

令和元年度介護サービス事業所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。
- ・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。

令和元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）
- 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）
- ⑦：八戸市第 1 号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱

○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）
- 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）
- ⑦：八戸市第 1 号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱

主な指摘事項について

勤務体制の確保等

(全サービス共通項目)

事業所の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 常勤の従業員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！

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員を配置してください。なお、営業日を変更する場合は変更届出を届け出てください。

勤務体制の確保等

(通所リハビリテーション) 条例第 120 条

医師の勤務状況が勤務表から確認できない。

医師の勤務状況が分かるよう勤務表を作成してください。勤務状況が不明な場合、加算算定の要件を満たさないこともあります。

例) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)以上を算定している事業所は、リハビリテーション会議への医師の参加が必要となります。また、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)又は(Ⅳ)を算定している事業所は、医師からリハビリテーション計画を説明する必要があります。

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。

運営規程 (全サービス共通項目)

- ・ サービス提供時間、営業日（休業日）・営業時間、通常の事業の実施地域が市への届出と相違がある。
- ・ 料金表に誤りがある。

サービス提供時間、営業日（休業日）・営業時間、通常の事業の実施地域等に変更があった場合は、変更届出を提出してください。

運営規程（重要事項説明書等を含む）の利用料が誤っている場合は、速やかに訂正してください。

 (令和元年 10 月改正)

介護報酬改訂があり、料金表の変更が必要となります。

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。

(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							

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。

また、通所リハビリテーションにおいては、医師の指示を確認した上で、通所リハビリテーション計画を作成し、同意を得る必要があります。

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。

体験利用**(全サービス共通項目)****体験利用中の料金や事故の補償等について説明されていない。**

法定代理受領サービスに相当しないサービス（食事、入浴、機能訓練等）を提供する、いわゆる「体験利用」を行う前には、料金や事故の補償等について説明し、書面で同意を得た上で、利用者の安全に配慮して実施してください。介護保険対象のサービスと混在して体験利用を提供する場合は、定員超過や人員基準欠如とならないよう配慮する必要があります。

なお、サービスの提供を伴わない見学については、同意を得る必要はありません。

【参考】介護保険最新情報 vol. 678

「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」

利用料等の受領**(全サービス共通項目)****日用品や教養娯楽費を利用者の希望に応じて徴収していることが分かるよう重要事項説明書等に記載されていない。**

日用品（歯ブラシやシャンプー等）や教養娯楽費（レクリエーション費、クラブ費等）は利用者の希望に応じて提供した際に費用を徴収することができるものであり、希望に応じて徴収していることが分かるよう重要事項説明書等に記載してください。また、これらの費用は、利用者から一律に徴収することはできないことにも留意してください。

【参考】通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成 12. 3. 30 老企第 54 号）

衛生管理等**(全サービス共通項目)****レジオネラ属菌に係る水質検査等を実施していない。**

入浴サービスを提供している事業所は、以下のとおり衛生管理等を行ってください。

- ・浴槽水は、一日に 1 回以上換水（循環式浴槽は一週間に 1 回以上）し、清掃するとともに適宜消毒を行うこと。
- ・浴槽水は、次の①から③に定める頻度でレジオネラ属菌に係る水質検査を実施すること。
 - ①浴槽水を塩素系薬剤により消毒し、毎日換水している場合 一年に 1 回以上
 - ②浴槽水を塩素系薬剤により消毒し、毎日換水していない場合 半年に 1 回以上
(気泡発生装置を設置している場合は、三月に 1 回以上)
 - ③浴槽水を塩素系薬剤により消毒していない場合 三月に 1 回以上

【参考】青森県入浴施設におけるレジオネラ症の発生の予防に関する条例

【通所介護・地域密着型通所介護】

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。

個別機能訓練加算（Ⅰ）	①留意事項通知第2の7(11) ④留意事項通知第2の3の2(10)
・非常勤の機能訓練指導員を配置している日に加算を算定していた。 ・個別機能訓練計画に同意を得る前から当該加算を算定していた。	

・個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置する必要があります。

非常勤の機能訓練指導員のみ配置する日は、当該加算は算定できません。また、常勤専従の機能訓練指導員が配置されている曜日をあらかじめ定め、利用者や居宅介護支援事業者に周知する必要があります。

【参考】厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚労告第95号）第16号イ

・当該加算は、体制加算ではなく、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであり、個別機能訓練計画について説明し、利用者から同意を得た後に算定することができます。

【参考】平成18年4月改訂関係Q&A（vol.1）/49

個別機能訓練加算（Ⅱ）	①留意事項通知第2の7(11) ④留意事項通知第2の3の2(10)
・個別機能訓練の計画内容や担当者の記録が確認できなかった。 ・目標や訓練内容について、心身機能への働きかけが中心となっていた。 ・個別機能訓練計画に同意を得る前から当該加算を算定していた。	

個別機能訓練加算（Ⅱ）は、機能訓練指導員が機能訓練を提供することが算定要件であることから、実施時間、訓練内容、担当者が分かるよう記録してください。

また、当該加算の加算趣旨は、身体機能への働きかけだけではなく、ADLやIADLなどの「活動」への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった「参加」への働きかけを行うものであり、適切な目標を設定し、訓練を実施してください。

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。

【通所リハビリテーション】

短期集中個別リハビリテーション実施加算

②留意事項通知第2の8(11)

リハビリテーション実施時間が確認できない。

当該加算の算定要件は、退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上実施する必要がある、リハビリテーションを実施した時間を診療録、個別カルテ等に記録してください。

重度療養管理加算

②留意事項通知第2の8(19)

医学的管理の内容等の記録が確認できない。

当該加算を算定する場合は、医学的管理内容を診療録に記録してください。

リハビリテーションマネジメント加算

②留意事項通知第2の8(10)

- ・利用者の同意を得ず、加算算定していた。
- ・医師の指示内容が確認できない。
- ・リハビリテーション計画の進捗状況について、初回の評価を実施していない。初回の評価時に初めてリハビリテーション計画の同意を得ている。

- ・当該加算は、SPDCAサイクルを通じて、質の高いリハビリテーションの提供を目指すものであるとともに、多職種協働にて行うリハビリテーションのプロセスを評価する加算であり、リハビリテーション計画について同意を得ていない場合は、当該加算は算定できません。
- ・リハビリテーションの実施に当たっては、事業所の医師の指示及びリハビリテーション計画に基づき、リハビリテーションを提供する必要があります。医師又は指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は当該指示の日時、内容等を記録する必要があります。
- ・リハビリテーション計画の見直しは、初回はサービス提供開始からおおむね2週間以内、その後はおおむね3月ごとにアセスメントとそれに基づくリハビリテーション計画の見直しをする必要があります。また、リハビリテーションの実施に当たっては、前述のとおり医師の指示及びリハビリテーション計画に基づき実施するものであることから、初回の評価時ではなく、リハビリテーション実施前にリハビリテーション計画について同意を得る必要があります。

【参考】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な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提示について

令和元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)

【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）

主な指摘事項について

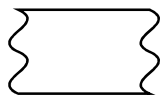
人員基準 従業者の員数	条例第 84 条及び第 192 条
一部、人員基準上配置すべき必要な従業者の数を満たしていない。	

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。

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について記録していない。
- ・ 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。

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。

秘密保持等

条例 109 条、第 203 条（第 37 条の準用）

個人情報同意書により、利用者からは同意を得ているが、家族から同意を得ていない。

条例では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かなければならないと規定しています。

サービス利用の際には、家族介護者の生活状況等、家族の個人情報を使用することになります。よって個人情報使用同意書には、「本人」と「家族」の署名欄を作成する必要があります。

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

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。

以下の指導項目は、居宅介護支援事業所での指摘事項となります。居宅サービス計画を作成する際には、以下の指摘事項に留意して行うようお願いします。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 条例第15条第7項

アセスメントを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たことを記録していない。

アセスメントに当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず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わなければならないとされています。運営基準減算に該当することから、これらをしっかり記録しておきましょう。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 条例第15条第10項

居宅サービス計画の同意について、利用者本人ではなく家族による同意となっている。

基準上、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならないとされています。

家族等に代筆してもらう場合は、本人がプランの内容について十分理解しているのか確認した上で、本人の氏名、代筆者の氏名及び続き柄、代筆理由等を記載してください。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 条例第15条第11号

担当者への居宅サービス計画の交付が確認できない。

担当者への居宅サービス計画交付が行われていない、あるいは遅滞した場合、サービス提供事業所における個別サービス計画の作成に支障を来すだけでなく、居宅介護支援においても運営基準減算に該当することから、担当者に交付したことが確認できるようにしてください。

参考事例として、担当者へのプラン交付、及び個別サービス計画の提出依頼について、「サービス担当者会議の要点」に記載し、各担当者へ交付することにより、記録の徹底と運営基準減算を回避する工夫を行っている事業所がありました。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 条例第 15 条第 14 号

居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を支援開始月に行っていない。
支援開始月にモニタリング結果を記録していない。

モニタリングのルールとして、条例では次のように規定しています。

- イ 少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
- ロ 少なくとも 1 月に 1 回、モニタリングの結果を記録すること。

これらの場合における 1 月とは、1 か月の意味ではなく、暦月の 1 月です。つまり居宅介護支援の提供開始月から実施する必要があります。

なお、モニタリング結果の記載様式に関しては、法令及び通知で定められていませんが、アセスメント同様、「実施日」「実施場所」「被面接者」が確認できるようにしてください。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 条例第 15 条第 13 号の 2

利用者が服薬管理できていない状況を把握しているにもかかわらず、薬剤師に情報提供していない。

利用者に係る服薬状況や口腔機能等必要な情報を、主治医や薬剤師へ提供することについての基準が、平成 30 年度から新たに設けられました。サービス提供事業所から得た情報のうち、医師、歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると判断したものについて、情報提供が必要です。

令和元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)

【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）

主な指摘事項

【人員基準】

訪問介護員の員数	条例第 6 条
訪問介護員の員数が常勤換算方法で 2.5 を下回っている。	

有料老人ホーム併設事業所等で、有料老人ホームの職務に従事する時間は、指定訪問介護事業所の訪問介護員の勤務時間には含まれないことに留意してください。

訪問介護員の員数	条例第 6 条
常勤のサービス提供責任者がいない。	

サービス提供責任者は、常勤 1 人以上の配置が必要です。

管理者	条例第 7 条（訪問介護） 条例第 67 条（訪問看護）
管理者が当該事業所と同一敷地外の事業所の管理者を兼務している。	

管理者の兼務が認められるのは、指定訪問介護事業所の他の職務、又は同一敷地内にある他の事業所及び施設の職務（入所者に対する看護・介護職員の兼務を除く）とされています。

【運営基準】

指定訪問介護の具体的取扱方針	条例第 24 条第 1 項（訪問介護）
指定訪問看護の具体的取扱方針	条例第 72 条第 1 項（訪問看護）
指定訪問リハビリテーションの具体的取扱い方針	条例第 85 条第 1 項（訪問リハ）
サービス提供後に計画が作成されている。	

サービスの提供は、それぞれの個別サービス計画に基づき行われるべきであることから、計画の作成・説明（本人同意）・交付は、サービス提供前に行ってください。

訪問介護計画の作成	条例第 25 条第 1 項
<ul style="list-style-type: none">・ 訪問介護計画の作成（更新）時にアセスメントが行われていない。・ 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内容、所要時間、日程等が記載されていない。	

訪問介護計画作成時にはアセスメントを行い、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評価における目安になることや、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。

訪問介護計画の作成	条例第 25 条第 3、4 項（訪問介護）
訪問看護計画の作成	条例第 74 条第 3、4 項（訪問看護）
<ul style="list-style-type: none">・ 計画の同意署名欄に利用者本人の氏名が記載されていない。・ 計画（計画書）の交付が書面で確認できない。	

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するほか、計画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：	

運営規程	条例第 30 条（訪問介護） 条例第 77 条（訪問看護）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程と重要事項説明書に不整合がある。 ・ 通常の事業の実施地域が明確でない。 ・ 運営規程が変更されているにもかかわらず、届出を行っていない。 	

営業日及び営業時間、その他の休日、通常の事業の実施地域等、運営規程と重要事項説明書で記載内容が相違しているケースが散見されています。

また、通常の事業の実施地域については、市町村名、及び同一市内において提供地域を限定する場合は「〇〇地域」（あるいは「〇〇地域を除く」）等客観的に区域が特定されるよう記載してください。

なお、運営規程の変更は指定権者への届出事項となっておりますので、変更後 10 日以内に届出してください。

勤務体制の確保	条例第 32 条（訪問介護） 条例第 79 条（第 32 条の準用 訪問看護）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所ごとに勤務表を作成していない。 ・ 従業者の職務が明確になっていない。 ・ 他事業所の職務に従事しているにもかかわらず「常勤職員」として届出している。 	

勤務表は、事業所ごと、月ごとに作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。

また、常勤・非常勤、及び専従・兼務について、誤った解釈が見受けられます。特に、訪問介護員や看護職員が有料老人ホーム等の業務に従事している場合は、それぞれ「非常勤」扱いとなります。詳細は、解釈通知に記載されている「用語の定義」でご確認ください。

掲示	条例第 34 条（訪問介護）
<p>運営規程及び重要事項説明書が事業所内に掲示されていない。</p>	

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等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。掲示スペースに制約がある場合は、ファイルに綴っての備付けも可とします。

- ・利用者家族の個人情報使用にあたり、当該家族からの同意を得ていない。
- ・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。

利用者の個人情報を用いる場合は利用者から、利用者家族の個人情報を用いる場合は利用者家族からそれぞれ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

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。

【介護報酬】

サービス提供記録上の提供時間について、実際に行われた訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画上の時間を機械的に記載している。

サービス提供記録における提供時間は、計画上の提供時間ではなく実際にサービスを提供した時間を記載してください。

なお、留意事項通知では、報酬算定における訪問介護の所要時間は、実際のサービス提供時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすることとされています。

2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い 留意事項通知第二の2(11)

2人の訪問介護員等による訪問介護について、訪問介護計画で確認できない。

報酬告示上、「2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者またはその家族の同意を得ている場合」としていることから、少なくとも訪問介護計画において、2人訪問である旨記載し、利用者又はその家族の同意を得る必要があります。

早朝・夜間の訪問介護の取扱い

留意事項通知第二の2(12)

加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合についても早朝・夜間加算を算定している。

留意事項通知では、居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定することとある一方で、利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては算定できないとしています。

ここでいう「割合」については、明確な基準が定められていませんが、計画に位置付ける上で、利用者及びその家族に対し十分な説明が必要であると考えます。

特定事業所加算

留意事項通知第二の2(13)

- ・訪問介護員及びサービス提供責任者について、個別具体的な計画を策定していない。
- ・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議について、すべての訪問介護員等が参加していない。
- ・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の内容が不十分である。

特定事業所加算についての体制要件については、留意事項通知において次のように定められています（関係部分のみ）。

・「計画的な研修の実施」

研修実施のための勤務体制の確保のほか、訪問介護員及びサービス提供責任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。

・「会議の定期的開催」

サービス提供責任者が主催し、登録ヘルパーも含め事業所の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。

・「文書等による指示及びサービス提供後の報告」

当該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として、①利用者のADLや意欲、②利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望、③家族を含む環境、④前回のサービス提供時の状況、⑤その他サービス提供に当たって必要な事項についてその変化の同行も含め、記載しなければならない。

集合住宅減算**留意事項通知第二の2(15)**

有料老人ホーム内に訪問介護事業所の訪問介護員が常駐し書類を保管する等、訪問介護の事業所の一部として設けた事業所から入居者へサービスを提供しているにも関わらず、同一敷地内建物等に係る集合住宅減算を算定していない。

留意事項通知では、同一敷地内建物等の定義として、「当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建造物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指す」とし、減算についても、指定訪問介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であるとしています。

初回加算（訪問介護）**留意事項通知第二の2(20)**

- ・ サービス提供責任者が訪問又は同行していない。
- ・ 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。

加算要件であるサービス提供責任者の訪問又は同行について、サービス提供記録等で確認できるようにしてください。

リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ（訪問リハ）**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。

退院時共同指導加算（訪問看護）**留意事項通知第二の4(22)**

退院時共同指導の内容を文書により提供していない。

退院時共同指導を行った際は、その内容を文書により利用者に提供してください。

訪問介護にかかる適正なサービス提供及びサービス提供記録等の作成について

【運営基準】

居宅サービス計画に沿った訪問介護サービスの提供（条例第17条）

指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。

- ・基本的に、訪問介護サービスは、居宅サービス計画第2表に記載されている目標を達成するために、第2表に記載されている援助内容を第6表（サービス利用票）に記載されている月日の提供時間帯に提供されるものである。したがって、特段の理由なく、事業者や訪問介護員等の都合で援助内容やサービス提供日時を変更するのは不適切である。
- ・なお、やむを得ず、当日の利用者の状態変化により居宅サービス計画通りに訪問介護サービスを提供できない場合には、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める（事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含む。）範囲において、所要時間の変更は可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。

【参考】平成21年3月23日介護保険最新情報 vol.69 問22

Q：利用者の当日の状況が変化した場合であっても、所要時間の変更は、計画に位置づけられた時間であるため、変更はできないのか。

A：例えば、当日の利用者の状態変化により、訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、清拭を提供した場合や訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、全身浴に加えて排泄介助を行った場合等において、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める（事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含む。）範囲において、所要時間の変更は可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。

サービス提供記録の適正な作成（条例第20条第2項）

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。

①記録とは

- ・サービス提供記録とは、介護保険の対象となる適正なサービスを提供したことを挙証する書類であり、報酬請求の根拠となる書類である。そのため、記録に何らかの記載漏れ等の不備があり、適正なサービスを提供したことが確認できない場合には、介護報酬返還の対象となるほか、不正な記録と認められる場合には、行政処分の対象となる。
- ・そのため、各訪問介護員には、記録の重要性について周知徹底を図るとともに、サービス提供責任者等は、訪問介護員が適正にサービス提供記録を作成していることを確認しなければならない。
- ・何らかの記載不備が認められた場合には、原則、介護報酬を請求するまでに、必要な対応を講じること。

②記録すべき事項

- ・サービス提供記録は事業所ごとに定める様式で作成するが、適正なサービスを提供したことが確認できるよう以下の事項を記載すること。

訪問介護の提供日及び提供時間

利用者名及び訪問介護員名

身体介護・生活援助・通院等乗降介助の別

提供した具体的な身体介護サービス及び生活援助サービスの内容

利用者の心身の状況

- ・「提供した具体的なサービス内容」について、身体介護中心型の報酬を請求している場合は、当然、提供した具体的な身体介護サービスの内容が記載されていなければならない。身体介護中心型の報酬を請求しているにもかかわらず、生活援助サービスの記録しかないために、適正な身体介護サービスを提供したことが確認できない場合は、介護報酬を返還せざるを得なくなる。

③記録における注意点

- ・運営基準上、必ず、利用者からの確認の押印を受けなければならないという定めはないが、利用者から確認印の欄を設けたサービス提供記録の様式を使用している場合は、当然に、必ず利用者からの確認の押印を受けるべきである。また、後日、まとめて利用者から押印を受けるのは、適切とはいえない。
- ・訪問介護員が事業所にサービス提供記録を持ち帰ったあと、当該記録に記載不備や記載誤り等が判明した場合、当該利用者に説明のうえ、適切に対応すること。また、複写式の用紙を使用している場合には、当該利用者に説明のうえ、利用者控え分の記録についても必要な訂正等を行うこと。

【介護報酬】

1日に複数回の訪問介護を行う場合の2時間ルール（老企第36号第2の2(4)④）

前回提供した指定訪問介護から概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。

- ・「2時間以上空けなければサービスができない」のではなく、「2時間以上空いていない場合は2回の時間を合算して算定しなければならない」ことに注意。

【例】9時～9時30分に身体介護、10時～10時30分に身体介護を行った場合、身体介護1時間とみなし、「身体2」を1回算定する。

緊急時訪問介護加算（老企第36号第2の2(19)）

利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

- ・「緊急に行った場合」とは居宅サービス計画に位置付けられていない（当該指定訪問介護を提供した時間帯が、あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時以外の時間帯であるものをいう。）訪問介護（身体介護が中心のものに限る。）を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいう。
- ・同じ月のうちに同一理由で頻繁に加算が算定されることは考えにくく、そのような場合は居宅サービス計画の見直しが必要。
- ・単なる日時変更、訪問時のサービス内容の変更は、計画変更により対応すべきものであり、加算の対象とはならない。