介護

指定訪問介護の具体的取扱方針

<事例>

- ・ 同じ利用者に対し訪問介護事業所と併設有料老人ホームの双方が排泄介助を行っている。

有料老人ホームで提供可能であれば、訪問介護サービスは必要ない場合も想定される。
特に訪問介護事業所と有料老人ホームが同一法人である場合は、どちらでどのようなサービス提供を行うことが適切か、ケアマネジャーとも連携して検討する必要がある。
訪問介護事業所としては、利用者の心身の状況およびその置かれている環境等を的確に把握し、適切な相談・助言を行ったうえで、日常生活を営むのに必要な援助を行うことを徹底すること。

39

訪問介護

訪問介護計画の作成

<事例>

- ・ サービス内容が変更になった際に計画変更の一連の業務を行っていない。
- ・ 初回のアセスメントは実施しているが、計画の変更・更新の際にアセスメントを行っていない、またはアセスメントの記録がない。
- ・ 居宅介護支援事業所のアセスメント記録があるのみで、訪問介護事業所としてアセスメントを行った記録がない。

訪問介護計画の作成については、

- ① アセスメントを行う
- ② 居宅サービス計画に沿って作成する
- ③ 利用者・家族へ説明し同意を得る
- ④ 計画を交付する、という流れのとおり行うことと基準で定められている。

計画の変更についても同様であり、この中の一部に不備があれば計画の作成に係る一連の業務が適切に行われていないということになる。

40

訪問介護

訪問介護計画の作成

<事例>

- ・ 訪問介護計画やケアプランに記載のない内容のサービス提供を行っている。

利用者の状況を踏まえ必要なサービス提供と考えられる場合は、利用者の状況を把握・分析し、解決すべき問題状況を明らかにしたうえで、居宅介護支援事業者へケアプランを変更するよう働きかけ、ケアプランの内容に沿った訪問介護計画を作成すること。

41

訪問介護

訪問介護計画の作成

<事例>

- ・ 訪問介護計画について、具体的なサービス内容と日時について記載しているが、それぞれの訪問日時毎に何を提供するかが明確ではない。

訪問介護計画の作成に当たっては、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状況を明らかにし、これらに基づき、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、日程等を明らかにするものとする。

<事例>

- ・ 通院介助における院内介助について、その必要性について検討したアセスメント等の記録がないこと、居宅サービス計画に病院側の対応の可否についての記載はあるが利用者の心身の状態に係る必要性が記載されていない。

院内介助の提供に当たっては、その必要性や病院側の対応の可否等についてアセスメントおよびサービス担当者会議等により検討し、居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画に適切に位置付けたうえで、その検討内容等の記録を残すこと。

42

訪問介護

管理者の責務

<事例>

- ・ 管理者が従業者のサービス提供時間以外の事務や会議出席等の従事時間を把握・管理していない。

指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者および業務の管理を、一元的に行わなければならない。

(人員基準を満たしていることを確認する意味からも、管理者が事業所の勤務体制や各訪問介護員等の勤務状況を適切に把握・管理すること。)

勤務体制の確保等

<事例>

- ・ 訪問介護員が併設有料の職員を兼務しているが、勤務時間の区分が明確ではなく、勤務中に併設有料のナースコールに応答し対応している。

利用者に対し適切なサービス提供ができるよう、訪問介護員等の勤務の体制を定め、訪問介護業務に従事している間は他の業務を行わないことを職員に周知徹底し、勤務体制を適切なものとする。

43

訪問介護

記録の整備

<事例>

- ・ 業務日誌を併設有料と一体的に作成しており、どの記載が訪問介護事業所に係るものかわからない。
- ・ 取り交わした重要事項説明書等が併設有料において保管されている。

利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- 一 訪問介護計画
- 二 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- 三 市町村への通知に係る記録
- 四 苦情の内容等の記録
- 五 事故の状況および事故に際して採った処置についての記録

44

訪問介護

特定事業所加算

<事例>

- ・ 個別の研修計画は作成されているが、研修の目標、内容、研修期間が全て同一の内容となっている。

訪問介護事業所で一括して作成するものではなく、訪問介護員等が個別に具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を作成しなければならない。

<事例>

- ・ 利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または訪問介護員等の技術指導を目的とした会議をおおむね月1回以上開催していない、または会議の内容が要件に該当しない。

サービス担当者が主催し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一同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ない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

45

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 訪問看護

46

訪問看護

准看護師が指定訪問看護を行った場合

<事 例>

- ・ 准看護師が訪問したが、看護師が訪問した場合の報酬を算定していた。【過誤調整】

准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

47

訪問看護

サービス提供体制強化加算

<事 例>

- ・ 看護師等ごとの研修計画を作成していなかった。

指定訪問看護事業所の全ての看護師等（保健師、看護師または准看護師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士）に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施すること。

【留意事項通知】

看護師等ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従業者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、看護師等について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計画を策定すること。

48

訪問看護

複数名訪問加算

<事例>

- ・ 同時に複数の看護師等によりサービス提供を行わなければならない理由を利用者または家族等に説明し同意を得なければならないが、同意の有無が確認できなかった。

利用者等を口頭でやり取りするのみでは同意の有無が確認できないので、同意書を交わすなど、適切な方法でその記録を残すこと。

【算定基準】

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うこと、または看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行うことについて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とき

- イ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ハ その他利用者の状況等から判断して、イまたはロに準ずると認められる場合

49

訪問看護

ターミナルケア加算

<事例>

- ・ ターミナルケアに係る計画および支援体制について利用者およびその家族等に対する説明が行われておらず、同意も得られていなかった。また、身体状況の必要な事項が適切に記録されていなかった。【過誤調整あり】

主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画および支援体制について利用者およびその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行うこと。
また、ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項を適切に記録すること。

【留意事項通知】

ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録しなければならない。

- ① 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録
- ② 療養や死別に関する利用者および家族の精神的な状態の変化およびこれに対するケアの経過についての記録
- ③ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者および家族の意向を把握し、それに基づくアセスメントおよび対応の経過の記録（厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。）

50

介護予防訪問看護

理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が提供する介護予防訪問看護の利用が12月を超える場合（令和3年4月改定）

利用者に対して、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。

【留意事項通知】

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する介護予防訪問看護の利用が12月を超える場合は、介護予防訪問看護費から5単位減算する。なお、入院による中断があり、かつ、医師の指示内容に変更がある場合は、新たに利用が開始されたものとする。また、本取扱いについては、令和3年4月から起算して12月を超える場合から適用されるものであること。

（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 第2の3(19)）

51

介護予防訪問看護

理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による介護予防訪問看護を1日2回を超えて（3回以上）行う場合（令和3年4月改定）

理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による介護予防訪問看護は、1日2回を超えて（3回以上）行う場合には1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定すること。

なお、当該取扱いは、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が連続して3回以上介護予防訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、同様である。

（例）1日の介護予防訪問看護が3回である場合の介護予防訪問看護費

1回単位数 × (50/100) × 3回

（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第2の3(4)）

52

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 訪問リハビリテーション

53

(介護予防) 訪問リハビリテーション

リハビリテーション会議の開催について

<事例>

- ・ リハビリテーション会議が開催されていない。

リハビリテーション会議の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供すること。

※ リハビリテーション会議の構成員とは、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者および保健師等とする。

54

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 通所リハビリテーション

55

(介護予防) 通所リハビリテーション

運動器機能向上加算について

<事例>

- ・ 運動器機能向上加算について、運動器機能向上計画が3ヶ月ごとに作成されていなかった。

運動器機能向上計画は、利用者にかかる長期目標（おおむね3ヶ月程度で達成可能な目標）および短期目標（おおむね1ヶ月程度で達成可能な目標）を踏まえ、多職種共同で計画を作成しその実施期間については、おおむね3ヶ月程度とすること。（平18老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第2の6(5)）

56

実地指導における主な指摘事項について

通所介護 地域密着型通所介護

57

通所介護・地域密着型通所介護

従業者の員数

<事例>

- 生活相談員が不在となっている日があった。

指定（地域密着型）通所介護の提供を行う時間数に応じて、専ら（地域密着型）通所介護の提供にあたる生活相談員を1以上確保すること。

※ 生活相談員以外の職種も含めて、労働関係法令を遵守する必要があることから、有給休暇等の取得が可能な配置とすること。

- 法人代表者または法人役員が管理者、生活相談員、介護職員として従事しているが、出勤簿などの記録がなく、従事していることが確認できなかった。

従事していることが確認できるよう出勤簿などの記録を残すこと。

58

通所介護・地域密着型通所介護

従業者の員数

<事例>

- ・ 機能訓練指導員について、月に1～2回各2時間程度または勤務のない月があるなど、人員基準を満たさない状況となっていた。

【機能訓練指導員の配置基準】

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師等を1名以上配置すること。

配置される機能訓練指導員が計画の作成に主体的に関与するため、計画作成に要する時間、訓練時間、評価を行う時間等、個別機能訓練の実施に支障がない範囲で配置すること。

ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、生活相談員または介護職員が兼務しても差し支えない。

59

通所介護・地域密着型通所介護

(地域密着型) 通所介護計画の作成

<事例>

- ・ 利用者の心身の状況を的確に把握するためのアセスメントを実施していなかった。
- ・ 居宅サービス計画を入手していなかった。
- ・ (地域密着型) 通所介護計画を作成していなかった。
- ・ 長期目標および短期目標の期間が設定がされていなかった。
- ・ 計画の実施状況や評価について、利用者またはその家族に対して説明を行ったことが確認できなかった。

利用者の心身の状況、利用者および家族の意向およ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(地域密着型)通所介護計画を作成しなければならない。

60

通所介護・地域密着型通所介護

勤務体制の確保等

<事例>

- ・ 勤務形態一覧表に氏名が記載されていない非常勤の介護職員が勤務する日があるなど、従業員の勤務の体制が管理されていなかった。
- ・ 機能訓練指導員が不在となる場合に、業務委託先から派遣される人員によって業務を行っていた。
- ・ 機能訓練指導員が不在となる場合に、ボランティアの人員によって業務を行っていた。

【サービスは事業所の従業員によって提供しなければならない。】

調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響をおよぼさない業務については、第三者への委託等が認められるが、機能訓練指導員や介護職員など、直接処遇に係る業務の委託は認められない。

61

通所介護・地域密着型通所介護

非常災害対策

<事例>

- ・ 避難訓練を一度も実施していなかった。

非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報および連絡体制を整備し、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

- ・ 避難訓練は火災訓練のみで、自然災害を想定した訓練を実施していなかった。

地域の特性に応じて、地震、津波等による自然災害を想定した避難訓練を年1回以上実施すること。

- ・ 非常災害対策計画に送迎時の対応についての記載がない。

【非常災害対策計画に記載する送迎時の対応】

- ・ 災害発生時には車両を停車させ、安全が確保された状態で事業所に連絡する。
- ・ ラジオや携帯電話等により情報収集を図る。
- ・ 同乗者の体調の変化などを確認する。
- ・ 津波や土砂災害の危険性がある場合、避難場所などを確認し避難する。
- ・ 事業所から同乗者の各家族へ連絡する。

62

通所介護・地域密着型通所介護

送迎減算

<事例>

- ・ 送迎を行っていない場合に減算していなかった。

何らかの理由で送迎を行わない場合は減算すること。

入浴介助加算

<事例>

- ・ 入浴サービスを提供していないのに、加算を算定していた。

入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について加算が算定されるものである。通所介護計画書上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。

63

通所介護・地域密着型通所介護

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ

<事例>

- ・ 機能訓練指導員の職務に従事する職員が看護職員を兼務していることから、機能訓練指導員として従事しているのか不明確で、加算の要件を満たしていることが確認できなかった。

【個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定する際の人員配置】

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが加算の算定対象となる。

ただし、この場合、加算を算定できる人員体制を確保している曜日が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。

なお、指定（地域密着型）通所介護事業所の看護職員が加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定（地域密着型）通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

64

通所介護・地域密着型通所介護

個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ

<事例>

- 機能訓練指導員について、加算の要件である、単位ごとに専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定（地域密着型）通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置することを満たしていなかった。

【個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定する際の人員配置】

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定（地域密着型）通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上および専ら機能訓練を実施する理学療法士等を指定（地域密着型）通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが加算の算定対象となる。

ただし、この場合、加算を算定できる人員体制を確保してい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。

なお、指定（地域密着型）通所介護事業所の看護職員が加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定（地域密着型）通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

65

通所介護・地域密着型通所介護

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・（Ⅰ）ロ

<事例>

- 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が多職種共同で個別機能訓練計画を作成していることが確認できなかった。

【個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成】

個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成すること。

個別機能訓練目標の設定に当たっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で居宅での生活状況を確認し、利用者等の意向および介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。その際、利用者の意欲の向上に繋がるよう、長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持、向上を目指すことを含めた目標とすること。

個別機能訓練項目の設定に当たっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助すること。

なお、個別機能訓練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機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

66

通所介護・地域密着型通所介護

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・（Ⅰ）ロ

<事例>

- ・ 類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接、機能訓練を行っていることが個別機能訓練計画や業務日誌等の記録で確認できなかった。

【個別機能訓練の実施体制・実施回数】

個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。

訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要があり、概ね週1回以上実施することを目安とする。

67

通所介護・地域密着型通所介護

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・（Ⅰ）ロ

<事例>

- ・ 個別機能訓練計画を作成する前、およびその後3月ごとに1回以上、機能訓練指導員等が居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認していなかった。
- ・ 3ヶ月に1回の（地域密着型）通所介護計画のモニタリングの記録はあるが、個別機能訓練計画の評価に係る記録が確認できず、評価を行ったことが確認できなかった。

【個別機能訓練実施後の対応】

個別機能訓練を開始した後は、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を行うほか、3月ごとに1回以上、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行い、利用者また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、記録しなければならない。

68

通所介護・地域密着型通所介護

口腔機能向上加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

<事例>

- 口腔機能改善管理指導計画の作成に当たっては、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員等が多職種共同で作成していることが確認できなかった。

【口腔機能向上サービスの提供】

- 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。
- 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者またはその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、口腔機能改善管理指導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、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。
- 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに計画を修正すること。
- 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3ヶ月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。

69

通所介護・地域密着型通所介護

運動器機能向上加算（国基準通所型サービス）

<事例>

- 3ヶ月ごとの長期計画のモニタリングや評価はあるが、1ヶ月ごとのモニタリングについて、明確に記録として残っているものがなく評価の内容が確認できなかった。

利用者の短期目標に応じて、おおむね1ヶ月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

70

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 短期入所生活介護

71

(介護予防) 短期入所生活介護

従業者の員数について

<事例>

- ・ 機能訓練指導員を配置していなかった。

機能訓練指導員は、1以上の配置が必要であり、「日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者でなければならない」とされている。

- ※ 「訓練を行う能力を有する者」とは以下の資格を有する者をいう。
 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師
 はり師またはきゅう師
 なお、はり師およびきゅう師については、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・
 柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月
 以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。

72

(介護予防) 短期入所生活介護**短期入所生活介護計画の作成****<事 例>**

- ・ 長期間継続してサービス利用をしている利用者について、短期入所生活介護計画の期間が終了しても、それ以降の計画が長期間にわたり作成されていなかった。

短期入所生活介護計画の作成にあたっては、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、サービスの提供開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、当該計画を取りまとめる者との従業者と協議の上、サービスの目標、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短期入所生活介護計画を作成すること。

73

(介護予防) 短期入所生活介護**医療連携強化加算について****<事 例>**

- ・ 看護職員による定期的な巡視の頻度が規定に満たなかった。
- ・ 看護職員が不在のため、看護職員による定期的な巡視が行われない日についても加算を算定していた。（自主点検・過誤調整）

看護職員による定期的な巡視とは、急変の予測や早期発見等のために行うものであり、おおむね1日3回以上の頻度で当該利用者のもとを訪れてバイタルサインや状態変化の有無を確認するものであること。ただし、巡視の頻度については利用者の状態に応じて適宜増加させるものであること。看護職員が不在となる休日（土日等）等、おおむね1日3回以上の頻度で看護職員による定期的な巡視を行っていない日については、当該加算は算定できない。（平12老企第40号第2の2(11)）

74

(介護予防) 短期入所生活介護**生活機能向上連携加算Ⅱについて****<事 例>**

- ・ 事業所を訪問した理学療法士等と共同で利用者の身体状況の評価や個別機能訓練計画の作成を実施していなかった。
- ・ 個別機能訓練計画の目標および訓練計画が、具体的でなかった。
- ・ 説明・同意の記録や個別機能訓練の進捗状況等の評価がなかった。

指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が当該事業所を訪問し、事業所の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行い、その個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備（利用者ごとの目標等は、当該利用者の意欲の向上につながるよう、可能な限り具体的かつ分かりやすいものとする。）し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供すること。

また、利用者の身体状況等の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し利用者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

なお、個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。（平12厚告19別表8注5、老企第40号第2の2(7)）

75

実地指導における主な指摘事項について**(介護予防) 特定施設入居者生活介護
地域密着型特定施設入居者生活介護**

76

(介護予防) 特定施設入居者生活介護 6-2 地域密着型特定施設入居者生活介護

利用料等の受領

<事例>

- ・ 利用者の心身の状況に応じた食事の提供にあたり、とろみ代を個別に徴収している事例があった。

利用者の心身の状況に応じた食事の提供は、介護サービスの一環として行われるものであり、個別に徴収するのは適切ではない。

地域との連携等（地域密着型特定施設入居者生活介護のみ）

<事例>

- ・ 運営推進会議を開催していなかった。

おおむね2月に1回以上開催し、運営推進会議に対し活動状況を報告し、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。

77

(介護予防) 特定施設入居者生活介護 6-2 地域密着型特定施設入居者生活介護

指定（地域密着型）特定施設入居者生活介護の取扱方針

<事例>

- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているが、職員研修に関する基本的方針および入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針等の内容が不足している。

身体拘束等の適正化のための指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 施設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
- ホ 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

78

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 福祉用具貸与 特定(介護予防) 福祉用具販売

79

(介護予防) 福祉用具貸与 ・ 特定(介護予防) 福祉用具販売

運営規程

<事 例>

- ・ 利用料(販売費用の額) その他の費用の額に関する記載がない。

【(介護予防) 福祉用具貸与】

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定福祉用具貸与に係る利用料(1割負担、2割負担または3割負担)、法定代理受領サービスでない指定福祉用具貸与の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている費用の額ならびに必要なに応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであるが、個々の福祉用具の利用料については、その額の設定方式(利用期間に歴月による1月に満たない端数がある場合の算定方法等)および目録に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規程には必ずしも額自体の記載を要しないものであること。

【特定(介護予防) 福祉用具販売】

「販売費用の額」としては、特定福祉用具の購入に要した費用の額、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている費用の額ならびに必要なに応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものである。また、個々の特定福祉用具の販売費用の額については、その額の設定方式および目録に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規程には必ずしも額自体の記載を要しないものであること。

80

実地指導における主な指摘事項について

居宅介護支援・介護予防支援 (共通)

81

居宅介護支援・介護予防支援 (共通)

内容および手続きの説明および同意

<事 例>

- ・ 計画の作成にあたり、複数の指定居宅（介護予防）サービス事業者等の紹介を求めることができることについて、文書の交付等による説明や利用者の同意を得ておらず、運営基準減算の対象となった。
- ・ 計画の作成にあたり、入院時に入院先に介護支援専門員の氏名等を伝えるように求めていなかった。

【基準省令解釈通知】

(高齢者自身によるサービス選択)

(前略) 居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分に説明を行わなければならない。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならない。

(入院時における医療と介護の連携)

利用者が病院または診療所に入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名および連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める必要がある(後略)
(平11老企第22第2の3(1)) ※介護予防支援も上記と同様

※ 本事項により運営基準減算を適用する場合の取扱いについては、令和2年1月9日付け指導監査課長通知にて通知している。

82

居宅介護支援・介護予防支援（共通）

指定居宅介護支援・指定介護予防支援の具体的取扱方針

<事例>

- ・ 医療系サービスを位置づける場合に、主治の医師等の意見を求めているが、記録がないまたは不十分である。
- ・ 主治の医師等の意見を求めているが、記録がないまたは不十分である。
- ・ 認定調査の主治医意見書の記載で確認している。
- ・ 意見を求めた主治の医師等に対し、ケアプランを交付していない。
- ・ 主治の医師等にケアプランを交付しているが、記録がないまたは不十分である。

基準省令および解釈通知には、介護支援専門員が主体となって主治医等に意見を求め、指示を確認する必要があると明記されている。また、「主治医意見書記入の手引き（厚労省老健局老人保健課長通知）」によると、要介護認定審査で用いられる主治医意見書は、介護サービス計画作成時の参考とすることは想定されているが、それでもって主治医等の指示を確認することはできないとされている。これらのことから、居宅サービス計画に医療サービスを位置づけるために必要な主治医等の指示や意見は、主治医意見書の記載では確認できないものである。

なお、主治医等への確認方法としては、主治医等本人からの聞き取りや文書での意見照会以外に、当該主治医等が所属する医療機関の関係者（看護師、医療ソーシャルワーカーなど）から、次の確認事項について何らかの方法で確認していれば良いものとし、確認方法も含め、支援経過記録等に適切に記録を残すものとする。

（確認事項）

- | | |
|-------------------|------------------------|
| ① 確認した日時 | ② 確認した相手方（なるべく職・氏名を記録） |
| ③ 主治医等の氏名と医療機関の名称 | ④ 指示の出ている期間 |
| ⑤ 指示の内容 | |

83

居宅介護支援・介護予防支援（共通）

指定居宅介護支援・指定介護予防支援の具体的取扱方針

【基準省令】

介護支援専門員は、利用者が（中略）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」「主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。」（平11厚令38第13条の19）

介護支援専門員は、居宅サービス計画に（中略）医療サービスを位置づける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし（後略）（平11厚令38第13条の20）

【基準省令解釈通知】

（いわゆる医療系サービス）については、主治の医師又は歯科医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。このため、（中略）必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに（後略）（平11老企第22第2の3（7）㉑）

84

実地指導における主な指摘事項について

居宅介護支援

85

居宅介護支援

管理者

<事例>

- ・新たに管理者として配置予定の者が、「主任介護支援専門員」の資格がない者である。

管理者を変更する場合は主任介護支援専門員の資格が必要となります。
 管理者要件の適用の猶予は、管理者変更する場合には該当しないので、ご注意ください。
 また、要件の適用を1年間猶予することができるのは、不測の事態（本人死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等）による場合のみであり、通常の人事異動等は該当なりません。
 管理者の主任ケアマネが何かしらの理由で不在になった場合のリスクも想定し、事業所の運営にあたられるようお願いします。

【厚生労働省通知】

1 管理者要件

令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所管理者となる者は、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とする。

2 管理者要件の適用の猶予

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場合は、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を令和9年3月31日まで猶予する。（令和2年6月5日老振発0605第2号）

86

居宅介護支援

指定居宅介護支援の具体的取扱方針

<事例>

- ・ 入浴介助が追加になったが、ケアプランの見直しが行われていなかった。
- ・ ケアプランに記載されていない「食事介助」や「整容」が、個別サービス計画に記載されていた。

居宅サービス計画の作成後、モニタリング等に基づき必要と判断した場合は、ケアプランに適切に当該サービスを位置付け、ケアプランに沿った個別サービス計画になるよう、個別サービス担当者と緊密に連携を図ること。

<事例>

- ・ ケアプランに位置付けた居宅サービス事業者等に対して、個別サービス計画等の提出を求めていなかった。

居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、意識の共有を図るため、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認すること。

87

居宅介護支援

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（サービス担当者会議関連）

<事例>

- ・ 特段の理由なく利用者および家族が参加していない。
- ・ 指定居宅サービス等の担当者が欠席した際に、意見照会を行っていない。または、照会内容や回答に係る記録がない。

サービス担当者会議は本人および家族の参加が原則です。（参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）はその限りではない。）

また、やむを得ない理由によりサービス担当者に意見照会を行う場合は下記二点にご留意ください。

- ① 担当者の意見の内容、出席できない理由等を記録に残してください。
- ② 利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要があります。

【留意事項通知】

次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員がサービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

- ①居宅サービス計画を新規に作成した場合
- ②要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
- ③要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

88

居宅介護支援

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（支援経過関連）

<事例>

- ・ 月1回のモニタリングのための訪問以外の記録がほとんどなかった。

支援経過記録は「モニタリングを通じて把握した利用者やその家族の意向・満足度、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載する」ものとされており、「居宅サービス計画の実施状況の把握」とは、利用者、家族およびサービス事業所等との日々の継続的な関わりを通じて把握、判断されたこと等を踏まえて、月1回の面談によるモニタリングでその時点までの実施状況を総括するものであると考えられることから、利用者等との日々の関わり等の経過も含めて記録すること。

【厚生労働省通知】

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（令和3年3月31日老認発0331第6号）
別紙 居宅サービス計画書記載要領 第5表「居宅介護支援経過」より抜粋

記録の日付や情報収集の手段（「訪問」（訪問先を記載）、「電話」「FAX」「メール」（発信（送信）・受信がわかるように記載）等）とその内容について、時系列で誰もが理解できるように記載する。

— 次のスライドへ続く —

89

居宅介護支援

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（支援経過関連）

具体的には、

- ・ 日時（時間）、曜日、対応者、記載者（署名）
- ・ 利用者や家族の発言内容
- ・ サービス事業者等との調整、支援内容等
- ・ 居宅サービス計画の「軽微な変更」の場合の根拠や判断等の客観的な事実や判断の根拠を、簡潔かつ適切な表現で記載する。

簡潔かつ適切な表現については、誰もが理解できるように、例えば、

- ・ 文章における主語と述語を明確にする
 - ・ 共通的でない略語や専門用語は用いない
 - ・ 曖昧な抽象的な表現を避ける
 - ・ 箇条書きを活用する
- 等わかりやすく記載する。

なお、モニタリング等別紙を活用している場合は、「モニタリングシート等（別紙参照）」等と記載して差し支えありませんが、その場合、支援経過に概要をわかるように記載しておくことが望ましい。

90

居宅介護支援

運営基準減算

<事例>

- ・ サービス提供開始に際し、前6か月の訪問介護等の提供割合について文書を交付して説明を行っていなかった。
- ・ 居宅サービス計画を変更したが、サービス担当者会議の開催等を行っていなかった。
- ・ 居宅サービス計画変更時、利用者の居宅を訪問して利用者および家族に面接していなかった。

居宅介護支援の業務が適切に行われない場合、運営基準減算が適用され利用者ごとに介護報酬が減算になります。適正なサービスの提供を確保するため、運営基準の遵守を徹底してください。
具体的には次のいずれかに該当する場合に減算されます。

(1) 以下四点について、あらかじめ利用者に文書を交付して説明を行っていない場合

- ①利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること
- ②利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること
- ③前6か月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護等がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合
- ④前6か月間に作成された居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護等について、同一の事業者によって提供されたものが占める割合

一次のスライドへ続くー

91

居宅介護支援

運営基準減算

(2) 居宅サービス計画の新規作成および変更時に実施していない業務がある場合

- ①当該事業所の介護支援専門員が利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接していない場合
- ②当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合
(やむを得ない事情がある場合を除く)
- ③当該事業所の介護支援専門員が、居宅サービス計画の原案の内容について利用者また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および担当者に交付していない場合

(3) サービス担当者会議等を行っていない場合

- ①居宅サービス計画を新規に作成した場合
- ②要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
- ③要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(4) 居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を行っていない場合

- ①当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合
- ②当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

92

居宅介護支援

宿泊（ロング）利用者の福祉用具貸与

<事例>

- ・ 事業所内での使用を目的として福祉用具貸与の利用をケアプランに位置づけていた。
【過誤調整】

利用者の居宅以外での福祉用具貸与は介護保険給付の対象としないこと。

小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護を利用している間も福祉用具貸与費の算定が認められているのは、利用者の居宅で使用する場合を想定しているものであり、施設で使用するものは、原則として施設が用意すべきものです。

小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護を利用している間であっても、事業所内のみで利用している福祉用具については、福祉用具貸与費の算定は認められません。

ひと月まるまる宿泊利用などの場合は、居宅での利用がないため、福祉用具貸与費は算定できませんので、ご注意ください。

「予定が変わり、ひと月以上通して宿泊利用することになった」「利用者が強く希望している」等、疑義が生じる場合は指導監査課へお問合せください。

93

居宅介護支援

特定事業所加算

<事例>

- ・ 事業所全体の年間研修計画を定めているのみで、介護支援専門員ごとの個別の研修計画を作成していない。
- ・ 利用者に関する情報また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を、月に1～2回程度しか開催していない（おおむね週1回以上の開催が必要）
- ・ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所との共同事例検討会、研修会等の実施計画を前年度中に立てていない。

【単位数表告示】（上記に係る部分のみ抜粋して要約。詳細は告示等で確認すること。）

<個別の研修計画>

介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定め、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、前年度中に次年度の計画を定めなければならない。また、管理者は研修目標の達成状況について、適宜確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならない。

—次のスライドへ続く—

94

居宅介護支援

特定事業所加算

<会議の開催>

利用者に関する情報また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は、少なくとも次のような議事を含むものとし、おおむね週1回以上開催すること。

- ① 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針
- ② 過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方針
- ③ 地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- ④ 保健医療及び福祉に関する諸制度 ⑤ケアマネジメントに関する技術
- ⑥ 利用者から苦情があった場合は、その内容及び改善方針 ⑦その他必要な事項

<他法人と共同の事例検討会等>

質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を自ら率先して実施していかなければならない。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、前年度中に次年度の計画を定めなければならない。

95

居宅介護支援

入院時情報連携加算

<事例>

- ・ 病院または診療所の職員に対して、利用者に係る必要な情報を提供することとなっているが、情報提供した内容についての記録が確認できなかった。

【留意事項通知】

「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況（例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など）およびサービスの利用状況をいう。

また、情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。

96

実地指導における主な指摘事項について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

97

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護，勤務体制の確保等

<事例>

- ・ 従業者が併設されている同一法人の運営する有料老人ホームで配付している緊急通報装置からの通報に応答するなど、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の業務と関係のない業務を行っている。
- ・ 勤務時間中に併設の有料老人ホームの業務に従事しているが、有料老人ホームの業務が行われている時間帯を分類しておらず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職員としての勤務状況が確認できない。

【基準省令】

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、「定期巡回サービス」「随時対応サービス」「随時訪問サービス」「訪問看護サービス」を提供する。
- ・ 事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって、サービスを提供しなければならない。

以上のことから、従業者はサービス提供に従事している間は、他の業務を行うことができない。有料老人ホーム等の従事者と兼務する場合は、定期巡回と有料老人ホームそれぞれの従事時間と業務を明確に区分し、従事者が混同しないよう周知徹底すること。

98

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

設備および備品等

<事例>

- 併設の有料老人ホームに入居している利用者に対し、通信端末機器を配付せず、有料老人ホームのナースコールを使用し有料老人ホームの職員が定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職員に連絡している。

・勤務体制の確保でもあるように、従業者はサービス提供に従事している間は、他の業務を行うことができないことから、有料老人ホームのナースコールには有料老人ホームの職員が対応するようにすること。

【基準省令】

- 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りでない。

99

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

サービス提供の記録

<事例>

- 業務システムを導入しているが、端末の運用や入力ルールが徹底されておらず記録の誤りやもれがあるなど、サービス提供時の記録が適切に行われていない。

【基準省令解釈通知】

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。

計画の作成

<事例>

- 計画に問題の解決・目標の達成のための具体的なサービス内容についての記載がない。

計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、定期巡回サービスおよび随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービスおよび随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならない。

100

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

地域との連携等

<事例>

- ・ 介護・医療連携推進会議を開催していない。

【基準省令】

事業者は、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、市の職員または当該事業所が所在する区域を管轄する法第115条の4第1項に規定する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会（介護・医療連携推進会議）を設置し、おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対して指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携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。

101

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

主治の医師との関係

<事例>

- ・ 訪問看護サービスの提供に際し、主治医からの指示を文書で受けているが、指示書に具体的な指示の記載がなく、それらの事例について主治医または医療機関に具体的な指示について確認した記録等がなく、指示の内容が確認できない。

【基準省令】

訪問看護サービスの利用対象者は、その主治医が訪問看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、訪問看護サービスの提供に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護サービスに係る指示の文書の交付を受けなければならないこととしたものであること。

102

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

サービス提供体制強化加算

<事例>

- ・ 従業者について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研修計画を策定していない。
- ・ 介護福祉士の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとなっているが、介護福祉士の割合を算出した記録がない。

<個別の研修計画>研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について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計画を策定しなければならない。

<職員の割合>職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法に算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、または再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、または再開した事業者については、4月以降届出が可能となるものであること。

103

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護

104

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

従業員の員数

<事例>

- ・ 勤務表に宿直者に係る記載がなく、実質的に管理者のみが自宅待機により宿直業務を担当していた。
- ・ 宿泊サービスの利用者がいない場合に、夜間および深夜に時間帯を通じて訪問サービスを提供するための連絡体制が整備されていない。

夜間および深夜の時間帯を通じてサービス提供に当たる従業者については、夜間および深夜の勤務に当たる者は1以上、および宿直勤務に当たる者は当該宿直勤務に必要な数以上配置すること。
(夜勤1名+宿直1名の計2名以上)

夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するものであることから、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されていれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はない。

労働基準法上、宿直勤務に従事できるのは週1回までであることから、特定の従事者のみが宿直に従事することがないように、適正に取り扱うこと。

宿泊サービスの利用がない場合であっても、必要に応じて夜間および深夜に時間帯を通じて訪問サービスを提供が提供できるよう、連絡体制を整備すること。

105

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

勤務体制の確保等

<事例>

- ・ 勤務形態一覧表について、勤務時間数のみで勤務時間帯の記載がなかった。

日中の時間帯の職員の員数が人員基準を満たしていることが随時確認できるような書式で勤務表を作成すること。

【基準解釈通知】

指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、(中略)、管理者との業務関係等を明確にすること。
(平18老計発第331004号第3の2の3(6)①)

106

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

管理者

<事例>

- ・ 新たに管理者として配置予定の者が、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していない。

管理者は、「3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているものでなければならない。」とされている。
急な離職等により研修を修了していない者を管理者に配置せざるを得ない状況になる場合は必ず事前に指導監査課に相談すること。

【基準解釈通知】

管理者は、(中略)3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているものとする。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に**研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。**(平18老計発第331004号第3の四の2(2)(2))

107

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

定員の遵守

<事例>

- ・ 宿泊室以外の場所にプライバシーが確保されない環境で定員を超えて宿泊させていた。
- ・ 宿泊室に本来の宿泊者とは異なる者を宿泊させていた。

登録定員ならびに通いサービスおよび宿泊サービスの利用定員を超えてサービス提供を行わないこと。
(ただし、通いサービスおよび宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。)

「特に必要と認められる場合」の例

- ・ 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合
- ・ 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合
- ・ 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合
- ・ 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合

108

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

居宅サービス計画の作成

<事例>

- ・ モニタリングやサービス担当者会議の記録がなく、一連の業務が適切に行われていることが確認できなかった。
- ・ 医療系サービスを位置づける場合に、主治の医師等の意見を求めている。
- ・ 主治の医師等の意見を求めているが、記録がないまたは不十分である。
- ・ 意見を求めた主治の医師等に対し、ケアプランを交付していない。
- ・ 心身の状況に変化があってもケアプランの見直しを行っていない。
- ・ ケアプランに位置づけのないサービスが提供されていた。
- ・ 居宅サービス計画第5表（居宅介護支援経過）について、月1回のモニタリング以外の記載がほとんどない。

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、指定居宅介護支援等基準条例 第16条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとするとしてされており、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならない。また、実施した場合は、その都度記録に残す必要がある。

【基準解釈通知】

指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならない。（平18老計発第331004号第3の四の4(6)②）

109

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

宿泊（ロング）利用者の福祉用具貸与

<事例>

- ・ 事業所内での使用を目的として福祉用具貸与の利用をケアプランに位置づけていた。
【過誤調整】

利用者の居宅以外での福祉用具貸与は介護保険給付の対象としないこと。

小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護を利用している間も福祉用具貸与費の算定が認められているのは、利用者の居宅で使用する場合を想定しているものであり、施設で使用するものは、原則として施設が用意すべきものです。

小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護を利用している間であっても、事業所内のみで利用している福祉用具については、福祉用具貸与費の算定は認められません。

ひと月まるまる宿泊利用などの場合は、居宅での利用がないため、福祉用具貸与費は算定できませんので、ご注意ください。

「予定が変わり、ひと月以上通して宿泊利用することになった」「利用者が強く希望している」等、疑義が生じる場合は指導監査課へお問合せください。

110

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

サービス提供体制強化加算

<事例>

- ・ 従業者ごとの研修計画を作成しているが、実施できていなかった。
- ・ 利用者の情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または技術指導のための会議を定期的に開催できていなかった。

サービス提供体制強化加算の算定にあたっては、資格および勤続年数の要件を満たすほか、全ての従業者ごとの研修計画の作成および定期的な会議も行うこと。

【留意事項通知】

①研修について

従業者ごとの研修計画については、サービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について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計画を策定しなければならない。

②会議の開催について

「利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または従業者の技術指導を目的とした会議」とは、従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、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分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とはおおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

111

実地指導における主な指摘事項について

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

112

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

利用料等の受領

<事例>

- ・ 利用料金のその他の日常生活費のなかに、公用車燃料費、塵芥処理料または定例行事における材料費等その他の日常費として徴収することが不適切な費用が含まれていた。

【その他の日常生活費】

利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

《留意事項》

「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認したうえで提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者または施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。

113

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針

<事例>

- ・ 入浴について、計画上は週に2回以上入浴するとされているにもかかわらず、施設都合の中止により週1回未満の状態が継続している利用者が複数おり、中止が数日間連続している場合が散見されるなど、不適切な実態が確認された。
- ・ 入浴について、中止理由や対応策の検討等について記録がなかった。

認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行わなければならない。

- ・ 利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な頻度で入浴させること。
- ・ 入浴の中止については、施設都合・入居者都合に関わらず記録を残すこととし、適切に入浴させるよう努めること。

114

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針

<事例>

- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているが、職員研修に関する基本的方針および入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針等の内容が不足している。

身体拘束等の適正化のための指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 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
- ロ 身体拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

<事例>

- 外部評価を実施していなかった。

自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

- ・ 外部評価
- ・ 運営推進会議における評価

115

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護計画の作成

<事例>

- 計画作成担当者ではない者（所定の研修未受講）が認知症対応型共同生活介護計画を作成していた。

計画作成担当者は、「保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって、「痴呆介護実務者研修（基礎課程）」又は「認知症介護実践者研修」を修了している者でなければならない。」とされている。

【基準解釈通知】

計画作成担当者は、（中略）介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、指定を受ける際（指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合も含む。）に、113告示第五号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には、地域密着研修通知2の(1)の②「実践者研修」又は「基礎課程」をさすものである。

（平18老計発第331004号第3の四の2(1)②）

116

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

身体拘束廃止未実施減算

<事例>

- ・ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催すること、身体拘束等の適正化のための指針を整備すること、および身体拘束等の適正化のための研修を定期的を実施することのうち、いずれかひとつ以上の確認ができなかった。

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録しなければならず、その記録を行っていない場合は当然のこと、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の未開催や実施回数の不足、身体的拘束等の適正化のための指針の未整備やその内容の不備、身体拘束等の適正化のための年（度）中2回の研修の未実施があった場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなるので、平成30年10月9日通知「身体拘束等の適正化の再確認について」を参考のうえ改めて点検すること。

117

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

看取り介護加算

<事例>

- ・ 医師の診断に基づいて、多職種が共同で介護計画を作成し、利用者または家族等に説明を行い、同意を得ている記録がない。

【施設基準】

- ・ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者また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。
- ・ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議のうえ、事業所における看取りの実績等を踏まえ、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- ・ 看取りに関する職員研修を行っていること。

【適合する利用者】

- ・ 医師が一般に認められている医学的な知見に基づき回復の見込みがないと診断したものであること。
- ・ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、計画について同意している者であること。
- ・ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態または家族の求めに応じ随時、医師等の相互の連携のもと、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意したうえで介護を受けている者であること。

118

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

医療連携体制加算 I

<事例>

- ・ 重度化した場合における対応の指針および看取りに関する指針が作成されていない。
- ・ 入居の際に利用者またはその家族に説明を行い、同意を得ている記録がない。

【単位数表告示】（上記に係る部分のみ抜粋して要約。詳細は告示等で確認すること。）

重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者またはその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

※ 「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば以下の事項が考えられる。

- ① 急性期における医師や医療機関との連携体制
- ② 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い
- ③ 看取りに関する考え方、本人およ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

上記の重度化した場合の対応における指針のほかに、看取りに関する指針の整備も算定要件となっているので、2つの指針をもれなく整備すること。

119

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

生活機能向上連携加算

<事例>

- ・ 理学療法士等と計画作成担当者が利用者の居宅を訪問した後に共同して行うカンファレンスにおいて、現在の状況およびその改善の可能性の評価（生活機能アセスメント）を行わなければならないが、カンファレンスで話し合われた内容に係る記録がない。
- ・ 生活機能アセスメントは行っているが、計画に加算の算定要件となっている内容の記載がない。

生活機能アセスメントの結果のほか、下記の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- ア 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- イ 生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた3ヶ月を目途とする達成目標
- ウ イの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- エ イおよびウの目標を達成するために訪問介護員等が介助等の内容

120

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

栄養管理体制加算

<事例>

- ・ 管理栄養指導会議を月1回開催し、管理栄養士から指導を受けているが、利用者の低栄養状態の評価方法など、日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言および指導の内容が確認できなかった。

- 1 栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部、医療機関、介護保険施設または公益社団法人日本栄養士会もしくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により体制を確保した場合も、算定できる。
- 2 「栄養ケアに係る技術的助言および指導」とは事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊、多動等）への対応方法、食形態の調整および調理方法、その他事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言および指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではない。
- 3 「栄養ケアに係る技術的助言および指導」を行うにあたって、以下の事項を記録すること。
 - イ 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
 - ロ 事業所における目標
 - ハ 具体的方策
 - ニ 留意事項
 - ホ その他必要と思われる事項

121

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

口腔衛生管理体制加算

<事例>

- ・ 歯科衛生士による技術的助言はあるが、口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていない。

事業所において、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言および指導に基づき、以下の内容を記載した口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成しなければならない。

- ア 利用者の口腔ケアを推進するための課題
- イ 事業所における目標
- ウ 具体的方策
- エ 留意事項
- オ 事業所と歯科医療機関との連携の状況
- カ 歯科医師からの指示の要点
- キ その他必要と思われる事項

122

実地指導における主な指摘事項について

介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

123

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

従業員の員数

<事例>

- ・ 機能訓練指導員を配置していなかった。

機能訓練指導員は、1以上の配置が必要であり、「日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者でなければならない」とされている。

- ※ 「訓練を行う能力を有する者」とは以下の資格を有する者をいう。
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師
はり師またはきゅう師
なお、はり師およびきゅう師については、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月
以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。

124

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

身体拘束等適正化のための措置について

<事例>

- ・ 指針に盛り込む内容に不足があった。

身体拘束等の適正化のための指針には、次のような項目を盛り込むこと。

- ① 身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ② 身体的拘束適正化検討委員会等の組織に関する事項
- ③ 職員研修に関する基本的事項
- ④ 施設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
- ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦ その他必要事項

125

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

勤務体制の確保等

<事例>

- ・ 3ユニット以上を有するユニット型指定介護老人福祉施設およびユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において、ユニットケアリーダー研修を受講した従業者の配置が1名のみであった。

ユニット型指定介護老人福祉施設およびユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において配置が義務付けられているユニットリーダーについては、ユニットリーダー研修を受講した従業者を各施設に2名以上配置すること。（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）

126

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

日常生活継続支援加算について

<事例>

- 日常生活継続支援加算について、加算要件のうち、入所者の割合が誤った方法で算出されていた。（自主点検・過誤調整）

日常生活継続支援加算の算定要件のうち、入所者の割合については、以下の3つのうちのいずれかに該当していることを確認すること。（平12老企第40号第2の5(8)、平18老計発0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号 第2の8(8)）

- 算定日の属する月の前6月間または前12月間における**新規入所者の総数**のうち、要介護状態区分が要介護4または要介護5の者の占める割合が100分の70以上であること。
- 算定日の属する月の前6月間または前12月間における**新規入所者の総数**のうち、日常生活に支障を来たすおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が100分の65以上であること。
- 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が100分の65以上であること。

※ 「社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為」とは、次の行為をいう。
「口腔内の喀痰吸引」「鼻腔内の喀痰吸引」「気管カニューレ内部の喀痰吸引」
「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」「経鼻経管栄養」

127

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

個別機能訓練加算について

<事例>

- 機能訓練指導員を配置していないのに算定していた。
- 個別機能訓練計画を多職種共同で作成していなかった。

個別機能訓練を行うにあたっては、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して入所者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、計画的に訓練を行うこと。（平12老企第40号第2の5(14)、平18老計発0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号 第2の8(14)）

128

生活機能向上連携加算Ⅱについて**<事例>**

- ・ 事業所を訪問した理学療法士等と共同で利用者の身体状況の評価や個別機能訓練計画の作成を実施していなかった。
- ・ 個別機能訓練計画の目標および訓練計画が、具体的でなかった。
- ・ 個別機能訓練の進捗状況等の評価がなかった。

指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が当該事業所を訪問し、事業所の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行い、その個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備（利用者ごとの目標等は、当該利用者の意欲の向上につながるよう、可能な限り具体的かつ分かりやすいものとする。）し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供すること。

また、利用者の身体状況等の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し利用者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

なお、個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。（平12老企第40号第2の5(13)、平18老計発0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号 第2の8(13)）