

# 運営指導において指摘した事項について

## <目次>

### 運営指導において指摘した事項

- |   |                   |           |
|---|-------------------|-----------|
| 1 | 全サービス共通           | P.3～P.4   |
| 2 | 指定（介護予防）地域密着型サービス | P.5～P.10  |
| 3 | 指定居宅介護支援・指定介護予防支援 | P.11～P.14 |
| 4 | 総合事業              | P.14      |

# 1 全サービス・地域密着型サービス共通

| サービス種別  | 項目                      | 指摘事項  |
|---------|-------------------------|---|
| 全サービス共通 | 1 人員基準                  | ① 必要な職種について、必要な人数を配置していない。  |
|         | 2 内容及び手続の説明と同意（重要事項説明書） | ① 重要事項説明書に記載すべき内容が記載されていない。   |
|         |                         | ② 重要事項説明書と運営規程の事業の目的及び運営方針が異なっている。  |
|         |                         | ③ 重要事項説明書の内容と運営規程で定めた内容及び契約書の規定事項が一致していない。                                    |
|         |                         | ④ 重要事項説明書の記載内容（職員の員数、介護報酬、その他費用、苦情相談窓口等）に誤りがある。また、徴収するその他費用の記載がない。            |
|         |                         | ⑤ 内容に変更が生じたのにも関わらず、変更内容について利用者等へ説明のうえ、同意を得ていない。                               |
|         |                         | ⑥ 第三者評価の実施状況が記載されていない。〔平成30年度改正〕<br>※居宅介護支援、介護予防支援については、第三者評価実施の有無について記載義務なし。 |
|         |                         | ⑦ 利用申込者が同意したことが明らかでない。  |
|         |                         | ⑧ 説明及び同意の日付けの記載がない。   |
|         | 3 運営規程                  | ① 介護保険外サービス実施にあたって、別途運営規程を定めていない。   |
|         |                         | ② 記載すべき内容に記載誤りがある。又は、記載すべき内奥が記載されていない。  |
|         |                         | ③ 従業者の員数を「基準を満たす人員数」と記載している。  |
|         | 4 設備及び備品等               | ① 建物の平面図（各室の用途を明示するものとする。）が変更となっているにもかかわらず変更届が提出されていない。                       |

| サービス種別  | 項目         | 指摘事項  |
|---------|------------|---|
| 全サービス共通 | 5 勤務体制の確保等 | <p>① 法人の役員なども含め、すべての従業員の、当該事業所における勤務実績がわかるよう記録されていない。</p> <p>② 併設の他事業所の業務を兼務している職員について、勤務実績が事業所ごとに区分して管理されていない。</p> <p>③ 出勤簿の出退勤時間に記載誤りがある。</p> <p>④ ハラスメント防止のための方針が明確化されていない。 [令和3年度改正]</p> <p>⑤ 研修の機会が確保されていない。</p> |
|         | 6 掲示       | <p>① 重要事項が利用者の見やすい場所に掲示又は備え付けられていない。</p> <p>② 運営規程が掲示されていた。</p> <p>③ 最新の重要事項が掲示されていない。</p>  |
|         | 7 秘密保持等    | <p>① 個人情報利用の同意書について、利用者の家族の個人情報を用いる旨を明確にしていない。</p> <p>② 従業員が、従業員でなくなった後においても秘密保持するよう必要な措置を講じていない。</p> <p>③ 利用する個人情報が、利用者及びその家族の情報であることが明確になっていない。又は、同意を得ていない。</p> <p>④ 家族の同意を得ることとなっていない。</p>                         |
|         | 8 事故発生時の対応 | <p>① 事故発生時に講じる措置及び記録等の方法が具体的に定められていない（マニュアル等の未整備）。</p> <p>② 本組合へ報告すべき事故について、報告がされていない。</p>  |
|         | 9 苦情処理     | <p>① 苦情対応の方法が具体的に定められていない（マニュアル等の未整備）。</p>  |
|         | 10 変更届     | <p>① 体制等に変更があったにも関わらず、変更の届出を行っていない。</p>   |
|         |            | <p>② 指定事項（運営規程、平面図等）に変更があったにも関わらず、変更の届出を行っていない。</p>   |
|         | 11 記録の整備   | <p>① 運営規程において「そのサービスを提供した日から最低5年間は保存するものとする。」と規定されている。</p>  |

| サービス種別   | 項目  | 指摘事項   |
|--|---|--|
| 地域密着型サービス共通  | 1 サービス提供の記録                                       | ① 提供したサービスの内容が正確に記録されていない。                         |
|  | 2 緊急時等の対応   | ① 緊急時等の対応策が策定されていない。                               |
|  | 3 地域との連携等   | ① 運営推進会議の議事録が未作成、または作成はされているが公表されていない。             |
|  |   | ② 運営推進会議が基準に定める回数以上開催されていない。                       |
|  |   | ③ 利用者、利用者の家族、地域密着型サービスに知見を有する者等が運営推進会議の構成員になっていない。 |
|  | 4 サービス提供体制強化加算                                    | ① 年度ごとに算定要件を確認していない。                               |
|  |   | ② 従業者ごとの研修計画が作成されていない。                             |
|  | 5 科学的介護推進体制加算                                     | ① フィードバック結果により計画を見直しているものの、それがわかるように記録されていない。      |
|  | 6 介護職員処遇改善加算<br>介護職員等特定処遇改善加算<br>介護職員等ベースアップ等支援加算 | ① 計画書の届出前に、賃金改善の内容を介護職員へ周知していない。                   |
|  |   | ② 個別具体的な研修計画が策定されていない。                             |
|  | 7 領収証の交付  | ① 交付した領収証に医療費控除額の記載がない。                            |
|  | 8 非常災害対策  | ① 避難場所、避難経路を定めていない。                                |
|  |   | ② 策定した計画どおりに、避難・救出訓練を実施していない。                      |
| ③ 非常口付近に物が置いてあり、非常口として機能していない。   |   |  |
| ④ 土砂災害警戒区域等、危険個所に所在しているが、それに応じた具体的な対策を講じていない。また、風水害、地震について計画が策定されていない。 |   |  |
| ⑤ 机上において、職員だけの訓練となっている。  |   |  |

## 2 指定(介護予防)地域密着型サービス

| サービス種別    | 項目                     | 指摘事項   |
|-----------|------------------------|--|
| 地域密着型通所介護 | 1 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針   | ① 自らその提供する指定地域密着型通所介護の質の評価を行っていない。                     |
|           | 2 地域密着型通所介護計画の作成       | ① 利用者又は家族に実施状況や評価について説明が行われていない。                       |
|           |                        | ② 居宅サービス計画に沿った地域密着型通所介護計画となっていない。                      |
|           |                        | ③ 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ることなく地域密着型通所介護計画を作成している。 |
|           |                        | ④ 地域密着型通所介護計画を作成することなくサービスを提供していた。                     |
|           |                        | ⑤ 地域密着型通所介護計画に記載されている計画期間に、記載誤りがある。                    |
|           | 3 地域密着型通所介護費           | ① 居宅内での介助等が地域密着型通所介護計画に位置付けられていない。                     |
|           | 4 2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護 | ① 長時間のサービス利用が困難である理由が記録されていない。                         |
|           | 5 入浴介助加算Ⅰ              | ① 入浴の実績がない日に算定している。                                    |
|           | 6 個別機能訓練加算             | ① 個別機能訓練計画が、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なっていない。     |
|           |                        | ② 個別機能訓練計画策定後に居宅訪問を行っている。                              |
|           |                        | ③ 個別機能訓練計画を多職種で作成したことが記録されていない。                        |

| サービス種別                                    | 項目                     | 指摘事項  |
|---|------------------------|---|
| 認知症対応型通所介護                                | 1 指定認知症対応型通所介護の基本方針    | ① 認知症であることを主治医に確認した記録が残されていない。  |
|   | 2 指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針 | ① あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置付ける事業所の屋外で提供するサービスについて、その内容が効果的な機能訓練等を目的として位置付けられていることが明確になるような記載になっていない。 |
|   | 3 認知症対応型通所介護計画の作成      | 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ることなく認知症対応型通所介護計画を作成している。   |
|   |                        | ② 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い。  |
|   |                        | ③ 認知症対応型通所介護計画の内容についてサービス提供後に同意を得ている。   |
|   |                        | ④ 実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていない。  |
| ⑤ 認知症対応型通所介護計画の評価について、利用者または家族に説明がされていない。 |                        |   |

| サービス種別  | 項目  | 指摘事項  |
|---|---|---|
| 小規模多機能型居宅介護<br>看護小規模多機能型居宅介護  | 1 管理者   | ① 管理者が従事することができない業務に従事している。   |
|   | 2 従業者の員数等   | ① 夜間及び深夜の時間帯について、宿泊サービス利用者の生活サイクル等に応じた設定となっていない。                                      |
|   | 3 居宅サービス計画の作成   | ① 文書により利用者の同意を得ていない。  |
|   |   | ② サービス担当者会議への参加が得られなかったサービス担当者への照会内容についての記録がされていない。                                   |
|   |   | ③ 居宅サービス計画の変更時に、アセスメント及びサービス担当者会議の記録が残されていない。   |
|   |   | ④ 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価を実施していない。  |
|   |   | ⑤ 居宅サービス計画に医療サービスを位置づける際に、主治の医師に意見を求めている。   |
|   | 4 指定小規模多機能型居宅介護の<br>具体的取扱方針                             | ① 通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状況が続いている。  |
|   | ② 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行った時間、その際の利用者の心身の状況の記録がない。又は十分ではない。 |   |
|   | 5 小規模多機能型居宅介護計画の<br>作成                                  | ① 小規模多機能型居宅介護計画の内容についてサービス提供後に同意を得ている。  |
|   |   | ② 短期利用居宅介護費を算定する利用者の小規模多機能型居宅介護計画に、期間の記載がない。  |
|   | 6 地域との連携等   | ① 運営推進会議において外部評価がなされていない。   |
|   |   | ② 運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告していない。   |
|   | 7 虐待の防止   | ① 虐待の防止のための指針で規定した委員会の開催回数どおりに委員会が開催されていない。   |
|   | 8 サービス提供体制強化加算  | ① 個別具体的な研修計画が策定されていない。<br>研修計画は策定されているものの、個別具体的な計画とはなっていない。                           |
|   |   | ② 「利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」について、「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」の記録が十分でない。 |
| ③ 「利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」について、必要な事項の伝達が行われていない。また記録が不十分である。 |   |   |



| サービス種別                             | 項目   | 指摘事項   |
|------------------------------------|--|--|
| 認知症対応型共同生活介護                       | 1 従業員の員数   | ① 夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保していない。     |
|                                    | 2 管理者  | ① ユニット間及び同一敷地内の他の事業所の従業者を兼務する管理者について、適切な業務時間配分がされていない。 |
|                                    | 3 入退去  | ① 主治の医師の診断書等により入居申込者が認知症であることの確認をしていない。                |
|                                    | 4 サービスの提供の記録   | ① 利用者の被保険者証に共同生活住居の名称であるユニット名の記載がない。                   |
|                                    | 5 預かり金   | ① 預かり金の管理を定めた規程に則った管理がされていない。                          |
|                                    |  | ② 預かり金の適正管理のため、複数職員で事務処理に当たる体制が整備されていない。               |
|                                    |  | ③ 共用の消耗品の購入に利用者の預り金が充てられている。                           |
|                                    | 6 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針  | ① 認知症対応型共同生活介護計画を作成することなく、サービスを提供していた。                 |
|                                    |  | ② 身体的拘束等の適正化のための指針に必要な項目が盛り込まれていない。                    |
|                                    |  | ③ 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する定期的な研修について実施の記録がない。             |
|                                    |  | ④ 身体的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回以上開催していない。             |
| ⑤ 身体的拘束等の適正化を図るための研修を年2回以上開催していない。 |  |  |
| 7 認知症対応型共同生活介護計画の作成                | ① 認知症対応型共同生活介護計画の内容についてサービス提供後に同意を得ている。                            |  |
|                                    | ② 計画作成担当者でない者が、計画を作成している。  |  |
|                                    | ③ 計画作成担当者名の記載が誤っている。   |  |
| 8 利用者の生活時間の設定について                  | ① 利用者の生活時間が設定されていない。   |  |
|                                    | ② 夜間及び深夜の時間帯について、利用者の生活サイクルに応じた設定となっていない。                          |  |
| 9 運営規程                             | ① 共同生活住居ごとに運営規程を定めていない。  |  |
| 10 入院時費用                           | ① 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かを、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認する等をしていない。 |  |
| 11 看取り介護加算                         | ① 介護記録への記載内容が十分でない。  |  |

| サービス種別                         | 項目  | 指摘事項  |
|--------------------------------|---|---|
| 認知症対応型共同生活介護                   | 12 医療連携体制加算   | ① 重度化した場合の対応に係る指針について、利用者又はその家族の同意を得たことが確認できない。 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護           | 1 虐待の防止   | ① 虐待の防止のための指針に必要な項目が盛り込まれていない。                  |
|                                | 2 地域密着型施設サービス計画の作成  | ① 要介護状態区分の変更の認定を受けた際に、担当者からの意見を求めている。           |
|                                |   | ② 計画担当介護支援専門員ではなく他の介護従業者がアセスメントを実施している。         |
|                                |   | ③ 地域密着型施設サービス計画に「入所者及びその家族の生活に対する意向」が記載されていない。  |
|                                | ④ サービス提供前に入所者又はその家族に対して施設サービス計画の原案の内容の説明が行われていない。                               |   |
| ⑤ 利用者に地域密着型施設サービス計画の交付がされていない。 |   |   |
| 3 事故発生の防止及び発生時の対応              | ① 事故発生の防止のための指針は作成されているものの、内容が不十分である。   |   |
|                                | ② 事故発生の防止のための従業者に対する研修の実施内容の記録が確認できない。  |   |
| 4 個別機能訓練加算                     | ① 3月ごとに1回以上、利用者に対して計画の内容を説明していない。   |   |
| 5 看取り介護加算                      | ① 看取り介護を実施するにあたり、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明をする際に、入所者に関する記載を活用した説明資料を作成し、その写しを提供していない。 |   |

### 3 指定居宅介護支援・指定介護予防支援

| サービス種別            | 項目   | 指摘事項  |
|-------------------|--|---|
| 居宅介護支援            | 1 運営規程   | ① 「利用者の相談を受ける場所」「課題分析の手順」等が規定されていない。  |
|                   | 2 勤務体制の確保  | ① 非常勤の介護支援専門員について、勤務時間の記録が残されていない。  |
|                   | 3 内容及び手続の説明及び同意  | ① 入院する際に、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めている。  |
|                   |  | ② 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、「利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介できるよう求めることができること」「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」等について、文書への記載が十分ではない。<br>③ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護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、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数の中で同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明が行われていない。 |
| 4 指定居宅介護支援の基本取扱方針 | ④ あらかじめ文書の交付により説明すべき事項について、同意を得たことが確認できない。<br>① 自己点検を実施しているものの、事業者としての評価が実施されていない。 |   |

| サービス種別 | 項目                 | 指摘事項  |
|--------|--------------------|---|
| 居宅介護支援 | 5 指定居宅介護支援の具体的取扱方針 | <p>① サービス担当者会議への参加が得られなかったサービス担当者へ居宅サービス計画の原案の内容についての意見を徴取していない。又は、照会内容について記録がされていない。</p> <p>② 要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定における居宅サービス計画の変更時に、サービス担当者への照会内容の記録がされていない。</p> <p>③ 居宅サービス計画に医療サービスを位置づける際に、主治の医師に意見を求めている。又は、医師に居宅サービス計画を交付していない。</p> <p>④ 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に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めている。</p> <p>⑤ 居宅サービス計画の原案の内容ではなく、利用者の同意を得た居宅サービス計画の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めている。</p> <p>⑥ サービス提供後に当該計画の内容について利用者へ説明し同意を得ている。</p> |
|        | 6 記録の整備及び保管        | ① 利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する各種記録について整理されていない。   |

| サービス種別 | 項目                                | 指摘事項  |
|--------|-----------------------------------|---|
| 居宅介護支援 | 7 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の算定（運営基準減算） | <p>① モニタリングを実施したことが確認できない。</p> <p>② 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、「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」「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」等について、文書を交付して説明をしていない。</p> <p>③ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用申込者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護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、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等について、文書を交付して説明をしていない。</p> |
|        | 8 特定事業所集中減算                       | ① 判定資料が作成されていない。  |
|        | 9 特定事業所加算                         | <p>① 個別具体的な研修計画とはなっていない。</p> <p>② 「利用者に関する情報又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」について、「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」、「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策」が議題となっていない。</p>  |
|        | 10 入院時情報連携加算                      | <p>① 入院時情報連携加算（1）について、利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供していない。</p> <p>② 医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に提供したことを確認していない。</p> <p>③ 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して提供する当該利用者に係る「必要な情報」に「入院日」の記載がない。</p> <p>④ 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していない。</p>  |

| サービス種別 | 項目                | 指摘事項  |
|--------|-------------------|---|
| 居宅介護支援 | 11 退院・退所加算        | ① 必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成していない。                              |
|        |                   | ② カンファレンスの際に、利用者又は家族に提供した文書の写しの添付がない。                           |
|        |                   | ③ 要件を満たすカンファレンスであるかを医療機関へ確認していない。                               |
| 介護予防支援 | 1 指定介護予防支援の基本取扱方針 | ① 自らその提供する指定介護予防支援の質の評価が実施されていない。                               |
|        | 2 指定介護予防支援の業務の委託  | ① 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、規定を遵守するよう措置していない。 |

## 4 総合事業

| サービス種別        | 項目          | 指摘事項  |
|---------------|-------------|---|
| 介護予防通所介護（従来型） | 1 運動器機能向上加算 | ① 評価を行った日付の記載がない。   |
|               |             | ② 短期目標が長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な目標として設定されていない。                   |
|               |             | ③ 介護予防支援事業者による介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であると判断されたことの記録がない。 |

## 5 その他

| サービス種別 | 項目       | 指摘事項   |
|--------|----------|--|
| 居宅介護支援 | 居宅サービス計画 | <p>① 当組合圏域内に住所を有さない利用者の居宅サービス計画に、当組合圏域内に所在する地域密着型サービス事業所のサービスを位置付けていた。</p> <p>※当組合圏域内に所在する事業所が提供する指定地域密着型及び指定第1号訪問・通所サービスは、当組合圏域内（浜田市・江津市）に住所を有する被保険者のみが保険給付の適用となる。<br/>利用にあたっては、事前に利用者の住所地の市町村と協議のうえ、当該市町村の事業所指定が必要となる。</p> |