

実地指導時の主な指摘・指導事項

○共通事項【全サービス共通】○

No.	指導事項	指導内容
1	掲示	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、その他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すること。
2	内容及び手続の説明及び同意	各サービスの重要事項説明書・契約書に、記録の保存年限(サービス提供の日より5年間)を追記すること。
3	事故発生時の対応	利用者の事故について、市町村に報告されていないケースが見受けられたので、事故が発生した場合は、速やかに市町村に事故に関する報告を行うこと。 事故に関する記録について、家族等への連絡日時及びその後の対応方法、経過等についても明らかにすること。
4	勤務体制の確保等	複数の職種を兼務している従業者について、その兼務状況が勤務表上明確に把握できない状況が見受けられた。 それぞれのサービスの人員基準で配置すべき看護職員、機能訓練指導員等について、勤務表等でその配置状況(勤務時間の内訳等)を明らかにすること。

○共通事項【施設・通所系サービス共通】○

No.	指導事項	指導内容
1	衛生管理等	循環式浴槽を使用している場合、レジオネラ症感染に対し、以下の対策を講じること。 (1)浴槽水を毎日換水している場合は、水質検査を年1回以上実施すること (2)浴槽水は、毎日の完全換水が原則であるが、これにより難しい場合でも、最低でも1週間に1回以上完全換水し、清掃すること (3)定期的に貯湯槽の清掃及び消毒を行うこと (4)浴槽水残留塩素濃度を頻繁に測定し、記録すること。なお、濃度は通常0.2～0.4mg/L程度に保ち、最大1.0mg/Lを超えないよう努める等適切に管理を行うこと (5)ろ過器は、1週間に1回以上逆洗浄し、併せてろ過器及び循環配管内に付着する生物膜等を適切な消毒方法で除去すること(年に1回程度は循環配管内の生物膜の状況を点検し、生物膜がある場合には除去することが望ましい) (6)集毛器の清掃は毎日行うこと
2	非常災害対策	非常災害対策の計画に、風水害を考慮した内容を追加し、充実させること。 また、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。
3	利用料等の受領	「その他の日常生活費」の徴収にあたっては、以下(1)～(3)を満たすよう、現在徴収している「日用品費」「教養娯楽費」について見直しを行い、必要に応じて適切に徴収すること。 (1)品目の内訳が明らかである (2)選択の自由がある (3)実費相当である

○訪問介護○

No.	指摘項目	指摘内容
1	訪問介護員等の員数	事業所に配置すべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5以上とされているが、その勤務時間数が確認できないことから、適正に人員配置すること。
2	訪問介護計画の作成	全ての利用者に対して、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、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訪問介護計画を作成すること。
3	訪問介護計画の作成	訪問介護計画書には、サービス全体にかかる時間ではなく、サービスの具体的内容と、それにかかる所要時間、日程等を記載すること。
4	サービスの提供の記録	サービス提供時間については、実際にサービス提供を行った時間を記載すること。

5	初回加算	初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回又はその月に、訪問介護を提供又は訪問介護に同行した時に算定できることから、初回訪問時に訪問介護計画を作成していないケースについては、当該加算を算定することはできない。当該加算を算定したケースについて自主点検し、算定できないケースについては、当該加算の介護報酬を返還すること。
6	特定事業所加算	特定事業所加算(Ⅱ)の算定にあたっては、全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに個別具体的な研修計画を策定し、その実施内容を明らかにすること。 また、訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が訪問介護員等に対し、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を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受け、その内容を文書にて保存すること。
7	夜間、早朝、深夜加算	夜間、早朝、深夜加算の算定にあたって、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提供する必要があると判断される場合には、居宅サービス計画又は訪問介護計画においてその必要性を明らかにすること。

○訪問入浴介護○

No.	指摘項目	指摘内容
1	訪問入浴介護の具体的取扱方針	看護職員に代えて介護職員を充ててサービス提供を行う際には、医師の意見を確認することが必要であるが、その際、次に確認すべき時期についても確認すること。
2	訪問入浴介護費	利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められ、3人の介護職員でのサービス提供を行う際は、利用者の主治の医師の意見を確認をした上で行うこと。 主治医の意見を確認せずに3人の介護職員でサービスを提供しているものについては、自主点検のうえ、介護報酬を返還すること。

○訪問リハビリテーション○

No.	指導事項	指導内容
1	リハビリテーションマネジメント加算	リハビリテーションマネジメント加算の算定にあたって、リハビリテーション計画の定期的な評価について、初回の評価は、おおむね2週間以内に行うこと。

○居宅療養管理指導○

No.	指導事項	指導内容
1	指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針	医師がサービス担当者会議への参加により情報提供を行った場合には、その情報提供の要点を診療録等に記載すること。
2	管理栄養士の居宅療養管理指導について	管理栄養士の作成する栄養ケア計画について、作成日や同意日が抜けているものがありましたので、記入漏れのないよう注意すること。 また、概ね3月を目途として、栄養スクリーニングを実施し、当該計画の見直しを行うこと。

○通所介護○

No.	指摘項目	指摘内容
1	従業者の員数(生活相談員)	指定通所介護の提供日に人員基準で配置すべき生活相談員の配置が確認できない日が見受けられた。生活相談員は、通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上になるよう配置すること。
2	定員の遵守	運営規程に定められている利用定員を超えてサービス提供を行っている日が見受けられることから、今後は、災害その他のやむを得ない事情がある場合を除いて利用定員を超えないようにすること。

1	サービスの提供の記録	介護報酬の算定根拠となる業務日誌について、記載漏れが見受けられた。 算定根拠についてもれなく記録し、利用者ごとのサービス提供時間(開始時刻及び終了時刻(送迎時間を除く))及び送迎の有無を明らかにすること。
2	通所介護計画の作成	最新の居宅サービス計画が保管されていないケースが見受けられた。 居宅サービス計画に沿った通所介護計画を作成するために、担当する介護支援専門員から最新の居宅サービス計画を収集し、保管すること。
3	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定にあたっては、提供時間を通じて、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の配置が必要だが、その配置が確認できない日が見受けられた。 当該加算を算定したケースについて自主点検し、算定できないケースについては、当該加算の介護報酬を返還すること。
3	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練の実施時間について、訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮した時間を設定し、計画上で明確にすること。 また、3ヶ月に1回以上利用者の居宅を訪問した際には、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の内容や評価、進捗状況を説明したことを明らかにすること。

○通所リハビリテーション○

No.	指導事項	指導内容
1	サービスの提供の記録	リハビリ実施記録には予定されているリハビリ時間ではなく、実際にリハビリを実施した時間及び具体的な内容を記録すること。
2	通所リハビリテーション計画の作成	リハビリテーション会議において、現在構成員が従業者のみとなっているため、利用者及びその家族の参加を基本とすること。
3	リハビリテーションマネジメント加算	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)を算定するときは、次の点について留意すること。 ・通所リハビリテーションの進捗状況について、初回の評価は、サービス提供開始からおおむね2週間以内に行うとともに、必要に応じて計画の見直しを行ったことを明らかにすること ・リハビリテーション計画書に、リハビリテーションの提供時間、実施頻度を記入すること
4	中重度者ケア体制加算	中重度ケア体制加算について、看護職員は、指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるため、その配置の状況を明らかにすること。
5	社会参加支援加算	社会参加支援加算の算定にあたっては、リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、リハビリテーションの提供を終了した者に対して、居宅を訪問できなかった場合、担当介護支援専門員から居宅サービス計画の提供を依頼し、社会参加に資する取組の実施を確認した際には、居宅を訪問した時と同様、その確認した日付とその理由を明らかにすること。

○短期入所生活介護・短期入所療養介護○

No.	指導事項	指導内容
1	短期入所生活(療養)介護計画の作成	利用者が概ね4日以上連続して入所する場合には、短期入所生活(療養)計画を作成すること。 また、当該計画について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付すること。
2	緊急短期入所受入加算	緊急短期受入加算の算定にあたって、緊急利用者にかかる居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていなかったことがわかるように、変更前後の居宅介護サービス計画を保存すること。
1	看護体制加算	看護体制加算(Ⅱ)の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上の看護職員を配置する必要がある。 配置要件を満たさない期間については当該加算を算定できないことから、自主点検のうえ、介護報酬を返還すること。

○特定施設入居者生活介護○

No.	指摘項目	指摘内容
1	指定特定施設入居者生活介護の取扱方針	施設として緊急やむを得ない場合と判断し、身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由(当該理由について検討した過程を含む。)、解除予定日並びに解除に向けた具体的な取組みその他必要な事項を明確に記録すること。
2	受託居宅サービス事業者への委託	(外部サービス利用型のみ) 居宅サービスを委託している事業所の業務の実施状況について、定期的に確認し、その結果等を記録すること。
3	特定施設サービス計画の作成	特定施設サービス計画の作成後、計画の実施状況の把握を行うとともに、必要に応じて当該計画の変更を行うこと。

○福祉用具貸与・特定福祉用具販売○

No.	指摘項目	指摘内容
1	福祉用具専門相談員の員数	事業所に配置すべき福祉用具専門相談員の員数は常勤換算方法で2以上とされているが、その勤務時間が確認できないことから、適正に配置すること。 また、適正に人員配置ができない場合は、事業の休止及び廃止を検討し、手続きを行うこと。
2	衛生管理等	福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあっては、委託事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録すること。
3	福祉用具貸与計画の作成	福祉用具貸与計画には、具体的な福祉用具の機種とともに、当該機種を選定した理由を記載することとなっていますが、その記載に不備があるものが見受けられましたので、漏れなく記載してください。 また、特定福祉用具販売の利用があるときは、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成すること。
4	内容及び手続の説明及び同意	(特定福祉用具販売) 特定福祉用具販売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、運営規程の概要、福祉用具専門相談員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記した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ること。

○施設共通○

No.	指摘項目	指摘内容
1	衛生管理等	感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、対策を講じること。 (1)感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため、介護職員等に対して定期的(年2回以上)に研修を実施 (2)職員の新規採用時に研修を実施 (3)研修の実施内容について記録
2	事故発生の防止及び発生時の対応	事故の発生又はその再発を防止するため、対策を講じること。 (1)事故発生の防止のため、介護職員等に対して定期的(年2回以上)に研修を実施 (2)職員の新規採用時に研修を実施 (3)研修の実施内容について記録

3	指定介護老人福祉施設サービスの取扱方針	入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならないが、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況を具体的に記録すること。
4	夜勤職員配置加算	夜勤職員配置加算を算定するときは、暦月ごとの夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。)を設定し、あらかじめ必要数の配置を把握した勤務体制を管理すること。 また、夜勤を行う職員の数となる1日平均夜勤職員数に関する資料を整備してください。なお、1日平均夜勤職員数は、暦月ごとの夜勤時間帯における延べ夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除して算出すること。
5	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算を算定するときは、次の点について留意すること。 ・栄養マネジメント加算について、おおむね3月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行ったことを明らかにすること。 ・低栄養状態のリスクの高い者については、おおむね2週間ごとに入所者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行うこと。 ・栄養マネジメント加算の算定にあたっては、通知「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成17年9月7日老老発第0907002号)中の「低栄養状態のリスクの判断」に基づき適切に適宜リスク判定を行い、対象者個々の状況に応じ当該基準に従っていないリスク判定を行う場合はその根拠を明確にすること。
6	口腔衛生管理体制加算	口腔衛生管理体制加算の算定において作成する「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」において、下記の事項を記載するとともに、その内容を職員に周知すること。 イ 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題 ロ 当該施設における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況 ヘ 歯科医師からの指示内容の要点(当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。) ト その他必要と思われる事項 また、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対して技術的助言及び指導を行ったことを明らかにすること。
3	経口移行加算	経口移行加算は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り算定でき、180日を超える場合は、医師の指示に基づき栄養管理及び支援が必要とされる場合に引き続き算定できるが、医師が指示したことが分かるものが確認出来なかった。 当該加算を算定したケースについて自主点検し、算定できないケースについては、当該加算の介護報酬を返還すること。
7	経口維持加算	経口維持加算を算定するときは、次の点について留意すること。 ・医師または歯科医師から、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であると指示を受けた者であることを明らかにすること ・経口維持計画を作成し入所者又はその家族の同意を得られた日が属する月から起算して6月を超えた場合でも、継続して経口維持加算の算定を行う場合は、医師又は歯科医師の指示をおおむね1月毎に受けたことを明らかにすること ・入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を月1回以上行っていることを明らかにすること

○介護老人福祉施設○

No.	指摘項目	指摘内容
1	看護体制加算	看護体制加算(Ⅰ)を算定するときは、常勤の看護師(准看護師は含まない。)を1名以上配置すること。配置基準を満たさない期間については、自主点検のうえ、介護報酬を返還すること。
2	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算を算定するときは、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るが、介護老人福祉施設の機能訓練指導員が通所介護の看護職員を兼務していることが確認された。 当該機能訓練指導員が通所介護の看護職員を兼務している期間については、要件を満たさず、当該加算を算定できないことから、配置状況を自主点検し、介護報酬を返還すること。
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係る加算は、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われる場合に算定できるので、精神科の医師が療養指導を行ったことを明らかにすること。

○介護老人保健施設○

No.	指摘項目	指摘内容
1	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症短期集中リハビリテーションを算定している利用者のリハビリテーション計画に、認知症ケアについての記述がなかったため、実状に合わせてリハビリテーション計画の見直しを行うこと。
3	退所前連携加算	入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者の必要な情報を提供する場合には、入所者の同意を得ていることを明らかにすること。 また、当該指定居宅介護支援事業者に提供した情報や文書がどのようなものであるかが分かるよう資料を整備し、情報提供先や提供日を明らかにすること。
4	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	施設を退所した利用者の居宅での生活の状況を居宅介護支援事業者を確認する場合、在宅での生活が30日以上継続する見込みであることを確認し、記録すること。
1	ターミナルケア加算	ターミナルケア加算は、入所者のターミナルケアに係る計画を作成し、入所者又はその家族の同意を得られた日から算定できるが、同意日前に当該加算を算定していたケースが見受けられた。 自主点検を行い、同意日前に算定した介護報酬については返還すること。
2	夜勤職員配置加算	夜勤職員配置加算は、利用者数等の数が20又はその端数を増すごとに1人以上であり、かつ、2を超えた配置を行った場合に算定できる。自主点検を行い、月の1日平均夜勤職員数が所定数を満たしていない部分がある場合には、介護報酬を返還すること。