

運営指導の指摘事項等について

県内で、令和6年度の運営指導等で指導や助言等を行った事項のうち、主なものを記載しました。
今後の事業の適切な運営のために参考としてください。

(参考)令和5年度運営指導実施結果

	合 計
対象事業所数	1,757
運営指導を実施した事業所数	386
改善報告を求めた事業所数	170
過誤調整を指示した事業所数	16

※ 広島県内の事業所、施設に対する運営指導の実施数等を掲載
(広島市、呉市、福山市は除く)

【凡 例】

- ※施設系サービス:介護老人福祉施設, 介護老人保健施設, 介護医療院, 短期入所生活介護, 短期入所療養介護, 特定施設入居者生活介護
- ※居宅系サービス:訪問介護, 訪問入浴介護, 訪問看護, 訪問リハビリテーション, 福祉用具貸与, 福祉用具販売
- ※通所系サービス:通所介護, 通所リハビリテーション
- ※居宅介護支援、介護予防支援
- ※地域密着型サービス:定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス

【人員基準】

サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例	指摘事項
訪問介護	訪問介護員の数	7月実績で常勤換算で2.3人、8月予定で2.1人しか配置がなく、常勤換算2.5人に満たない。	指定訪問介護事業所では訪問介護員を常勤換算で2.5以上配置する必要があるが、7月実績で2.3人8月予定で2.1人しか配置がない。 人員基準を満たす配置を行うこと。
訪問看護	看護師等の員数	看護職員を常勤換算法で2. 5人以上確保していない。	看護職員を常勤換算法で2. 5人以上確保すること。
通所介護	勤務体制の確保等	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の措置が講じられていなかった。	全ての介護従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。
通所介護	従業員の員数	出勤状況が確認できる書類(出勤簿及び休暇簿)がない職員がおり、人員基準を満たす職員が確保されていることが確認できなかった。	出勤状況を確認できる書類を整備すること。

通所介護	人員に関する基準	看護職員について、雇用関係にない者(ボランティアの人)を配置している営業日があった。	雇用関係にないボランティアの人は従業者とはみなされないため、人員基準上満たすべき員数を下回っていた(1割を超えて減少)。 単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数を配置するにあたり、当該事業所の従業者を配置すること。 看護職員の配置において、基準欠如が解消した場合は雇用関係のわかる書類、人員基準欠如が解消した月の勤務表等を添えて改善報告書を速やかに提出すること。
特定施設入居者生活介護	管理者	管理者は、管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事することが可能であるが、同時並行的に生活相談員、介護職員を兼務しており、計3職種兼務していた。	管理上支障がないよう、職員配置を見直すこと。

【設備基準】

サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例	指摘事項
特定施設入居者生活介護	設備及び備品等	機能訓練室が用途に合った使用をされていない。	用途に合った使用とすること。また、用途変更する場合には変更届を提出すること。
介護老人保健施設	設備	療養室の一部にナース・コールを設置していなかった。	療養室にはナース・コールを設置すること。ただし、入所者の状況等に応じサービスに支障を来さない場合には、入所者の動向を検知できる見守り機器を設置することで代用することとして差し支えない。

【運営基準】

サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例	指摘事項
全サービス共通	内容及び手続きの説明及び同意	利用料その他の費用の額について、夜間、深夜料金等に誤りがある。	正しい内容を記載すること。
共通	内容及び手続きの説明及び同意	重要事項説明書の日付や担当職員の記載漏れが認められた。	漏れのないよう適切に記載すること。
共通	内容及び手続きの説明及び同意	重要事項説明書等の苦情申立窓口の区役所の課名が古いものとなっていた。	最新の情報に更新すること(健康長寿課介護保険係→福祉課高齢介護係)
居宅系サービス	内容及び手続きの説明及び同意	契約書の日付記入欄について、利用者(または代理人)が記入すべき日付が記入されていない例が散見された。	契約締結の際、利用者(または代理人)に対して、契約書の日付記入欄に日付を記入させること。
訪問介護	内容及び手続きの説明及び同意	指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ、事業所の概要、重要事項について記した文書を交付し、利用申込者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得なければならないが、当該事業所の重要事項説明書が作成されていなかった。	当該事業所の重要事項説明書を作成すること。
訪問看護	内容及び手続きの説明および同意	サービスの提供開始時に、予め利用者に運営の概要、苦情処理の対応などの重要事項について説明し、説明した文書を交付する必要があるが、重要事項説明書には苦情処理の対応・窓口について記載がない。	重要事項説明書には苦情処理の対応・窓口について記載がない。重要事項説明書に記載するか、別途書面を作成し利用者に交付できる体制にすること。

短期入所生活介護	内容及び手続の説明および同意	重要事項説明書の説明書の署名並びに同意日の日付が記入されていない事例が見られた。 また、重要事項説明書の記載事項のうち従業者の勤務体制並びに利用料が古いままになっており、現在の勤務体制や利用料と一致していない事実が認められた。	重要事項説明書の説明書の署名並びに同意日の日付が記入されていない事例が見られた。 また、重要事項説明書の記載事項のうち従業者の勤務体制並びに利用料が古いままになっており、現在の勤務体制や利用料と一致していない事実が認められた。重要事項説明書の記載内容を訂正し、その訂正内容について改めて利用者及びその家族に説明の上、書面により同意を得ること。
訪問看護	内容及び手続の説明および同意	重要事項説明書記載の職員体制及び営業時間の記載内容が現状と一致していない。	重要事項説明書記載の職員体制及び営業時間の記載内容が現状と一致していない。 については、重要事項説明書の記載事項（職員体制及び営業時間）に誤りがないよう、実態に合った記載とすること。
介護老人福祉施設	入退所	入所判定の委員会で協議する入所申込者の選定の過程において、入所に関する指針どおりの運用がなされていない状況が一部認められた。	透明性及び公平性が確保されるよう、当該指針に則した運用を行うこと。
認知症対応型共同生活介護	入退居	入居申込者の入居に際して、主治医の診断書等により当該入居申込者が認知症である者である確認ができていない事例があった。	入居に際しては、主治医の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をすること。
共通	サービスの提供の記録	サービス提供の記録の作成漏れや記入誤りのある事例が認められた。	記録は介護給付費の請求の根拠となるため、作成漏れや記入誤りがないよう正しく作成すること。
介護医療院	利用料等の受領	厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な療養室の提供及び特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用について、入所者が選定できる運用が行われていなかった。	厚生労働大臣の定める基準に基づいた運用を行うこと。
訪問介護	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	最新の居宅サービス計画が提示されなかったため、当該計画に沿ったサービス提供が行われているか確認出来なかった。	居宅サービス計画に沿って、サービスの提供を行うこと。
通所リハビリテーション	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	（予防介護）通所リハビリテーションは、（予防）居宅サービス計画に従って実施する必要があるが、リハビリの実施回数を変更したにも関わらず、（予防）居宅サービス計画の変更がなされていない事例があった。	（予防介護）通所リハビリテーションは、（予防）居宅サービス計画に従って実施する必要があるが、リハビリの実施回数を変更したにも関わらず、（予防）居宅サービス計画の変更がなされていない事例があった。リハビリについて変更の必要がある場合は、（予防）居宅サービス計画との整合性がとれるように調整し、その旨を記録すること。
介護医療院	介護医療院サービスの取扱方針	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回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知しなければならないが、委員会の開催が確認できなかったため、身体拘束廃止未実施減算が必要な事例が認められた。	事実が生じた月の翌日から改善が認められた月までの間、入所者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算すること。
訪問看護	指定訪問看護の具体的取組方針	身体拘束の実施に当たり、利用者の態様及び時間が記録されていない。	身体拘束を行う場合には、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を記録すること。
小規模多機能型居宅介護	具体的取扱方針	居宅サービス計画について、家族の同意のみ得ており、利用者の同意を得ていない事例が確認された。	介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案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ること。

小規模多機能型居宅介護	具体的取扱方針	居宅サービス計画の見直しが行われていない事例があった。また、利用者家族から同意を得ている事例があった。	介護支援専門員は「福山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」(平成26年条例第95号)第16条各号に掲げる具体的取組方針に沿って居宅サービス計画を作成し、その内容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。
小規模多機能型居宅介護	具体的取扱方針	居宅サービスの作成時や変更時にアセスメントや担当者会議が行われていない事例、モニタリングに係る利用者の居宅での面接が行われていることが確認できない事例があった。	居宅介護支援にあたっては「福山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」(平成26年条例第95号)第16条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うこと。
小規模多機能型居宅介護	具体的取扱方針	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(以下、「委員会」という。)を3月に1回以上開催していなかった。また、身体的拘束等の適正化のための指針が作成されていなかった。	指定小規模多機能型居宅介護介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画書の「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」欄に利用者の要望を記載している事例が一部認められた。	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)の設定に当たっては、利用者の自立を阻害する要因等であって、個々の解決すべき課題(ニーズ)についてその相互関係をも含めて明らかにし、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及する効果を予測して原則として優先度合いが高いものから順に記載すること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	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から、指定居宅サービス等基準に位置付けられている個別サービス計画書を入手していない事案が認められた。	当該事業所に対し同計画書の提出を求めること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	利用者が医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならないが、交付したことが確認できない事例が認められた。	交付した記録を残すこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	サービス利用票に文書(署名又は押印)により利用者の同意を得ていない事例が認められた。	居宅介護支援の提供にあたっては、サービス利用票に文書(署名又は押印)により利用者等の同意を得て、利用者等に交付するとともに事業所で保存すること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	サービス利用票の作成が翌月に遅延している事例が認められた。居宅サービス計画を作成又は変更する際には、同月内に一連の業務を実施すること。	居宅サービス計画を作成又は変更する際には、同月内に一連の業務を実施すること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画が作成されていない事例が認められた。	利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して解決すべき課題の把握(アセスメント)し、居宅サービス計画を作成すること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画の更新時に、当該計画の変更が必要な状況等は把握していたが、アセスメントの結果が残されていない事例が見受けられた。	居宅サービス計画を作成する際は、原則として課題分析標準項目を具備する課題分析を行った結果について完結の日から2年間保存すること。

居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	令和6年度介護報酬改定前において、指定居宅介護支援事業者は、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、及び利用者は居宅サービス計画に位置づ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、並びに前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(以下「訪問介護等」という。)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及び前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等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について、文書を交付して説明を行わなければならないが、2023年(令和5年)10月以降に契約した利用者について、文書の交付及び説明を行っていない事例があった。	これらは運営基準減算に該当するため、自主点検を行い、該当事例については早急に改善策を講じるとともに、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月までの介護報酬について、過誤調整を行うこと。また、運営基準減算の該当月に初回加算を算定している場合は、併せて過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	介護新規申請及び区分変更申請後から認定日までの暫定期間中に居宅サービス計画(第6表及び第7表)が作成されておらず、文書により利用者の同意が得られていない事例が確認された。	居宅介護支援の業務が適切に行われていない場合は、運営基準減算に該当するため、該当事例については早急に改善策を講じるとともに、自己点検を行い、介護報酬の過誤調整を行うこと。また、運営基準減算の該当月に初回加算を算定している場合は、併せて過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	介護新規申請後、要支援の見込みで計画を作成し、認定結果が要介護であったケースについて、暫定期間中にモニタリングが実施されていなかったが居宅介護支援費を請求している事例が見受けられた。	モニタリングの実施に当たり、介護支援専門員が1月に1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合又はモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り運営基準減算に該当するため、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	介護新規申請後から認定日までの期間の居宅サービス計画(暫定プラン)が作成されておらず、その後の居宅サービス計画(本プラン)は作成されていたものの、その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ていない事例及び交付を行っていない事例が確認された。	居宅介護支援の業務が適切に行われていない場合は運営基準減算に該当するため、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。また、運営基準減算の該当月に初回加算を算定している場合は、併せて過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅介護支援費の算定にあたっては、指定居宅介護支援事業者が利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合に算定できるものである。当該指定居宅介護支援事業者において、暫定プランが作成されておらず、また、同行訪問によるアセスメントの未実施、担当者会議への不参加等、包括支援センターとの適切な連携が図られていないにも関わらず、居宅介護支援費を算定している事例が見受けられた。	該当する期間については、居宅介護支援費を算定できないため、自己点検の上、過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅介護支援費を請求した月のモニタリングの記録がない事例が見受けられた。	モニタリングの実施に当たり、介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合又はモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り運営基準減算に該当するため、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。

居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	令和6年度介護報酬改定前において、指定居宅介護支援事業者は、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、及び利用者は居宅サービス計画に位置づ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、並びに前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（以下「訪問介護等」という。）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及び前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等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について、文書を交付して説明を行わなければならないが、文書の交付及び説明を行っていない事例があった。	これらは運営基準減算に該当するため、自主点検を行い、該当事例については早急に改善策を講じるとともに、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月までの介護報酬について、過誤調整を行うこと。また、運営基準減算の該当月に初回加算を算定している場合は、併せて過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	モニタリングについて、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない事例が見受けられた。	少なくとも1月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果を記録すること。また、運営基準減算に該当するため、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	令和6年度介護報酬改定前において、モニタリングについて、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない事例が見受けられた。	少なくとも1月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。また、運営基準減算に該当するため、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。
訪問看護	主治の医師との関係	訪問看護指示書の指示期間を超過したままサービス提供を行っている事例が見受けられた。	管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理を行うこと。
訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画の見直しを実施していない事例が認められた。	サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うこと。
訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画が確認できないものがあった。	サービス提供責任者は、居宅サービス計画に沿って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。
訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画を作成しないままサービス提供を行っていた。	訪問介護計画を作成し、利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得て、利用者に交付すること。
訪問介護	訪問介護計画の作成	サービス提供記録では、生活援助と身体介護を提供しているが、訪問介護計画では生活援助のみとなっている。	居宅サービス計画の内容を確認し、訪問介護計画の修正又は変更を行うこと。
訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画の作成に当たっては、「提供するサービスの具体的内容、所要時間」を明らかにする必要があるが、そのことが記載されていなかった。	訪問介護計画の作成に当たっては、「提供するサービスの具体的内容、所要時間」を明らかにする必要があるが、そのことが記載されていない。訪問介護計画書に明記すること。
訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画の同意について、利用者本人ではなく、家族から同意を得ていた事例があった。	訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

訪問看護	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	訪問看護の提供に当たって、訪問看護計画書を作成していない事例が認められた。	訪問看護の提供に当たっては、訪問看護計画書を作成し、利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得て、当該訪問看護計画書を利用者に交付すること。
訪問看護	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	訪問看護計画書における利用者への説明及び同意取得年月日が、サービス提供開始日を過ぎているものがあった。	訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
通所介護	通所介護計画書の作成	通所介護計画書の作成に際し、利用者又は家族の同意が確認できない事例が認められた。	通所介護計画は、その内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者からその同意を得ること。
通所介護	通所介護計画の作成	居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、通所介護計画が変更されていない。	居宅サービス計画に変更がある場合は、その内容に沿った通所介護計画に変更すること。
通所介護	通所介護計画書の作成	通所介護計画について、利用者の同意を得ていなかった。	通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
居宅系サービス	サービス計画の作成	(サービス計画)の作成段階で利用者の同意があったことがわかる文書を破棄し、当該(サービス計画)の終了にあたりモニタリング等を行った上で同意を得た文書のみ保管されている。	(サービス計画)の作成段階で利用者の同意があったことがわかる文書について、2年間保存しておくこと。
短期入所生活介護	短期入所生活介護計画の作成	短期入所生活介護計画の作成に当たり、利用者の同意が得られていない事例が認められた。	短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、当該計画を利用者に交付すること。
短期入所生活介護	短期入所生活介護計画の作成	短期入所生活介護計画の原案について、利用者の同意を得ていない事例があった。	短期入所生活介護計画の作成に当たっては、そ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ること。
短期入所療養介護	短期入所療養介護計画の作成	短期入所療養介護計画について、利用者の同意を得ていなかった。	短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
特定施設入居者生活介護	特定施設サービス計画の作成	一部の利用者について、特定施設サービス計画が作成されていることが確認できなかった。	指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、特定施設サービス計画の原案について利用者又は家族の同意を得た上で、当該計画を作成すること。
介護老人福祉施設	施設サービス計画の作成	施設サービス計画の原案の内容について、入所者の同意を得ていなかった。	施設サービス計画の作成に当たっては、その内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ること。
介護老人保健施設	施設サービス計画の作成	施設サービス計画について、入所者の同意を得ていなかった。	施設サービス計画の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ること。

介護老人保健施設	施設サービス計画の作成	要介護更新認定を受けた場合にサービス担当者会議を開催していなかった。	入所者が要介護更新認定や要介護状態区分の変更の認定を受けた場合はサービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めること。
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護計画の作成	小規模多機能型居宅介護計画の作成及び説明等を介護支援専門員ではなく、看護師が行っていた事例があった。また、家族の同意のみ得ており、利用者の同意を得ていない事例が確認された。	介護支援専門員は、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て、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、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小規模多機能型居宅介護計画を作成し、これを基本にサービス提供を行うこと。また、当該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対して説明し、利用者の同意を得て交付すること。
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護計画の作成	小規模多機能型居宅介護計画について、同意が得られていない事例や利用者家族から同意を受けている事例が見受けられた。	当該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対して説明し、利用者の同意を得ること。
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護計画の作成	認知症対応型共同生活介護計画書の作成について、期間の更新ができていない事例があった。	計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、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、当該計画の内容について利用者又は家族に対して説明し、同意を得ること。
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護計画の作成	入居時に認知症対応型共同生活介護計画が作成されないままサービスが提供されていた。	計画作成担当者は、入居者へのサービス提供にあたり、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て、他の介護従業者と協議のうえ、援助の目標、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認知症対応型共同生活介護計画を作成すること。
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護計画の作成	認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たって、利用者家族の署名により同意を得ていた。	計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
短期入所生活介護	介護	入所者の入浴回数が1週間に2回未満の事例があった。	1週間に2回以上、適切な方法により、入浴又は清しきを行うこと。
介護老人福祉施設	口腔衛生の管理	口腔衛生の管理に係る計画が作成されていなかった。	歯科医師又は歯科衛生士との連携等により、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理に関する計画を作成すること。

介護医療院	口腔衛生の管理	入所者の状態に応じた口腔衛生の管理が計画的に行われていなかった。	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じて、以下の手順により口腔衛生の管理を計画的に行うこと。 (1)当該施設において、歯科医師等が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。 (2)当該施設の従業員又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月1回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。 (3)(1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。 イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項
訪問介護	緊急時の対応	訪問介護員等は、訪問介護の提供時に利用者に病状の急変等が生じた時等必要な時には、主治医に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないが、そのことについて予め定めたマニュアル、フロー図等を用意していない。	従業員に周知させるためにも、事前にマニュアル、フロー図等を作成し用意しておくこと。
短期入所生活介護	緊急時の対応	利用者の病状の急変等、緊急時に連絡する場合がある「協力医療機関」として同じ法人の診療所を定めているとしているが、今回の運営指導では明確にした書面を作成していないとのことだった。	当所には過去、平成26年8月1日付で協力医療機関としての契約を締結した書面が提出されており、契約期間は自動更新される内容になっているので、この時の契約が現在も有効なら、きちんと認識し整理しておくこと。 契約内容が変更される等により平成26年の契約が失効している場合は、改めて書面を作成するにより、取り決めた内容を明確化すること。
全サービス共通	運営規程	運営規程において、虐待の防止のための措置に関する事項の規程が定められていなかった。	虐待の防止のための措置に関する事項の規程を定めること。
共通	運営規程	運営規程に記載されている従業員の員数と実態に齟齬があった。	速やかに運営規程の整備を行うとともに、本市にその変更を届け出ること。
共通	運営規程	運営規程に、緊急時における対応方法が定められていなかった。	速やかに運営規程の整備を行うとともに、本市にその変更を届け出ること。
訪問介護	運営規程	運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を定めていない。	運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を定めること。
訪問介護	運営規程	従業員の員数について、現状と運営規程の記載内容が一致していなかった。	従業員の員数について、現状と運営規程の記載内容が一致していない。については、最新の内容に修正すること。
訪問介護	運営規程	運営規程に記載されている「営業日及び従業員の員数」が実態と異なっている。	営業日及び従業員の員数を実態に合わせて変更すること。
訪問看護	運営規程	営業日及びサービス提供時間が、実態と異なっている。 その他の利用料として「死後の措置料、グリーンケア」を徴収しているが、運営規程に記載がない。	営業日及びサービス提供時間が、実態と異なっている。実態に合わせて運営規程を変更すること。 その他の利用料として「死後の措置料、グリーンケア」を徴収しているが、運営規程に記載がない。これらの料金について運営規程に記載すること。

訪問看護	運営規程	運営規程で定めることとされている「虐待の防止に関する措置」の規程はあるが、現行の基準で必要とされている項目である、「指針の整備、委員会の開催、担当者の配置」の記載がない。	運営規程で定めることとされている「虐待の防止に関する措置」の規程はあるが、現行の基準で必要とされている項目である、「指針の整備、委員会の開催、担当者の配置」の記載がない。これらを盛り込んだ規程とすること。
訪問看護	運営規程	従業者の人数の記載が、「看護師1名以上、准看護師1名以上」となっている。このような記載は、＜基準を満たす範囲において「〇名以上」と記載することも差し支えない＞とされているが、今の記載方法では2名配置すれば運営規程上では問題がないが、これは人員配置基準を満たさないので、記載方法として不適当である。	従業者の人数の記載が、「看護師1名以上、准看護師1名以上」となっている。このような記載は、＜基準を満たす範囲において「〇名以上」と記載することも差し支えない＞とされているが、今の記載方法では2名配置すれば運営規程上では問題がないが、これは人員配置基準を満たさないので、記載方法として不適当である。人員基準を満たすような記載方法にすること。
訪問看護	運営規程	利用料の第2項に規定する通常に事業の実施地域を超えた場合に徴収する交通費の単価が重要事項説明書と異なっている。	利用料の第2項に規定する通常に事業の実施地域を超えた場合に徴収する交通費の単価が重要事項説明書と異なっている。実態を反映した規程に改めること。
訪問リハビリテーション	運営規程	従業者の員数及び通常の事業の実施地域が実態と異なっている。 運営規程で定めることとされている「虐待の防止に関する措置」が定められていない。	従業者の員数及び通常の事業の実施地域が実態と異なっている。ついては、最新の内容に修正すること。 運営規程で定めることとされている「虐待の防止に関する措置」が定められていない。ついては、虐待の防止のための措置に関する事項を盛り込んだ規程とすること。
通所介護	運営規程	指定通所介護事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。定めることとされている事項のうち、「虐待の防止のための措置に関する事項」が定められていない。	当該事項を運営規程に定めること。
通所介護	運営規程	重要事項に関する規程は定められているが、重要事項説明書と内容の相違があった。	重要事項説明書を変更する際には、運営規程も必要に応じて見直しを行い、その変更を届け出ること。
通所リハビリテーション	運営規程	運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を定めていない。	運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を定めること。
通所リハビリテーション	運営規程	従業者の員数が実態と異なったまま長期にわたり運営規程の変更が行われていない。員数の変更については、おおむね1年ごとに見直しを行い、実態に合わせることとされている。	従業者の員数が実態と異なったまま長期にわたり運営規程の変更が行われていない。ついては、定期的に見直しを行い、実態に合わせた適切な内容に変更を行うこと。
短期入所生活介護	運営規程	運営規程に記載の利用料その他費用と重要事項説明書に記載の利用料が一致していない。	運営規程に記載の利用料その他費用と重要事項説明書に記載の利用料が一致していない。 ついては、記載内容と一致させること。また、運営規程を変更する場合は、速やかに変更届を提出すること。
短期入所生活介護	運営規程	運営規程に記載されている「その他の滞在費」が実態と異なっている。	運営規程に記載されている「その他の滞在費」が実態と異なっている。滞在費を実態の金額に修正すること。
短期入所生活介護	運営規程	運営規定において定める必要がある事項のうち「虐待の防止のための措置に関する事項」についての定めがおかれていない。	指針の整備、委員会の定期的な開催、研修の実施、担当者の配置について定める旨の規定を設け、届出をすること。

短期入所生活介護	運営規程	運営規程に記載されている「その他の滞在費」が実態と異なっている。	運営規程に記載されている「その他の滞在費」が実態と異なっている。滞在費を実態の金額に修正すること。
短期入所生活介護	運営規程	クリーニング代は「その他日常生活費には含まれない」とされ、外部のクリーニング店に取り次ぐ場合に、サービスの提供とは関係のない実費として徴収する以外には認められていない。	クリーニング代は「その他日常生活費には含まれない」とされ、外部のクリーニング店に取り次ぐ場合に、サービスの提供とは関係のない実費として徴収する以外には認められていない。 従ってこの規程を削除するか、あるいは徴収できる条件を明記すること。
特定施設生活介護	運営規程	利用料の利用者負担割合について、1割負担についてのみの記載となっていた。	利用料の利用者負担割合について、1割負担だけでなく2割・3割負担についても記載すること。
特定施設生活介護	運営規程	運営規定において定める必要がある事項のうち「虐待の防止のための措置に関する事項」について指針の整備及び委員会の定期的な開催に関する規定を設けていなかった。	運営規定において定める必要がある事項のうち「虐待の防止のための措置に関する事項」について指針の整備及び委員会の定期的な開催に関する規定を設けていない。 については、指針の整備及び委員会の定期的な開催に関する規定を設け、変更届を提出すること。
特定施設生活介護	運営規程	重要事項説明書で複写物の交付費を徴収する旨の記載があったが、運営規程に記載がなかった。	重要事項説明書で複写物の交付費を徴収する旨の記載があったが、運営規程に記載がなかった。 については、利用料その他の費用の額にその他の費用として複写物の交付費を記載すること。
特定施設入居者生活介護	運営規程	運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項が定められていない。	当該事項について定めること。
福祉用具貸与	運営規程	個々の福祉用具の利用料について運営規程に明記されていない。	個々の福祉用具の額の算定の方式等を運営規程に記載すること。
全サービス共通	勤務体制の確保等	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の措置が講じられていなかった。	全ての介護従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。
訪問看護	勤務体制の確保等	法人の役員である看護職員1名について、日々の勤務状況が確認できなかった。	役員を従業者として配置する場合は、日々の勤務状況を把握するための必要な措置を講じること。
訪問看護	勤務体制の確保等	職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより看護師等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等が必要であるところ、当該方針が明確化しておらず、相談窓口を設けるなどの措置が講じられていない。	方針を明確化するとともに、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

訪問リハビリテーション	勤務体制の確保等	事業所ごとに、当該事業所の理学療法士等によって訪問リハビリテーションを提供しなければならないが、雇用契約書等で訪問リハビリテーション事業所に配置していることを確認できなかった。	(介護予防)訪問リハビリテーション事業所(以後訪問リハビリテーション事業所)は、事業所ごとに、当該事業所の理学療法士等によって訪問リハビリテーションを提供しなければならないが、雇用契約書等で訪問リハビリテーション事業所に配置していることを確認できなかった。 訪問リハビリテーション事業所に配属する職員について、当該事業所に従事することを書面で明らかにできるようにすること。
通所リハビリテーション	勤務体制の確保等	通所リハビリテーション事業所は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によって通所リハビリサービスを提供しなければならないが、看護師・理学療法士等については、雇用契約では医療サービスに従事していることとされ、介護部門(通所リハビリテーション事業所)に従事することを明らかにする書面がなかった。	通所リハビリテーション事業所は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によって通所リハビリサービスを提供しなければならないが、看護師・理学療法士等については、雇用契約では医療サービスに従事していることとされ、介護部門(通所リハビリテーション事業所)に従事することを明らかにする書面がなかった。これらの職員について、通所リハビリテーション事業所に従事することを書面で明らかにすること。
通所リハビリテーション	勤務体制の確保等	(介護予防)通所リハビリテーション事業所(以下通所リハビリ事業所)は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によって通所リハビリサービスを提供しなければならないが、雇用契約書等、当該通所リハビリ事業所に従事していることを確認できる書面がない。	通所リハビリ事業所に配属する職員について、当該事業所に従事することを書面で明らかにできるようにすること。
短期入所生活介護	勤務体制の確保等	「事業者は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」とされているが、方針を明確化した書面等が作成されていない。	「職場におけるハラスメント」に対する方針を明確化し、従業者に周知・啓発を行い、相談に応じて適切に対応するために必要な体制の整備を行うこと。
介護医療院	勤務体制の確保等	全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置が講じられていなかった。	当該研修の受講が必要な従業者を特定し、計画的に受講させること。
認知症対応型共同生活介護	勤務体制の確保等	職場におけるハラスメントの防止のための措置が講じられていなかった。	職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。
全サービス共通	業務継続計画の策定等	感染症に係る業務継続計画が策定されていない。	速やかに感染症に係る業務継続計画を策定すること。
全サービス共通	業務継続計画の策定等	業務継続計画が策定されていない。また、必要な研修及び訓練が行われていない。	速やかに業務継続計画を策定するとともに、今年度中に必要な研修及び訓練を実施すること。
全サービス共通	業務継続計画の策定等	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画が未策定であった。	業務継続計画を早急に策定すること。

訪問介護	業務継続計画の策定等	訪問介護事業者は、業務継続計画について従業者に必要な研修を定期的に実施する必要があるが、研修の実施又は研修の予定を確認できなかった。	訪問介護事業者は、業務継続計画について従業者に必要な研修を定期的に実施する必要があるが、研修の実施又は研修の予定を確認できなかった。 については、研修を実施、または予定を立てること。
訪問介護	業務継続計画の策定等	業務継続計画について「感染症」に備えたものを策定していない。	業務継続計画について「感染症」に備えた計画を策定していないので、策定すること。
訪問介護	業務継続計画の策定等	感染症及び非常災害に係る業務継続計画が策定されていない。	速やかに作成したうえで、職員への周知及び研修・訓練を実施すること。研修及び訓練を実施した際にはその記録を残すこと。
訪問看護	業務継続計画の策定等	業務継続計画に係る研修及び訓練が行われていない。	看護師等に対し、業務継続計画について必要な研修及び訓練を定期的に実施すること。
特定施設入居者生活介護	業務継続計画の策定等	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）が策定されていなかった。	業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。
介護老人保健施設	業務継続計画の策定	感染症の発生時における業務継続計画が策定されていなかった。	計画を策定し、介護従事者に対し、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施すること。
介護医療院	業務継続計画の策定等	感染症の業務継続計画に係る訓練について実施していない。	感染症の業務継続計画に係る訓練について、計画を立て実施すること。
介護医療院	業務継続計画の策定等	感染症に係る業務継続計画が策定されていない。	速やかに作成したうえで、職員へ周知すること。また、感染症及び非常災害に係る必要な研修（年2回以上）及び訓練（年2回以上）を実施すること。
地域密着型通所介護	業務継続計画の策定等	業務継続計画の策定等が行われていなかった。	業務継続計画の策定等がされていないため、計画の策定を行うこと。 また、計画の周知を行うとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施すること。 また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。
認知症対応型共同生活介護	業務継続計画の策定	業務継続計画が策定されていなかった。	計画を策定し、介護従事者に対し、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施すること。
通所介護	定員の遵守	定員を超過した日が見られた。	サービス提供の質を確保するためにも、災害その他のやむを得ない事情がある場合を除いては、利用定員を遵守すること。
通所リハビリ	定員の遵守	利用定員を超えて通所リハビリテーションを実施しているサービス提供日がある。	利用定員を遵守し、適切に対応すること。
全サービス共通	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための指針が整備されていない。	速やかに感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
全サービス共通	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会が開催されていない。また、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練が行われていない。	感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催すること。また、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施すること。

共通	衛生管理等	感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会が設置されていなかった。	感染症の予防及びまん延の防止のための必要な措置を講じること。
訪問介護	衛生管理等	事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会が開催されていなかった。	事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
訪問介護	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会及び研修・訓練を実施していない。	当該委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果を職員に周知徹底すること。また、定期的に研修及び訓練を実施し、その記録を残すこと。
訪問介護	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための指針が整備されていない。	感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
訪問看護	衛生管理等	感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会が開催されていない。 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練が実施されていることが確認できなかった。	当該委員会をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図ること。 当該研修及び訓練を定期的実施すること。
通所介護	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会が開催されていない。また、感染症の予防及びまん延防止のための指針が整備されていない。さらに、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練が行われていない。	感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催すること。また、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。さらに、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施すること。
短期入所生活介護	衛生管理等	感染症のまん延防止のための指針を作成していなかった。	感染症のまん延防止のための指針を作成していないので、指針を作成すること。
福祉用具貸与	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための訓練が行われていない。	感染症の予防及びまん延防止のための訓練を実施すること。
介護医療院	衛生管理等	感染症の予防及びまん延防止のための訓練について実施していない。	感染症の予防及びまん延防止のための訓練について、計画を立て実施すること。
介護医療院	衛生管理等	介護職員その他の従業者に対して、感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練を年2回以上実施する必要があるが、訓練の計画が確認できなかった。	基準を満たすよう訓練を実施すること。
通所リハビリ	重要事項の掲示	運営規程の概要、従業者の勤務体制その他利用者の選択に資すると認められる重要事項を掲示しておらず、閲覧に供してもいなかった。	速やかに運営規程の概要、従業者の勤務体制その他利用者の選択に資すると認められる重要事項について、事業所見やすい場所に掲示するか又は、ファイルに閉じて閲覧に供すること。
認知症対応型共同生活介護	掲示	運営規定の概要、介護従事者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及び閲覧に供していなかった。	事業所の見やすい場所に、運営規定の概要、介護従事者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又は閲覧に供すること。
全サービス共通	秘密保持等	従業者及び管理者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置が講じられていない。	従業者及び管理者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じること。

全サービス共通	秘密保持等	サービス担当者会議等において、利用者家族の個人情報を用いるにあたり、当該家族の同意が得られていなかった。	利用者家族の個人情報をサービス担当者会議等において用いる場合は、あらかじめ文書により当該家族の同意を得ること。
共通	秘密保持等	利用者の個人ファイルで、他利用者の情報が記載された紙を裏紙として使用している事例が認められた。	個人情報の取扱いに注意すること。
訪問看護	秘密保持等	サービス担当者会議等で利用者家族の個人情報を使用する場合は、予め文書で当該家族から文書で書面を取る必要があるが、今の同意書では利用者家族の同意をとる書式になっていない。	サービス担当者会議等で利用者家族の個人情報を使用する場合は、予め文書で当該家族から文書で書面を取る必要があるが、今の同意書では利用者家族の同意をとる書式になっていない。利用者家族の個人情報を利用する場面も想定されるので、「家族用の個人情報使用の同意」をとれる書式にするか、家族用の様式を策定すること。
訪問看護	秘密保持等	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が、同意を得ていない事例が認められた。	利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意を得ること。
訪問リハビリテーション	秘密保持等	利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合に同意を得ていなかった。	利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合に同意を得ていない。 については、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ同意を文書により得ること。
居宅介護支援	秘密保持等	サービス担当者会議等において家族の個人情報を用いる場合に、家族の同意が得られていない事例が認められた。	家族の同意もあらかじめ書面で得ること。
認知症対応型共同生活介護	秘密保持等	認知症対応型共同生活介護事業者は、過去に当該施設の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることになっているが、従業者の秘密保持誓約書などを徴取していなかった。	秘密保持を遵守するため、必要な措置を講ずること。
認知症対応型共同生活介護	秘密保持等	従業者であった者について、秘密保持のための必要な措置を講じていなかった。	指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講ずること。
共通 (地域密着型サービス)	地域との連携等	運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けていない事例が認められた。	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、知見を有する者等により構成される「運営推進会議」を設置し、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。
認知症対応型共同生活介護	地域との連携等	運営推進会議を書面による開催を認めていた「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱い」が終了しているにもかかわらず、運営推進会議を対面で開催せず、書面で行っていた。	運営推進会議において、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いである書面開催は終了したため、対面開催又はWEB開催を早急に行うこと。
認知症対応型共同生活介護	地域との連携	運営推進会議の内容について、公表されていなかった。	運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上開催し、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。これらの報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表すること。

訪問介護	事故発生時の対応	訪問介護事業者は、訪問介護を提供している際に事故が発生した場合、速やかに必要な措置を講じ、当該事故の状況及び講じた措置について市町村、利用者家族、居宅介護支援事業者に連絡し、記録を残す必要があるが、その準備ができていなかった。	事前に、対応方法を定めたマニュアル、フロー図を用意しておくこと。また、事故発生時に記録できるものを用意し、それには事故の再発生を防止するための対策を記録できるようにしておくこと。
通所介護	事故発生時の対応	事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生したときは、速やかに必要な措置を講じるとともに、当該事故の状況及び当該事故に対し講じた措置について、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡しなければならないが、市町村に連絡していない。	当該事故の状況及び当該事故に対し講じた措置について市町村に連絡すること。
通所系サービス	事故発生時の対応	報告を受ける市町の基準で報告する必要がある事故のうち、未報告事例があった。	利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生したときは、当該事故の状況及び当該事故に対し講じた措置について、市町等へ報告する必要があるため、適切に報告すること。
特定施設入居者生活介護	事故発生時の対応	事業所で事故が発生した場合の対応方法に係るマニュアルが確認できなかった。	マニュアルを作成すること。
全サービス共通	虐待の防止	高齢者虐待防止措置(委員会の設置、指針の整備、研修の定期的な実施及び担当者を置くこと)がなされていない。	高齢者虐待防止措置(委員会の設置、指針の整備、研修の定期的な実施及び担当者を置くこと)を講ずること。
全サービス共通	虐待の防止	虐待の防止のための指針を整備していない。また、委員会の開催及び研修が行われていない。	速やかに虐待防止の指針を整備するとともに、今年度中に委員会の開催及び研修を開催すること。
居宅系サービス	虐待の防止	虐待防止検討委員会の結果について、従業者に周知を行っている記録が残っていない。	虐待防止検討委員会において、高齢者虐待の防止のための検討事項について協議するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
訪問介護	虐待の防止	虐待の防止のための対策を検討する委員会が開催されておらず、指針も整備されていない。	虐待防止措置のための担当者を定め、委員会の定期的な開催及び虐待防止のための指針の整備を行うこと。
訪問介護	虐待の防止	虐待の防止のための対策を検討する委員会及び研修が未実施となっている。	当該委員会を定期的に開催し、その結果を職員に周知徹底すること。また、定期的に研修を実施すること。
介護医療院	虐待の防止	介護職員その他の従業者に対して、虐待防止のための研修を年2回以上実施する必要があるが、年1回の実施計画となっていた。	基準を満たすよう研修を実施すること。

【その他】

サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例	指摘事項
共通	人格尊重義務	事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならないにも関わらず、高齢者虐待を行っていた事案が見受けられた。	再発防止策を講じること。
訪問介護	変更の届出等	変更届が必要な変更(サービス提供責任者、運営規程)があったが、変更届が提出されていない。	厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、10日以内にその旨を届け出ること。届出が遅延した原因を踏まえた上で遅延防止策を講じること。

訪問介護	変更の届出等	相談室の場所を変更しているが、変更届を提出していない。	速やかに変更届を提出すること。
訪問介護	変更の届出等	サービス提供責任者を変更しているが、届け出をしていない。	速やかに変更届を提出すること。
通所リハビリテーション	変更の届出	事業者は厚生労働省令で定める事項について変更があった場合は、変更から10日以内に変更を届け出る必要があるが、令和6年6月1日に変更した運営規程の届出がまだなされていない。	事業者は厚生労働省令で定める事項について変更があった場合は、変更から10日以内に変更を届け出る必要があるが、令和6年6月1日に変更した運営規程の届出がまだなされていない。早急に変更の届出を行うこと。
短期入所療養介護	変更の届出等	運営規程の記載内容が変更しているが変更届が提出されていない。	当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他の厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を届け出ること。
特定施設入居者生活介護	変更の届出等	静養室(一時介護室)2室のうち1室が通常の居室として使用されていた。	今後の用途についての方針を整理するとともに、引き続き居室として使用する場合は、用途変更の手続を行うこと
特定福祉用具販売	変更の届出等	運営規程の販売取扱品目に選択制の対象種目も追加する際に、運営規程の変更届を提出していない。	運営規程の販売取扱品目に選択制の対象種目も追加する際は、運営規程の変更届を提出すること。
介護医療院	開設許可等の変更	居住費の変更をしているが、運営規程の変更をしていない。	運営規程の変更届を提出すること。
介護医療院	開設許可等の変更	運営規程の記載内容が変更しているが変更届が提出されていない。	介護医療院の開設者は、第107条第2項の規定による許可に係る事項を除き、当該介護医療院の開設者の住所その他の厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を届け出ること。
介護医療院	開設許可等の変更	協力医療機関について新たに追加されているが変更申請書が提出されていない。	開設許可事項変更申請書を提出すること。

【介護報酬関係】

サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例	指摘事項
全サービス共通	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置(委員会の設置、指針の整備、研修の定期的な実施及び担当者置くこと)がなされていない。	速やかに改善計画を提出するとともに、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を報告すること。また、改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算すること。
全サービス共通	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止のための指針を整備していない。	速やかに改善計画を提出するとともに、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を報告すること。また、改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算すること。

共通	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催、虐待の防止のための指針の整備、高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者の設置について、必要な措置を講じていない事例が認められた。	速やかに改善計画を提出し、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を報告すること。また、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算すること。
通所介護	業務継続計画未策定減算	感染症の業務継続計画が策定されていない。また、感染症の予防及びまん延の防止のための指針を策定していない。	業務継続計画未策定減算が適用されるので、減算すること。
共通	基本報酬	サービスの提供を行っていないにも関わらず、基本報酬を算定している事例が認められた。	基本報酬はサービスが提供された月に適切に算定を行うこと。
共通	基本報酬	記録上のサービス提供内容と、実際に請求した基本報酬の区分に相違がある事例が認められた。	基本報酬は、適正に算定を行うこと。
共通	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ではないにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、若年性認知症利用者(65歳の誕生日の前々日まで対象)に対してサービス提供を行った場合に算定すること。
訪問介護	訪問介護の所要時間	概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われたにも関わらず、それぞれの所要時間が合算されていない事例が認められた。	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こと。
訪問介護	特定事業所加算	訪問介護員の技術指導を目的とした会議を定期的に開催し、その概要を記録する必要があるが、記録が確認できなかった。	訪問介護員の技術指導を目的とした会議を定期的に開催し、その概要を記録すること。
訪問介護	特定事業所加算	全ての訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、計画に従い研修を実施又は実施を予定しなければならないが、訪問介護員等ごとの研修計画が作成されていなかった。	個別具体的な研修の目標、内容、研修期間及び実施時期等を定めた計画を作成すること。
訪問介護	特定事業所加算	人材要件について、届出を行った月以降、直近3ヶ月間の職員の割合を確認していない。	前3ヶ月の実績により届出を行った場合は、届出月以降も毎月職員の割合が所定の要件を満たしていることを継続的に確認すること。また、所定の割合を下回った場合は、速やかにその旨を届け出ること。
訪問介護	特定事業所加算	緊急時における対応方法が利用者に明示されていることが確認できなかった。	緊急時の対応方針、連絡先及び対応可能時間について、文書を交付して説明を行うこと。
訪問介護	特定事業所加算	特定事業所加算について、加算Ⅱの要件である、訪問介護員等及びサービス提供責任者ごとの研修計画の作成及び研修の実施がされておらず、利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項の伝達等を目的とした会議を定期的に開催していなかった。	特定事業所加算について、加算Ⅱの要件を満たしていない。訪問介護員等及びサービス提供責任者ごとの研修計画を作成し、計画に沿った研修を実施すること。 利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項の伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。 サービス提供後の訪問介護員等からの報告を文書等で記録し、保存すること。
訪問介護	初回加算	新規に訪問介護計画書を作成していないにもかかわらず、当該加算を算定している事例が認められた。	新規に訪問介護計画書を作成した利用者について、算定すること。

訪問介護	初回加算	訪問介護計画の作成後、その月内にサービス提供責任者が訪問介護に同行していないにもかかわらず、初回加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、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若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定すること。
訪問介護	初回加算	初回加算算定月に、サービス提供責任者が利用者宅を訪問していない事例が見受けられた。	初回加算の算定に当たっては、初回又は初回の指定訪問介護を行った日の属する月に、サービス提供責任者が利用者を訪問すること。 また、既に給付された加算について自主点検を行い、保険者と協議の上、返還等の対応を行うこと。
訪問看護	ターミナルケア加算	主治医が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認めたことや、主治医との連携の下に訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い同意を得てターミナルケアを行っていること等が、確認できる書類がなかった。また、訪問看護記録書に記録しなければならない事項の記載が不十分であった。	要件を満たすことが確認できるよう記録すること。
訪問看護	初回加算	新規に訪問看護計画書が作成されていないのに初回加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回の訪問看護を行った場合に算定すること。
訪問看護	初回加算	初回加算Ⅱを算定すべきところ、誤って初回加算Ⅰを算定・請求していた。	算定要件を確認したうえで適切に請求すること。
訪問看護	看護体制強化加算	看護体制強化加算Ⅱを算定しているが、要件となる加算の算定状況や、訪問看護に当たる従業者の総数のうち看護職員の占める割合が100分の60以上であることが分かる根拠書類が確認できなかった。	要件を確認した根拠書類を提出すること。
訪問看護	サービス提供体制強化加算	人材要件について、要件を満たすことが分かる根拠書類(常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均の記録)が確認できなかった。	要件を確認した前年度分の根拠書類を提出すること。
訪問看護	サービス提供体制強化加算	事業所の全ての看護師等に対して、看護師等ごとに研修計画を作成し、計画に従い研修を実施又は実施を予定しなければならないが、看護師等ごとの計画が作成されていない。	個別具体的な研修の目標、内容、研修期間及び実施時期等を定めた計画を作成すること。
通所介護	基本報酬	短縮したサービス提供時間を本来の提供時間と異なる請求をしていた事例があった。	報酬を算定する際は、区分と提供時間を確認したうえで算定し請求すること。同様の事例の有無について自己点検を行い、その結果に基づき、過誤調整を行うこと。
(地域密着型及び認知症対応型)通所介護	基本報酬	サービスを提供した記録がないにもかかわらず、当該介護報酬を算定している事例が認められた。また、実際に提供したサービス時間よりも長い時間区分で算定している事例が認められた。	サービスの実態に応じた適正な算定を行うこと。
通所介護	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域等に居住していない利用者に対し、当該加算を算定している事例が認められた。	すでに給付された加算等について自主点検を行い、保険者と協議の上、返還等の対応を行うこと。

通所介護	入浴介助加算	入浴介助加算Ⅰを算定しているが、加算要件である入浴介助に関する研修が行われていない。	入浴介助に関する研修を年度内に実施すること。
(地域密着型)通所介護	個別機能訓練加算	個別機能訓練計画を作成後、利用者の居宅を訪問したことが確認できない事例が認められた。	個別機能訓練加算は、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で個別機能訓練計画を作成した後、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別訓練計画の見直し等を行ったうえで、請求すること。
(地域密着型)通所介護	個別機能訓練加算	機能訓練指導員が直接機能訓練を実施していない曜日に当該加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、機能訓練指導員から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみを算定対象とすること。
通所介護	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ、ロ(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ、ロ及び(Ⅱ)の算定について、3月ごとに1回以上、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認する必要があるが、3月ごとの訪問が行われていない事例があった。	自己点検を行い、算定要件を満たしていない事例については介護報酬の過誤調整を行うこと。
(地域密着型及び認知症対応型)通所介護	送迎を行わない場合の減算	利用者に対して、事業所と居宅との間の送迎を行っていないにも関わらず、当該減算を算定していない事例が認められた。	家族等が送迎を行い事業所では未実施の場合は、適正に当該減算を算定すること。
通所介護	送迎減算	送迎を行わなかった利用者について「送迎減算」をしていなかった事例が見受けられた。	利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など事業者が送迎を実施していない場合に、片道につき減算の対象となるため、自己点検のうえ、請求時に減算していないケースがある場合は、過誤調整を行うこと。
通所介護	中重度者ケア体制加算	前年度の利用者総数のうち、要介護状態区分が要介護3・4・5である者の占める割合が100分の30以上であることが分かる根拠資料が確認できなかった。	要件を確認した根拠資料を提出すること。
通所介護	認知症加算	前年度の利用者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者)の占める割合が100分の15以上であることが分かる根拠書類が確認できなかった。	要件を確認した根拠書類を提出すること。
通所介護	認知症加算	指定通所介護を行う時間帯を通じて、専らサービス提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修等を修了した者を1名以上配置していることが確認できない日に、当該加算を算定している事例が認められた。	すでに給付された加算等について自主点検を行い、保険者と協議の上、返還等の対応を行うこと。
通所介護	科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算について、利用者全員の情報を提出すべきところ提出がなされていなかった。	遡り入力期間(令和6年10月10日)までに利用者全員の情報の提出ができなかった場合は、遡り過誤調整を行うこと。
通所介護	サービス提供体制強化加算	算定要件を満たすことが確認できる根拠書類(常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均の記録)が確認できなかった。	要件を確認した根拠資料を提出すること。
通所介護	サービス提供体制強化加算	要件を満たすことの確認が、保険外サービスの勤務時間も含めて行われていた。	指定通所介護の勤務時間で、要件を確認した前年度分の根拠書類を提出すること。

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	サービス提供時間帯を通じて常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士が、通所リハビリテーション（介護予防含む）の利用者数25又はその端数を増すごとに1以上であることが要件であるが、提出された勤務表上、それぞれのサービスについて理学療法士、作業療法士の勤務時間が不明確であるため必要な人員が配置されているかを確認できなかった	再度、勤務内容を確認のうえ、老健、通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションの勤務表を提出すること。
通所リハビリテーション	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口の算定にあたっては、通所リハビリテーション計画策定に関与した理学療法士等が、利用者又はその家族へ説明し、同意を得るとともに、説明者が医師でない場合は、説明内容等について医師に報告し、当該要件に適合することを確認し記録することとされているが、医師への報告について、確認できないものがある。	加算の基準に適合することを確認するとともに、医師へ報告し記録すること。 リハビリテーションマネジメント加算口について、医師への報告がない事例の有無について自主点検を行い、その結果を別紙7「介護報酬自主点検結果報告書」により報告すること。
通所リハビリテーション	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	令和6年度介護報酬改定前において、リハビリテーションマネジメント加算(A)イ(1)について、通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合に算定している事例が認められた。	算定要件を満たしていないものについては、自主点検の上、介護報酬の過誤調整をすること。
通所リハビリテーション	理学療法士等体制強化加算	理学療法士等体制強化加算について、配置基準を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置していない場合に算定している事例があった。	算定要件を満たしていないものについては、自主点検の上、介護報酬の過誤調整をすること。
通所リハビリテーション	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算について、加算の要件である介護職員に占める介護福祉士の割合を満たしていない。	直ちに自主点検を行い、別紙7「介護報酬自主点検結果報告書」により、その結果を報告するとともに、別紙9「介護報酬自主返還完了報告書」により、完了を報告すること。
通所リハビリテーション	サービス提供体制強化加算	サービス提供強化体制加算の職員の割合については、常勤換算法方法により算出した前年度の平均で要件を確認することとされているが、確認できる書類を作成していない。	サービス提供強化体制加算の職員の割合については、常勤換算法方法により算出した前年度の平均で要件を確認することとされているが、確認できる書類を作成していない。については、要件を確認し、確認した旨の記録を作成すること。
施設系サービス 通所系サービス	サービス提供体制強化加算	加算を算定しているが、算定要件を満たすことが分かる根拠書類（常勤換算法方法により算出した前年度（3月を除く）の平均の記録）を整備していなかった。	常勤換算法方法により算出した前年度の記録について、毎年保存しておくこと。
短期入所生活介護	個別機能訓練加算	個別機能訓練計画の同意を得る前に、当該加算を算定している事例が認められた。	利用者又はその家族に対し、機能訓練指導員等が個別機能訓練の内容について分かりやすく説明を行い、同意を得た後に当該加算を算定すること。
短期入所生活介護	送迎加算	病院と事業所との間の送迎で算定している事例が認められた。	当該加算は居宅と事業所との間の送迎を行う場合に算定すること。

短期入所生活介護	緊急短期入所受入加算	算定対象期間の7日以内にやむを得ず具体的な方策を立てられない場合にその状況を記録した上で引き続き当該加算を算定することができるが、その状況の記録がないにも関わらず、7日を超過して当該加算を算定している事例が認められた。	算定対象期間を超過して当該加算を算定する際には、やむを得ず具体的な方策を立てられない状況を記録に残すこと。
短期入所生活介護	短期入所長期利用者提供減算	連続して30日を超過して利用していたにも関わらず、減算がされていない事例が認められた。	当該加算は居宅に戻ることなく自費利用を挟み同一事業所を連続30日を超過して利用している者に対し、30日を超過した日から1日につき30単位を減算すること。
短期入所生活介護	サービス提供体制強化加算	サービス提供強化加算の職員の割合については、常勤換算法方法により算出した前年度の平均で要件を確認することとされているが、確認できる書類を作成していない。	要件を確認し、確認した旨の記録を作成すること。
短期入所生活介護	サービス提供体制強化加算	算定要件を満たすことが分かる根拠書類(常勤換算法方法により算出した前年度(3月を除く)の平均の記録)が確認できなかった。	要件を確認した根拠書類を提出すること。
短期入所療養介護	サービス提供体制強化加算	算定要件を満たすことが確認できる根拠書類(常勤換算法方法により算出した前年度(3月を除く)の平均の記録)が確認できなかった。	要件を確認した根拠書類を提出すること
短期入所療養介護	特別診療費(理学療法Ⅱ)	特別診療費(理学療法Ⅱ)を算定しているが、理学療法が行われたことの記録が確認できなかった。	令和6年7月分の理学療法が行われたことが確認できる書類を提出すること。
特定施設入居者生活介護	看取り介護加算	看取り介護加算Ⅱについて、当該加算を算定する期間において夜勤又は宿直を行う看護職員の配置がされてなかった事例が認められた。	当該加算を算定する際には当該加算を算定する期間において夜勤又は宿直を行う看護職員の配置を行うこと。
特定施設入居者生活介護	看取り介護加算	看取りに関する指針について、入居の際に、利用者又はその家族に対し、同意を得ていない事例が認められた。	入居の際には、看取りに関する指針について内容を説明し、同意を得ること。
特定施設入居者生活介護	退院・退所時連携加算	当該加算を算定しているが、医療提供施設からの情報提供に基づいた特定施設サービス計画を作成していない。	当該加算の算定に当たっては、利用者の退院・退所に当たって医療提供施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成すること。 また、既に給付された当該加算について、自主点検の上、保険者と協議を行い、必要に応じて過誤調整を行うこと。
特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算の職員の割合については、常勤換算法方法により算出した前年度の平均で要件を確認することとされているが、確認できる書類を作成していなかった。	要件を確認し、確認した旨の記録を作成すること。 なお、所定の割合を下回った場合については、サービス提供体制強化加算の要件を充たさないため、直ちに自主点検を行い、別紙7「介護報酬自主点検結果報告書」により、その結果を報告するとともに、別紙9「介護報酬自主返還完了報告書」により、完了を報告すること。
特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算	要件を満たすことが分かる根拠書類(常勤換算法方法により算出した前年度(3月を除く)の平均の記録)が確認できなかった。	要件を確認した前年度分の根拠書類を提出すること。

介護老人福祉施設	初期加算	空床利用の短期入所生活介護を利用していた者が、日を空けることなく入所しているにもかかわらず、算定している事例が認められた。	実質的に一体として運営されている施設に入所した場合は、入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定すること。
介護老人福祉施設	療養食加算	療養食を提供していないにもかかわらず、当該加算を算定している事例が認められた。	当該加算は療養食の提供をした際に算定すること。
介護老人福祉施設	経口維持加算(Ⅰ)	現に経口により食事を摂取する者でない入所者に対して経口維持加算(Ⅰ)を算定していた。	当該加算は、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して算定すること。 自己点検を行い、算定要件を満たさないものについては、介護報酬の過誤調整を行うこと。
介護老人福祉施設	看取り介護加算	看取り介護加算を算定するにあたり、入所の際に入所者又は、家族等に対して「看取り介護に関する指針」の内容について同意を得ていなかった。	今後は、当該指針の内容について同意を得ること。 自己点検を行い、当該加算の算定要件を満たさないものについては、介護報酬の過誤調整を行うこと。
介護老人福祉施設	認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算の留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的実施している記録が確認できなかった。	直近で加算の要件を満たしている内容を報告すること。 また、会議等の記録は、加算の要件を満たしていることが明確に分かるように記録しておくこと。
介護老人保健施設	夜勤職員配置加算	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数について、一般棟と認知症棟を合算して判定していた。具体的には、一般棟の利用者の平均が58人、認知症棟の利用者の平均が19.5人の場合は、一般棟に3名、認知症棟に1名の夜勤の職員を配置すべきところ、一般棟に2人、認知症棟に2人配置していた。	一般棟に配置すべき職員数と認知症棟に配置すべき夜勤の職員(介護職員又は看護職員)数について、それぞれの前年度の利用者の平均を確認の上、計算すること。
介護老人保健施設	経口移行加算	経口移行加算について、経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い支援を行った場合に算定できるが、計画作成前に算定していた事例が認められた。	同様の事例の有無について自己点検を行い、その結果をもとに介護報酬の過誤調整を行うこと。
介護老人保健施設	入退所前連携加算(Ⅰ)	入退所前連携加算(Ⅰ)については、入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業所と連携し、当該入所者の同意を得て、退所後の居宅サービスまたは地域密着型サービスの利用方針を定める必要があるが、利用方針を定めていない入所者に対し、算定している事例が認められた。	同様の事例の有無について自己点検を行い、その結果をもとに介護報酬の過誤調整を行うこと。
介護老人保健施設	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)について、退所後に生活する居宅又は他の社会福祉施設等を訪問し退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に対して算定できるが、退所後の生活に係る支援計画を策定していないにもかかわらず、算定している事例が認められた。	自己点検のうえ、算定要件を満たさない事例については介護報酬の過誤調整を行うこと。
介護老人保健施設	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	褥瘡マネジメント加算Ⅰについて、褥瘡マネジメント加算Ⅱと同時に算定できないが、算定していた事例が認められた。また、褥瘡マネジメント加算Ⅱについて、褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒した場合等に算定できるが、褥瘡が治癒していない場合に算定していた事例が認められた。	同様の事例の有無について自己点検を行い、その結果をもとに介護報酬の過誤調整を行うこと。

居宅介護支援	運営基準減算	居宅サービス計画の変更の際にアセスメント業務が行われておらず、運営基準減算の必要な事例が認められた。	居宅サービス計画の変更を行う場合は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して、解決すべき課題の把握(アセスメント)し、居宅サービス計画を作成すること。
居宅介護支援	運営基準減算	サービス利用票の作成が翌月に遅延しており、運営基準減算が必要な事例が認められた。	居宅サービス計画を作成又は変更する際には、同月内に一連の業務を実施すること。
居宅介護支援	運営基準減算	モニタリングの結果について記録しておらず、運営基準減算が必要な事例が認められた。	少なくとも1月に1回の居宅訪問と、1月に1回のモニタリングの結果の記録を作成すること。
居宅介護支援	同一建物減算	指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者への指定居宅介護支援に際し、減算を適応していなかった。	指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合には、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定すること。
居宅介護支援	同一建物減算	同一敷地内建物等に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する必要があるが、算定していなかった事例があった。	対象の利用者について、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域等に居住していない利用者に、当該加算を算定している事例が認められた。	対象地域に居住している利用者に当該加算を算定すること。
居宅介護支援	初回加算	運営基準減算が適用される月に当該加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、運営基準減算が適用されない場合に算定すること。
居宅介護支援	入院時情報連携加算	FAXによる情報提供を行った際、先方が受け取ったことが明確でない事例が認められた。	先方が受け取ったことまで確認し、詳細を記録に残すこと。
居宅介護支援	入院時情報連携加算(Ⅱ)	令和6年度介護報酬改定前において、入院時情報連携加算(Ⅱ)について、入院日や情報提供を行った確認ができず、算定要件を満たしていない事例があった。	算定要件を満たしていないものについては、自主点検の上、介護報酬の過誤調整をすること。
居宅介護支援	通院時情報連携加算	算定要件を満たしていないにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況等の必要な情報提供を行い、医師等から必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定すること。
居宅介護支援	退院・退所加算	当該加算は、病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保健施設に入所していた者の退院又は退所に当たって、居宅サービス等の利用に関する調整が対象となるが、これらに該当しない施設の入所者の事案において加算を行っている事例が認められた。	この場合、加算の要件を満たさないものであり、当該請求は誤ったものであることから、正しく請求すること。

居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算(Ⅱ)口を算定するにあたり、居宅サービス計画が作成されていない事例が確認された。 また退院・退所加算(Ⅰ)口について、カンファレンスの構成要件を満たさない事例が確認された。	算定要件を満たさないものについては、自主点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算(Ⅰ)口及び(Ⅱ)口について、カンファレンスの構成要件を満たさない場合に算定している事例が認められた。	算定要件を満たしていないものについては、自主点検の上、介護報酬の過誤調整をすること。
居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算(Ⅰ)イについて、利用者が入退院をしていない月に算定している事例が認められた。	算定要件を満たしていないものについては、自己点検の上、介護報酬の過誤調整をすること。
認知症対応型共同生活介護	基本報酬	認知症対応型共同生活介護費について、入院していたにもかかわらず、請求していた。	自己点検を行い、請求要件を満たさないものについては介護報酬の過誤調整をすること。
認知症対応型共同生活介護	身体的拘束廃止未実施減算	身体的拘束等は、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行ってはならないが、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の三要件の検討に係る記録がない事例、また、身体的拘束等の実施にあたり、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の記録が行われていない事例があることが認められた。	やむを得ず身体的拘束等を実施する場合にあつては、三要件を真に満たしているかを十分に検討し、検討内容については記録に残すこと。 また、身体的拘束等の態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由をその都度記録し、廃止に向けた定期的な検討の場に活用するとともに、定期的な研修や勉強会の開催により認識を深め、従業者が一体となって身体的拘束等の廃止に向けた取組を行うこと。 さらに身体拘束廃止未実施減算に該当するため、速やかに改善計画を提出し、当該事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算すること。
認知症対応型共同生活介護	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止のための指針を整備していない事実が認められた。	高齢者虐待防止措置未実施減算に該当するため、速やかに改善計画を提出し、当該事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、所定単位数の100分の11に相当する単位数を所定単位数から減算すること。
認知症対応型共同生活介護	看取り介護加算	看取り介護加算について、医師等が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等から説明を受け、当該計画に同意をしている者(その家族等が説明を受けたうえで、同意している者を含む。)が算定対象となるが、同意を得ていないにもかかわらず算定している事例が見受けられた。	自己点検を行い、当該加算の算定要件を満たさないものについては介護報酬の過誤調整をすること。
認知症対応型共同生活介護	看取り介護加算	看取り介護加算について、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者が対象となるが、診断の前に算定している事例が見受けられた。	自己点検を行い、当該加算の算定要件を満たさないものについては介護報酬の過誤調整をすること。
認知症対応型共同生活介護	医療連携体制加算(Ⅰ)イ	医療連携体制加算(Ⅰ)イを算定するにあたり、看護師を常勤換算方法で1名以上配置していない場合に算定している事例があった。	自己点検を行い、当該加算の算定要件を満たさないものについては介護報酬の過誤調整をすること。
認知症対応型共同生活介護	医療連携体制加算(Ⅱ)	医療連携体制加算(Ⅱ)について、算定日が属する月の前3月間において、インスリン注射を実施している状態等の利用者がいないにもかかわらず、算定している事例があった。	算定要件を満たさないものについては、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。

認知症対応型共同生活介護	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	認知症専門ケア加算を算定するところ、誤って認知症チームケア推進加算(Ⅱ)算定している事例が確認された。	当該加算については介護報酬の過誤調整を行うこと。
認知症対応型共同生活介護	生活機能向上連携加算	3月を超えて当該加算を算定するにあたり、理学療法士等に利用者の身体の状態等の評価を受けておらず、また、評価に基づく認知症対応型共同生活介護計画の見直しを行っていないにも関わらず、算定している事例が認められた。	当該加算は、医師、理学療法士等が事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師等と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師等と連携し、当該計画に基づくサービス提供を行った場合に、初回のサービスが行われた日の属する月以降3月の間、算定すること。 また、3月を超えて算定する場合は、再度医師等の評価に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直すこと。
認知症対応型共同生活介護	口腔衛生管理体制加算	口腔衛生管理体制加算を算定するにあたり、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っていない場合に算定している事例があった。	自己点検を行い、当該加算の算定要件を満たさないものについては介護報酬の過誤調整をすること。
認知症対応型共同生活介護	口腔・栄養スクリーニング加算	口腔の健康状態のスクリーニングを行っていないにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。	当該加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定すること。