

平成 30 年度 施設等サービス実地指導結果について

1 実地指導における指摘事項の種類について

- ・文書指摘…指導後に改善内容を確認する必要があり、改善報告書にて改善内容の確認が必要な事項です。（例：人員、設備及び運営基準違反、介護給付費の過誤等）
- ・口頭指摘…違反の程度が軽微である場合又は文書指摘を行わずとも改善が見込まれる事項です。
- ・助言…法令又は通知等の違反は認められないものの、施設や事業所の運営等の観点から改善が望ましい事項です。

※口頭指摘、助言については、改善報告書の提出は不要です。

2 実地指導に関する準備書類等について

1. 事前提出書類（①～⑨は全事業所・施設共通）

- ①従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（直近の確定月分）
- ②利用者（入所・入居者）数一覧表 ※様式任意（前年度4月以降分）
- ③建物平面図（様式任意）
- ④事業所のパンフレット
- ⑤行動障がいのある利用者リスト
- ⑥各種加算等自己点検シート
- ⑦人員・設備・運営基準等自己点検シート
- ⑧運営規程
- ⑨重要事項説明書
- ⑩直近で作成した利用者1名分の居宅サービス計画に関する様式（居宅介護支援のみ）
アセスメント、課題整理総括表、居宅サービス計画第1表～第3表、サービス担当者会議の要点、モニタリング結果
※事業所に在籍している介護支援専門員ごとの提出をお願いしています。

2. 当日準備書類

- ①契約書、個人情報使用同意書
- ②サービス提供記録（前年度4月以降分）
- ③居宅・施設サービス計画（サービス提供事業所の場合は個別サービス計画）
- ④勤務状況の確認ができるもの（出勤簿又はタイムカード、雇用契約書、就業規則など）
- ⑤従業者の資格証、各種研修修了証
- ⑥業務日誌
- ⑦身体拘束に関する記録
- ⑧職員研修に関する記録（内部研修、外部研修等）
- ⑨苦情に関する記録、苦情対応マニュアル
- ⑩事故に関する記録、事故対応マニュアル
- ⑪非常災害対策に関する書類
- ⑫感染症に関する書類
- ⑬介護給付費明細書
- ⑭利用者に交付した請求書・領収書の控え
- ⑮加算の算定要件に適合することを確認できる書類

3. 留意事項

- ・ サービス種別等により該当しない書類は作成する必要はありません。
- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表は、通常事業所で作成している勤務表を提出することも可能ですが、常勤・非常勤の別、専従・兼務の状況が分かるよう作成してください。
- ・ 介護記録等を電子化している場合は、改めて印刷する必要はありません。指導当日、事業所において、直接端末を操作して確認をさせていただきますので、準備をお願いします。
- ・ 利用者ごとのサービス提供記録を介護保険被保険者番号順に並べるようお願いしていましたが、今後は必要ありません。個別の加算等を確認するため、サービス提供記録の提出をお願いいたしますので、利用を中止した利用者を含めて、提出できるようご協力ください。

平成 30 年度介護サービス事業所実地指導結果について

通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、地域密着型通所介護 (介護予防)認知症対応型通所介護、通所型サービス

【根拠法令等】

①通所介護 ②通所リハビリテーション ③介護予防通所リハビリテーション ④地域密着型通所介護 ⑤認知症対応型通所介護 ⑥介護予防認知症対応型通所介護 ⑦通所型サービス

○人員・設備・運営について<条例>

- ①～②：八戸市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ③：八戸市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- ④～⑥：八戸市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

○人員・設備・運営について<解釈通知>

- ①～③：指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（老企第 25 号）
- ④～⑥：指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（老計発 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号）

○介護報酬について<告示>

- ①～②：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚告第 19 号）
- ③：指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚労告第 127 号） ※⑦旧告示
- ④～⑤：指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚労告第 126 号）
- ⑥：指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚労告第 128 号）

○介護報酬について<留意事項通知>

- ①～②：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（老企第 36 号）
- ③：指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（18.3.17 老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号） ※⑦旧通知
- ④～⑥：指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（老計発 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号）

主な指摘事項について

人員① 従業者の員数 ①条例第100条 ④条例第61条の3、⑤条例第63条

人員基準上配置すべき必要な従業員の数を満たしていない。

サービスの提供日ごとに、サービス提供時間帯に生活相談員が勤務する時間数の合計数をサービス提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保する必要があります。

<指摘例> 火曜日と土曜日が人員基準違反

営業日（月～土） サービス提供時間（9：15～16：15）

	月	火	水	木	金	土
生活相談員	7（勤務時間）		7	7	7	午後半休

→営業日や勤務時間によっては、複数の生活相談員が必要となる場合があります。

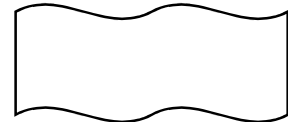
人員② 勤務体制の確保等 （全サービス共通項目）

従業員の職種及び配置が書面で確認できない。

各職種の常勤・非常勤の別、専従・兼務の関係が分かるよう勤務表を作成してください。

<勤務表の例> 通所介護 常勤の従業者が勤務すべき時間数：40時間/週

氏名	勤務形態	職種	1	2	3
職員1	B	管理者	1	1	1
		生活相談員	7	7	7
職員2	A	介護職員	8	8	8
職員3	C	介護職員	6	6	6
職員4	D	看護職員	1	1	1
		機能訓練指導員	5	5	5



※A：常勤専従 B：常勤兼務 C：非常勤専従 D：非常勤兼務

【注意】職員の勤務状況が確認できない場合、人員基準欠如や各種加算の要件を満たさない状態になることがあります！

人員② 勤務体制の確保等 （全サービス共通項目）

利用者がいない日に、職員が配置されていない。

利用者がいない日であっても運営規程に定めた営業日のサービス提供時間には基準上必要な従業者を配置すること。なお、営業日を変更する場合は変更届出を届け出ること。

運営① 非常災害対策 (全サービス共通項目)

風水害及び地震に対処するための計画を策定していない。

非常災害計画は、消防計画以外に風水害及び地震等に対処する計画も策定してください。

運営② 運営規程 (全サービス共通項目)

・利用料等の記載において、1割記載のままとなっていた。

運営規程(重要事項説明書等を含む)の利用料における、利用者の自己負担割合の内容が誤っている場合は、速やかに訂正してください。

(平成30年8月改正)

利用者負担割合が、3割負担となる方もいます。

記載例・運営規程

[指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額]

第〇条 指定通所介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

※重要事項説明書の記載については、負担割合ごとの料金表を併記する等、利用者の負担割合の変更に対応できるようにしておいてください。

※現在契約中で負担割合が変更となる利用者については、事前の説明・同意が必要となります。負担割合が変更になった場合は、新たに重要事項説明書を作成する必要はありませんが、必ず文書等で説明・同意の事実が確認できるようにしてください。

運営③ 介護計画の作成 ①条例第106条 ④条例第61条の10 ⑤条例第73条

アセスメント、プランの共同作成、共同でのモニタリング等が確認できない。

- ・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について情報収集及び分析(アセスメント)し、機能訓練等の目標を達成するための計画を作成する必要があります。
- ・当該計画はサービスの提供に関わる従業者が共同して作成する必要があり、書面で確認できるようにしてください(※)。
- ・管理者が作成・説明・交付すべきところを従業者に行わせる場合は、管理者が確認したことを書面で確認できるようにしてください(※)。
- ・計画の作成者および説明者の欄を設けること、長期目標及び短期目標には期間を設定することが望ましく、期間に応じて評価してください。評価については、サービスの提供に関わる従業者が共同して行っていることが確認できるようにしてください。

※運営③の記載例

(地域密着型) 通所介護計画書									
作成日：平成 年 月 日			前回作成日：平成 年 月 日			計画作成者：			
ふりがな	性別	大正 / 昭和		介護認定	管理者	看護	介護	機能訓練	相談員
氏名		年 月 日 歳							
通所介護利用までの経緯 (活動歴や病歴)		本人の希望							
		家族の希望							

運営④ 具体的取扱方針 (全サービス共通項目)
サービス提供後に介護計画の同意を得ている。

サービス提供に当たっては、介護計画に基づき必要な援助を行うものとされていることから、少なくともサービス提供時には介護計画が作成され、本人の同意を得て交付されている必要があります。

運営⑤ 秘密保持等 (全サービス共通項目)
利用者家族から個人情報の利用同意書を得ていない。

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く必要があります。

報酬① 通所介護費 ①厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 第14号 ④同告示第35号の3、⑤同告示第36号
2時間以上3時間未満の通所介護の算定要件を満たしていない。

所要時間2時間以上3時間未満として各種通所介護費を算定する場合は、アセスメント及びサービス担当者会議において検討を行い、計画上に利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者である旨及びサービスの内容や必要性について明記することが必要です。

報酬② 個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ (共通) ①留意事項通知第2の7(11)⑨ ④留意事項通知第2の3の2(10)⑨
3月に1回の訪問を実施していない。

個別機能訓練加算算定に当たっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練加算を作成し、その3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、個別訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行う必要があります。

※通所介護、地域密着型通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順及び様式例の掲示について (平成27年3月27日老振発第0327第2号)

報酬③ 中重度者ケア体制加算

①留意事項通知第2の7(9)

④留意事項通知第2の3の2(8)

加配している看護職員又は介護職員が、常勤換算方法で2以下であった。

当該加算は、暦月ごとに、人員基準に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要があります。

加配している職員の常勤換算方法の人数（毎月）、要介護3、4、5の利用者の割合（前年度（3月を除く）又は前3月間）、専従の看護職員の配置等、算定要件が分かるよう勤務表等を作成してください。

※介護給付費算定に係る体制等に関する届出等について（参考様式） 参考様式G

報酬④ 運動器機能向上加算

⑦（旧）留意事項通知第2の7(2)③

運動器機能向上計画が共同で作成されていない。

運動器機能向上計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して作成する必要があります。また、運動器機能向上計画の短期目標は、おおむね1月程度で達成可能な目標を設定してください。

質問が寄せられた事項について（平成30年4月～平成30年7月）

○通所リハビリテーション

- ・リハビリテーション提供体制加算（報酬告示（別表7の注4）、留意事項通知第2の8(5)、厚生労働大臣が定める基準第24号の2）

（質問）

- ①1日の利用者数が60名の場合、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）等の必要人数は何人でしょうか。
- ②祝日などで、理学療法士等の人数が25対1を見たさない日に限り算定できないのか。それとも月単位で算定できないのか。
- ③2単位（午前9：00～12：00、午後13：00～16：00）でサービス提供している。利用者30名、理学療法士等2名で実施していたが、午後から一人の理学療法士等が体調不良で早退した場合は、算定できるか。

（回答）

- ①指定通所リハビリテーションの利用者数と指定介護予防リハビリテーションの利用者数の合計が60人である場合、常時事業所に従事する理学療法士等は3人以上必要となります。
- ②日単位での請求であり、満たさない日のみ算定できません。
- ③ケアプランに位置付けられた通所リハビリテーションのサービス提供時間を通じて、理学療法士等の数が利用者の数に対して25：1となる必要があり、午前中は算定できるが、午後は算定できません。

・リハビリテーションマネジメント加算（介護）

（報酬告示（別表7の注7）、留意事項通知第2の8(10)、厚生労働大臣が定める基準第25号）

・リハビリテーションマネジメント加算（介護予防）

（報酬告示（別表5の注3）、留意事項通知第2の6(1)、厚生労働大臣が定める基準第106号の5）

（質問）

①リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）の算定要件である「VISIT」への登録はどうすればよいか。

②介護予防通所リハビリテーションの利用回数に規定はあるか。

（回答）

①登録専用電子アドレス「reha-visit@mhlw.go.jp」に必要事項（事業所番号、事業所名、事業所の住所、事業所の電話番号、代表者氏名）を記載の上、メールを送信してください。

②利用回数の規定はありません。

なお、リハビリテーションマネジメント加算は、SPDCAのサイクルの構築を通じて、心身機能、活動及び参加について、バランスよくアプローチするリハビリテーションが提供できているかを継続的に管理し、質の高いリハビリテーションの提供について評価する加算です。この加算の趣旨に基づき、利用回数については適切に判断してください。

※リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の掲示について（老老発0322第2号）

・短期集中個別リハビリテーション実施加算

（報酬告示（別表7の注8）、留意事項通知第2の8(11)、厚生労働大臣が定める基準第26号）

（質問）

週2日のリハビリテーションを予定していたが、職員の都合で予定していた曜日に実施できない場合、振り替えで翌日実施した場合、算定できるか。振り替えた場合であっても、おおむね1週につき2日以上、1日当たり40分以上のリハビリテーションの実施を行うことができている。

（回答）

算定要件（※）に合致しているため、算定できると考えます。ただし、当該加算はリハビリテーションマネジメント加算の算定が前提となっていることから、当該加算の趣旨を踏まえたリハビリテーションの実施が必要です。

また、算定要件に合致せず、職員の都合により実施できない場合は、当該加算は算定できません。

※起算日から3月以内の期間内に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上、個別にリハビリテーションを実施することが条件となります。

平成 30 年度介護サービス事業所実地指導結果について (小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護)

主な指摘事項について

【根拠法令等】

人員・設備・運営について

条例 : 八戸市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める
条例

解釈通知 : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準について（老計発
第 03310004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号）

介護報酬について

介護報酬告示 : 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚労告 126 号）

留意事項通知 : 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介
護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項
について（老計発 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号）

人員基準 従業者の員数	条例第 84 条及び第 192 条
-------------	-------------------

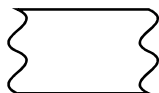
一部、人員基準上配置すべき必要な従業者の数を満たしていない。

夜間及び深夜の時間帯以外に、常勤換算方法で、通いサービスの利用者（前年度の平均値、新規指定時は推定数）の数が 3 又は端数を増すごとに 1 以上及び訪問サービスの提供に当たる者を 1 以上配置する必要があります。

(計算式)・通いサービスの利用者 ÷ 3 + 1 = 小規模多機能型居宅介護

・通いサービスの利用者 ÷ 3 + 2 = 看護小規模多機能型居宅介護

前年度の通いサービスの利用者（平均値）	日中の活動時間帯の配置 (小規模多機能型居宅介護)	日中の活動時間帯の配置 (看護小規模多機能型居宅介護)
3 人	2.0	3.0



15 人	6.0	7.0
18 人	7.0	8.0

指摘例：前年度の通いサービス利用者の平均 16 人

通いサービスを 15 人利用している日に、利用者に合わせて常勤換算方法で、6.0 以上で配置していた。

運営① 利用料等の受領 条例第 92 条及び第 203 条

おしり拭き、使い捨て手袋等の費用を徴収していた。

おしり拭きや介護用手袋等は保険給付の対象となっている費用と重複するため、徴収することはできません。

運営② 具体的取扱方針 条例第 94 条及び第 198 条

漫然と身体的拘束を行っていた。心身の状態等の観察、記録を行っていない。

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、身体的拘束等を行うことはできません。

「緊急やむを得ない場合」として身体拘束が必要な場合には、以下の三要件全てに該当する必要がある。

- ①切迫性:利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ②非代替性:身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ③一時性:身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

この他にも「三要件を満たしているか身体拘束廃止委員会等のチームでの判断、検討する」「本人や家族への説明・同意」「本人の心身の状態の観察と評価」「身体拘束に関する手続きの記録（2年間保存）」が求められます。

【改善方法（例）】

- ・身体拘束を行う時間と行わない時間を分けて記載し、本人・家族へ説明し、同意を得る。
- ・身体拘束が極力短くなるよう、一時的に身体拘束を解除した状態を観察・評価し、必要のない身体拘束は、速やかに解除する。

運営③ 居宅サービス計画の作成

八戸市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例第 15 条

- ・居宅を訪問し、本人家族と面接したことが分かる記載がない。
- ・居宅サービス計画を担当者へ交付していない。
- ・ケアプラン見直しに伴うアセスメントの記録が残っていない。
- ・モニタリングの記録において、訪問場所及び面接者について記録していない。

- ・アセスメント及びモニタリングについて、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っていることが、経過記録等の書面で把握できるようにしてください。
- ・居宅サービス計画を担当者へ交付したことが分かるよう経過記録等に記録してください。
- ・ケアプランの見直しに伴うアセスメントについて記録してください。

（平成 30 年 4 月改正内容：指定居宅介護支援の具体的取扱方針に関するもの）

- ・末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合は、主治医等の助言を得た上で、サービス担当者会議を経ず、担当者への照会により意見を求めることができる。

- ・利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治医若しくは歯科医師又は薬剤師に情報を提供する。
- ・医療系サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導等）を利用している利用者の居宅サービス計画を主治医等に交付しなければならない。

運営④ 具体的取扱方針及び居宅サービス計画の作成

サービス提供後に、居宅サービス計画及び（看護）小規模多機能型居宅介護計画を説明し、同意を得ていた。

サービス提供に当たっては、居宅サービス及び（看護）小規模多機能型居宅介護計画に基づき行われるものであることから、サービス利用前に計画を利用者及び家族へ説明し、利用者から同意を得てください。

運営⑤ 運営規程 条例第 102 条及び第 203 条

- ・利用料等の記載において、1割記載のままとなっていた。
- ・事業所利用時の契約書において、保険外サービス（有償運送等）を含んだ契約書となっていた。

運営規程（重要事項説明書等を含む）の利用料における、利用者の自己負担割合の内容が誤っている場合は、速やかに訂正してください。

保険外サービスは、同一法人により行われる場合であっても契約は個別に行うものであり、運営規程、重要事項説明書等と分けて記載してください。

（平成 30 年 8 月改正）

利用者負担割合が、3割負担となる方もいます。

記載例・運営規程

〔指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額〕

第〇条 指定小規模多機能型居宅介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

※重要事項説明書の記載については、負担割合ごとの料金表を併記する等、利用者の負担割合の変更に対応できるようにしておいてください。

※現在契約中で負担割合が変更となる利用者については、事前の説明・同意が必要となります。負担割合が変更になった場合は、新たに重要事項説明書を作成する必要はありませんが、必ず文書等で説明・同意の事実が確認できるようにしてください。

運営⑥ 非常災害計画

条例第 109 条及び第 203 条

風水害及び地震に対処するための計画を策定していない。

非常災害計画は、消防計画以外に風水害及び地震等に対処する計画も策定してください。

運営⑦ 具体的取扱方針

解釈通知第 3 の四の 4 (4)及び八の 4 (1)

毎日宿泊サービスを利用している。

(看護) 小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。

ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービス利用できるよう調整を行うことが必要です。

報酬 月額包括報酬の日割り請求

留意事項通知第 2 の 5 (1)及び 9 (1)

契約解除日が書類に記載されていない。

月途中のサービス終了に伴う日割り請求を行う場合、起算日である契約解除日について、経過録等で明確にすることが望ましいと考えます。

平成 30 年度介護サービス事業所実地指導結果について (訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、 定期巡回随時対応型訪問介護看護)

主な指摘事項について

【根拠法令等】

人員・設備・運営について

条例 : 八戸市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
八戸市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、
設備及び運営に関する基準等を定める条例

解釈通知 : 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（老企第 25 号）
指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について

介護報酬について

介護報酬告示 : 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚告第 19 号）

留意事項通知 : 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する
費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（老企第 36 号）

人員① 勤務体制の確保等 条例第 6 条

従業員の職種及び配置が書面で確認できない。

各職種の常勤・非常勤の別、専従・兼務の関係が分かるよう勤務表を作成してください。

人員② サービス提供責任者 条例第 6 条

サービス提供責任者の配置が不足している期間がある。

サービス提供責任者の員数は、利用者の数が 40 又は端数が増すごとに常勤 1 人以上の配置が必要となっています。人員配置基準に留意し、不足しないよう細心の注意を払う必要があります。

運営① サービスの提供の記録 条例第 20 条

記録の訂正に修正テープが使用されているものが見られる。

意図的な改ざんが疑われることから、記録の訂正については、二重線及び訂正印により行ってください。また、同様の理由により、鉛筆や消えるペンは使用しないでください。

運営② 具体的取扱方針 条例第 24 条第 1 項（訪介） 条例第 72 条第 1 項（訪看）

サービス提供後に計画が作成されている。

条例上、サービスの提供に当たっては、計画に基づき必要な援助を行うものとされていることから、計画が作成され、本人の同意を得て交付されてからのサービス提供となる必要があります。

運営③ 計画の作成

条例第 25 条第 1 項、解釈通知第三の一 3(13)① (訪介)
条例第 28 条第 1 項、解釈通知第三の一 4(16)① (定期)

アセスメントが行われていない。

アセスメントの実施により、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上で、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、指定訪問介護の目標、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計画を作成してください。

運営④ 訪問介護計画の作成

条例第 25 条第 1 項

- ・ 目標の期間が設定されていない。
- ・ 訪問介護員等が提供するサービスの所要時間、日程等が明らかになっていない。

訪問介護計画には、事業所の行ったアセスメントを反映させなければなりません。利用者の状況等に応じ、漫然かつ画一的なケアに繋がらないよう個別性を意識した計画としてください。

また、条例及び解釈通知において、訪問介護計画には「期間」についての定めはありませんが、利用者の目標達成の目安になることや、目標及びサービス内容について実施状況の把握や評価をする上で必要と考えられることから、計画書には、期間を明確に記載することが望ましいものです。

なお、訪問介護計画を作成するに当たっては、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内容、所要時間、日程等を明らかにすることとなっております。

運営⑤ 訪問介護計画の作成

条例第 25 条第 3 項

訪問介護計画の作成に関するサービス提供責任者の責務が、書面から確認できない。

訪問介護計画の作成・説明・交付はサービス提供責任者が行うこととされているため、サービス提供責任者が計画を作成、説明、交付していることを訪問介護計画書様式、又は、記録等から確認できるようにしてください。

運営⑥ 計画の作成

条例第 25 条第 3 項 (訪介)
条例第 74 条第 3 項 (訪看)

計画の同意の署名欄に利用者本人の氏名が記載されていない。

条例上、計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ることとされています。

心身の状況により本人が署名できず、家族が代筆する場合は代筆者の欄を設定してください。

運営⑦ 計画の作成

条例第 25 条第 4 項（訪介）

条例第 74 条第 4 項（訪看）

計画書の交付が書面で確認できない。

条例上、計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しなければならないとされています。

計画書の様式に交付日欄を設けるなど、計画書を交付したことが書面で確認できるようにしてください。

上記、訪問介護計画の内容について、説明を受け、同意し、受領しました。

平成 年 月 日

利用者氏名：
代筆者氏名： (続柄：)
代筆理由：

運営⑧ 秘密保持等

条例第 35 条（訪介）、条例 79 条（訪看）

条例第 37 条（定期）

利用者家族の個人情報を用いる場合、当該家族からの同意を得ていない。

利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者家族の個人情報を用いる場合は利用者家族からの同意が必要となります。

個人情報使用同意書

私（利用者）及びその家族の個人情報については、下記のとおり必要最低限の範囲で使用することに同意します。

<<略>>

平成 年 月 日

<利用者>	住所 氏名	印
<家族の代表>	住所 氏名	印

利用者は、心身の状況等により署名できないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

<署名代筆者>	住所 氏名	印
---------	----------	---

運営⑨ 秘密保持等**条例第 35 条**

従業者であった者が、利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置をとっていない。

事業所の訪問介護員等その他従業者であった者が、その業務上知りえた利用者又は家族の秘密をもらすことが無いように、誓約書をとる等必要な処置をとるようにしてください。

運営⑩ 運営規程**条例第 30 条**

運営規程に通常の事業の実施地域が定められていない。

運営規程において通常の事業の実施地域に定めた地域については、当該地域の利用希望者に対してサービスを提供しなければなりません。訪問距離は提供拒否の正当な理由にはならず、「提供拒否の禁止」に関わることから事業の実態に即した地域を定めてください。

運営⑪ 運営規程**条例第 30 条**

運営規程や重要事項説明書において、利用者の自己負担について 1 割記載のままとなっている。

平成 27 年 8 月から、一定以上所得者に該当する第 1 号被保険者には 2 割負担が導入されております。

また、平成 30 年 8 月からは、2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が 3 割となっております。

運営規程や重要事項説明書において料金を記載する場合は、3 割負担の利用者に配慮した記載が必要です。

(記載例・運営規程)

〔指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額〕

第〇条 指定訪問介護サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

※重要事項説明書の記載については、負担割合ごとの料金表を併記する等、利用者の負担割合の変更に対応できるようにしておいてください。

※現在契約中で負担割合が変更となる利用者については、事前の説明・同意が必要となります。負担割合が変更になった場合は、新たに重要事項説明書を作成する必要はありませんが、必ず文書等で説明・同意の事実が確認できるようにしてください。

報酬① 初回加算**留意事項通知第二の 2 (20)**

初回加算の算定において、サービス提供責任者の訪問又は同行を記録から確認できない。

算定要件に留意し、確実に記録するようにしてください。

報酬② 特定事業所加算**留意事項通知第二の2(13)**

サービス提供責任者が訪問介護員等に対して利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始していない。

サービス提供する前に伝達してから開始してください。

また、「前回のサービス提供時の状況」については省略できない事項であるため、確実に記載してください。

報酬③ リハビリテーションマネジメント加算 I**留意事項通知第二の4(8)**

訪問リハビリテーション計画の進捗状況について、初回の評価が行われていない。

初回の評価は、訪問リハビリテーションの提供開始から概ね2週間以内に実施してください。

注意すべき経過措置について

○ サービス提供責任者の要件と減算について

平成30年4月より初任者研修修了者（旧2級ヘルパー研修修了者含む）がサービス提供責任者の任用要件から廃止されました。

ただし、現在、初任者研修修了者をサービス提供責任者として従事している場合については、1年間（平成31年3月末まで）の経過措置が適用されます。

これにともない、初任者研修課程修了者サービス提供責任者配置減算についても、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止されます。