

令和5年度運営指導の指摘事項等について

各サービス別に、令和5年度の運営指導、指定申請等において、文書又は口頭指導を行った内容について例示します。

なお、令和4年度に引き続き、令和5年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、指導件数が少なくなっています。このため、当該資料のみならず、過去の資料も含めて、事業所の運営の参考としてください。

1 人員基準

番号	サービス	項目	指摘内容
1	居宅介護支援	従業者の員数	常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して1人を基準とするものであるが、35人を超える介護支援専門員がいた事例が認められた。 事業所内で介護支援専門員1人当たりの利用者数の調整を検討すること。

2 運営基準

番号	サービス	項目	指摘内容
1	共通	サービスの提供の記録	計画に位置付けたサービスと異なるサービスを提供した理由が記録上確認できない事例が認められた。 計画に位置付けたサービスと異なるサービスを提供することとなった場合は、理由等を記録すること。
2	共通	サービスの提供の記録	サービスの提供の記録について、記載誤り、記載漏れ、サービス提供時間が分かりにくい事例が認められた。 請求の根拠となるため、正しい記録を残すこと。
3	共通	個別サービス計画の作成	個別サービス計画書の作成及び利用者の同意がサービス提供の翌月に行われている事例が認められた。 サービス提供の開始前に作成、同意、交付を行うこと。
4	共通	運営規程	虐待の防止のための措置に関する事項を運営規程に定めていない事例が認められた。 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。
5	共通	勤務体制の確保等	管理者及び従業者に研修を実施していない事例が認められた。 管理者及び従業者に対して、資質向上のために、その研修の機会を確保すること。 また研修を受講した際は記録を残すこと。
6	共通	勤務体制の確保等	研修を実施した際に、記録を作成していない事例が認められた。 研修を実施した際は、研修を実施したことがわかる記録を残すこと。
7	共通	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ていない事例が認められた。 必要な措置を講ずること。
8	共通	秘密保持等	従業者又は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、必要な措置を講じていない事例が認められた。 誓約書等を徴するなど必要な措置を講ずること。
9	共通	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。 家族の個人情報を利用する場合には、家族の同意を得ること。
10	共通	秘密保持等	利用者個人に関する記録において、他の利用者の個人情報が記載されている裏紙を使用している事例が認められた。 個人情報保護の観点から、個人情報の取扱いについては十分留意すること。
11	共通	苦情処理	苦情処理の概要について明確に定められていない事例が認められた。 苦情対応マニュアルを備えるなど、苦情処理の体制や手順を整備すること。

12	共通 (通所系及び施設サービス)	非常災害対策	防災訓練を実施していない事例が認められた。定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。 また、昼間の想定に加え、夜間を想定した訓練を行うよう努めること。
13	共通 (対象サービス)	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書に、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況等)を記載していない事例が認められた。 重要事項説明書に記載をすること。
14	訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画が、居宅サービス計画の内容に沿って作成されていない事例が認められた。 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成又は変更を行うこと。
15	短期入所生活介護	短期入所生活介護計画の作成	4日以上連続して利用している利用者について、短期入所生活介護計画を作成していない事例が認められた。 4日以上連続して利用することが予定される利用者について、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、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、従業者と協議の上、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の内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成すること。
16	認知症対応型共同生活介護	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自ら提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価または運営推進会議における評価を受けてその結果を公表しなければならないにも関わらず、評価を受けていない事例が認められた。 少なくとも年に1回は評価を実施すること。
17	小規模多機能型居宅介護看護	小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	ほぼ毎日宿泊を必要とする利用者について、運営推進会議において報告していない事例が認められた。 連泊で利用される利用者については、運営推進会議で報告すること。
18	(地域密着型及び認知症対応型)通所介護	指定(地域密着型及び認知症対応型)通所介護の具体的取扱方針	事業所の屋外でサービスを提供している事例が認められた。 指定(地域密着型及び認知症対応型)通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、屋外でサービス提供を行う場合は、次に掲げる条件を満たすこと。 イ) あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。 ロ) 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。
19	居宅介護支援	内容及び手続の説明及び同意	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、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等につき、文書を交付して説明するとともに、それを理解したことについて利用申込者又はその家族から署名を得なければならないにも関わらず、行っていない事例が認められた。 あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、文書の交付に加えて口頭での説明を行うとともに、それを理解したことについて署名を得ること。
20	居宅介護支援	内容及び手続の説明及び同意	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る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事例が認められた。 重要事項説明書にその旨を記載するとともに、利用者又はその家族に対し事前に協力を求めること。
21	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	(アセスメントの実施) 居宅サービス計画の作成に当たり、アセスメントを実施していない事例が認められた。 居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接した上で、アセスメントを行うこと。
22	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	(サービス担当者会議の開催) 居宅サービス計画の作成に当たり、サービス担当者会議を開催していない事例が認められた。 居宅サービス計画の変更にあたっては、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めること。

23	居宅介護支援	指定居宅介護支援の 具体的取扱方針	(サービス担当者会議の開催) 居宅サービス計画の作成に当たり、サービス担当者会議について、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の担当者が欠席したにも関わらず、照会等を行っていない事例が認められた。 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の担当者が欠席した場合は、照会等を行うとともに、回答を受領すること。
24	居宅介護支援	指定居宅介護支援の 具体的取扱方針	(モニタリングの実施) 特段の事情がないにも関わらず、居宅サービス計画の実施状況の把握に当たって、モニタリングを実施していない事例が認められた。 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接をすること。 また、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。
25	居宅介護支援	指定居宅介護支援の 具体的取扱方針	(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼) 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事例が認められた。 介護支援専門員は、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ること。
26	居宅介護支援	指定居宅介護支援の 具体的取扱方針	(主治の医師等の意見等) 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の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、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、居宅サービス計画を作成した際には、当該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、交付したことが記録上で確認できない事例が認められた。 交付した際は記録を残すこと。

3 報酬基準

番号	サービス	項目	指摘内容
1	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。
2	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。
3	訪問介護	特定事業所加算	研修について、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等が定められていない事例が認められた。 当該加算を算定する場合は、訪問介護員ごとに個別具体的な研修の目標等を作成し、その計画に従い研修を実施すること。
4	訪問介護	初回加算	訪問介護計画を作成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、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。
5	訪問看護	訪問看護費	前回提供した訪問看護からおおむね2時間未満の間隔で訪問看護を行ったにも関わらず、それぞれの所要時間を合算していない事例が認められた。 前回提供した訪問看護からおおむね2時間未満の間隔で訪問看護を行った場合は、それぞれの所要時間を合算すること。
6	訪問看護	訪問看護費	主治の医師の指示書の内容に変更がないにも関わらず、訪問する職員が理学療法士から看護師へ変更となった事例が認められた。 医療系サービスは主治の医師の指示の下に提供されていることから、主治の医師の指示に基づき、適切にサービスを提供するとともに、指示内容を確認できる記録を適切に残すこと。
7	訪問看護	複数名訪問加算	当該加算の要件を満たす利用者であることが、計画書等で読み取れない事例が認められた。 当該加算の要件に該当する利用者であることを計画書等に記載しておくこと。

8	訪問看護	特別管理加算	指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者であるかどうか記録に残され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。 当該加算を算定するには、特別な管理を必要とする利用者である旨を記録に残すこと。
9	訪問看護	ターミナルケア加算	主治医と連携の下に、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、同意を得ていなかったにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。 当該加算の算定に当たっては、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、同意を得た上で算定すること。
10	(地域密着型及び認知症対応型)通所介護	入浴介助加算(Ⅰ)	入浴介助を提供していない等、算定要件を満た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。 当該加算を算定する場合は、入浴介助を行う等、算定要件を満たすこと。
11	(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、同意を得た場合に当該加算を算定すること。
12	(地域密着型及び認知症対応型)通所介護	送迎減算	利用者の家族が送迎を行っているにもかかわらず、送迎減算を算定していない事例が認められた。 家族が送迎を行った場合は、当該減算を算定すること。
13	(地域密着型及び認知症対応型)通所介護	口腔機能向上加算	口腔機能改善管理指導計画書の内容が、加算を算定していない利用者との違いが明確でない事例が認められた。 当該加算の算定要件に基づいたサービスを実施していることが明確に分かるよう記録すること。
14	短期入所生活介護	若年性認知症利用者受入加算	65歳以上で算定要件を満た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、若年性認知症利用者に対してサービス提供を行った場合に加算すること。
15	短期入所生活介護	送迎加算	送迎を実施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、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定すること。
16	短期入所生活介護	緊急時短期入所受入加算	当該加算の算定対象期間は原則7日以内とし、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で、14日を限度に引き続き加算を算定することができるが、その状況の記録が確認できない事例が認められた。 やむを得ない事情により引き続き加算を算定する場合には、その旨の記録を残すこと。
17	短期入所生活介護	認知症専門ケア加算	認知症高齢者の日常生活自立度について主治の医師の診断であることが確認しにくい事例が認められた。 判定した医師名、判定日が確認できるよう判定結果を記載すること。
18	認知症対応型共同生活介護	退居時相談援助加算	加算の要件を満たしていないにもかかわらず算定された事例が認められた。 当該加算は、利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に算定すること。
19	介護老人福祉施設	身体拘束廃止未実施減算	緊急やむを得ず、身体拘束等を行う場合には、その態様及び期間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないにもかかわらず、記録が確認できないため、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月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。

20	介護老人福祉施設	安全管理体制未実施減算	指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、従業者に対する研修を定期的(年2回以上)に行わなければならないにも関わらず、実施を確認できない事例が認められたため、安全管理体制未実施減算が必要な事例が認められた。 事実が生じた翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、1日につき5単位を所定単位数から減算すること。
21	介護老人福祉施設	初期加算	指定介護老人福祉施設に入所した日から起算して30日以内の期間でないにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。 入所日から30日間に限り算定すること。
22	介護老人福祉施設	初期加算	併設の短期入所生活介護を30日以上利用し日を空けることなく引き続き当該施設に入所したにもかかわらず、当該加算を算定している事例が認められた。 併設又は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引き続き当該施設に入所した場合については、入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除していた日数に限り算定すること。
23	介護老人福祉施設	安全対策体制加算	事故の発生又はその再発を防止するため、従業者に対する研修を定期的(年2回以上)に行なっておらず、厚生労働大臣が定める施設基準に適合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。 厚生労働大臣が定める基準に適合したうえで算定すること。
24	介護老人福祉施設	看護体制加算	算定要件を満た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。 看護職員の数は機能訓練指導員としての勤務時間を除いて計算し、正しい区分で請求すること。
25	介護老人福祉施設	口腔衛生管理加算	口腔衛生等の管理を月2回以上行うことが算定要件であるが、月1回しか実施していない事例が認められた。 口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。
26	介護老人福祉施設	看取り介護加算	当該加算を算定するには、看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又は家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得る必要があるが、同意を得た記録が確認できない事例が認められた。 入所の際には入所者又は家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。
27	居宅介護支援	運営基準減算	居宅介護支援費の算定について、指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ利用者に対して、 ・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られることができること ・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づ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等ごとの回数のうち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っていない等、運営基準減算が必要にも関わらず、当該減算を算定していない事例が認められた。 当該要件に該当した場合は、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減算とすること。
28	居宅介護支援	運営基準減算	居宅介護支援費の算定について、居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって ・介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない ・介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない ・介護支援専門員が、サービス担当者会議を開催するに当たり、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の担当者が欠席したにも関わらず、意見照会を行っていない 等、運営基準減算が必要にも関わらず、当該減算を算定していない事例が認められた。 当該要件に該当した場合は、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算とすること。

29	居宅介護支援	運営基準減算	居宅介護支援費の算定について、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握に当たって ・介護支援専門員が、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない ・介護支援専門員が、モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する等、運営基準減算が必要にも関わらず、当該減算を算定していない事例が認められた。 当該要件に該当した場合は、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算とすること。
30	居宅介護支援	初回加算	要件を満たしていないにもかかわらず、加算を算定している事例が認められた。 当該加算は、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合、または要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合に算定すること。
31	居宅介護支援	特定事業所加算	計画的な研修の実施に当たり、研修内容、実施時期等の計画性が不十分な事例が認められた。 介護支援専門員ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、次年度が始まるまでに次年度の計画を定めること。
32	居宅介護支援	特定事業所加算	居宅介護支援費に係る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等、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。 当該加算は運営基準減算が適用されない月に算定すること。
33	居宅介護支援	入院時情報連携加算	利用者の入院日から3日以内又は7日以内に病院(診療所含む)に情報提供を行っていない等、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。 当該加算を算定する場合は、利用者が病院(診療所含む)に入院してから、3日以内又は7日以内に、病院(診療所含む)の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
34	居宅介護支援	入院時情報連携加算	運営基準減算が適用されたことにより、居宅介護支援費が算定できない月に当該加算を算定している事例が認められた。 居宅介護支援費が算定される月に当該加算を算定すること。
35	居宅介護支援	入院時情報連携加算	入院の事実がないにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。 算定要件を満たした上で、適切に算定を行うこと。
36	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を確認していない事例が認められた。 情報提供を行った際には、先方が受け取ったことを確認し、その旨を記録に残すこと。
37	居宅介護支援	退院・退所加算	退院時に「指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準」第13条第6号から同条第12号に規定する一連の業務を実施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。 当該加算を算定する場合は、退院時に居宅サービス計画の作成に係る一連の業務を実施すること。
38	居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算(Ⅰ)イの算定に当たり、病院の職員と面談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。 利用者の退院に当たり、病院の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に当該加算を算定すること。
39	居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算(Ⅰ)ロの算定に当たり、病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けているにもかかわらず、当該加算を算定している事例が認められた。 当該加算は、情報の提供をカンファレンスにより1回受けている際に算定すること。

40	居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算(Ⅰ)口の算定に当たり、カンファレンスの実施について必要な出席者が不足しているにも関わらず、当該加算を算定している事例が認められた。 情報収集の方法が診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすカンファレンスに参加している場合に当該加算を算定すること。
41	居宅介護支援	通院時情報連携加算	利用者が医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席することについて、利用者の同意を得る必要があるが、同意を得た旨を記録上で確認できない事例が認められた。 同意を得た旨を記録に残すこと。
42	居宅介護支援	通院時情報連携加算	当該加算の算定にあたり、医師等に情報提供を行った内容及び医師等から情報提供を受けた内容が十分に記録されていない事例が認められた。 情報提供に関することについて、明確に記録すること。
43	居宅介護支援	ターミナルケアマネジメント加算	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に対して同意を得ていない等、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、ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、算定すること。

4 介護保険法

番号	サービス	項目	指摘内容
1	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。