

2 盛地号外

令和2年6月8日

一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑 澤 博 巳 様

盛岡市長 谷 藤 裕 明

令和2年度介護保険施設等集団指導に係る資料のホームページ掲載について（依頼）
時下ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、盛岡市では介護サービス事業者等を対象に、運営及び報酬請求の適正化を推進することを
目的として、介護保険施設等集団指導（以下「集団指導」という。）を毎年度実施しております。

今年度におきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、集会方式ではなく当
市ホームページへの資料掲載による書面開催を実施いたしました。

保険医療機関等において、介護保険法第71条の規定により事業者の指定があったものとみなされ
た事業者（以下「医療みなし事業者」という。）にあつては、集団指導の内容について関係団体等
を通じて情報提供することとしております。

つきましては、医療みなし事業者にも広く周知を図り、適正な運営を推進していくため、貴法人
のホームページに下記の集団指導の資料を掲載していただきますようよろしくお願いいたします。

記

1 資料

令和元年度介護保険施設等の指導監査結果【集団指導資料1】

【担当】

盛岡市保健福祉部地域福祉課

指導監査係 片山 俊介

阿部 凌大

TEL 613-8342（直通）

令和元年度介護保険施設等の指導監査結果

第1章 指導監査の方針

1 指導監査の意義と目的

介護サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供し、サービスの内容を自ら評価し、サービスの質の向上に努めることとされています。

対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、市では、介護保険法第23条及び盛岡市介護保険施設等指導監査実施要綱、その他関係法令の規定に基づき指導を実施しています。指導方法については、介護サービス事業所において実地で行う実地指導、一定の場所において講習等の方法で行う集団指導があります。

2 指導監査実施の経緯

地域密着型サービス事業者については、市町村が地域密着型サービス事業所の指導・監督を行うこととされたことから、平成19年度から市において実地指導を実施しております。

介護保険施設等の指導及び監査に係る権限については、平成24年4月1日から、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（第2次一括法）及び「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令（平成23年政令第376号）」に基づき、介護保険サービス事業者等への報告の命令及び立入検査等の権限が岩手県から盛岡市に移譲され、令和元年度が8年目となります。

3 指導監査の実施方針

指導は、盛岡市介護保険施設等指導監査実施要綱に定める基準に従うとともに、併せて、「介護保険施設等実地指導マニュアル」（平成19年2月7日老指発第0207001号厚生労働省通知別添・平成22年3月改定）及び「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について」（令和元年5月29日老指発0529第1号）に基づき、よりよいケアの実現に向けた高齢者虐待防止・身体拘束禁止等の制度理解や取組み、ケアプランを含む「一連のプロセス」に基づくサービス提供等を踏まえた運営指導、及び不適正な請求の防止のための報酬請求指導に重点を置き、計画的かつ効率的に実施しております。

指摘に当たっては、各事業者の自主的な運営方針を尊重し、表面的な指摘にとどまらず、問題の発生原因及び改善方策を明らかにするとともに、継続的な指導を行う中で事業者並びに事業の自主的な改善が図られるよう、より具体的な助言・指導を心がけたところです。

4 令和元年度介護保険施設等指導監査重点事項

令和元年度指導監査の重点事項は以下のとおりです。

(1) 適切な利用者サービスの確保

高齢者虐待防止、身体的拘束廃止等の観点から、虐待や身体的拘束のそれぞれの行為についての理解の促進、防止のための取組の促進について指導を行うとともに、高齢者虐待防止等に当たっては、個々の利用者ごとの居宅サービス計画等に基づいたサービス提供を含む一連のケアマネジメントプロセスの重要性について理解を求めるためのヒアリングを行い、生活支援のためのアセスメントと居宅

サービス計画等の作成等が適切に行われ、個別ケアの推進によって尊厳のある生活支援の実現に向けたサービスの質の確保・向上が図られるよう指導する。

ア 高齢者虐待や身体的拘束についての認識を十分に持ち、防止に向けた取組がなされているか。

また、身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じているか。

イ 利用者の生活支援のためのアセスメントと利用者ごとのニーズに対応した居宅サービス計画等の作成が適切に行われ、個別ケアの推進により、日常の生活場面において、個々の利用者の尊厳を支えるケアを提供しているか。

ウ 火災発生の未然防止、初期消火、避難等の防火安全対策及び水害・土砂災害を含む非常災害対策に努めているか。また、有効な避難訓練を定期的実施しているか。

(2) 適正な事業運営及び報酬請求

各種加算等について、報酬基準等に基づき必要な体制が確保されているか、個別居宅サービス計画等に基づきサービス提供がされているか、他職種との協働は行われているかなど、届け出た加算等に基づいた運営が適切に実施されているかをヒアリングし、請求の不適正な取扱いについては是正を指導する。

ア 介護報酬及び各種加算等について、介護報酬算定に関する告示等を適切に理解した上で、必要な体制が確保され、適正に請求されているか。

イ 人員、設備及び運営に関する基準に定める職員の員数、資格を満たしているか。

ウ 職員の資質向上を図るため、職員研修について具体的計画が立てられているか。

第2章 指摘事項の概要

1 指摘事項の概要【令和元年度】

(1) 所管事業所数及び指導監査実施数 ※所管事業所数は平成31年4月1日時点

事業所	所管事業 所数	実施事業所数		
		実地指導	監査	合計
1 居宅サービス	1,056	78	0	78
訪問介護	114	20	0	20
訪問入浴介護	2	1	0	1
訪問看護	125	2	0	2
訪問リハビリテーション	92	0	0	0
居宅療養管理指導	394	0	0	0
通所介護	82	19	0	19
通所リハビリテーション	40	3	0	3
短期入所生活介護	34	8	0	8
短期入所療養介護	14	3	0	3
特定施設入居者生活介護	11	1	0	1
福祉用具貸与	18	1	0	1
特定福祉用具販売	18	1	0	1
居宅介護支援事業所	112	19	0	19
2 介護保険施設サービス	37	9	0	9
介護老人福祉施設	22	7	0	7
介護老人保健施設	10	2	0	2
介護療養型医療施設	5	0	0	0
3 地域密着型サービス	117	20	0	20
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	63	10	0	10
認知症対応型通所介護	8	1	0	1
小規模多機能型居宅介護	9	2	0	2
認知症対応型共同生活介護	29	5	0	5
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	1	0	1
看護小規模多機能型居宅介護	1	1	0	1
計	1,210	107	0	107

(2) 実地指導実施事業所指摘数 (107事業所)

項目	実地指導 事業所数	割合
文書指摘・口頭指導【あり】の施設数	102	95.3%

(内訳)	文書指摘のみ	(0)	(0.0%)
	口頭指導のみ	(40)	(37.4%)
	文書指摘及び口頭指導	(62)	(57.9%)
文書指摘・口頭指導【なし】の施設数		5	4.7%

<指摘事項の内容及び件数> 実地指導事業所分

	文書指摘	口頭指導	合計件数	割合
I 基本方針関係	0	0	0	0.0%
II 人員基準関係	8	0	8	1.9%
01 処遇職員等の配置	(8)	(0)	(8)	(1.9%)
02 管理者の配置	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
III 設備基準	0	0	0	0.0%
01 設備及び備品等	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
IV 運営基準	90	277	367	86.8%
01 勤務体制の確保	(1)	(34)	(35)	(8.3%)
02 内容及び手続の説明並びに同意	(16)	(87)	(103)	(24.3%)
03 介護計画の作成	(43)	(34)	(77)	(18.2%)
04 運営規程	(0)	(44)	(44)	(10.4%)
05 非常災害対応	(6)	(15)	(21)	(5.0%)
06 衛生管理等（感染症対策）	(2)	(14)	(16)	(3.8%)
07 記録等の整備	(5)	(1)	(6)	(1.4%)
08 運営規程の概要等の掲示	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
09 秘密の保持等	(1)	(23)	(24)	(5.7%)
10 利用料等の受領	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
11 心身の状況等の把握（アセスメント）	(3)	(9)	(12)	(2.8%)
12 利用料等の受領（日常生活費等）	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
13 サービスの提供の記録	(3)	(0)	(3)	(0.7%)
14 定員の遵守	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
15 身体的拘束	(2)	(6)	(8)	(1.9%)
16 事故発生時の対応	(4)	(0)	(4)	(0.9%)
17 運営推進会議	(1)	(6)	(7)	(1.7%)
18 その他	(3)	(4)	(7)	(1.7%)
V 変更届出	0	0	0	0.0%
01 変更の届出	(0)	(0)	(0)	(0.0%)
VI 報酬請求	31	17	48	11.3%
01 過誤調整を要する事項	(27)	(0)	(27)	(6.4%)
02 過誤調整を要さない事項	(4)	(17)	(21)	(4.9%)
合計件数	129	294	423	100.0%

※ 割合は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

第3章 主な指摘事項等

目次

事例番号	指摘事項等	ページ
II 人員基準関係		
事例1	サービス提供責任者の勤務時間が不足している。	7
事例2	生活相談員が不在の日及び勤務時間が不足している日がある。	7
III 設備基準		
事例3	消防用設備等の点検を適正に実施していない。	8
IV 運営基準		
事例4	(1) 勤務表を作成していない。 (2) 勤務表の記載項目が不足している。	9
事例5	利用者等から報酬改定に係る同意を得ていない。	10
事例6	(1) 重要事項説明書の記載項目が不足している。 (2) 重要事項説明書の記載内容について、実態と差異がある。	11
事例7	サービス提供事業所が作成する計画（以下、「個別援助計画」という。）について、 (1) 作成していない。若しくは、サービス提供後に作成している。 (2) 個別援助計画を利用者に交付していない。	12
事例8	居宅サービス計画又は施設サービス計画（以下、「居宅サービス計画等」という。）について、 (1) 作成していない。若しくは、サービス提供後に作成している。 (2) 同意を得ていない。若しくは、サービス提供前に同意を得ていない。 (3) 居宅サービス計画等を利用者に交付していない。	13
事例9	居宅サービス計画等（（看護）小規模多機能型居宅介護計画を含む。）について、 (1) アセスメントについて、利用者及び家族に面接していない。 (2) サービス担当者会議を開催していない。 (3) 居宅サービス計画等を作成していない。 (4) サービス内容、利用料等の情報を適正に提供していない。 (5) モニタリングについて、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、面接していない。	14
事例10	居宅サービス計画について、 (1) サービス内容、利用料等の情報を適正に提供していない。 (2) 医療系サービスを位置付ける場合に、主治の医師等の指示及び意見を求めている。 (3) 医療系サービスを位置付けた場合において、主治の医師等に交付していない。	17
事例11	(1) 運営規程の規定項目が不足している。 (2) 運営規程の規定内容について、実態と差異がある。	18
事例12	非常口や消火器具の付近に物品が置かれ、円滑な避難に支障をきたす恐れがある。	19

事例番号	指摘事項等	ページ
事例13	(1) 火災を想定した避難訓練の実施回数が不足している。 (2) 水害・土砂災害，地震等を含む非常災害対策計画が未策定で，非常災害を想定した避難訓練を実施していない。	19
事例14	サービス提供に関する記録を，適正な期間保存していない。	21
事例15	利用者の被保険者証に入退居の年月日を記載していない。	22
事例16	モニタリングについて， (1) 実施していない。 (2) 結果を記録していない。 (3) 結果を介護予防支援事業者に報告していない。	22
事例17	個人情報使用に係る同意を得ていない。	23
事例18	事故発生時に，市や家族等に連絡をしていない。	24
事例19	(1) 利用者の手の届く場所に，掃除用洗剤が置かれている。 (2) 利用者の手の届く場所に，医薬品が置かれている。	25
事例20	(1) 運営推進会議を適正な頻度で開催していない。 (2) 運営推進会議の記録を作成していない。また，記録を公表していない。	26
VI 報酬請求		
事例21	運営基準減算を適用していなかった。	28
事例22	算定要件を満たしていない者に対し，排せつ支援加算を算定していた。	31
事例23	算定要件を満たしていない者に対し，初回加算を算定していた。	33
事例24	運動器機能向上計画の短期目標に不備がある。	34
事例25	個別機能訓練計画の目標設定における留意点	37

※注1 「根拠等」欄に記載されている数字等は「第4章 条例，省令，告示等」に対応しています。（例えば，**・1(2)ア**と記載されているものは，「盛岡市指定居宅サービス等の事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月25日 条例第62号）」を指しています。）

※注2 一部のサービスの条文を例示しているケースがありますが，サービス種別毎に根拠の条文が異なることがあるので，運営しているサービスの根拠については，各事業所において確認してください。

Ⅱ 人員基準関係

【事例 1】

処遇職員等の配置 【訪問介護】		文書指摘
指摘事項	サービス提供責任者の勤務時間が不足している。	
指導内容	サービス提供責任者について、訪問介護事業所における勤務時間が不足している事例を確認した。非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1以上に達している者でなければならないので、適正に配置すること。	
根拠等	<p>サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）の2分の1以上に達している者でなければならない。</p> <p>・ 1 (4) ア 第3 - 1 (2) ②</p>	
改善方法等	<p>非常勤のサービス提供責任者については、勤務予定表の作成時等に、常勤職員の2分の1以上の勤務時間になっているか確認するようにしてください。</p> <p>最低基準を上回る員数のサービス提供責任者を配置しようとする場合についても、非常勤のサービス提供責任者については、常勤職員の2分の1以上の勤務時間が必要です。</p>	

【事例 2】

処遇職員等の配置 【通所介護，地域密着型通所介護】		文書指摘
指摘事項	生活相談員が不在の日及び勤務時間が不足している日がある。	
指導内容	生活相談員について、不在日及び勤務時間が不足している日があることを確認した。生活相談員は、指定通所介護の提供日ごとに、サービスを提供している時間帯に応じて1以上の配置が必要であることから、適正に配置すること。	
根拠等	<p>【通所介護の場合】</p> <p>指定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生活相談員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が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以上確保されるために必要と認められる数</p> <p>・ 1 (2) ア 第100条</p> <p>・ 4 (2) ア 第60条の3</p>	

改善方法等	<p>生活相談員については、サービスの提供日ごとに配置が必要になるので、配置予定であった生活相談員の急な休暇等にも対応できるよう、事業所として複数の生活相談員を雇用しておくことが望ましいです。</p> <p>生活相談員の資格要件としては、「①社会福祉士」、「②精神保健福祉士」、「③社会福祉主事任用資格」の他、盛岡市では、「④介護支援専門員」及び「⑤介護福祉士の資格取得後に社会福祉施設等で福祉サービスに3年以上従事した経験がある者（※平成30年11月1日に追加）」も認めています。（通所介護、地域密着型通所介護及び第1号通所事業に限ります。認知症対応型通所介護、短期入所生活介護及び介護老人福祉施設等における生活相談員の資格は、①～③のみになりますので御注意ください。上記の生活相談員の資格要件については、本市のホームページにも掲載しています。詳細は、介護保険課にお問い合わせください。）</p> <p>人員については、定員、利用者数、職種等ごとに基準が異なってくる場合があるので、基準をよく理解しておかなければなりません。また、解釈通知「1(4)ア」等には基準の考え方が詳しく記載されているので、そちらも併せて確認するようお願いいたします。</p>
-------	--

Ⅲ 設備基準

【事例3】

設備及び備品等		文書指摘 口頭指導
指摘事項	消防用設備等の点検を適正に実施していない。	
指導内容	<p>(1) 消防用設備等の点検を実施していないことを確認したので、消防用設備等の点検を6箇月ごとに実施するとともに、年に1回、管轄の消防署へ点検結果を報告すること。 ＜文書指摘＞</p> <p>(2) 消防用設備等の点検を6箇月ごとに実施していないことを確認した。消防用設備等の点検及び期間については、「平成16年5月31日消防庁告示第9号」において、6箇月ごとに実施することとされているので、適正に点検を行うこと。 ＜口頭指導＞</p>	

根 拠 等	<p>【通所介護の場合】※一部抜粋</p> <p>事業所は、次に掲げる設備を設けるとともに、サービスの提供に必要なその他の設備、備品等を備えなければならない。</p> <p>(6) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>・ 1 (2) ア 第102条 等</p> <p>防火対象物（政令で定めるものを除く。）の関係者は、当該防火対象物における消防用設備等又は特殊消防用設備等（第8条の2の2第1項の防火対象物にあつては、消防用設備等又は特殊消防用設備等の機能）について、総務省令で定めるところにより、定期的に、当該防火対象物のうち政令で定めるものにあつては消防設備士免状の交付を受けている者又は総務省令で定める資格を有する者に点検させ、その他のものにあつては自ら点検し、その結果を消防長又は消防署長に報告しなければならない。</p> <p>・ 消防法 第17条の3の3 ・ 消防法施行規則 第31条の6</p>
	<p>専門の点検業者に依頼する等して、6箇月ごとに点検を実施するようにしてください。</p> <p>点検の内容や方法、期間等については、「消防法施行規則の規定に基づき、消防用設備等又は特殊消防用設備等の種類及び点検内容に応じて行う点検の期間、点検の方法並びに点検の結果についての報告書の様式を定める件」（平成16年5月31日消防庁告示第9号）に記載されていますので、参考としてください。</p> <p>防火管理者の選任が必要とされていない事業所なので、点検不要と判断している事例がありますが、そうではありません。防火管理者の選任が必要とされていない事業所であっても、防火対象物であれば点検の必要があります。点検の必要性が不明な場合は、管轄の消防署に確認してください。</p>
改 善 方 法 等	

IV 運営基準

【事例4】

勤務体制の確保		文書指摘 口頭指導
指 摘 事 項	<p>(1) 勤務表を作成していない。</p> <p>(2) 勤務表の記載項目が不足している。</p>	

指導内容	<p>(1) 勤務表を作成していないことを確認したので、月ごとに勤務表を作成すること。なお、勤務表を作成する際は、日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確に記載すること。 <文書指摘></p> <p>(2) 次の項目について勤務表上不明確であることを確認した。事業者は、利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう従業者の勤務の体制を定め、明確にしなければならないので、次の項目について勤務表上に明示すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職務内容 ・常勤・非常勤の別 ・管理者との兼務関係 <口頭指導>
根拠等	<p>事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 (2) ア 第32条 等 ・ 2 (2) ア 第22条 ・ 3 (2) ア 第29条, 第52条 ・ 3 (2) イ 第29条, 第51条 ・ 3 (2) ウ 第28条, 第52条 ・ 4 (2) ア 第33条 等
改善方法等	<p>全ての事業所において、勤務表を作成する必要があります。</p> <p>勤務表は毎月作成し、人員の基準等を満たしているか確認するとともに、勤務実績の管理も行っていくことが重要です。なお、勤務表に明示すべき項目はサービス種別ごとに異なるので、それぞれの基準を確認してください。</p>

【事例5】

	内容及び手続の説明並びに同意	文書指摘
指摘事項	<p>利用者等から報酬改定に係る同意を得ていない。</p>	
指導内容	<p>報酬改定による利用料の変更について、利用者又はその家族に対して説明しておらず、同意も得ていないことを確認した。利用料に変更があった場合は、利用者又はその家族に対し説明を行い、書面による同意を得ること。</p>	
根拠等	<p>事業者はサービス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、職員の勤務の体制その他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なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 (2) ア 第9条 等 ・ 2 (2) ア 第7条 ・ 3 (2) ア 第6条 ・ 3 (2) イ 第6条 ・ 3 (2) ウ 第7条 ・ 4 (2) ア 第10条 等 	

改善方法等	<p>重要事項説明書等でサービス提供前に説明及び同意を得ることは当然ですが、その後、同意を得た内容に変更が生じた場合（簡易な変更を除く）は、改めて説明及び同意を得ることが必要です。</p> <p>特に報酬改定により、利用料が変更となる場合については、書面による同意を得るようにしてください。この場合、変更後の重要事項説明書等で同意を得ても良いですし、変更部分だけ抽出した書面を作成し、同意を得ることで構いません。</p> <p>令和元年10月の消費税増税時においては、書面での同意はなくても、利用者又は家族に説明し理解を得て、その旨（説明を行った日時・方法・対象者）を記録しておくことで良い旨の通知（「令和元年度介護報酬改定により変更される重要事項説明書の取扱いについて」（令和元年9月18日事務連絡）：介護保険最新情報Vol. 740）が厚生労働省から発出されておりますが、これはあくまで臨時・特例的な対応として示されたものであり、3年に1度の介護報酬改定時は、書面で同意を得るようにしてください。</p>
-------	--

【事例6】

内容及び手続の説明並びに同意	口頭指導						
指 摘 事 項	<p>(1) 重要事項説明書の記載項目が不足している。</p> <p>(2) 重要事項説明書の記載内容について、実態と差異がある。</p>						
指 導 内 容	<p>(1) 重要事項説明書に記載すべき項目について、記載されていないことを確認したので、記載すること。</p> <p>(2) 重要事項説明書に記載されている事項について、実態と差異があることを確認したので、整合を図ること。</p>						
根 拠 等	<p>《記載が必要な項目》 【通所介護の場合】</p> <p>運営規程の概要（事業の目的及び運営の方針、従業員の職種・員数及び職務の内容、営業日及び営業時間、利用定員、サービスの内容及び利用料その他の費用の額、通常の事業の実施地域、サービス利用に当たっての留意事項、緊急時等における対応方法、非常災害対策、その他運営に関する重要事項）、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>・ 1 (2)ア 第9条 等</td></tr> <tr><td>・ 2 (2)ア 第7条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)ア 第6条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)イ 第6条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)ウ 第7条</td></tr> <tr><td>・ 4 (2)ア 第10条</td></tr> </table>	・ 1 (2)ア 第9条 等	・ 2 (2)ア 第7条	・ 3 (2)ア 第6条	・ 3 (2)イ 第6条	・ 3 (2)ウ 第7条	・ 4 (2)ア 第10条
・ 1 (2)ア 第9条 等							
・ 2 (2)ア 第7条							
・ 3 (2)ア 第6条							
・ 3 (2)イ 第6条							
・ 3 (2)ウ 第7条							
・ 4 (2)ア 第10条							

改善方法等	<p>重要事項説明書に記載すべき項目は、サービス種別ごとに異なりますので、基準を確認してください。また、実態と整合していない部分がないかを定期的に確認し、差異がある場合は、実態に合わせるよう修正してください。</p> <p>利用料について、利用者の1割負担分の金額のみ記載している場合がありますが、2割及び3割負担分の金額も記載するか、負担割合証に応じて2割又は3割負担になる場合もある旨を記載するようにしてください。</p> <p>提供するサービスの第三者評価の実施状況については、平成30年4月の改正で基準に追加された項目で、記載されていない事例が散見されます。実施した場合は、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）を、実施していない場合は、実施していない旨をそれぞれ記載するようにしてください。</p>
-------	---

【事例7】

介護計画の作成 【訪問系、通所系、短期入所系、福祉用具系、地域密着型訪問通所系】		文書指摘
指摘事項	<p>サービス提供事業所が作成する計画（以下、「個別援助計画」という。）について、</p> <p>(1) 作成していない。若しくは、サービス提供後に作成している。</p> <p>(2) 個別援助計画を利用者に交付していない。</p>	
指導内容	<p>(1) ア 個別援助計画を作成していない事例を確認したので、サービス提供前に作成すること。</p> <p>イ 個別援助計画をサービス提供後に作成し同意を得ている事例を確認したので、サービス提供前に個別援助計画を作成するとともに、サービス提供前に同意を得ること。</p> <p>(2) 個別援助計画を利用者に交付していない事例を確認したので、作成した個別援助計画を利用者に交付すること。</p>	
根拠等	<p>【短期入所生活介護の場合】 ※一部抜粋</p> <p>1 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、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、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後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、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、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しなければならない。</p> <p>3 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、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、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画を作成したときは、当該短期入所生活介護計画に記載した文書を利用者に交付しなければならない。</p> <p>・ 1 (2) ア 第25条 等 ・ 4 (2) ア 第27条 等</p>	

改善方法等	<p>個別援助計画はサービス提供前に作成した上で、利用者又は家族へ説明を行い、サービス提供前に同意を得るとともに、同意日が明確になるよう記録してください。また、当該計画を利用者に交付してください。</p> <p>個別援助計画は、利用者の同意を得ることが義務付けられていますので、やむを得ず、利用者本人が署名することができない場合には、利用者本人の同意を得た上で代理人に利用者本人の氏名、代理人の氏名及び利用者本人との関係（続柄等）を記載するようにしてください。なお、家族が遠方に居住している場合等、口頭で同意を得た場合については、その旨を記録してください。</p> <p>また、加算に係る計画においても、同様の手続きを行ってください。</p> <p>なお、個別援助計画に設定した期間に対し、期間の終了近くにサービスの実施状況、目標の達成度合い、利用者及びその家族の満足度等について評価を行い、その内容を記録してください。</p> <p>記録の内容については、段階的な評価とともに、その具体的な内容を記録するようお願いいたします。</p>
-------	--

【事例8】

介護計画の作成 【居宅介護支援、施設系、地域密着型入所系】		文書指摘
指摘事項	<p>居宅サービス計画又は施設サービス計画（以下、「居宅サービス計画等」という。）について、</p> <p>(1) 作成していない。若しくは、サービス提供後に作成している。</p> <p>(2) 同意を得ていない。若しくは、サービス提供前に同意を得ていない。</p> <p>(3) 居宅サービス計画等を利用者に交付していない。</p>	
指導内容	<p>(1) ア 施設サービス計画を作成していない事例を確認したので、サービス提供前に施設サービス計画を作成すること。</p> <p>イ 施設サービス計画についてサービス提供後に作成し、同意を得ている事例を確認したので、サービス提供前に作成するとともに、サービス提供前に入所者から同意を得ること。</p> <p>(2) ア 施設サービス計画への入所者への同意について、同意を得ていない事例を確認した。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、入所者の同意を得なければならないので、同意を得ること。</p> <p>イ 居宅サービス計画への利用者からの同意について、サービス提供前に同意を得ていない事例を確認した。介護支援専門員は、居宅サービス計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、サービス提供前に同意を得ること。</p> <p>(3) 居宅サービス計画を利用者に交付していない事例を確認したので、作成した居宅サービス計画を利用者に交付すること。</p>	

根拠等	<p>【介護老人保健施設の場合】※一部抜粋</p> <p>5 計画担当介護支援専門員は、入所者の要望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の要望を勘案し、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、介護保健施設サービスの目標及びその達成時期、介護保健施設サービスの内容、介護保健施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により当該入所者の同意を得なければならない。</p> <p>8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成したときは、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。</p>					
	<table border="1"> <tr><td>・ 1 (2)ア 第227条 等</td></tr> <tr><td>・ 2 (2)ア 第16条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)ア 第16条 等</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)イ 第16条 等</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)ウ 第17条 等</td></tr> <tr><td>・ 4 (2)ア 第97条 等</td></tr> </table>	・ 1 (2)ア 第227条 等	・ 2 (2)ア 第16条	・ 3 (2)ア 第16条 等	・ 3 (2)イ 第16条 等	・ 3 (2)ウ 第17条 等
・ 1 (2)ア 第227条 等						
・ 2 (2)ア 第16条						
・ 3 (2)ア 第16条 等						
・ 3 (2)イ 第16条 等						
・ 3 (2)ウ 第17条 等						
・ 4 (2)ア 第97条 等						
改善方法等	<p>居宅サービス計画等については、暫定プランをはじめ更新計画を含め、サービス提供前に原案を作成した上で、利用者又はその家族に説明し、文書により利用者又は入所者の同意を得てください。</p> <p>やむを得ず、利用者本人が署名することができない場合には、利用者本人の同意を得た上で代理人に利用者本人の氏名、代理人の氏名及び利用者本人との関係（続柄等）を記載するようにしてください。</p> <p>また、居宅サービス計画等を作成した際は、当該計画を利用者に交付してください。</p>					

【事例9】

	介護計画の作成 【（看護）小規模多機能型居宅介護】	文書指摘
指摘事項	<p>居宅サービス計画等（（看護）小規模多機能型居宅介護計画を含む。）について、</p> <p>(1) アセスメントについて、利用者及び家族に面接していない。</p> <p>(2) サービス担当者会議を開催していない。</p> <p>(3) 居宅サービス計画等を作成していない。</p> <p>(4) サービス内容、利用料等の情報を適正に提供していない。</p> <p>(5) モニタリングについて、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、面接していない。</p>	

<p>指導内容</p>	<p>(1) 計画作成担当者が利用者の解決すべき課題の把握（アセスメント）のための利用者及び家族との面接を、実施していない事例を確認した。アセスメントに当たっては、利用者及び家族に面接して行わなければならないことから、適切に行うこと。</p> <p>(2) サービス担当者会議を開催していない事例を確認した。計画作成担当者は、居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画等の担当者等からなる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共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要であることから、サービス担当者会議を開催すること。</p> <p>(3) 計画を作成していない事例を確認したので、サービス提供前に作成すること。</p> <p>(4) 加算を算定した利用者に対して、居宅サービス計画書にサービス内容及び利用料等が未記載のものを利用者又はその家族に提供している事例を確認した。計画作成担当者は、指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供しなければならないことから、適正な居宅サービス計画を作成すること。</p> <p>(5) 計画作成担当者は、居宅サービス計画作成後の実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接しなければならないが、利用者の居宅を訪問し、面接していない事例を確認した。少なくとも1月に1回はモニタリングを行うこと。</p>
<p>根拠等</p>	<p>【小規模多機能型居宅介護の場合】 ※一部抜粋</p> <p>居宅サービス計画の作成 ※一部抜粋</p> <p>2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準条例第16条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとする。</p> <p>指定居宅介護支援の具体的取扱方針（第16条）※一部抜粋</p> <p>(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、地域における指定居宅サービス事業者等によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）を行うに当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</p> <p>(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、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（以下この条において「担当者」という。）</p>

	<p>を招集して行う会議をいう。以下同じ。)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ものとする。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者であるものに限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回は、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回は、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>小規模多機能型居宅介護計画の作成 ※一部抜粋</p> <p>3 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、要望及びその置かれている環境を踏まえ、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するとともに、これを基本とし、利用者の日々の様態、要望等を勘案し、随時かつ適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなくてはならない。</p> <p>・ 2 (2) ア 第16条</p> <p>・ 4 (2) ア 第94条, 第97条 等</p>
改善方法等	<p>小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員の業務は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護利用に関する市町村への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成です。</p> <p>計画の作成において、「居宅サービス計画」と「小規模多機能型居宅介護計画」に記載すべき内容が重複する場合は、いずれかの計画に当該内容を記載します。そのため、「居宅サービス計画」と「小規模多機能型居宅介護計画」を一体的又は別葉で作成することが可能です。</p> <p>なお、「居宅サービス計画」の作成については、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行う必要があります。具体的な事務の流れは、「給付管理業務の流れフローチャート」を参考にしてください。</p>

【事例 10】

	介護計画の作成 【居宅介護支援】	文書指摘
指 摘 事 項	<p>居宅サービス計画について、</p> <p>(1) サービス内容、利用料等の情報を適正に提供していない。</p> <p>(2) 医療系サービスを位置付ける場合に、主治の医師等の指示及び意見を求めているいない。</p> <p>(3) 医療系サービスを位置付けた場合において、主治の医師等に交付していない。</p>	
指 導 内 容	<p>(1) ア 通所介護において個別機能訓練を行っていない利用者に対して居宅サービス計画（第6表及び第7表）に個別機能訓練加算を位置付けている事例を確認した。介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供しなければならないことから、適切な居宅サービス計画を作成すること。</p> <p>イ 短期入所生活介護の長期利用者に対して居宅サービス計画書（第6表及び第7表）で減額していない計画を作成している事例を確認した。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日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、1日につき30単位を所定単位数から減算しなければならないことから、適切な居宅サービス計画を作成すること。</p> <p>(2) 医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合に、主治の医師に指示及び意見を求めている事例を確認した。介護支援専門員は、利用者が医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、あらかじめ、利用者の同意を得た上で主治の医師等の意見を求めなければならないことから、利用者が医療サービスを希望している場合は、適切に主治の医師等の意見を求めること。</p> <p>(3) 医療サービスを居宅サービス計画に位置付けている事例について、主治の医師等から意見を求めていたが、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画を主治の医師等に交付していないことを確認したので、交付すること。</p>	
根 拠 等	<p>【居宅介護支援】 ※一部抜粋</p> <p>(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、地域における指定居宅サービス事業者等によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(19) 介護支援専門員は、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なければならない。</p> <p>(19の2) 前号の場合において、介護支援専門員は、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。</p> <p>・ 2(2)ア 第16条</p>	

改善方法等	<p>サービス内容及び利用料（加算，減算，給付率を含む）等について確認する等，適正な内容の居宅サービス計画等を作成した上で利用者又は家族に対して提供してください。</p> <p>居宅サービス計画に医療系サービスを位置付ける場合は，主治の医師等の指示があることを主治医意見書等により確認してください。仮に，主治医意見書から医療系サービスの指示が確認できない場合は，利用者の同意を得て介護支援専門員が主治の医師等に確認する必要があります。主治の医師等の指示とともに意見も求めた上で，居宅サービス計画を作成してください。</p> <p>なお，上記の意見を踏まえて作成した居宅サービス計画は，主治の医師等に交付してください。</p>
-------	--

【事例 11】

運営規程	口頭指導
指 摘 事 項	<p>(1) 運営規程の規定項目が不足している。</p> <p>(2) 運営規程の規定内容について，実態と差異がある。</p>
指 導 内 容	<p>(1) 運営規程に規定すべき項目について，規定されていないことを確認したので，規定すること。</p> <p>(2) 運営規程に規定されている項目について，実態と差異があることを確認したので，整合を図ること。</p>
根 拠 等	<p>事業者は，事業所ごとに，次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。</p> <p>《記載が必要な項目》</p> <p>【居宅介護支援の場合】</p> <p>①事業の目的及び運営の方針 ②職員の職種，員数及び職務内容 ③営業日及び営業時間 ④居宅介護支援の提供方法，内容及び利用料その他の費用の額 ⑤通常の事業の実施地域 ⑥その他運営に関する重要事項</p> <p>【認知症対応型共同生活介護の場合】</p> <p>①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種，員数及び職務内容 ③利用定員 ④サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑤入居に当たっての留意事項 ⑥非常災害対策 ⑦その他運営に関する重要事項（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に身体的拘束等を行う際の手続き等）</p> <p>・ 1 (2) ア 第30条 等 ・ 2 (2) ア 第21条 ・ 3 (2) ア 第28条，第51条 ・ 3 (2) イ 第28条，第50条 ・ 3 (2) ウ 第27条，第51条 ・ 4 (2) ア 第32条 等</p>

改善方法等	<p>運営規程は、事業の運営についての重要事項を定めたものです。事業所は運営規程に従って事業を運営することになります。</p> <p>運営規程に規定すべき項目は、サービス種別ごとに異なりますので、それぞれの基準を確認してください。また、実態と整合していない部分がないかを定期的に確認し、差異があれば、実態に合わせるよう修正してください。</p> <p>なお、運営規程を変更した場合は、変更後10日以内に本市介護保険課への届出が必要です。</p>
-------	--

【事例 12】

非常災害対応【入所系，地域密着型入所系】		口頭指導
指摘事項	非常口や消火器具の付近に物品が置かれ、円滑な避難に支障をきたす恐れがある。	
指導内容	<p>(1) 非常口前に車椅子及び物干しスタンドが置かれており、避難の際に妨げになる状況であることから、早急に移動し、円滑な避難経路を確保すること。</p> <p>(2) 救助袋の正面に机が置かれ、また救助袋の上にラジカセ等が置かれていることを確認した。非常災害時に、避難が円滑に行われない危険性があることから、速やかに移動すること。</p>	
根拠等	<p>事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び当該関係機関との連携の体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難及び救出の訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 (2)ア 第110条 等 ・ 3 (2)ア 第31条 ・ 3 (2)イ 第31条 ・ 3 (2)ウ 第30条 ・ 4 (2)ア 第60条の15 等 	
改善方法等	<p>非常災害時に避難が円滑に行われるよう、重量があり、即座に移動できない物品はもちろん、即座に移動できるものであっても非常口や消火器具等の前には物を置かないようにしてください。また、非常口等の前に物品が置かれていないか、定期的に確認するようお願いします。</p>	

【事例 13】

非常災害対応【通所系，入所系，施設系】		口頭指導
指摘事項	<p>(1) 火災を想定した避難訓練の実施回数が不足している。</p> <p>(2) 水害・土砂災害，地震等を含む非常災害対策計画が未策定で，非常災害を想定した避難訓練を実施していない。</p>	

指導内容	<p>(1) 避難訓練の実施が年1回であることを確認した。火災に対する不断の注意と訓練をすることが必要なことから、年に2回以上実施すること。</p> <p>(2) 水害・土砂災害、地震等を含む非常災害対策計画が策定されておらず、また、水害・土砂災害、地震等を想定した避難訓練が未実施であることを確認したので、非常災害対策計画を策定の上、避難訓練を実施すること。</p>
根拠等	<p>事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び当該関係機関との連携の体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難及び救出の訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 (2)ア 第110条 等 ・ 3 (2)ア 第31条 ・ 3 (2)イ 第31条 ・ 3 (2)ウ 第30条 ・ 4 (2)ア 第60条の15 等 <p>防火対象物の防火管理者は、消防法施行令第3条の2第2項の消火訓練及び避難訓練を年二回以上実施しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 消防法施行令 第3条の2第2項 ・ 消防法施行規則 第3条第10項
改善方法等	<p>火災想定避難訓練を年に2回以上実施するとともに、水害・土砂災害、地震等の自然災害想定避難訓練も実施するようにし、非常災害時の対策について万全を期すようにしてください。入所系及び施設系の事業所については、夜間想定避難訓練も定期的に実施してください。</p> <p>避難訓練を実施した際の課題等は、実際に避難が必要となった際に重要な情報となることから避難訓練結果は記録に残し、従業員間で情報共有を図ってください。</p> <p>非常災害に関する具体的な計画を立てる際には、「盛岡市防災マップ」で事業所又は施設の立地条件を確認し、それに応じた計画を立てるようお願いいたします。なお、「盛岡市防災マップ」については、本市ホームページ（広報ID 1024098）に掲載しています。</p> <p>また、「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（平成28年9月9日付け老総発・老高発・老振発・老老発0909第1号）」に当該計画に盛り込むべき具体的な項目が例示されていますので、下記の内容を盛り込んだ計画を策定していただくようお願いいたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険施設等の立地条件（地形等） ・ 災害に関する情報の入手方法（「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等） ・ 災害時の連絡先及び通信手段の確認（自治体、家族、職員等） ・ 避難を開始する時期、判断基準（「避難準備情報発令」時等） ・ 避難場所（市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等） ・ 避難経路（避難場所までのルート（複数）、所要時間等） ・ 避難方法（利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩等）等） ・ 災害時の人員体制、指揮系統（災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等） ・ 関係機関との連絡体制

【事例 14】

記録等の整備	文書指摘						
指摘事項	<p>サービス提供に関する記録を、適正な期間保存していない。</p>						
指導内容	<p>利用者に対するサービスの提供に関する記録について、完結の日から2年間保存していない事例を確認した。事業者は、サービス計画や提供した具体的なサービスの内容等の記録をその完結の日から2年間保存しておく必要があることから、適正に保存すること。</p>						
根拠等	<p>事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>《保存が必要な記録》</p> <p>【短期入所生活介護の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①短期入所生活介護計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③身体的拘束等の態様及び時間、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 ④市町村への通知に係る記録 ⑤苦情の内容等の記録 ⑥事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録 <p>【居宅介護支援の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録 ②居宅サービス計画 ③アセスメントの結果の記録 ④サービス担当者会議等の記録 ⑤モニタリングの結果の記録 ⑥市町村への通知に係る記録 ⑦苦情の内容等の記録 ⑧事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録 <table border="1" data-bbox="338 1339 609 1536"> <tr><td>・ 1 (2)ア 第42条 等</td></tr> <tr><td>・ 2 (2)ア 第32条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)ア 第42条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)イ 第41条</td></tr> <tr><td>・ 3 (2)ウ 第40条</td></tr> <tr><td>・ 4 (2)ア 第43条 等</td></tr> </table>	・ 1 (2)ア 第42条 等	・ 2 (2)ア 第32条	・ 3 (2)ア 第42条	・ 3 (2)イ 第41条	・ 3 (2)ウ 第40条	・ 4 (2)ア 第43条 等
・ 1 (2)ア 第42条 等							
・ 2 (2)ア 第32条							
・ 3 (2)ア 第42条							
・ 3 (2)イ 第41条							
・ 3 (2)ウ 第40条							
・ 4 (2)ア 第43条 等							
改善方法等	<p>保存すべき記録は、サービス種別ごとに異なるので、基準を確認してください。「完結の日」とは、利用者の死亡や他の事業所への変更など、当該事業所とサービス提供に係る契約が終了した日を指します。</p>						

【事例 15】

サービス提供の記録 【施設系, 地域密着型入所系】		文書指摘
指摘事項	利用者の被保険者証に入退居の年月日を記載していない。	
指導内容	認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないが、記載していない事例を確認したので、適正に記載すること。	
根拠等	<p>【認知症対応型共同生活介護の場合】※一部抜粋</p> <p>指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 (2) ア 第224条 等 ・ 3 (2) ア 第12条 等 ・ 3 (2) イ 第12条 等 ・ 3 (2) ウ 第13条 等 ・ 4 (2) ア 第116条 等 	
改善方法等	利用者が一部の居宅サービス及び施設サービスの保険給付を受けることができないことを、他の居宅サービス事業者等が確認できるよう、入居の際は、利用者の被保険者証に入居の年月日、名称等を記載してください。また、退居の際も年月日を漏れなく記載してください。	

【事例 16】

その他 【総合事業】		文書指摘
指摘事項	<p>モニタリングについて、</p> <p>(1) 実施していない。</p> <p>(2) 結果を記録していない。</p> <p>(3) 結果を介護予防支援事業者に報告していない。</p>	
指導内容	<p>第1号訪問事業計画作成後のモニタリングを行っていないことを確認したので、次のとおり所要の措置を講じること。</p> <p>(1) 計画に記載したサービス提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、モニタリングを行うこと。</p> <p>(2) モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(3) モニタリングの結果記録を作成後、速やかに、介護予防支援事業者に報告すること。</p>	

根拠等	<p>【第1号訪問事業の場合】※一部抜粋</p> <p>(9) サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該訪問介護相当サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者又は地域包括支援センターに報告するとともに、当該訪問介護相当サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該訪問介護相当サービス計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うこと。</p> <p>(10) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した指定介護予防支援事業者又は地域包括支援センターに報告しなければならないこと。</p> <p>・ 5 (1)ア 第41条 等</p>
改善方法等	<p>サービス提供を行う期間を設定し、第1号訪問事業計画又は第1号通所事業計画（以下「計画」という。）にその期間を記載してください。計画に記載した期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、その結果を記録の上、介護予防サービス計画等を作成した指定介護予防支援事業者等に報告してください。</p>

【事例 17】

秘密の保持等	口頭指導
指摘事項	<p>個人情報使用に係る同意を得ていない。</p>
指導内容	<p>個人情報使用に係る同意について、利用者のみ同意を得ている事例を確認した。サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、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ので、利用者の家族からも同意を得ること。</p>
根拠等	<p>【居宅サービス】</p> <p>事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、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。</p> <p>・ 1 (2)ア 第35条 等 ・ 2 (2)ア 第26条 ・ 4 (2)ア 第36条 等</p> <p>【施設サービス】</p> <p>施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者(入院患者)に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者(入院患者)の同意を得ておかなければならない。</p> <p>・ 3 (2)ア 第35条 ・ 3 (2)イ 第35条 ・ 3 (2)ウ 第34条</p>

改善方法等	<p>個人情報を使用する場合は、事前に書面で同意を得ることが必要です。また、居宅サービスにおいては、利用者だけでなく利用者の家族からも書面で同意を得ることになっているので、御注意ください。</p>
-------	--

【事例 18】

事故発生時の対応		文書指摘						
指摘事項	<p>事故発生時に、市や家族等に連絡をしていない。</p>							
指導内容	<p>(1) 転倒骨折事故について、本市に報告していないことを確認したので、速やかに本市介護保険課に報告すること。</p> <p>(2) 誤薬した事例について、主治の医師及び利用者の家族に連絡を行っていない事例を確認した。事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、主治の医師、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないので、適切に対応すること。</p> <p>また、事故の状況及び事故に際して採った処置について、適切に記録すること。</p>							
根拠等	<p>1 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、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を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 1 (2) ア 第40条 等</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 2 (2) ア 第30条</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 3 (2) ア 第40条</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 3 (2) イ 第39条</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 3 (2) ウ 第38条</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 4 (2) ア 第41条 等</td> </tr> </table>		・ 1 (2) ア 第40条 等	・ 2 (2) ア 第30条	・ 3 (2) ア 第40条	・ 3 (2) イ 第39条	・ 3 (2) ウ 第38条	・ 4 (2) ア 第41条 等
・ 1 (2) ア 第40条 等								
・ 2 (2) ア 第30条								
・ 3 (2) ア 第40条								
・ 3 (2) イ 第39条								
・ 3 (2) ウ 第38条								
・ 4 (2) ア 第41条 等								

改善方法等	<p>事故報告を要するものは参考までに例示すると次のようなものであり、これらの事故の発生が確認された際には、速やかに利用者の家族等に連絡するとともに、本市介護保険事業所指定係に報告してください。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録するようにしてください。</p> <p>また、事故発生時の対応方法について、マニュアル等を作成するとともに、事業所の職員にも周知徹底するようお願いいたします。</p> <p>【報告を要する事故の例】</p> <p>介護サービスの提供等との関連がない場合、軽微な案件等は除きます。ただし、利用者に係る事故については、軽微なものも含めて当該家族等へ速やかに連絡を行ってください。報告の要否について不明な場合は、本市介護保険事業所指定係確認してください。</p>	
	①自然死以外の死亡	介護サービスの提供等に係る利用者及び従業者の事故等による死亡、自殺、変死など
	②傷病等	介護サービスの提供等に重大な影響を及ぼす食中毒・感染症等の傷病、医療事故など
	③暴力・犯罪行為	介護サービスの提供等に係る利用者又は従業者等による暴力又は犯罪
	④施設入所(利用者)者の無断外出	警察への通報、捜索を要する(行った)場合など
	⑤火災を含む災害	施設等における小火を含む火災、避難を要する災害、物的・人的被害が生じた災害など
	⑥交通事故	介護サービスの提供等に係る利用者の交通事故など
	⑦管理瑕疵	施設等の管理瑕疵による事故・不祥事案など
	⑧その他の事故・事件等	上記に準じると認められる利用者又は従業者等に係る事故、事件など

【事例 19】

衛生管理等 【入所系, 施設系】		口頭指導
指摘事項	<p>(1) 利用者の手の届く場所に、掃除用洗剤が置かれている。</p> <p>(2) 利用者の手の届く場所に、医薬品が置かれている。</p>	
指導内容	<p>次の事例を確認したので、利用者の誤飲等、事故防止の観点から、保管・管理方法の検討を行い、所要の措置を講じること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴室、脱衣室及びトイレの利用者の手の届く場所に、洗剤が置かれていた。 ・台所の利用者の手の届く場所に、医薬品が置かれていた。 ・医務室に職員が在室していない間、施錠がされていなかった。 	

根拠等	<p>【介護老人福祉施設の場合】</p> <p>事業者は、入所者の使用する設備、食器等又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。</p> <p>指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する設備、食器等又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 (2)ア 第111条 等 ・ 3 (2)ア 第32条 ・ 3 (2)イ 第32条 ・ 3 (2)ウ 第31条 ・ 4 (2)ア 第60条の16 等
改善方法等	<p>洗剤や医薬品については、施錠のできる場所や手の届かない場所、目に触れない場所に保管する等して、サービス利用者の誤飲等による事故防止・安全対策に努めてください。</p>

【事例 20】

運営推進会議 【地域密着型系】		文書指摘, 口頭指導
指摘事項	<p>(1) 運営推進会議を適正な頻度で開催していない。</p> <p>(2) 運営推進会議の記録を作成していない。また、記録を公表していない。</p>	
指導内容	<p>(1) 運営推進会議をおおむね2月に1回以上実施していないことを確認した。事業者は、認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、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とから、適正な頻度で会議を開催すること。 <口頭指導></p> <p>(2) 運営推進会議の記録を作成していないことを確認した。事業者は、運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならないので、適正に行うこと。 <文書指摘></p>	

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">根拠等</p>	<p>1 事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議（※1）」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上（※2）、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。</p> <p>※1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合は、「介護・医療連携推進会議」という。</p> <p>※2 開催頻度はサービスの種別毎に異なります。</p> <p>【2月に1回以上】</p> <p>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，看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>【6月に1回以上】</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護，地域密着型通所介護，認知症対応型通所介護</p> <p>2 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>・4(2)ア 第40条 等</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">改善方法等</p>	<p>運営推進会議の開催頻度は、サービスの種別毎に異なりますので御注意ください。失念により開催していない事例もありましたので、運営推進会議の開催時期をあらかじめ定めておくことも一つの方法です。（例：偶数月の第3〇曜日，3月及び9月の第2〇曜日）</p> <p>また、開催後は運営推進会議の内容についての記録を作成し、その記録を事業所内の見やすい場所に掲示する（例：ファイル等に綴った上で玄関等に備え置く）等して、誰でも閲覧可能な状態で公表してください。公表する際は、個人情報に係る部分については、個人が特定できないよう配慮してください。</p>

【事例 21】

過誤調整が必要な事例 【居宅介護支援】		文書指摘
指摘事項	運営基準減算を適用していなかった。	
指導内容	<p>次の事例については運営基準減算に該当するため、保険者に介護給付費の返還等の要否を確認し、所要の措置を講じること。</p> <p>(1) 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説明しておらず、また、文書により利用者の同意を得ていない事例を確認した。</p> <p>(2) 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合において、サービス担当者会議を開催していない事例を確認した。</p> <p>(3) 更新した居宅サービス計画の内容について、利用者又はその家族に説明したとのことだが、文書により利用者の同意を得ていない事例を確認した。</p> <p>(4) 居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、少なくとも1月に1回モニタリングの結果を記録する必要があるが、モニタリングの結果を記録していない事例を確認した。</p>	
根拠等	<p>【指定居宅介護支援の具体的取扱方針】 ※一部抜粋</p> <p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、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（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下に同じ。）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ものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>(10) 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なければならない。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回は、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p>	

イ 少なくとも1月に1回は、モニタリングの結果を記録すること。

(15) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅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ものとする。

ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

・ 2 (2) ア 第16条

【運営基準減算】

別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。

・ 2 (3) ア 別表イ 注2

【居宅介護支援の業務が適切に行われない場合】

「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、大臣基準告示第八十二号に規定することとしたところであるが、より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。

これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。都道府県知事は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

(1) 省略

(2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算されるものであること。

① 当該事業所の介護支援専門員が、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場合には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。）には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前まで減算する。

③ 当該事業所の介護支援専門員が、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た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、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する。

(3) 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議

	<p>の会議等を行っていないときには、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する。</p> <p>① 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(4) 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（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が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には、特段の事情のない限り、その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する。</p> <p>② 当該事業所の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月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その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する。</p> <p>・ 2 (4)イ 第3の6</p>
<p>改善方法等</p>	<p>居宅サービス計画を新規に作成した場合、要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合、又は、要介護認定を受けている利用者が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を開催してください。やむを得ない理由により、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合に、サービス担当者に対して行った照会の内容等については、サービス担当者会議の要点（居宅サービス計画書の第4表）等を活用するなど、その内容を記録してください。</p> <p>また、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、文書によって利用者の同意を得ることが義務付けられています。説明及び同意を要する居宅サービス原案とは、居宅サービス計画書の第1表～第3表まで、第6表及び第7表に相当するすべてを指すことから、遺漏がないよう、御留意ください。</p> <p>なお、モニタリングに当たって、1月とは暦月における1月を指すものであることから、特段の事情のない限り、当該月中に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接の上、モニタリングの結果を記録するようお願いします。</p>

	過誤調整が必要な事例 【施設系】	文書指摘
指 摘 事 項	<p>算定要件を満たしていない者に対し、排せつ支援加算を算定していた。</p>	
指 導 内 容	<p>排せつ支援計画書における今後の見込みが現状維持である者に対して、排せつ支援加算を算定している事例を確認した。</p> <p>排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入居者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入居者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施することが要件であることから、同様事例の有無を自主点検の上、保険者に介護給付費の返還等の要否を確認し、所要の措置を講じること。</p> <p>なお、「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な対応を行った場合に、当該評価が6月以内に「全介助」から「一部介助」以上、又は「一部介助」から「見守り等」以上に改善することを見込まれることをいうので、留意すること。</p>	
根 拠 等	<p>【排せつ支援加算】</p> <p>排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、指定介護老人福祉施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を算定する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>・ 3 (3) ア 別表1 ネ 注 等</p> <p>・ 4 (3) ア 別表7 ム 注</p> <p>【排せつ支援加算について】 ※一部抜粋</p> <p>① 本加算は、全ての入所者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行って排せつの状態を改善することを評価したものである。したがって、例えば、入所者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならない。</p>	

- ② 「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009改訂版（平成27年4月改訂）」の方法を用いて、排尿または排便の状態が、「一部介助」又は「全介助」と評価される者をいう。
- ③ 「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿又は排便に係る状態の評価が不変又は悪化することが見込まれるが、特別な対応を行った場合には、当該評価が6月以内に「全介助」から「一部介助」以上、又は「一部介助」から「見守り等」以上に改善すると見込まれることをいう。
- ④ ③の見込の判断を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとする。また、医師と連携した看護師が③の見込みの判断を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談することとする。
- ⑤ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいた支援計画を別紙様式6の様式を参考に作成する。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、③の判断を行った医師又は看護師、介護支援専門員及び支援対象の入所者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加える。なお、介護福祉施設サービスにおいては、支援計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとする。
- ⑥ 支援計画の作成に当たっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において入所者の尊厳が十分保持されるよう留意する。
- ⑦ 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、現在の排せつにかかる状態の評価、③の見込みの内容、⑤の要因分析及び支援計画の内容、当該支援は入所者又はその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも入所者又はその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。
- ⑧ 本加算の算定を終了した際は、その時点での排せつ状態の評価を記録し、③における見込みとの差異があればその理由を含めて総括し、記録した上で、入所者又はその家族に説明すること。

・ 3(4)エ 第2の5(35) 等

・ 4(4)イ 第2の8(36)

改善方法等	<p>排せつに介護を要する入所者であるかどうか「認定調査員テキスト2009改訂版(平成27年4月改訂)」の方法を用いて、確認してください。また、特別な支援を行った場合に、排尿又は排便に係る評価が6月以内に「全介助」から「一部介助」以上、又は「一部介助」から「見守り等」以上に改善する見込みがあるかどうか医師等が判断してください。</p> <p>支援計画については、多職種共同により要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成してください。</p> <p>加算の算定を終了した際は、排せつの評価を記録し、入所者又はその家族に説明するようお願いします。</p>
-------	--

【事例 23】

過誤調整が必要な事例 【第1号訪問事業】		文書指摘
指摘事項	<p>算定要件を満たしていない者に対し、初回加算を算定していた。</p>	
指導内容	<p>第1号訪問事業計画を作成していない利用者に対し、初回加算を算定している事例を確認した。</p> <p>当該加算は、新規に第1号訪問事業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訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行することが要件であり、算定要件を満たさない利用者には算定できないことから、同様事例の有無を自主点検の上、保険者に介護給付費の返還等の要否を確認し、所要の措置を講じること。</p>	
根拠等	<p>【初回加算】 ※旧介護予防訪問介護を準用</p> <p>指定介護予防訪問介護事業所において、新規に介護予防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介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った場合又は当該指定介護予防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介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防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は、1月につき所定単位数を算定する。</p> <p>・ 5 (2) ア 別表(1)</p> <p>・ 5 (2) イ 別添1 チ</p>	

改善方法等	<p>第1号訪問介護事業の報酬については、旧介護予防訪問介護の基準の要件を参考に確認してください。また、第1号通所事業の報酬についても同様となります。</p> <p>第1号訪問事業における初回加算は、第1号訪問事業計画を作成した上で、サービス提供責任者がサービス提供を行った場合、又は、訪問介護員等にサービス提供責任者が同行しサービス提供を行った場合に算定してください。</p> <p>算定日は、サービス提供を行った初回日とは限らず、初回のサービス提供を行った当該月において算定要件を満たす場合にも算定が可能です。</p> <p>なお、サービス提供責任者が同行した場合は、サービス実施記録等にサービス提供した訪問介護員名とともにサービス提供責任者名を記録し、算定日が明確となるよう記録をしてください。</p>
-------	--

【事例 24】

過誤調整を必要としない事例 【介護予防通所リハビリテーション、第1号通所事業】		口頭指導
指摘事項	<p>運動器機能向上計画の短期目標に不備がある。</p>	
指導内容	<p>運動器機能向上計画の作成にあたり、おおむね3月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）は設定されているが、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（以下「短期目標」という。）について、1月目しか設定されていないことを確認した。1月ごとに、モニタリングを行っているとのことであるが、運動器機能向上計画は、暫定的に長期目標及び短期目標を設定した上で、おおむね1月ごとにモニタリングを行い、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うことが適切であることから、計画作成時に2月目及び3月目の短期目標を漏れなく設定すること。</p>	

【運動器機能向上加算】 ※介護予防通所リハビリテーションの場合

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を算定する。

- イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置していること。
- ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。
- ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。
- ニ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定介護予防通所リハビリテーション事業所であること。

・ 1 (3)イ 別表5 ロ 注

・ 5 (2)ア 別表(2)

・ 5 (2)イ 別添1 2 ハ

根
拠
等

【運動器機能向上加算の取扱いについて】 ※一部抜粋

③ 運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。

ア 利用者ごとに医師又は看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。

イ 理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね3月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び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（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合が図れたものとする。

ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、医師、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、おおむね3月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、指定介護予防通所リハビリテーションにおいては、運動器機能向上計画に相当する内容を介護予防通所リハビリテーション計画書の中にそれぞれ記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成

	<p>に代えることができるものとする。</p> <p>エ 運動器機能向上計画に基づき、利用者ごとに運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点(運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等)があれば直ちに当該計画を修正すること。</p> <p>オ 利用者の短期目標に応じて、おおむね1月間ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。</p> <p>カ 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者ごとに、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告すること。介護予防支援事業者による当該報告も踏まえた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の判断がなされる場合については、前記アからカまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。</p> <p>キ 旧指定介護予防サービス基準第107条において準用する第19条又は指定介護予防サービス基準第123条において準用する第49条の13において規定するそれぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、指定介護予防通所リハビリテーションにおいては医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは看護職員が利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はない。</p> <p>・ 1 (4)エ 別紙1 第2の6 (5)</p> <p>・ 5 (3)ア 別紙1 第2の7 (2)</p>
改善方法等	<p>運動器機能向上計画は、計画作成時、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね3月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び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（以下「短期目標」という。）を設定する必要があります。</p> <p>そのため、短期目標は、あらかじめ、1月目、2月目、3月目とそれぞれにおいて目標を設定してください。運動器機能向上サービスを提供し、1月目のモニタリングの結果、あらかじめ設定した2月目の目標の設定が適切かどうか確認し、修正が必要と判断される場合は、速やかに目標の修正を行ってください。</p> <p>なお、介護予防関連資料については、厚生労働省ホームページ「介護予防マニュアル（改訂版：平成24年3月）について」に資料が掲載されていますので、参考にしてください。</p>

過誤調整を必要としない事例 【通所介護，地域密着型通所介護】		伝達助言
助 言 事 項	個別機能訓練計画の目標設定における留意点	
助 言 内 容	<p>(1) 個別機能訓練加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定している利用者の個別機能訓練計画において，同一の目標を設定している事例を確認したので，それぞれの加算の目的・趣旨に応じた目標を設定するようお願いします。</p> <p>なお，個別機能訓練加算（Ⅱ）については，日常生活における生活機能の維持・向上に資するような具体的かつ分かりやすい目標を設定するようお願いします。</p> <p>(2) 個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定するに当たり，個別機能訓練が身体機能そのものの回復を主たる目的とする目標やプログラムだけではなく，日常生活における生活機能の維持・向上に資するような具体的かつ分かりやすい目標を設定するようお願いします。</p>	
根 拠 等	<p>【個別機能訓練加算】 ※通所介護の場合</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定通所介護の利用者に対して，機能訓練を行っている場合には，当該基準に掲げる区分に従い，1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>イ 個別機能訓練加算（Ⅰ） 46 単位</p> <p>ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ） 56 単位</p> <p>・ 1 (3)ア 別表 6 注10</p> <p>・ 4 (3)ア 別表 2 の 2 注 11</p> <p>【個別機能訓練加算について】※一部抜粋</p> <p>⑥ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は，身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく，残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り，利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。</p> <p>具体的には，適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し，日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定の上，当該目標を達成するための訓練を実施すること。</p> <p>⑪ （省略）また，個別機能訓練加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが，個別機能訓練加算（Ⅱ）は，心身機能への働きかけだけでなく，ADL（食事，排泄，入浴等）やIADL（調理，洗濯，掃除等）などの活動への働きかけや，役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い，心身機能，活動，参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり，それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから，それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。なお，それぞれの加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については，別に通知[「通所介護，地域密着型通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算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</p>	

	<p>27年3月27日老振発0327第2号)]するところによるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1(4)イ 第2の7(11) ・ 4(4)イ 第2の3の2(10)
改善方法等	<p>個別機能訓練加算の目的・趣旨について、個別機能訓練加算（Ⅰ）は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数メニューから選択できるプログラムの実施が求められ、座る・立つ・歩く等ができるようになるといった身体機能の向上を目指すことを中心として行われるものです。それに対し、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、利用者が居宅や住み慣れた地域において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、身体機能の向上を目的として実施するものだけではなく、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」といった生活機能の維持・向上を図るために、機能訓練指導員が訓練を利用者に対して直接実施するものです。このようにそれぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、別々の目標を明確に立てて訓練を実施する必要があります。</p> <p>通知[「通所介護、地域密着型通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算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27年3月27日老振発0327第2号）]を参考に、個別機能訓練計画の内容等について確認をお願いします。</p>

☆ サービス提供の記録は、基本報酬及び加算算定の重要な記録となりますので、基準及び解釈通知、関係通知等を確認の上、適切に記録するようお願いします。

第4章 条例, 省令, 告示等

指定基準, 報酬基準, 解釈通知等を確認する際は, 次の条例, 関係省令, 告示, 通知等を確認し, 適正な事業運営及び報酬請求を行うようお願いいたします。ここで挙げているのは主なものになりますので, 他の関係する告示等は各自確認してください。

1 居宅サービス

(1) 指定基準

ア 指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営に関する基準

(平成11年3月31日 厚生省令第37号)

イ 指定介護予防サービス等の事業の人員, 設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(平成18年3月14日 厚生労働省令第35号)

(2) 盛岡市条例

ア 盛岡市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営に関する基準等を定める条例

(平成24年12月25日 条例第62号)

イ 盛岡市指定介護予防サービス等の事業の人員, 設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

(平成24年12月25日 条例第63号)

(3) 報酬基準

ア 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

(平成12年2月10日 厚生省告示第19号)

イ 指定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

(平成18年3月14日 厚生労働省告示第127号)

(4) 解釈通知

ア 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について

(平成11年9月17日 老企第25号)

イ 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(訪問通所サービス, 居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)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

(平成12年3月1日 老企第36号)

ウ 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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)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

(平成12年3月8日 老企第40号)

エ 指定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

(平成18年3月17日 老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

2 居宅介護支援

(1) 指定基準

ア 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
(平成11年3月31日 厚生省令第38号)

(2) 盛岡市条例

ア 盛岡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12月24日 条例第49号)

イ 盛岡市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
(平成26年12月24日 条例第50号)

(3) 報酬基準

ア 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
(平成12年2月10日 厚生省告示第20号)

(4) 解釈通知

ア 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について
(平成11年7月29日 老企第22号)

イ 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(訪問通所サービス, 居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)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
(平成12年3月1日 老企第36号)

ウ 介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について
(平成11年11月12日 老企第29号)

3 施設サービス

(1) 指定基準

- ア 指定介護老人福祉施設の人員，設備及び運営に関する基準
(平成11年3月31日 厚生省令第39号)
- イ 介護老人保健施設の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準
(平成11年3月31日 厚生省令第40号)
- ウ 健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員，設備及び運営に関する基準
(平成11年3月31日 厚生省令第41号)

(2) 盛岡市条例

- ア 盛岡市指定介護老人福祉施設の人員，設備及び運営に関する基準等を定める条例
(平成24年12月25日 条例第66号)
- イ 盛岡市介護老人保健施設の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
(平成24年12月25日 条例第67号)
- ウ 盛岡市指定介護療養型医療施設の人員，設備及び運営に関する基準を定める条例
(平成24年12月25日 条例第68号)

(3) 報酬基準

- ア 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
(平成12年2月10日 厚生省告示第21号)

(4) 解釈通知

- ア 指定介護老人福祉施設の人員，施設及び運営に関する基準について
(平成12年3月17日 老企第43号)
- イ 介護老人保健施設の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準について
(平成12年3月17日 老企第44号)
- ウ 健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員，設備及び運営に関する基準について
(平成12年3月17日 老企第45号)
- エ 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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
(平成12年3月8日 老企第40号)

4 地域密着型サービス

(1) 指定基準

- ア 指定地域密着型サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準
(平成18年3月14日 厚生労働省令第34号)
- イ 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員，設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
(平成18年3月14日 厚生労働省令第36号)

(2) 盛岡市条例

- ア 盛岡市指定地域密着型サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める条例
(平成24年12月25日条例第64号)
- イ 盛岡市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員，設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
(平成24年12月25日条例第65号)

(3) 報酬基準

- ア 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 (平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号)
- イ 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 (平成18年3月14日 厚生労働省告示第128号)

(4) 解釈通知

- ア 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
(平成18年3月31日 老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)
- イ 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
(平成18年3月31日 老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号)

5 総合事業サービス

(1) 指定基準

- ア 盛岡市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める要綱
(平成29年3月10日 市長決裁)

(2) 報酬基準

- ア 盛岡市介護予防相当サービス実施要綱
(平成29年3月30日 告示第134号)
- イ 地域支援事業の実施について
(平成18年6月9日 老発第0609001号)

(3) 解釈通知(参考)

- ア 指定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
(平成18年3月17日 老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

6 全サービス共通

- ア 厚生労働大臣が定める1単位の単価
(平成27年3月23日 厚生労働省告示第93号)
- イ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等
(平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号)
- ウ 厚生労働大臣が定める基準
(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)
- エ 厚生労働大臣が定める施設基準
(平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号)
- オ 厚生労働大臣が定める地域
(平成24年3月13日 厚生労働省告示第120号)
- カ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域
(平成21年3月13日 厚生労働省告示第83号)
- キ 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法
(平成12年2月10日 厚生省告示第27号)
- ク 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(平成12年2月10日 厚生省告示第29号)
- ケ 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
(平成12年2月10日 厚生省告示第21号)

7 その他

(1) 介護報酬について

厚生労働省のホームページ

(ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護報酬)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html

(2) 介護サービス関係Q&A

厚生労働省のホームページ

(ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護サービス関係Q&A)

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

(3) 盛岡市からの各種情報等

盛岡市のホームページ

①介護保険

(トップページ > 健康・福祉 > 介護・医療 > 介護保険)

<http://www.city.morioka.iwate.jp/kenkou/kaigoiryo/kaigohoken/index.html>

②盛岡市防災マップ

(トップページ > 暮らし・届け出 > 安全・安心 > 盛岡市防災マップ・ハザードマップ)

http://www.city.morioka.iwate.jp/kurashi/anzen_anshin/hazardmap/index.html

⇒ 体制及び個別の算定等について疑義がある場合は、本市介護保険課に確認してください。

○給付係 … 介護給付費の算定等

○事業所指定係 … 事業所指定，変更届，介護給付費算定に係る体制の届出等