

# I. 介護保険サービス事業運営上の留意事項

## 運営指導・監査における主な指摘・指導事項について

運営指導・監査において、指摘・指導を行った内容を記載しています。  
今後の事業運営の参考として、同様の事例があれば、適切に対応してください。  
従業者にも周知をお願いします。

### I. 全サービス（共通）

#### ★ 制度理解

各サービスの人員・設備・運営基準、介護報酬の算定基準を再確認すること。

#### (1) 運営関係

##### ① 内容及び手続きの説明及び同意

- ・ 重要事項説明書・利用契約書・個人情報使用同意書に、内容や日付の記載もれがある。
- ・ 利用者に交付した重要事項説明書・利用契約書（事業所分）を保管していない。
- ・ 利用者に重要事項説明書を交付していない。
- ・ 重要事項説明書に記載すべき事項（例：事故発生時の対応）を記載していない。
- ・ 利用者負担1割のみ記載し、2割、3割について記載していない。
- ・ 運営規程と重要事項説明書の内容に不整合がある。内容が更新されていない。  
→ 運営規程には、虐待防止のための措置に関する事項など記載が必要で、日頃から見直すこと。
- ・ 重要事項説明書に、外部の苦情相談窓口（監査指導部など）を記載していない。

#### 事業所以外の苦情相談窓口として記載すべき内容

神戸市福祉局 監査指導部 TEL 078-322-6242（平日8：45～12：00、13：00～17：30）

兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 TEL 078-332-5617（平日8：45～17：15）

神戸市消費生活センター（契約についてのご相談）TEL 078-371-1221（平日9：00～17：00）

養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）電話 078-322-6774（平日8：45～12：00、13：00～17：30）

## ② 利用料等の受領

- ・ 介護保険給付に含まれる費用を利用者から徴収している。
- ・ 「その他の日常生活費」の内容が重要事項説明書に明記されていない。
- ・ 「その他の日常生活費」、教養娯楽費等について、算出根拠が不明確である。
- ・ 教養娯楽費に、すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用（雑誌、新聞、カラオケ設備、共用の談話室等にあるテレビなど）が含まれている。
- ・ 預り金の出納管理について、利用者と依頼書（契約書）を交わしていない。
- ・ 預り金の収支について、複数の職員で確認していない。

## ③ 生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合の身体的拘束

- ・ 身体的拘束開始にあたり、利用者・家族に説明を行い、同意を得たことが確認できない。
- ・ 身体的拘束の実施における記録（必要性の検討、身体的拘束の時間、利用者の心身の状況、解除に向けた検討等）が不十分である。
- ・ 身体的拘束の解除予定日を設定していない。
- ・ 身体的拘束の解除に向けた検討を適切な時期に行っていない。

→ 『生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合』は身体的拘束が認められているが、この例外規定は、極めて限定的に考えるべきであり、すべての場合において、身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要です。

→ 身体拘束を安易に正当化するのではなく、高齢者の立場に立って、その人権を保障しつつケアを行うという基本姿勢が求められます。

## ④ 運営規程

- ・ サービス提供に関する記録の保存期間を2年間と記載している。

注意：神戸市では条例により、サービス提供に関する記録について、完結の日から5年間保存しなければならないと定めています。

- ・ 通常の事業の実施地域を明確に定めていない（例：「神戸市東部」とのみ定めている。）
- ・ 通常の事業の実施地域を実態に合わせて変更していない。
- ・ 保険外費用を徴収しているのにその定めがない。

## ⑤ 勤務体制の確保

〈勤務表〉

- ・ 勤務表を（事業所ごと、月ごとに）作成していない。

- ・ 勤務表に勤務時間、職種、常勤・非常勤の別、兼務関係を記載していない。

- ・ 出勤簿・タイムカードがなく、勤務実態が確認できない。

→ 「月ごとの勤務表」は、事業所ごとに勤務体制を確保していることを示すために作成するもの。必要な職種・職員数が配置され、勤務時間数も基準を満たしていることがわかるようにする必要がある。(特に併設サービス等がある所は区別が必要)

→ 勤務体制は、労働基準法で各事業所において、備付け義務のある『就業規則』『労働者名簿』及び『賃金台帳』から勤怠管理等の整合性を確認することがあります。

《 研 修 》

- ・ 従業者等の資質向上のための研修を実施していない。

- ・ 研修の記録を整備していない。

『労働者名簿』の採用年月日から新規採用職員の研修の有無を確認します。人員・設備・運営基準に『新規採用「時」に研修を実施する』と規定されているにもかかわらず、新規採用職員の研修が実施できていない事例が大変多い。研修未実施職員による事故等があれば、管理監督者の指導監督の欠如の指摘となるので、人員・設備・運営基準を履行して、サービス向上に繋げていただきたい。

→ 採用時に免許証のコピーによる確認のみで、職員採用した事例がありました。事後の通用により偽造が発覚して、入居者及びご家族へのお詫びの連絡、過誤調整は5年間まで遡及した返金処理、警察への被害届などの処理をしております。採用時においては、免許証の原本確認をして、コピーをしていると思いますが、再度、徹底をお願いします。

注意：人権の擁護及び高齢者虐待の防止に係る研修を適正に実施した際は、研修日時、実施時間、参加者氏名、講師氏名、研修内容等を記載した議事録、研修資料及び受講報告書等を記録して保管してください。  
未受講者については、氏名、未受講の理由、資料配付日時等を記録してください。

#### ⑥ 衛生管理等

- ・ 従業者の健康診断の記録等を整備しておらず、従業者の健康状態について必要な管理を行ったことが確認できない。

#### ⑦ 非常災害対策

- ・ 非常口、避難経路上や消火器等の防災設備の前に、避難や災害時の妨げになる家具や物を置いている。

- ・ 消防・避難訓練を定期的に実施していない。実施回数が少ない。

- ・ 消防・避難訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていない。

・ 訓練実施後に、訓練を振り返って反省すべき点がないか検証したり、訓練に参加できなかった従業員に周知したりしていない（確認できない）。

→ 訓練実施の効果を高めるよう努めてください。

→ 昨年の高齢者施設の隣接家屋火災があって、隣接からの煙により施設の自火報が発砲となり、消防隊の現場到着時には、入所者名簿、避難方法、避難経路、避難先が確保されており、適切に避難をしていたと消防署から報告がありました。訓練が命を守りますので、防災には万全を期してください。

→ 火災だけでなく、地震・津波、水害・土砂災害等を想定した計画も作成し、各災害に対応した避難訓練を実施するようにしてください。

注意：要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため、平成 29 年 6 月に水防法及び土砂災害防止法が改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務となりました。

※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象

（参照資料）国土交通省のホームページ

[http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/mizukokudo02\\_tk\\_000001.html](http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/mizukokudo02_tk_000001.html)

- 1 要配慮者利用施設に係る避難確保計画の手引き（洪水・内水・高潮編）
- 2 要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き
- 3 水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル（地方公共団体向けですが、参考にしてください。）
- 4 要配慮者利用施設における避難に関する計画作成の事例集

<http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/pdf/hinanjireishu.pdf>

## ⑧ 書面掲示に追加見直し

・ 運営規程の概要等の重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示していない。

→ 「見やすい場所に掲示」の趣旨

運営規程・重要事項説明書・契約書等の重要書類をファイルなどに綴じて、利用者・家族が手に取りやすい事業所内の場所に備え付け、その旨を掲示することでも可。苦情相談窓口（苦情処理の概要）は、別途掲示するようにしてください。

→ 令和 6 年 4 月より、『書面掲示』に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととなります。※令和 7 年度から義務付けです。

### ⑨ 秘密保持等

- ・ 利用者の個人情報を用いる場合、あらかじめ文書による同意を得ていない。利用者の家族の個人情報を用いる場合に、利用者家族（代表）から同意を得ていない。
- ・ 利用者の個人情報が記載された用紙を裏紙として使用している。
- ・ 面会簿が連名式で、個人情報に配慮していない。

### ⑩ 苦情処理

- ・ 苦情を記録していない。
- ・ 苦情を記録する様式を定めていない。
- ・ 苦情相談窓口、苦情処理の体制・手順を定めていない。
- ・ 苦情に対する改善策を検討していない。実行していない。（その記録がない。）

### ⑪ 事故発生時の対応

- ・ 医療機関で治療又は入院治療を要した事故が発生したにも関わらず、市（監査指導部）に報告していない。

注意：神戸市に報告が必要な事故については、「神戸市介護保険サービス事業者における事故または高齢者虐待（疑い）発生時の報告マニュアル」（下記ホームページに掲載）を再度ご確認ください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/documents/10192/manual.pdf>

- ・ 事故を記録していない。
- ・ 誤薬・転倒等、介護事故として記録すべきものを、ヒヤリ・ハット事例として記録している。→ヒヤリ・ハット事例とは「介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合」のこと。
- ・ 事故の発生状況、事故に際して採った処置及び対応状況の記録が不十分。
- ・ 再発防止策を検討し、従業者に周知徹底したことが確認できない。
- ・ 再発防止策の検討が不十分なため、同様の事故（誤薬・転倒等）が繰り返し発生している。（例：見守り強化のみを対策として挙げている。）

→ 最近、施設から無断で入所者が行方不明となる離脱事故が頻回に発生しています。今回、死亡という最悪のケースがありました。従事者の管理には高度な注意義務が求められることから、過失が加重される業務上の過失の問題となり、施設管理者には、施設管理上の危険防止の義務の観点、指導監督に適性を欠いていないかなど介護施設側の管理責任においても重大な問題となります。こうした管理上の問題は、回避できますので、高齢者の管理が適切かどうか、再度総点検をお願いします。

→ 事故、ヒヤリ・ハット事例や苦情の記録は分けて保存・整備してください。（サービス毎にも）

→ 各種対応マニュアルは、いざというとき実際に役立つものに見直してください。

## ⑫ 会計の区分

- ・ 会計を事業所・施設・事業ごとに区分していない。

### (2) 介護計画などサービス提供関係

- ・ サービス計画を作成していない。作成していない期間がある。計画を適切に変更していない。
- ・ 課題分析の実施（アセスメント）をしていない。実施した記録が確認できない。内容が不十分。
- ・ サービス担当者会議に出席したことが確認できない。記録を作成していない。
- ・ サービス計画の対象期間の設定が不適切・不明確。（要介護認定の有効期間を考慮していない。長期目標と短期目標の期間が同じ。等）
- ・ 計画内容について、利用者・家族へ説明していない。同意を得ていない。交付していない。（確認できない。遅い。記録がない。計画をメールで送るだけで、同意を得ていない。）
- ・ サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）をしていない。実施した記録が確認できない。必要に応じて計画を変更していない。
- ・ サービス計画に記載された作成日・同意日等に整合性がなく、事実と異なる。

→ 事実と異なる記録や書類を絶対に作成しないこと。（他の書類・記録・業務全般の信憑性にも関わる重大なことです。）

- ・ 医療行為（例：褥瘡の処置、経管栄養等）を、認定特定行為業務従事者の資格がない介護職員が行っている。
- ・ 提供したサービス等の記録の整備・保存を、パソコンソフト等によるデータで管理している場合は、すぐ参照できる環境にあることが必要。

### (3) 介護報酬関係

- ・ 基本報酬・加算・減算の算定基準や要件を理解していない。
- 特に加算については、必ず算定要件を理解した上で請求すること。
- 基準適合、算定要件を満たしていることが確認できるよう要件を意識した記録（書類）等の整備・保存しておくこと。
- ・ 加算要件に係る職員数等の割合を計算していない。記録していない。

《介護職員処遇改善加算》

- ・ 賃金改善計画の内容、キャリアパス要件、職場環境要件について、介護職員全員に周知していない。

→ 就業規則等及び賃金台帳において、処遇改善加算の支払確認をする場合がある。

#### (4) 設備関係

##### 《事故防止》

- ・ 刃物、洗剤、薬品、汚物等の事故につながる可能性のある物を利用者が容易に手の届く場所に置いている。危険物を保管している場所を施錠せず利用者が自由に出入りできる状態にしている。
  - ・ 掲示物に押しピンを使用している。
  - ・ 冷蔵庫に、食品と区分せず、薬品等を保管している。
- 常に事故防止の観点で、できるだけ環境整備に努めてください。事故の原因となりうる物品（薬品・洗剤・刃物・押しピン・汚物など）の置き場所や使用・管理方法には十分な配慮が必要です。利用者が通常立ち入るトイレ、浴室・脱衣場、キッチン・冷蔵庫などは特に注意してください。

##### 《秘密の保持》

- ・ 個人情報を含む書類や使用中のパソコンを従業者以外の者（利用者や家族など）から容易に見える場所に置いている。

#### (5) 業務管理体制の整備

- ・ 法令遵守責任者として届け出のある者が、業務管理体制の整備について認識がない。制度を知らない。
- ・ 神戸市へ業務管理体制について届け出ていない。変更した場合に届け出ていない。

## II. 指定施設サービス

### 1 指定施設サービス共通

#### (1) 人員関係

- ・ 夜勤時間帯を午後 10 時から午前 5 時を含む連続する 16 時間で設定しておらず、夜間職員基準を満たしていることが確認できない。

注意：短期入所サービス、地域密着型介護老人福祉施設を含む施設サービスでは、午後 10 時から午前 5 時を含む連続する 16 時間で事業所ごとに設定した夜勤時間帯において夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合は減算の対象となります。

#### (ユニット型施設)

- ・ 日中について、ユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置していることが確認できない。



- ・ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していない（確認できない）。
- ・ユニットリーダーを他のユニットに配置することが常態化している。
- ・ユニットケアリーダー研修受講者の人数が基準を満たしていない。

## （２）運営関係

### ① サービスの提供の記録

- ・入所者等の被保険者証に入所年月日等を記載していない。

### ② 施設サービス計画の作成

- ・施設サービス計画を作成していない。作成していない期間がある。計画を適切に変更していない。
- ・施設サービス計画を家族に説明し同意を得ていない。同意を得るのが遅い。
- ・施設サービス計画を多職種が共同して作成したことが確認できない。
- ・特段の配慮を要する利用者について、その対応策や留意事項等が計画に位置付けられていない。（やむを得ない身体的拘束やセンサーマット使用等）

### ③ 介護

- ・1週間に2回以上入浴させていない。入浴が困難である場合に清しきを実施していない。入浴や清しきの実施の記録が不正確で、週に2回以上実施したことが確認できない。入浴に代えて清しきを実施した場合に、その旨と入浴困難な理由を記録していない。

### ④ 衛生管理等

- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための「指針の作成」「委員会の開催（おおむね3月に1回以上）」「研修の実施（年2回以上）」が確認できない。

### ⑤ 事故防止

- ・事故発生防止のための「指針の作成」「委員会の開催（おおむね3月に1回以上）」「研修の実施（年2回以上）」が確認できない。

### ⑥ 身体的拘束等の適正化

注意：以下の事実が生じた場合、身体拘束廃止未実施減算となります。

- ・身体的拘束の記録を行っていない
- ・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ヶ月に1回以上開催していない
- ・身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施していない
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない



### (3) 介護報酬関係

#### ①初期加算

- ・ 短期入所利用から引き続き入所した場合に、短期入所の利用日数を控除して算定していない。

#### ②夜勤職員配置加算

- ・ 夜勤時間帯（午後 10 時から午前 5 時までを含めた連続する 16 時間）を設定していない。

#### ③栄養マネジメント強化加算

- ・ 多職種共同により計画を作成したことが確認できない。
- ・ 栄養ケア計画の見直し、モニタリングを適切な間隔で行っていない。
- ・ 栄養ケア計画の見直しに際し、計画の変更がない場合に入所者等に説明をしていない(確認できない)。
- ・ 月 1 回、体重を測定する等、入所者等の栄養状態の把握を行っていない。
- ・ 低栄養状態のリスク判定が誤っている。

#### ④療養食加算

- ・ 加算の対象となる療養食を提供していない。
- ・ 医師が食事箋を発行したことが確認できない。

#### ⑤口腔衛生管理加算

- ・ 加算について入所者等に説明し、同意を得たことが確認できない。
- ・ 口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、口腔ケアの方法及びその他必要と思われる事項に関する記録を作成、保管していない。
- ・ 口腔衛生管理加算に係るサービスを実施する同一月において、医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者・家族等に確認していない。
- ・ 口腔衛生管理に関する実施記録の写しを必要に応じて入所者等に提供すること。
- ・ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月 2 回以上行っていない。

#### ⑥サービス提供体制強化加算

- ・ 前年度（3月を除く。）の算定要件に係る職員の割合を算出していない。

#### ⑦自立支援促進加算

- ・ 特別浴槽を使用している入所者がいるにも関わらず算定している。
- 原則として入所者全員が要件を満たす必要がありますので、1 人でも特別浴槽を使用していれば、本加算

は算定できません。なお、感染症や看取り期等に、一時的に使用する場合は除きます。

#### (4) 設備関係

- ・ ナースコールが入所者の手の届かない位置に置かれる等、使用できない状態になっている居室がある。

## 2 指定介護老人福祉施設

### (1) 人員関係

- ・ 医師の勤務状況が確認できない。  
→ 従事者の人員に疑義があれば、賃金台帳、就業規則、労働者名簿、雇用契約、嘱託契約、雇用保険や社会保険の事業主負担、勤怠管理から整合性を確認します。

### (2) 運営関係

- ・ 介護老人福祉施設の入所者に併設の短期入所生活介護事業所の居室を利用させている。

### (3) 介護報酬関係

#### ①ユニットケア体制未整備減算

- ・ 日中について、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していない。
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していない。

#### ②個別機能訓練加算

- ・ 看護職員が機能訓練指導員である場合に、常勤専従の機能訓練指導員となっていない。
- ・ 開始時及び3月ごとに1回以上入所者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録していない。
- ・ 個別機能訓練計画を多職種共同で作成していることが確認できない。
- ・ 個別機能訓練について、実施時間、訓練内容、担当者等を記録していない。
- ・ 個別機能訓練の効果、実施方法の評価が不明確。
- ・ 個別機能訓練に関する記録を入所者ごとに保管していない。

#### ③精神科を担当する医師に係る加算

- ・ 精神科を担当する医師による療養指導を月2回以上行っていない。
- ・ 入所者に療養指導を行った記録を作成していない。

#### ④看取り介護加算

- ・ 看取りに関する職員研修を行っていない。
- ・ 看取りに関する指針の内容を入所の際に説明し同意を得ていない。

- ・ 医師が回復の見込みがないと診断していることが確認できない。
- ・ 看取り介護に係る計画を作成していない。
- ・ 看取り介護を開始した日より前の日について当該加算を算定している。

#### ⑤看護体制加算

- ・ 併設のショートステイ（空床型でない）に勤務する看護職員を含めて計算している。

注意：ショートステイを併設している場合は、ショートステイとは別に必要な看護職員を配置する必要があります。また、併設事業所でも当該加算を算定する場合は、本体施設における看護職員の配置とは別に、併設事業所において必要な看護職員を配置する必要があります。

必要な看護職員：看護体制加算（Ⅰ）…常勤の看護職員を1名以上

看護体制加算（Ⅱ）…入所者（利用者）の数が25またはその端数を増すごとに常勤換算方法で看護職員1以上

### 3 介護老人保健施設

#### （1）人員関係

- ・ 常勤の医師の勤務状況が確認できない。
- ・ 看護職員の員数が、看護・介護職員の総数の7分の2程度の標準に達していない。
- ・ 薬剤師について、施設の実情に応じた適当数を配置していない。

→ 従事者の人員に疑義があれば、賃金台帳、就業規則、労働者名簿、雇用契約、雇用保険や社会保険の事業主負担、勤怠管理から整合性を確認します。

#### （2）運営関係

- ・ 入所者の身体の状態や病状に照らし、退所して居宅で生活できるかどうかを、少なくとも3月ごとに検討していない。

#### （3）介護報酬関係

##### ①ユニットケア体制未整備減算

- ・ 日中について、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していることが確認できない。
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していない（確認できない）。

##### ②認知症ケア加算

- ・ 日常生活自立度が加算の算定基準に該当しない入所者について算定している。

- ・ 認知症専門棟において、入所者 10 人を標準とするサービスの単位ごとに固定した介護職員又は看護職員を配置していない。
- ・ 認知症専門棟において、日中については利用者 10 人に対し常時 1 人以上、夜間及び深夜については 20 人に 1 人以上の介護職員又は看護職員を、配置していない。

### ③短期集中リハビリテーション実施加算

- ・ 個別リハビリテーションを実施していない日に算定している。
- ・ 再入所時に、特定の疾病ではない 4 週間未満の入院で算定している。

### ④認知症短期集中リハビリテーション実施加算

- ・ 計画に認知症に対して効果の期待できる訓練内容の記載がない。訓練内容・担当者名等の記録がない。
- ・ 入所の日から起算して 3 月を超えて算定している。

### ⑤ターミナルケア加算

- ・ ターミナルケア計画の作成が確認できない。
- ・ 入所者又はその家族の同意を得ていることが確認できない。
- ・ ターミナルケアを開始していない日まで算定している。

### ⑥入所前後訪問指導加算

- ・ 多職種が協力して指導を行ったことが確認できない。
- ・ 退所を目的とした施設サービス計画を作成していない。

### ⑦所定疾患施設療養費

- ・ 前年度の治療の実施状況を公表していない。

### ⑧退所時情報提供加算

- ・ 主治の医師に対する情報提供に必要な事項が盛り込まれていなかった。

## 4 介護医療院

(施設種別特有の指摘はなし)

## Ⅲ. 指定居宅サービス

### 1 短期入所生活介護

#### (1) 運営関係

- ・ 長期にわたり継続（概ね4日以上連続）利用する利用者について、短期入所生活介護計画を作成していない。
- ・ 短期入所生活介護計画を適切に変更していない。
- ・ 短期入所生活介護計画の内容を利用者等に説明していない。同意を得ていない。交付していない。（確認できない。）
- ・ 短期入所生活介護計画と実際に提供したサービスの内容が異なっている。
- ・ 居宅介護支援事業所から最新の居宅サービス計画の交付を受けていない。保管していない。（居宅介護支援事業所が交付していないなら、居宅介護支援事業所は運営基準減算適用です。）
- ・ 居宅サービス計画と短期入所生活介護計画の内容が異なっている。
- ・ 居宅サービス計画の変更について、居宅介護支援事業者への連絡等の必要な援助を行っていない。
- ・ サービス担当者会議に出席した記録がない。
- ・ アセスメントの結果を記録していない（保管していない）。
- ・ 勤務表を併設の介護老人福祉施設と一体で作成しており、勤務体制が明確でない。
- ・ 短期入所生活介護計画に、機能訓練等、必要なサービスを具体的に記載していない。

## （２）介護報酬関係

### ①看護体制加算

- ・ 看護体制加算に係る看護職員が短期入所生活介護と併設の介護老人福祉施設の両方に勤務しているが、それぞれの勤務時間が不明確なため、短期入所生活介護事業所として加算に必要な看護職員数を配置していることが確認できない。（勤務表上勤務時間を区別すること。）

### ②緊急短期入所受入加算

- ・ 緊急利用した者に関する利用の理由等が確認できない。

## 2 特定施設入居者生活介護

### （１）運営関係

- ・ 特定施設サービス計画を多職種が共同して作成したことが確認できない。

注意：以下の事実が生じた場合、身体拘束廃止未実施減算となります。

- ・ 身体的拘束の記録を行っていない
- ・ 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ヶ月に1回以上開催していない

- ・ 身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施していない
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針の整備していない

## (2) 介護報酬関係

### ① 特定施設入居者生活介護費

- ・ 入居者の外泊期間中に算定している。

### ② 個別機能訓練加算

- ・ 機能訓練指導員が常勤専従であることが確認できない。
- ・ 多職種が共同して個別機能訓練計画を作成したことが確認できない。
- ・ 個別機能訓練の効果、実施方法等についての評価を行って記録していない。
- ・ 開始時及び3か月ごとに1回以上、利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録していない。
- ・ 個別機能訓練の実施時間・訓練内容・担当者等を記録していない。
- ・ 個別機能訓練に関する記録を利用者ごとに保管していない。

### ③ 夜間看護体制加算

- ・ 夜間のオンコール体制に関するマニュアルを整備していない。
- ・ 「重度化した場合における対応に係る指針」を入居の際に利用者又はその家族等に対して説明し、同意を得ていない。
- ・ 「看護師不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化」がされていない。標準化の内容が介護・看護職員に周知されていない。

### ④ 医療機関連携加算

- ・ 利用者の同意を得たことが確認できない。
- ・ 協力医療機関等との間で提供する情報内容を定めていない。
- ・ 協力医療機関等に情報を提供した際に受領の確認を得ていない。
- ・ 利用者の入居から14日より前に情報提供した場合に算定している。

### ⑤ 口腔衛生管理体制加算

- ・ 口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成していない。
- ・ 歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言・指導の内容を記録していない。
- ・ 口腔ケアに係る技術的助言及び指導が、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行

われたことが確認できなかった。

#### ⑥口腔・栄養スクリーニング加算

- ・ 栄養状態についての確認が不十分。(BMI、血清アルブミン値等)

#### ⑦看取り介護加算

- ・ 看取りに関する職員研修を実施していない。
- ・ 医師が回復の見込みがない旨診断した記録がない。
- ・ 看取り介護を開始していない日まで算定している。
- ・ 「看取りに関する指針」を入居の際に利用者・家族等に対して説明し、同意を得ていない。
- ・ 看取り介護計画について、利用者・家族の同意を得た記録がない。

#### ⑧退院・退所時連携加算

- ・ 退院に際して、施設サービス計画を作成していない。

### IV. 指定地域密着型サービス

#### 1 指定地域密着型サービス共通

##### (1) 運営関係

##### ① 地域との連携等

- ・ 運営推進会議、介護・医療連携推進会議の構成員に必要な者が参加していない。  
(例:「利用者」「利用者家族」「地域住民の代表者」)。
- ・ 運営推進会議等の開催頻度が少ない。(地域密着型介護老人福祉施設の場合は、2月に1回)
- ・ 運営推進会議等の記録を公表していない。
- ・ 運営推進会議等の開催状況を市に報告していない。(報告期限は毎年4月末)
- ・ 運営推進会議等を活用した評価(外部評価)の結果を公表していない。利用者・家族に提供していない。  
(運営推進会議等の開催状況と合わせて、毎年4月末までに市に提出してください。)

#### 2 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

→「IV. 指定施設サービス 2 指定介護老人福祉施設」を参照。

### V. 報酬・加算請求について

##### (1) 概要



加算要件に適合しない場合やサービス提供記録がない場合、サービス提供記録の記載が不十分な場合等の不適正事例については、原則として過誤調整を指導することとなります。また、不正請求が認められる場合は原則として指定取消等の処分を受ける理由となりますのでご注意ください。

## (2) 留意点

報酬・加算算定については下記の厚労省告示・通知・Q&A等を十分ご確認ください。

### 【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（H12.2.10 厚生省告示第 19 号）
- ・ 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（H18.3.14 厚生労働省告示第 126 号）
- ・ 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（H12.2.10 厚生省告示第 21 号）

### 【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（H12.3.1 老企第 36 号）
- ・ 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施設サービス等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（H12.3.8 老企第 40 号）
- ・ 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（H18.3.31 老計発第 0331005 ほか）

### 【事務連絡】

- ・ 介護報酬改定に関する Q&A

※その他、個別サービスに関連する告示・通知などあり。

## VI. 外国人の就労について（注意事項）

- ・ 外国人の就労にあたっては、本人から在留カードを提出させ、在留資格や在留期限等を必ず確認してください。
- ・ 出入国管理法では、外国人を不法就労させた場合、事業者に対する罰則規定が定められています。
- ・ 外国人の就労にあたって、不明な点や疑わしいことがある場合は、事前に大阪出入国在留管理局（06-4703-2100）か神戸支局（078-391-6377）に相談してください。

## **VII. 自己点検について**

市ウェブサイト（神戸ケアネット）に運営指導で使用する自己点検シートを掲載しています。人員基準及び運営基準や加算要件等の自己点検にご活用ください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/business/annaitsuchi/kaigoservice/kiteiyoushiki/shidoukansa/index.html>

## **VIII. 運営基準&算定要件のQ&A、報酬改定のQ&A、事業所向けFAQについて**

令和4年1月から、人員・設備・運営基準や報酬の算定要件等に関するお問い合わせを、神戸市のHPから受け付ける形式に変更しています。

URL：[https://www.city.kobe.lg.jp/documents/42651/situmon\\_kaigojiko.pdf](https://www.city.kobe.lg.jp/documents/42651/situmon_kaigojiko.pdf)

また、人員・設備・運営基準及び報酬の算定要件等に関する施設からの質問と市からの回答を、「人員・設備・運営基準及び報酬の算定要件等に関するQ&A」として神戸市HPに公開しています。令和3年度報酬改定に関するQ&Aについても、合わせて掲載していますので、当部へのお問い合わせの前に、こちらをご確認ください。また、厚生労働省が示している「介護事業所向けFAQ」（外部リンク）も合わせてご参照ください。

URL：<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/20220104situmonn.html>

## Ⅱ. 令和3年度の制度改正における経過措置期間終了について

### 1. 全サービス共通

#### ①感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施が義務化

#### ②業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務化

【令和6年度介護報酬改定】業務継続計画未策定事業所に対する減算導入する。ただし、令和7年3月31日まで、経過措置として、減算を適用しない。

#### ③高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務化

### 2. 施設系サービス共通（(地密)特養、老健、介護医療院）

#### ①認知症介護基礎研修の受講の義務付け

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務化

#### ②口腔衛生管理の強化

口腔衛生管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生管理を行うことが義務化

#### ③栄養ケア・マネジメントの充実

栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うこととし、入所者ごとの栄養管理を計画的に行うことを運営基準に義務化

栄養管理の基準を満たさない場合の減算：栄養士又は管理栄養士の員数若しくは栄養管理に規定する基準を満たさない事実が生じた場合、解決されるまでに至った月まで、入居者全員について減算する。

3. 短期入所系サービス共通（短期入所生活介護、短期入所療養介護）及び  
居住系サービス共通（特定施設入居者生活介護）

① 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることの義務化