

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
1	各サービス共通	苦情窓口の掲示	苦情窓口についての掲示がない。	速やかに掲示を行うこと。	居宅基準第36条、基準第26条(居宅介護支援)、基準省令第33条(老福)、基準省令第34条(老健)、基準省令第32条(療養型)
2	各サービス共通	高齢者虐待防止について	養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。	「栃木県高齢者虐待対応マニュアル」を参照し、次に挙げる取組を実施すること。 ・施設(事業所)における虐待防止に対する基本方針を策定すること。 ・虐待に関する研修会について、管理者が自ら受講し、また職員に対して当該研修会を実施又は受講させること。 ・定期的に「虐待早期発見チェックシート」等を用いた調査を実施し、虐待の未然防止に努めること。 ・管理者、介護職員等による早期発見のための対策チーム又は委員会等を設置すること。	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律第124号)第20条、栃木県高齢者虐待対応マニュアル
3	各サービス共通	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の相談・苦情窓口に市町、国民健康保険団体連合会の窓口の記載がない。	重要事項説明書の相談・苦情窓口に市町村、国民健康保険連合会の窓口を記載すること。	居宅基準第8条、居宅基準第125条(短期入所・短期療養)、居宅基準第178条(特定施設)、基準第4条(居宅介護支援)、基準省令第4条(老福)、基準省令第5条(老健)、基準省令第6条(療養型)
4	各サービス共通	変更の届出等	事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更が生じているが、変更を届け出ていない。	事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更が生じているので、変更を届け出ること。	介護保険法第75条
5	各サービス共通(ただし、福祉用具貸与、特定福祉用具販売を除く)	掲示	運営規程の概要、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項の掲示がない	速やかに掲示すること	居宅基準第32条(福祉用具貸与、特定福祉用具販売を除く)、基準第22条(居宅介護支援)、基準省令第29条(老福)、基準省令第31条(老健)、基準省令第29条(療養型)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
6	各サービス共通	事故発生に伴う報告について	サービスの提供による利用者のけが等により、外部の医療機関で受診したにもかかわらず、「介護保険事業者事故報告書」が市町に提出されていない。	外部の医療機関で受診した場合には、「介護保険事業者事故報告書」を市町に提出すること。（事業者側の過失の有無は問わない。）	栃木県保健福祉部高齢対策課通知（H23.3）
7	各サービス共通	介護計画の利用者の同意について	介護計画の利用者の同意日が、サービス提供開始後となっている。	サービス提供開始前には介護計画について、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。	訪問介護：基準省令第24条第3項、訪問看護：同第70条第3項、訪問リハビリ：同第81条第3項、通所介護：同第99条第3項、通所リハビリ：同第115条第3項、短期入所生活介護：同第129条第3項、短期入所療養介護：同第147条第3項
8	各サービス共通	具体的取扱方針について	事業所独自のアセスメント（解決すべき課題の把握）が行われておらず、利用者ごとの心身の状態と利用者ごとの課題の把握が適切に行われていない。	適切なアセスメントにより、利用者の心身の状況を的確に把握し、利用者ごとに適切な計画を作成し、計画に基づいたサービスを提供すること。	基準第98条第4号（通所以外の基準も列記）
9	各サービス共通	計画的な研修の実施について	研修や会議等の年間計画を立てていない。研修への参加記録、報告等の記録がない。	定期的に研修や会議等を実施できるよう、年間計画を立てるなどして、従業員等の資質の向上を図り、スキルアップができるよう、計画的な研修の機会を確保し、研修体制を整えること。研修の記録は必ず残すこと。	訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問リハビリ・居宅療養管理指導：基準省令第30条第3項 通所介護・通所リハビリ・短期入所生活介護・短期入所療養介護：基準省令第101条第3項

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
10	各サービス共通	事故防止対策について	<p>事故報告に対する原因の分析が不十分であり、再発防止策が「見守り強化」のように、実効性に欠けるものが見受けられる。</p> <p>事故やヒヤリ・ハットの報告事例や再発防止策について、他の職員に周知されていない場合がある。</p> <p>事故の再発防止策について評価を行っていない事例が見受けられる。</p>	<p>同種の事故を未然に防ぐため、事故やヒヤリ・ハットの報告事例について、発生時の状況を十分に分析し、多面的に原因を掘り下げた上で、実効性のある防止策の策定に努めること。</p> <p>また、特に発生頻度の高いものや重大な事故となる可能性が高いものから優先的に、事故発生時の状況等を具体的に検証し、再発防止策の検討を行い、事故やヒヤリ・ハットの件数の積極的な削減に努めること。</p> <p>なお、検討した防止策については、職員に対して十分に周知徹底を行い、実践とその効果について、一定の期間が経過した後には評価、検証を行うこと。</p>	<p>基準省令解釈通知第3の6の3(8)で準用する(25)③(通所以外の基準も列記)</p>
11	各サービス共通	職員の勤務体制の確保について	<p>(ア)併設事業所等の職務に従事する場合、サービス区分ごとの勤務実績を記録等により確認できない。</p> <p>(イ)看護職員と機能訓練指導員を兼務する等、職員の兼務状況が勤務予定表及び実績表等で明確に区分されていない。</p>	<p>(ア)サービス区分ごとの勤務時間を、曜日や時間帯等により明確に分け、それぞれのサービス毎に必要な員数を満たしているかどうか管理を行うこと。</p> <p>(イ)原則として、月ごとの勤務表を作成し、職種ごとの勤務時間を明確にすること。</p>	<p>訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問リハビリ・居宅療養管理指導：基準省令第30条第1項</p> <p>通所介護・通所リハビリ・短期入所生活介護・短期入所療養介護：基準省令第101条第1項</p> <p>特定施設：基準省令第190条第1項</p>
12	各サービス共通	秘密の保持等について	<p>(ア)事業所の従業者及び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秘密の保持に関する必要な措置を講じていない。</p> <p>(イ)家族からの同意を得ていない。</p>	<p>(ア)従業者が、在職中はもとより従業者でなくなった後にもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用時等に取り決め、秘密の保持等に関する必要な措置を講ずること。</p> <p>(イ)サービス担当者会議等において、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。</p>	<p>訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問リハビリ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハビリ・短期入所生活介護・短期入所療養介護・特定施設入所者生活介護・福祉用具貸与・特定福祉用具販売：基準省令第33条第1項</p>

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
13	各サービス共通	変更の届出等について	(ア)規定されている変更に係る届出事項について、変更届出の提出がされていない。法人の定款、住所(構造や専用区画等)等、役員(氏名、住所)などが多い。 (イ)新規指定当時の設備・備品から変更が生じており、食堂及び機能訓練室等の面積に変更があるにもかかわらず、変更届出の提出がされていない。	(ア)事業所の所在地に変更がなくても、建物の構造や専用区画等を変更する場合や、法人の定款、役員の氏名は変更届出が必要。変更が生じてから10日以内に変更届出を提出すること。 (イ)設備・備品の変更により、食堂及び機能訓練室の面積が変更になった場合も変更届出が必要。	介護保険法(平成9年法律第123号)第75条第1項
14	各サービス共通 (訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与を除く)	介護職員処遇改善加算について	(ア)キャリアパス要件(1)の要件(任用等の要件、賃金体系等)が確認できない。 (イ)介護職員処遇改善計画、キャリアパス要件等の内容をすべての介護職員に周知したことが確認できない。	(ア)職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件、賃金体系を定め、すべての介護職員に周知すること。 (イ)介護職員処遇改善加算届出書の提出前に、すべての介護職員に対し周知すること。また、計画内容に変更が生じた場合は、変更内容を周知すること。	通知2の(2)③の1
15	施設サービス共通	栄養マネジメント加算について	関連職種が共同して栄養ケア計画を作成していない。	施設長の管理のもと、医師、管理栄養士、歯科医師、看護職員、介護支援専門員その他の関連職種の者が、解決すべき事項に対して共同して取り組むべき事項等を記録した栄養ケア計画を作成すること。	報酬告示留意事項通知第2の5(18)④ハ
16	施設サービス共通	優先的な入所の取扱いについて	サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者から優先的に入所しているが、その入所者の優先度が入所判定委員会の開催記録で容易に判別・判断できない。	総合的に判断・判定した結果、比較考量がなされた過程を記録として残すなど、透明性や公平性を担保した選考方法とすること。なお、委員会の構成メンバーに、評議員などの施設職員以外の参加も求めることが望ましいので、検討すること。	基準省令第7条第2項

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
17	施設サービス共通	褥瘡対策(ハイリスク者対策)について	褥瘡ハイリスク者の洗い出しと予防のための計画が策定されていない。	褥瘡対策委員会等が中心となり、多職種が十分に連携を図り、全ての入所者について、日常生活の自立度、栄養摂取の状況、アルブミン値、皮膚の状態、体圧が局所的にかかりやすい部位の有無など、褥瘡の発症に関連する多面的なデータを収集するとともに、失禁によるパッドの蒸れなどに起因して発症するような個別のケースも想定した上で、褥瘡が発症する危険性が高いハイリスク者を正確に洗い出すこと。ハイリスク者については、多職種により多面的な観点から予防対策(予防計画)を検討するとともに、クッションのあて方等は、どの職員が見ても分かるよう図や写真を活用する等工夫した上で、職員に対して十分に周知すること。また、予防計画の実践とその効果については、定期的に評価、検証を行うこと。	基準省令第13条第5項・第18条 基準省令解釈通知第4の11(5)
18	特定福祉用具販売	特定福祉用具販売計画の作成	福祉用具専門相談員は、具体的なサービスの内容等を記載した特定福祉用具販売計画を作成していない。	福祉用具専門相談員は、サービスを提供するに当たっては、必ず、特定福祉用具販売計画を作成すること。	居宅基準第214条の2第1項
19	特定福祉用具販売	特定福祉用具販売計画の作成	指定福祉用具貸与の利用があるときに、特定福祉用具販売計画が、福祉用具貸与計画と一体のものとして作成していない。	指定福祉用具貸与の利用があるときは、福祉用具貸与計画と一体のものとして作成すること。	居宅基準第214条の2第1項
20	福祉用具貸与	福祉用具貸与計画の作成	福祉用具専門相談員は、具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成していない。	福祉用具専門相談員は、サービスを提供するに当たっては、必ず、福祉用具貸与計画を作成すること。	居宅基準第199条の2第1項
21	福祉用具貸与	福祉用具貸与計画の作成	指定特定福祉用具販売の利用があるときに、福祉用具貸与計画が、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成していない。	指定特定福祉用具販売の利用があるときは、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成すること。	居宅基準第199条の2第1項
22	訪問介護	サービスの提供の記録	提供した訪問介護の具体的なサービス内容の記録が無く、確認できない。	訪問介護を提供した際には、提供日、その具体的な内容(身体介護、生活援助、通院等乗降介助の別。更には、日用品等の買物について、内容の確認、品物・釣銭等の確認等といったように具体的に)を記録すること。	居宅基準第19条
23	訪問介護	サービス提供の記録について	指定訪問介護の提供日やサービス内容の記録は残されているが、利用者の心身の状況等の記載がない。	利用者の心身の状況等についても記録を残すこと。	基準第19条第2項

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
24	訪問介護	緊急時訪問介護加算	緊急時訪問介護加算の対象となる訪問介護の提供を行った際、要請のあった時間についての記載がないため、24時間以内に対応できたか確認できない。	当該加算の対象となる指定訪問介護の提供を行った場合、居宅基準第19条に基づき、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録すること。	報酬告示別表1のイ注14、報酬告示留意事項通知第2の2(18)⑥
25	訪問介護・訪問入浴介護・通所介護・福祉用具貸与・特定福祉用具販売	居宅介護支援事業者との連携	個別機能訓練及び運動器機能向上サービスを行う際に、居宅サービス計画の個別機能訓練及び運動器機能向上サービスに関する記載が不明確。	居宅サービス計画は個別機能訓練及び運動器機能向上サービスの前提になるものであるため、積極的に居宅介護支援事業者と照会し必要性の確認を行うなど、密接な連携に努めること。	居宅基準第14条
26	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・通所介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護・福祉用具貸与・特定福祉用具販売	心身の状況の把握	サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握をした記録が残されていないか、たり不十分だったりする。	サービス担当者会議等を通じ利用者の心身の状況の把握を行った場合の記録を残すこと。	居宅基準第13条
27	訪問入浴介護	指定訪問入浴介護の具体的取扱方針	利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障が生ずるおそれがないと認められる場合に、主治の医師の意見を確認せずに看護職員に代えて介護職員を充てて指定訪問入浴介護の提供を行っている。	看護職員に代えて介護職員を充てて指定訪問入浴介護の提供を行う際は、利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障が生ずるおそれがないと認められる場合に、主治の医師の意見を確認すること。	居宅基準第50条第4号
28	訪問入浴介護	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	当該加算を算定する利用者について、通常の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合のこれに要する交通費の支払いを受けている。	当該加算を算定する利用者については、利用者の選定により通常の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合のこれに要する交通費の支払いを受けることはできない。	報酬告示別表2のイ注7、報酬告示留意事項通知第2の3(6)
29	福祉用具貸与	衛生管理等	福祉用具の保管又は消毒を委託により他の事業者に行わせているが、その確認をおこなっていない。	福祉用具の保管又は消毒を委託により他の事業者に行わせており、その委託が適切に行われていることを事業者が定期的に確認する旨契約書で取り決めているが、その確認が未実施であるので行うこと。また、その実施状況を確認した結果を記録すること。	居宅基準第203条第3項及び第4項

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
30	訪問介護	通院等乗降介助と身体介護中心型の区別	通院等外出介助のサービス提供について、『「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について』に沿った取扱をしていない例がある。 また、院内介助の必要性について検討していない。	『「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について』を参照の上、通院等乗降介助か身体介護中心型かの適用関係を再確認すること。 また、院内介助についてはあくまでも例外的な取扱であり、院内介助の必要性についてはサービス担当者会議で十分に検討し、場合によっては保険者の判断を仰ぐこと。	「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について(H15.5.8老振発第0508001号、老老発第0508001号)、訪問介護における院内介助の取扱いについて(H22.4.28厚生労働省老健局振興課事務連絡)
31	訪問介護	訪問介護計画の作成	訪問介護計画に具体的なサービスの内容の記載がない。	訪問介護計画に訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、サービス行為ごとの所要時間、日程を記載すること。	居宅基準第24条
32	介護老人福祉施設	一部ユニット型施設等の類型の廃止に係る介護報酬について	一部ユニット型施設・事業所について、当該施設・事業所のユニット型部分とユニット型以外の部分をそれぞれ別施設・事業所として指定した場合、専従要件や利用者の数などの加算の算定要件についてどのように考えればよいか。	算定要件として専従の職員配置を求めている加算については、当該職員が双方の施設・事業所を兼務している場合には算定できない。 また、例えば「看護体制加算」など入所者数・利用者数に基づいた必要職員数を算定要件としている加算については、双方の入所者数・利用者数の合計数に基づいて職員数を算出するものとする。 したがって、ユニット部分とユニット型以外の部分のそれぞれで個別機能訓練加算を算定するには、それぞれの施設(事業所)に常勤専従の機能訓練指導員を配置する必要がある。	報酬告示別表1のイロ注9、報酬告示留意事項通知第2の5(11)②(4の(2)を準用)、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の一部を改正する省令の施行に伴う指定、介護報酬等の取扱いについて(疑義解釈)(平23.9.30付け介護保険最新情報vol.238)
33	介護老人福祉施設	感染症対策について	「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修(以下「感染症対策研修」という。)」を年1回しか行っていない。	「感染症対策研修」については、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施すること。 また、研修の実施内容についても必ず記録すること。	基準省令第27条第2項第3号、基準省令解釈通知第4の25(2)③

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
34	介護老人福祉施設	看護体制加算(Ⅰ)について	機能訓練指導員を兼務している常勤看護師によって、看護体制加算(Ⅰ)を算定している。	当該加算の算定について、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。	報酬告示別表1のイロ注6、報酬告示留意事項通知第2の5(7)①、平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)(平21.3.23付け介護保険最新情報vol.69)
35	介護老人福祉施設	個別機能訓練加算について	施設の機能訓練指導員が看護職員を兼務している場合の当該加算の算定の可否。	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下「理学療法士等」という。)を1名以上配置する必要がある。	報酬告示別表1のイロ注9、報酬告示留意事項通知第2の5(11)②(4の(2)を準用)
36	介護老人福祉施設	個別機能訓練加算について	実施時間及び担当者の記録がない。	個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、訓練実施の都度行い、利用者ごとに保管し、常に当該施設の個別機能訓練の従事者により閲覧できるようにしておくこと。	報酬告示別表1のイロ注9、報酬告示留意事項通知第2の5(11)⑤(4の(2)を準用)
37	介護老人福祉施設	事故防止対策について	事故発生の防止のための研修を年1回しか行っていない。	事故発生防止研修については、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生防止研修を実施すること。 また、研修の実施内容についても必ず記録すること。	基準省令第35条第1項第3号、基準省令解釈通知第4の31(4)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
38	介護老人福祉施設	従来型個室における多床室算定について	従来型個室の利用者で多床室の介護福祉施設サービス費を算定している事例があった。	<p>従来型個室の利用者で多床室の介護福祉施設サービス費を算定するには、次のいずれかに該当することが要件となる。</p> <p>①介護福祉施設サービスを受ける者であって、H17.9.30以前に従来型個室に入所し、H17.10.1以後に当該従来型個室を退所するまでの間、継続して従来型個室へ入所しており、併せて、H17.9.1～30の期間中に特別な室料を払っていないもの</p> <p>②感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所が30日以内であるもの</p> <p>③居住面積が一定(10.65㎡)以下</p> <p>④著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者</p> <p>上記②と④の「医師が判断した」については、そのことを証する「医師の意見書」等を添付すること。</p>	報酬告示別表1のイロ注15及び注16、報酬告示留意事項通知第2の5(17)
39	介護老人福祉施設	日常生活継続支援加算について	介護福祉士の常勤換算数について、介護支援専門員と介護職員を兼務する職員について、介護支援専門員として勤務している時間も介護福祉士の常勤換算数に算入している。	日常生活継続支援加算の算定対象となる介護福祉士は、あくまで介護職員に限られ、介護職員と他の職種を兼務する場合は、介護職員として勤務する時間の部分のみを常勤換算の対象とすること。	報酬告示別表1のイロ注5、報酬告示留意事項通知第2の5(6)
40	介護老人福祉施設	日常生活継続支援加算について	介護福祉士の常勤換算数について、ショートステイを兼務する職員について、ショートステイ勤務分も常勤換算数に算入している。	<p>併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する等の方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。</p> <p>空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分は行わず、本体施設に勤務する職員として数</p>	報酬告示別表1のイロ注5、報酬告示留意事項通知第2の5(6)、平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)(平21.3.23付け介護保険最新情報vol.69)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
41	介護老人福祉施設	日常生活継続支援加算について	当該加算算定に係る毎月の記録がない。	当該加算の算定要件である割合については、届出日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出することとし、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合は、直ちにその旨届出を提出しなければならない。	報酬告示別表1のイロ注5、報酬告示留意事項通知第2の5(6)③
42	介護老人福祉施設	入所判定について	入所判定委員会に第三者委員が参加していない。	入所検討委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の関係職員で構成することとし、あわせて当該社会福祉法人の評議員(地域代表)や第三者委員等の施設職員以外の者の参加も求めることが望ましい。	基準省令第7条第2項、基準省令解釈通知第4の5(2)、「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」(平成14年8月7日老計発0807004号)
43	介護老人福祉施設	入所判定について	入所申込者のフォローアップが行われていない。	入所申込者の状況は逐次変わるので、入所待機者リストの情報更新作業を定期的に行い、公平な判定が行えるよう努めること。	基準省令第7条第2項及び第3項、基準省令解釈通知第4の5(2)(3)
44	介護老人福祉施設	夜勤職員配置加算について	延夜勤時間数について、常勤の従業者が取得した有給休暇部分についても夜勤時間に含めて計算している。	夜勤職員配置加算は、基準を上回って夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置することで、夜勤時間帯のケアを手厚く行うという趣旨であることから、当該加算の算定に当たっては、夜勤時間帯に実際に勤務した職員の勤務時間を夜勤時間として計算すること。	報酬告示別表1のイロ注7、報酬告示留意事項通知第2の5(8)
45	短期入所生活介護	食費の設定	食費を1食ごとに分けて設定していない。	原則として1食ごとに分けて設定すること。	「ショートステイ(短期入所生活介護、短期入所療養介護)における食費の設定について」(H24.9.5厚生労働省老健局振興課・老人保健課事務連絡)、平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(VOL.2)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
46	短期入所生活介護・ 短期入所療養介護	短期入所生活(療養)介護計画の作成	相当期間(4日)以上にわたり継続して入所することが予想される利用者について、短期入所生活(療養)介護計画が作成されていない。または、短期入所生活介護計画の作成は行われていたものの、居宅サービス計画の期間がそのまま流用されている。	事業所の管理者は相当期間(4日)以上にわたり継続して入所することが予想される利用者については、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(療養)介護計画を作成しなければならない。 連続4日以上の利用がある場合には、その利用ごとに短期入所生活(療養)介護計画を作成の上、利用者へ説明し、同意を得、交付すること。	居宅基準第129条(生活)及び第147条(療養)
47	通所介護	個別機能訓練加算	3月を超えて利用者又はその家族に説明し同意を得ているケースや3月を超えて計画の見直しや説明・同意を得ていないケースがあった。	開始時及びその3月ごとに1回以上利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む)を説明し、同意を得ること。 また、前段の「説明し、同意を得た」ことについては、文書で記録すること。	報酬告示別表6イロハニの注7、報酬告示留意事項通知第2の7(7)⑨、指定通所介護事業所、指定特定施設入居者生活介護事業所及び指定介護老人福祉施設における個別機能訓練加算について(H20.4.15付け高対第11号)
48	通所介護	従業員の員数	利用定員が10人以下である事業所で、利用者が少数の日は生活相談員のみでサービス提供をしている。	利用定員が10人以下である場合、単位ごとに、サービスを提供している時間帯に看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が1以上確保される必要があるため、人員の配置について見直すこと。	居宅基準第93条第2項
49	通所介護	通所介護計画の作成	通所介護計画を作成した際に、利用者等に説明・同意・交付したことが確認できない。	保存方法等を改め確認できるようにすること。	居宅基準第99条第3項及び第4項
50	通所介護	通所介護計画の評価	通所介護計画のサービスの実施状況及び目標の達成状況等に係る「評価」の欄に記載がないものがあった。	通所介護計画の評価は記録されることによって新たな通所介護計画の作成の基礎となり、さらには居宅サービス計画の修正にも資するものなので評価の記載を行うこと。	居宅基準第99条第5項

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
51	通所介護・通所リハビリテーション	事業所規模の計算	通所介護の規模計算において、前年度比25%以上の定員の変更があり、かつ、毎日営業している事業所の計算間違いがあった。	<p>1月間(暦月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に6/7を乗じること。</p> <p>また、前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の利用定員の90%に予定される1月あたりの営業日数を乗じて得た数とする。</p> <p>したがって、毎日事業を実施しており、かつ、前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施使用とする事業者の、平均利用延人員数の算出式は、次のとおりとなる。</p> <p>当該年度に係る月平均利用延人員数 ＝届け出た利用定員×0.9×6/7</p> <p>なお、事業所の規模による区分を確認し、現在届け出ている区分に変更がある場合は、3月15日までに届け出る必要があるので注意すること。</p>	報酬告示留意事項通知第2の7(4)
52	介護予防通所介護	運動器機能向上加算について①	運動器機能訓練向上計画を複数の職種が共同して作成していない。また、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実施していない。	理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能訓練向上計画を作成し、概ね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、運動器機能訓練向上計画の修正を行うこと。	介護予防報酬告示別表6のハ 介護予防報酬告示留意事項第2の7(2)③オ
53	介護予防通所介護	運動器機能向上加算について②	利用開始時に、運動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ていない。	利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動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。	介護予防報酬告示留意事項通知第2の7(2))③ア

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
54	介護予防通所介護	生活機能向上グループ活動加算の算定について	生活機能向上グループ活動に係るアセスメントの実施、計画の作成、実施内容の記録が適切に行われていない。	当該加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。 実施に当たっては、生活機能向上グループ活動加算(介護予防通所介護費に限る。)の取扱いについて(老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号別表1第2の7(1))を参照し算定要件を十分に確認すること。	介護予防報酬告示別表6のロ 介護予防報酬告示留意事項通知別表1第2の7(1)
55	短期入所生活介護	指定短期入所生活介護の取扱方針	長期にわたり身体的拘束をおこなっている利用者がいるが、身体的拘束の必要性の再検討を長期間おこなっていない。	身体的拘束の必要性の再検討を長期間おこなっていないのでおこなうこと。また、身体的拘束廃止の取り組みに努めること。	居宅基準第128条第4項及び第5項
56	短期入所生活介護	送迎加算について	短期入所生活介護の利用者の送迎記録は作成されているが、送迎日時や送迎の別、運転者等の記載がない。	送迎加算を算定する場合、送迎加算の算定の根拠となる記録が必要なので適切に記録し管理すること。	報酬告示 介護報酬に係るQ&A
57	通所介護	口腔機能向上加算について	口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と判断していないにもかかわらず、口腔機能向上加算を継続して算定している。	3月ごとの利用者の口腔機能の評価を実施し、口腔機能が向上しておらず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と判断した場合に算定すること。	留意事項第2の7(11)
58	通所介護	サービス提供の記録について	提供日やバイタルサイン、食事摂取量、入浴の有無等だけで、送迎記録や利用者の心身の状況等の記載がない。	指定通所介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、送迎記録、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。	解釈通知第3の6の3(8)で準用する(9)②
59	通所介護	個別機能訓練加算(Ⅱ)の算定について	機能訓練の目標を「下肢の筋力の低下を改善したい」と設定して、筋力アップのための訓練を計画に位置づけている。	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、利用者が居宅で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。 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人で入浴ができるようになりたい等)を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。	報酬告示別表6の注7 報酬告示留意事項通知第2の7(7)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
60	通所介護	個別機能訓練加算について	個別機能訓練の実施時間や実施方法等について、利用者ごとに個別計画が立てられていない。 また、3月ごとに1回以上利用者又はその家族に対して個別機能訓練の内容(評価を含む。)の説明や記録がされておらず、当該加算の要件を満たしていない。	個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、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、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行うこと。	報酬告示別表6の注7 報酬告示留意事項通知第2の7の(7)⑤
61	通所介護	通所介護計画の作成	通所介護計画に具体的なサービスの内容の記載がない。	通所介護計画にサービスを提供する曜日、時間等を記載すること。また、通所介護計画の目標の達成状況について記録すること。	居宅基準第99条
62	通所介護	通所介護計画の作成について	通所介護計画の内容が利用者のアセスメントを得て作成されたものではないため、通所計画上で設定されている目標が利用者の課題・ニーズに対する目標ではない。	通所介護計画の作成の際には、必ず利用者アセスメントを実施した上で、適切な通所介護が提供されるよう、利用者本位の具体的な目標やサービス内容が記載されている通所介護計画を作成すること。	基準省令第99条第1項 (通所以外の基準も列記)
63	通所介護	同一建物減算	通所事業所と同一建物に居住する利用者について、やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならないが、通所介護計画書等への記載が不十分である。	二人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討した内容及び結果について通所介護計画に記載すること。	報酬告示別表6のイロハ 二ホ注12、報酬告示留意事項通知第2の7(12)
64	通所介護・通所リハビリテーション・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・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設	非常災害対策	風水害、その他災害に備えるための計画を策定していない。	非常災害対策について、下記の改善をおこなうこと。 ・震災、火災や風水害等に備え、利用者の安全の確保のための体制及び避難の方法等を定めた具体的な非常災害計画を策定すること。 ・計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報、連携、利用者の避難誘導体制を整備し、従業者や利用者等に周知すること。 ・定期的に避難訓練をおこなうこと。	居宅基準第103条、基準省令第26条(老福)、基準省令第28条(老健)、基準省令第27条(療養型)
65	介護老人保健施設	栄養マネジメント加算	入所者ごとの栄養状態に応じて定期的に行うモニタリングについて、概ね2週間ごととされている高リスク者について、モニタリングの間隔が大きく空いてしまうことがある。(特定週特定曜日に行うとされているため。)	定められた間隔で行うことができるように実施方法を見直すこと。	報酬告示別表2のへ、報酬告示留意事項通知第2の6(19)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
66	介護老人保健施設	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅における生活の継続見込みについて確認しているが、その記録が不十分。	確認した内容について詳細に記録すること。	報酬告示別表2のイ(Ⅰ)の(ⅰ)及び(ⅲ)並びにロ(Ⅰ)の(ⅰ)及び(ⅲ)注15、報酬告示留意事項通知第2の6(14)
67	介護老人保健施設	施設サービス計画の作成	入所者が要介護更新または変更認定を受けた場合に、サービス担当者会議の開催や担当者への照会等により専門的な意見を求めている。	条例で定められた場合についてはサービス担当者会議の開催や担当者への照会等により意見を求め、その記録を残し、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うようにすること。	基準省令第14条第11項
68	介護老人保健施設	所定疾患施設療養費	処置等の記録について不明瞭なケースがある。	診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等、必要な事項を漏れなく記載すること。	報酬告示別表2の力、報酬告示留意事項通知第2の6(27)
69	介護老人保健施設	退所時情報提供加算	施設入所時に当該入所者から個人情報の使用に関する同意を得ているが、当該入所者退所後の主治の医師に対し当該入所者の診療状況等の情報提供に当たっての同意を別途得ていない。	入所者の退所時情報提供加算に係る情報提供にあたっては、改めて入所者の同意を得て、その旨の記録を行うこと。	報酬告示別表2のホ注4、報酬告示留意事項通知第2の6(17)③
70	介護老人保健施設	退所前連携加算	指定居宅介護支援事業者ではなく指定介護予防支援事業者(地域包括支援センター)と連携している場合にも算定している。	指定居宅介護支援事業者と連携した場合のみ算定すること。	報酬告示別表2のホ注5、報酬告示留意事項通知第2の6(17)④
71	介護老人保健施設	短期集中リハビリテーション実施加算	過去3月間の間に介護老人保健施設に入所したことがある入所者について当該加算を算定していた。	例外規定に該当しない場合は算定できないので、算定しないこと。	報酬告示別表2のイロ注5、報酬告示留意事項通知第2の6(8)②
72	介護老人保健施設	夜勤職員配置加算	認知症ケア加算を算定しているが、認知症専門棟とそれ以外の部分のそれぞれで基準を満たしていない。	認知症ケア加算を算定している場合は、夜勤職員配置加算の基準は、認知症専門棟とそれ以外の部分のそれぞれで基準を満たすようにすること。 また、基準を満たしていない部分については、算定しないこと。	報酬告示別表2のイロ注4、報酬告示留意事項通知第2の6(7)②
73	介護老人保健施設	療養食加算	療養食の指示について、主治の医師により発行された食事せんの内容に変更がある場合に、その旨の記録等を行わずに変更後の内容の療養食を提供している。	主治の医師により発行された食事せんの内容に変更があった場合は、その旨記録を残すか、必要に応じ新しい食事せんを発行してもらうこと。	報酬告示別表2のル、報酬告示留意事項通知第2の6(24)
74	介護老人保健施設	療養食加算	医師が発行した食事せんの発行日が欠落している。	日付を記載し、適正に管理すること。	報酬告示別表2のル、報酬告示留意事項通知第2の6(24)

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
75	短期入所療養介護	リハビリテーション機能強化加算	個別リハビリテーション計画の作成について、3か月ごとに作成されていたが、計画の期間が利用期間に合っていない。また、リハビリテーションを必要としていない利用者も含め全利用者において作成されていた。	個別リハビリテーション計画の作成について、計画の期間は利用期間(3泊4日なら4日間、1泊2日なら2日間)に合わせて設定してもらい、毎回利用のたびに作成し直す必要がある。 また、作成の際は、全ての利用者への作成は義務付けられておらず、リハビリテーションを必要とする利用者を作成することとなっているので、アセスメントや居宅サービス計画等を基に必要に応じて作成すること。 なお、相当期間以上の連続利用(概ね4日以上)があり、短期入所療養介護計画の作成が義務付けられている利用者については、個別リハビリテーション計画についても作成される事が望ましい。	報酬告示別表イの注5、報酬告示留意事項通知第2の3(3)、介護報酬に係るQ&Aについて(H15.5.30厚生労働省老健局老人保健課事務連絡)
76	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	サービスを開始する時点において、リハビリテーション実施計画原案及びリハビリテーション実施計画を同時作成しており、実質的に2週間以内の見直しが行われていない。	リハビリテーション実施計画原案については、原案を作成して概ね2週間以内にアセスメント及び評価を行い、その後リハビリテーションカンファレンスを行ってリハビリテーション実施計画を作成することとなっている。原案については2週間以内に見直しを行い、リハビリテーション実施計画を作成するよう改善すること。	報酬告示別表7のイロハ注7、報酬告示留意事項通知第2の8(9)
77	訪問看護	サービス提供体制強化加算	看護師等ごとの「研修計画」が個別具体性に欠ける。	看護師等について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定すること。	報酬告示別表3のト、報酬告示留意事項通知第2の4(23)①
78	訪問看護	緊急時訪問看護加算	当該緊急時訪問を行った場合に、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できないとされている場合に、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定していた。	算定できないとされている場合については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定しないこと。	報酬告示別表3のイロハ注10、報酬告示留意事項通知第2の4(15)③
79	訪問看護	利用料等の受領	通常の事業の実施地域内でサービスの提供を行った際に、交通費の額の支払いを利用者から受けている。 <u>※医療保険の訪問看護では受領しているケースがあり、それと混同している模様。</u>	事業者は、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスの提供を行う場合は、交通費(移動に要する実費)の支払を利用者から受けることができる。これまでに通常の事業の実施地域内でサービスの提供を行った際に受領した交通費については返却すること。 今後は、実施地域内でのサービスの提供については、交通費を受領しないよう改めること。	居宅基準第66条第3項

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
80	介護老人保健施設	看護及び医学的管理の下における介護	褥瘡対策が不十分である。	褥瘡対策について、以下の点を改善すること。 ・褥瘡対策チームを設置すること。 ・褥瘡対策のための指針を整備すること。 ・褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施すること。	基準省令第18条第5項、 基準省令解釈通知第4の16(3)
81	訪問看護	ターミナルケア加算	ターミナルケア加算について、ターミナルケアにかか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、説明を行っておらず、同意を得ていない。	ターミナルケア加算について、ターミナルケアにかか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、説明と同意を行っていない例が見られたので、行うこと。	報酬告示別表3のイロハ注12、報酬告示留意事項通知第2の4(17)
82	居宅介護支援	モニタリング	居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)の記録内容が不十分。	モニタリングの内容について、整理して記録すること。	基準第13条第13号
83	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	短期目標の期間が過ぎている居宅サービス計画について、見直しが行われていない。	介護支援専門員は、利用者の希望及びアセスメントの結果に基づき、提供されるサービスの目標及びその達成時期等を記載した居宅サービス計画を作成しなければならない。 短期目標の期間に合わせて見直しを行うこと。	基準第13条第8号及び第15号
84	居宅介護支援	生活援助中心型の算定理由	居宅サービスに生活援助中心型の訪問介護を位置付けているが、「生活援助中心型の算定理由」の欄の1、2、3のいずれにも○が付されていない。	訪問介護事業者等の理解を容易にするため当該欄を明確に記載すること。	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 (H11.11.12老企第29号)
85	居宅介護支援	特定事業所集中減算	特定事業所集中減算の算定手続を行っていない。	各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与が位置づけられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、それぞれのサービスについて、最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、いずれかのサービスについて90%を超えた場合に減算する。 算定の結果90%を超えた場合については書類を都道府県知事に提出しなければならない。なお、90%を超えなかった場合についても、書類は各事業所において2年間保存しなければならない。 毎年度2回計算を行い、記録を保存すること。	報酬告示別表のイ注6、 報酬告示留意事項通知第3の10

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
86	居宅介護支援	独居高齢者加算について	独居高齢者加算を算定している利用者に対し、少なくとも月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者が単身で居住していることを確認しているが、その記録が居宅サービス計画等に記載されていない。	少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者が単身で居住している旨を確認し、その結果については、必ず居宅サービス計画等に記載すること。	報酬告示別表のト、報酬告示留意事項通知第3の15
87	居宅介護支援	医療サービス利用に伴う医師の意見について	医療サービスを居宅サービス計画に位置付けている場合に、主治の医師等の意見が確認できない。	医療機関名、主治の医師等の名前、指示内容等が明確に分かるように支援経過記録等に記載すること。	基準第13条第18号
88	居宅介護支援	居宅サービス計画の作成について	支援内容に偏りがあり、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うための計画とはいえない。	アセスメントの結果を基に、必要性を検証し、利用者本意の計画書を立てること。	基準第13条第8号、第10号
89	居宅介護支援	居宅サービス計画の作成について	居宅サービス計画の原案が作成されていない。	アセスメントの結果に基づき、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み合わせについて検討し、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、その原案に基づきサービス担当者会議を開催すること。	基準第13条
90	居宅介護支援	居宅サービス計画の作成について	福祉用具貸与を位置付ける場合に当該計画にその必要な理由が記載されていない。	居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置づける場合、当該計画に必要な理由を記載すること。また、継続して福祉用具貸与を受ける場合、その理由を居宅サービス計画に記載すること。	基準第13条第21号
91	居宅介護支援	居宅サービス計画の担当者への交付について	居宅サービス計画を作成しても、担当者(通所・訪問介護事業所等)に交付していない。	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利用者及び担当者に交付すること。	基準第13条第11号

No.	サービス種別	項目	事例	指導内容	根拠法令等
92	居宅介護支援	居宅介護支援費の割り当て	居宅介護支援費の割り当てについて、介護支援専門員の常勤換算数に応じた算定をしていない。	居宅介護支援費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目(常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで)については居宅介護支援費(Ⅰ)を算定し、40件目(常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、40にその数を乗じた件数)以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すること。	報酬告示別表のイ注1、報酬告示留意事項通知第3の7
93	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	介護支援専門員は、利用者が訪問看護等の医療サービスの利用を希望している等の場合には、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が、主治の医師等の意見を求めたことが確認できない。	訪問看護等の医療サービスを位置付けるにあたり、利用者の主治の医師等の意見を求めた記録が確認できないので、記録を残すこと。	基準第13条第18号
94	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画への福祉用具貸与の位置付けにあたり、福祉用具貸与を必要とする理由が居宅サービス計画に記載されていない。	福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置付ける場合には、妥当性を検討して当該貸与が必要な理由を、また継続して位置付ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載すること。	基準第13条第21号
95	居宅介護支援	特定事業所集中減算について	特定事業所集中減算の算定について、システム上で確認はしていたとすることであるが、必要事項を記載した書類を作成していない。	特定事業所集中減算にかかる書類を速やかに作成すること。算定の結果90%を超えている場合は、「特定事業所集中減算報告書」を提出すること。また今後は、判定期間ごとに書類を作成し、算定の結果90%を超えた場合については、期限内に当該書類を提出すること。	報酬告示別表のイ注6 報酬告示留意事項通知第3の10
96	居宅介護支援	福祉用具貸与について	サービス担当者会議の開催記録において、継続して福祉用具貸与が必要な理由の記載がない。	福祉用具貸与を継続する必要性・理由を居宅サービス計画書に記載すること。	基準省令第13条第21号

法令・通知等一覧

※記号の見方: □=省令 ○=告示 ●=通知 △=事務連絡等

人員・設備基準関係

《居宅サービス》

□「居宅基準」=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(H11.3.31厚生省令第37号)

● 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(H11.9.17老企第25号)

《居宅介護支援》

□「基準」=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(H11.3.31厚生省令第38号)

● 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(H11.7.29老企第22号)(H11.9.17老企第25号)

《介護老人福祉施設》

□「基準省令(老福)」=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(H11.3.31厚生省令第39号)

● 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について(H12.3.17老企第43号)

《介護老人保健施設》

□「基準省令(老健)」=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(H11.3.31厚生省令第40号)

● 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(H12.3.17老企第44号)

《介護療養型医療施設》

□「基準省令(療養型)」=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(H11.3.31厚生省令第41号)

● 健康保険法等の一部を改正する法律附則第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(H12.3.17老企第45号)

報酬関係

《居宅サービス》

○ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(H12.2.10厚生省告示第19号)

● 指定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区分)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(H12.3.1老企第36号)

● 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る区分)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(H12.3.8老企第40号)

△ 平成24年度介護報酬改定に関するQ&A【H24.3.16(vol.1)／H24.3.30(vol.2)／H24.4.25(vol.3)】

《居宅介護支援》

○ 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(H12.2.10厚生省告示第20号)

● 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(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区分)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(H12.3.1老企第36号)

《施設サービス》

○ 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(H12.2.10厚生省告示第21号)

● 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区分)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(H12.3.8老企第40号)

変更届出における必要書類一覧

変更内容	該当事業	添付書類	記載例 ページ
1 事業所(施設)の名称変更	全事業		
2 事業所(施設)の所在地	全事業	★事業所の移転がある場合には、⑥についても変更になるため、⑥に係る書類も提出してください。	
3 主たる事務所の所在地	全事業	・登記簿謄本	
4 代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所	全事業	・登記簿謄本 ★登記簿謄本上、代表者が明確ではない場合には、代表者に選任した旨の議事録	
5 定款・寄付行為及びその登記簿謄本・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	全事業	・変更になった定款・寄付行為 ・登記簿謄本 ・条例にあつては、その公報の写し	
6 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	全事業 (介護老人保健施設を除く)	・用途・面積を明示した事業所の平面図 ・事業所の外観及び内部の様子が分かる写真	
7 備品	(介護予防)訪問入浴	・設置した備品が分かる書面、写真等	
8 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	全事業	・管理者の経歴書(参考様式) ・管理者の勤務形態一覧表(参考様式) ・誓約書(参考様式) ・役員名簿(参考様式9-2、新しい管理者について記入・押印)	
9 サービス提供責任者の氏名及び住所	(介護予防)訪問介護	・サービス提供責任者の経歴書(参考様式) ・サービス提供責任者の勤務形態一覧表(参考様式) ・資格証	
10 運営規程	全事業	・変更後の運営規程(下線を引く、マーキングをするなどして、変更箇所が分かるようにしてください。) ※従業者の職種、員数及び職務内容に変更がある場合は、勤務形態一覧表(参考様式9-2)を添付すること	
11 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	(介護予防)訪問入浴 (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)特定施設 介護老人福祉施設	・協力医療機関と取り交わした契約書等の写し	
12 事業所の種別	(介護予防)訪問看護 (介護予防)訪問リハビリテーション (介護予防)居宅療養管理指導 (介護予防)通所リハビリテーション (介護予防)短期入所療養介護	・訪問看護にあつては、付表3 ・訪問リハビリテーションにあつては、付表4 ・居宅療養管理指導にあつては、付表5 ・通所リハビリテーションにあつては、付表7 ・短期入所療養介護にあつては、付表9	
13 提供する居宅療養管理指導の種類	(介護予防)居宅療養管理指導	・付表5	
14 事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別)	(介護予防)短期入所生活介護	・付表8-1あるいは付表8-2(変更後に該当するもの) ・変更後の運営規程	
15 入院患者又は入所者の定員	(介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	・運営規程 ・従業者の勤務形態一覧表(参考様式)	
16 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制			
17 福祉用具の保管及び消毒方法	(介護予防)福祉用具貸与	・福祉用具の保管及び消毒の方法について、変更後のあり方が分かる書面を提出してください(新たに事業所内で保管や消毒を行う場合には⑥に係る添付書類が必要となります。) ・記載した内容が確認できる図面・写真等を添付してください。 ・委託先、内容が変わった場合は、当該委託契約書の写しを添付してください。	
18 併設施設の様態等	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設		
19 役員の氏名、生年月日及び住所	全事業	・役員名簿(参考様式) ・誓約書(参考様式) ・役員名簿(参考様式9-2、新しい役員について記入・押印)	
20 介護支援専門員の氏名及び登録番号	居宅介護支援 (介護予防)特定施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	・当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧(参考様式) ・変更・追加になった介護支援専門員の登録証明書及び介護支援専門員の番号通知書 ・変更・追加になった介護支援専門員の勤務形態一覧(参考様式)	

介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応（参考例）について

II23. 3. 1 栃木県保健福祉部高齢対策課介護保険班

1 介護保険法における事故報告の位置づけ

介護保険指定事業者は、事故発生時には、速やかに市町などに連絡を行うとともに、利用者の生命・身体の保護のため適切な対応をとらなければなりません。

指定〇〇事業者は、利用者に対する指定〇〇の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該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。

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しなければならない。

（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 年厚生省令第 37 号））

2 事故報告の対象

基本的な事故報告の流れは、介護サービス事業所→市町→高齢対策課となります。

事業所の所在地と利用者の保険者（市町）が異なる場合は、両方の市町へ事故報告をしてください。

この時、別添「介護保険事業者事故報告書」を参考にお使いください。

介護サービス事業所から市町への報告について、対象となる事故等の範囲は、全県的に次のように取り扱われていますが、詳しくは報告先の市町へ御確認ください。

① サービスの提供による利用者の怪我又は死亡事故の発生（※）

② 食中毒及び感染症、結核の発生

（サービス提供に関連して発生したと認められる場合。なお、関連する法令に届出義務がある場合には、これに従うこと）

③ 職員（従業者）の法令違反、不祥事の発生（利用者の処遇に影響がある場合）

④ 利用者又はその家族等に係る個人情報の漏洩の発生

⑤ その他報告が必要と認められる事故等の発生

※ ①の取扱いについて

注 1) 「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の間の事故を含む。

注 2) けがの程度については、外部の医療機関で受診を要したものを原則とする。ただし、軽度であつても家族等に連絡しておいた方が良いと判断される場合は、市町に対しても報告する。

注 3) 事業所側の過失の有無は問わない。利用者の過失によるけがであっても、注 2 に該当する場合は報告する。

注 4) 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生ずる可能性があるときは、市町へ報告する。

3 事故再発防止のための改善策に関する報告

事故が起きてしまったら、同じような事故を繰り返さないためにも、全職種が参加する職員会議などの機会に原因説明を行うとともに、再発防止策について話し合ってください。

また、その検討結果について、事故報告先の市町へ提出してください。

指定〇〇事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

（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（III. 9. 17 老企第 25 号））

※ 市町では、事業所からの事故報告を受けて、必要に応じ現地調査を行い、再発防止に向けた指導を行います。

※ 県では、市町を通じて提出された改善報告について、事業所に対して詳細を確認することがあります。

別添

介護保険事業者事故報告書

平成 年 月 日

事業所(施設)名称

所在地

管理者名

印

当事業所(施設)において、次のような事故が発生したので報告します。

1 事業所	事業所(施設)名 及び所在地	事業所(施設)名 所在地 電話番号
	サービス種類	
	管理者氏名	
2 (利用者又は 入所者)事故対象者	氏名等	氏名 (男・女) 年 月 日生(歳) 住所 電話番号 被保険者番号() 要介護度等()
	家族等の状況	
3 事故の概要	① 発生日時	
	② 発生場所	
	③ 種別 (該当するものに○ をつける)	利用者のけが、利用者の死亡、食中毒、感染症、結核 職員の法令違反、不祥事、個人情報の漏洩 その他()
	④ 内容 (経緯、発生状況、 事故対象者の状況、 原因等を記載)	
4 事故発生時の対応	発生時の対応 (応急処置、家族等への 連絡状況、医療機 関への搬送状況等を 記載)	家族への連絡 (有・無) 市町への報告 (有・無) 居宅介護支援事業者への連絡 (有・無)
5 事故後の対応	① 搬送後又は治療後 の利用者の状況 (病状、入院の有無等)	
	② 家族への対応 (報告・説明)	
	③ 損害賠償等の状況 (損害保険利用の有無)	
6 再発防止に向けた対応策等		