

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
共通				
1	運営規程	<p>【基準条例第107条】  指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに、運営規程(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をいう。)を定めておかなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 事業の目的及び運営の方針</li> <li>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>三 営業日及び営業時間</li> <li>四 指定通所介護の利用定員</li> <li>五 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>六 通常の事業の実施地域</li> <li>七 サービス利用に当たっての留意事項</li> <li>八 緊急時等における対応方法</li> <li>九 非常災害対策</li> <li>十 その他運営に関する重要事項</li> </ul>	<p>○運営規定に定められた項目と実態が異なる。  例：営業日・サービス提供時間、従業者の職種・人数・勤務形態、通常の事業の実施地域など</p> <p>○運営規程に盛り込むべき項目が漏れている。  例：定員・苦情対応・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など</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状に即した内容に変更すること。</li> <li>・運営規程を変更した場合には、10日以内に変更内容を知事あて届け出ること。</li> <li>・運営規程に盛り込む項目について、漏れのないように定めること。</li> </ul>
2		<p>【基準条例第164条】  指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護事業所ごとに、運営規程(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をいう。)を定めておかなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 事業の目的及び運営の方針</li> <li>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>三 利用定員(第百四十八条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。)</li> <li>四 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>五 通常の送迎の実施地域</li> <li>六 サービス利用に当たっての留意事項</li> <li>七 緊急時等における対応方法</li> <li>八 非常災害対策</li> <li>九 その他運営に関する重要事項</li> </ul>		

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
3	運営規程	<p>【基準条例第178条】            ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、運営規程(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をいう。)を定めておかなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 事業の目的及び運営の方針</li> <li>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>三 利用定員(第百四十八条第二項の規定の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームである場合を除く。)</li> <li>四 ユニットの数及びユニットごとの利用定員(第百四十八条第二項の規定の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームである場合を除く。)</li> <li>五 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>六 通常の送迎の実施地域</li> <li>七 サービス利用に当たっての留意事項</li> <li>八 緊急時等における対応方法</li> <li>九 非常災害対策</li> <li>十 その他運営に関する重要事項</li> </ul>	No1と同様	No1と同様
4		<p>【基準条例第232条】            指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、運営規程(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をいう。)を定めておかなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 事業の目的及び運営の方針</li> <li>二 従業者の職種、員数及び職務内容</li> <li>三 入居定員及び居室数</li> <li>四 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>五 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続</li> <li>六 施設の利用に当たっての留意事項</li> <li>七 緊急時等における対応方法</li> <li>八 非常災害対策</li> <li>九 その他運営に関する重要事項</li> </ul>		

No. 項目	根拠法令等	事例	指導内容
5 内容及び 手続の説明及び同意	<p>【基準条例第9条】 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護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、第30条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書を交付して説明し、当該提供の開始について当該利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>【基準省令解釈通知第3の1の3(1)】 指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、そ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、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>⇒《準用》通所介護</p>	<p>重要事項説明書に</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事故発生時の対応に係る記載がない。</li> <li>・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。</li> </ul>	<p>重要事項説明書に事故発生時の対応、苦情処理の体制として、事業所内の窓口のほか、国民健康保険団体連合会及び保険者である市町(所在市町・実施地域市町)の介護保険担当課を記載すること。</p>
6	<p>【基準条例第152条】 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護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、第164条に規定する運営規程の概要、短期入所生活介護従業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記載した文書を交付して説明し、サービス内容及び利用期間等について当該利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>【基準省令解釈通知第3の8の3(1)】 「サービスの内容及び利用期間等についての同意」については、書面によって確認することが望ましいものである。</p>		

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
7	内容及び 手続の説明 及び同意	<p>【基準条例第221条】 指定特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第232条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居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載した文書を交付して説明し、入居及び指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。</p> <p>【基準省令解釈通知第3の10の3(1)】 利用者に対し適切な特定施設入所者介護を提供するため、入所申込者又はその家族に対し、入所申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。「入所申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分又は要支援の区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。</p>	No6と同様	No6と同様
8	掲示	<p>【基準条例第34条】 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等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しなければならない。</p> <p>⇒《準用》通所介護・短期入所生活介護・特定施設</p> <p>【特養基準条例第35条】 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p>	<p>・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が掲示されていない。</p> <p>・掲示されている内容に現状と異なる事項が含まれている。</p>	現状に即した内容で掲示を行うこと。
9	計画的な 研修の実 施につい て	<p>【基準条例第108条第3項】 指定通所介護事業者は、通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</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 ⇒特定施設【第233条第4項】</p>	<p>・研修や会議等の年間計画を立てていない。</p> <p>・研修への参加記録、報告等の記録がない。</p>	<p>・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、従業員等の資質の向上を図ること。</p> <p>・必ず研修の記録を作成し、保存すること。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
10	事故防止対策について	<p>【基準条例第40条第1項】 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護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対し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>【基準省令解釈通知第3の1の3(25)③】 指定訪問介護事業者は、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。</p> <p>【栃木県保健福祉部高齢対策課通知(H23.3)】《資料No.5》</p> <p>⇒《準用》短期入所生活介護・特定施設 ⇒通所介護【基準条例第111の2条第1項】</p>	<p>・介護記録に、利用者の転倒について記載があるにもかかわらず、原因の解明及び再発生を防ぐための対策が講じられていない。</p> <p>・事故発生時の職員間の連絡が適切に行われていない。</p> <p>・事故発生時の対応についての記録がない。</p> <p>サービスの提供中に利用者がけが等をし、外部の医療機関で受診したにもかかわらず、市町に「介護保険事業者事故報告書」が提出されていない。</p>	<p>・事故やヒヤリハットについては、多職種でその原因を十分に検証し、再発生を防ぐ対策を講じ、重大事故を防ぐ体制を作ること。</p> <p>・従業者へ再発防止策の周知を徹底すること。</p> <p>・事故発生時を含む緊急時の連絡体制について見直しを図ること。</p> <p>・発生した事故(ヒヤリハット)の状況やその事故に対して採った処置について適切に記録すること。</p> <p>外部の医療機関を受診した場合は、「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。)</p>
11	非常災害対策	<p>【基準条例第110条】 指定通所介護事業者は、震災、風水害、火災その他の非常災害(以下「非常災害」という。)に備えるため、周辺の地域の環境及び利用者の特性等を踏まえ、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計画を策定しなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、前項の計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携並びに利用者の円滑な避難誘導に必要な体制を整備し、これらを定期的に従業者、利用者等に周知しなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難訓練、救出訓練その他の必要な訓練を行わなければならない。</p> <p>4 指定通所介護事業者は、第一項の計画を定期的に検証し、必要に応じて見直しを行わなければならない。</p> <p>⇒《準用》短期入所生活介護・特定施設 ⇒特養【特養基準条例第32条】</p>	<p>・非常災害に対する具体的な計画が策定されていない。</p> <p>・非常災害に対する具体的な計画は策定されているものの、その内容に従った避難訓練、救出訓練その他の必要な訓練が実施されていない。</p> <p>・非常災害に対する具体的な計画が策定されているが、緊急連絡体制等、現状に即していない。</p> <p>・計画を立て避難訓練を実施しているが、実施結果の記録がない。</p>	<p>現状に即した非常災害に対する具体的な計画を策定し、実施、記録を残すこと。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
12	苦情処理について	<p>【基準条例第38条】 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>【基準省令解釈通知第3の1の(23)】 「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。</p> <p>⇒《通所介護》通所介護・短期入所生活介護・特定施設 ⇒特養【特養基準条例第39条】</p>	<p>苦情に迅速かつ適切に対応するための相談窓口の設置等必要な措置について事業所内に掲示がされていない。</p>	<p>相談窓口、苦情体制及び手順等事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要を掲示すること。</p>
		<p>苦情処理に対する体制が整備されていない。</p>	<p>苦情に適切に対応する体制を整備すること。</p>	
13	秘密の保持等について	<p>【基準条例第35条】 指定訪問介護事業所の従業者は、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してはならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の従業者であった者が、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、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定訪問介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を使用する場合は当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を使用す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なければならない。</p> <p>⇒《準用》通所介護・通所リハビリ・短期入所生活介護・特定施設 ⇒特養【特養基準条例第36条】</p>	<p>利用者・家族の秘密を漏らさないことについて、従業者から誓約書等を徴取していない。</p>	<p>従業者が、在職中で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雇用契約書等で取り決め又は誓約書を徴取するなど、秘密の保持等に関する必要な措置を講ずること。</p>
		<p>利用者等の個人情報を用いる場合について、文書による同意を得ていない。</p>	<p>サービス担当者会議等において、利用者又は利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者又は家族の同意を文書により得ること。</p>	
14	身体拘束	<p>【基準条例第155条第4項、第5項】 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」）を行ってはならない。 指定短期入所生活介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の当該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しなければならない。</p> <p>身体拘束ゼロへの手引き(厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」) ⇒特定施設【基準条例第226条】 ⇒特養【特養基準条例第16条】</p>	<p>身体拘束を行っている利用者について、例外的に「身体拘束」を行うことができるやむを得ない条件である、①切迫性、②非代替性、③一時性の三要件を満たしているかについて確認をしていない。</p>	<p>身体拘束を行っている利用者について、例外的に「身体拘束」を行うことができるやむを得ない条件である、①切迫性、②非代替性、③一時性の三要件を満たしているかについて、再度確認すること。 また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するとともに、家族からの同意を得ること。さらに、事業所全体で身体拘束の廃止に向けた取り組みを行うこと。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
通所介護				
15	会計の区分	<p>指定通所介護事業所は、指定通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所介護の事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。</p> <p>【根拠:基準条例第135条(第41条の準用)】</p>	<p>会計を区分していなかった。</p>	<p>介護事業ごとに収支を明らかにし、安定かつ継続的な事業運営に資するため、事業ごとに経理を区分しその他の会計と区分すること。</p> <p>具体的な会計処理については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年老振第18号)を参照。</p>
16	体験利用	<p>指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>【根拠:基準条例第103条第2項】 【根拠:基準省令解釈通知第3の6の3(1)①(第3の1の3(10)②を参照)】</p>	<p>介護保険給付対象外サービスとして体験利用を実施しているが、当該事業の目的、運営方針、利用料等が指定通所介護事業所の運営規程とは別に定められていない。</p>	<p>通所介護の体験利用を実施する場合は、指定通所介護事業所の運営規程とは別に事業の目的、運営方針、利用料等を定め、利用者から実費や管理経費など適正な料金を徴収すること。</p>
17	通所介護計画の作成	<p>指定通所介護事業所の管理者は、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、機能訓練等の目標、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通所介護計画を作成しなければならない。</p> <p>通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>通所介護従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。</p> <p>【根拠:基準条例第106条】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護計画の目標が具体性に欠ける。</li> <li>・居宅サービス計画の目標をそのまま記載している。</li> <li>・居宅サービス計画に位置付けられている内容について、通所介護計画に具体的なサービスの内容として位置付けられていない。</li> <li>・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記録がない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護計画を作成する際は、アセスメント結果を踏まえて具体的な目標を定めること。</li> <li>・既に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すること。</li> <li>・通所介護計画作成後は通所介護計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行うこと。</li> <li>・目標の達成状況について、適切に記録すること。</li> </ul>
18	介護予防通所介護の具体的な取扱方針	<p>指定介護予防通所介護事業所の管理者は、当該介護予防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1回は、当該介護予防通所介護計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うものとする。</p> <p>指定介護予防通所介護事業所の管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービス提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者へ報告しなければならない。</p> <p>【根拠:予防基準等条例第110条】</p>	<p>モニタリングの結果の記録がなく、指定介護予防支援事業者への報告も、電話連絡のみである。</p>	<p>介護予防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1回はモニタリングを実施したうえで、その結果については記録に残し、指定介護予防支援事業者への報告については、その記録を送付すること。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
19	職員の勤務体制の確保について	<p>指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供することができるよう、指定通所介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>【基準条例第108条第1項】</p> <p>指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>【基準省令解釈通知第3の6の3(5)】</p>	<p>・看護職員と機能訓練指導員が兼務しているが、勤務表において看護職員としての勤務と機能訓練指導員としての勤務の割り振りが明確になっていない。</p> <p>・生活相談員が他の職種としても従事しているが、勤務の割り振りが明確になっていない。</p>	勤務表において職種ごとの勤務時間、兼務関係を明確にすること。
20	生活相談員の配置	<p>指定通所介護事業者が指定通所介護事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。</p> <p>一 生活相談員 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帯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一以上確保されるために必要と認められる数</p> <p>【根拠:基準条例第100条】</p>	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帯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以上確保されていない日が見受けられた。	基準を満たすように生活相談員を配置すること。
21	機能訓練指導員の配置	<p>指定通所介護事業者が指定通所介護事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。</p> <p>四 機能訓練指導員 1以上</p> <p>【根拠:基準条例第100条】</p>	機能訓練指導員が1以上確保されていない	機能訓練指導員を1以上配置すること。 ※個別機能訓練加算を算定しない場合は機能訓練指導員の配置は不要との誤解があるので注意すること。



No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
22	個別機能訓練加算(Ⅱ)	<p>④個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の対象となる。(後略)</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>⑨個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、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、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。)や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</p> <p>⑩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、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。</p> <p>【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の7(9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活における生活機能面の課題を踏まえた機能訓練計画になっていない。</li> <li>・利用者毎に異なる訓練内容の記録とになっていない。</li> <li>・進捗状況を踏まえた目標の見直しや内容の変更等が行われていない。</li> <li>・機能訓練指導員の配置がない日に算定している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活機能面の課題を踏まえた機能訓練計画を作成すること。</li> <li>・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、利用者ごとに保管すること。</li> <li>・進捗状況を踏まえた目標の見直しや内容の変更等を行うこと。</li> <li>・機能訓練指導員の配置がない日には算定しないこと。</li> </ul>
23	サービス提供体制強化加算	<p>職員の割合を算出するに当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均を用いることとする。</p> <p>【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の7(19)(第2の3(7)④)</p>	<p>職員の割合の算出方法を誤っている。 例: 前月の割合いで算出している。</p>	<p>適正に職員割合を算出し、加算の該当を確認すること。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
24	中重度者ケア体制加算	<p>指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。</p> <p>【根拠】大臣基準告示15ハ</p> <p>看護職員は指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある、他の職務との兼務は認められない。</p> <p>中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成すること。</p> <p>【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の7(8)④⑥</p>	<p>・看護職員が指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置していない日に中重度者ケア体制加算を算定している。</p> <p>・中重度ケア体制加算に係るプログラムが作成されていない。</p>	<p>・専従の看護職員を配置している日のみ算定すること。</p> <p>・中重度ケア体制加算に係るプログラムを作成すること。 作成にあたっては、今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりの支援や地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を設定し、通所介護の提供を行うこと。</p>
25	送迎減算	<p>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は、片道につき減算の対象となる。(後略)</p> <p>【根拠】報酬告示留意事項通知第2の7(15)】</p>	<p>事業者が送迎を行っていないにも拘わらず、減算が行われていない。</p>	<p>送迎を行っていない場合は減算すること。</p>
26	運動器機能向上加算	<p>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。</p> <p>ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、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、当該利用者ごとに運動器機能向上計画を作成すること。</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>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。</p> <p>【根拠】「運動器機能向上加算の取扱いについて」第2の7(2)③</p>	<p>・訓練内容が確認できない。</p> <p>・進捗状況を踏まえた目標の見直しや内容の変更等が行われていない。</p> <p>・長期目標の達成度及び運動器機能の状況についての事後アセスメント結果を介護予防支援事業者に報告していない。</p>	<p>・訓練内容を記録すること。</p> <p>・進捗状況を踏まえた目標の見直しや内容の変更等を行うこと。</p> <p>・長期目標の達成度及び運動器機能の状況についての事後アセスメント結果を介護予防支援事業者に報告すること。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
短期入所生活介護				
27	衛生管理等	指定短期入所生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備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じなければならない。 【根拠】基準条例第168条(第111条準用)	・トイレ内に汚れ物が放置されている。 ・介護材料室内に汚れ物が保管されている。	清潔区域と不潔区域を区分し、清潔物と不潔物が混在しないようにすること。
28	サービスの提供の記録	指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。 【根拠】基準条例第168条(第20条準用)	特記事項についての記載はあるが、入浴、清しき、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話についての記録(実施者含む)がない。	入浴、清しき、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話について、具体的にサービスの内容等を記録すること。
29	食費の設定	(前略)食費は原則として一食ごとに分けて設定し、提供した食事分のみ徴収すること。(後略) 【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)】	食費が1食ごとに分けて設定されていない。	1食ごとに分けて設定し、提供した食事分のみ請求すること。
30	機能訓練	指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。 【根拠】基準条例第159条	計画に位置付けられた機能訓練について、実施状況や目標に対するフォローアップの事実が確認できない。	利用者の心身の状況を踏まえ、必要な機能訓練を実施するとともに、実施状況を記録し、設定した目標への到達度等を適宜確認すること。
31	短期入所生活介護計画の作成	管理者は、相当期間にわたり継続して入所することが予定されている利用者については、当該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当該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、短期入所生活介護の目標、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。 短期入所生活介護計画は既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。 【根拠】基準条例第156条	・相当期間にわたり継続して入所することが予定されている利用者について、短期入所生活介護計画が作成されていない。 ・初回に居宅介護支援事業所から提供される情報での利用者の状況しか把握しておらず、その後については利用者等への利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境について確認していない。 ・居宅サービスに位置づけられた項目が短期入所生活介護計画に反映されていない。	・相当期間(概ね連続4日以上)にわたり継続して入所することが予定されている利用者について、短期入所生活介護計画を作成すること。 ・短期入所生活介護計画を作成する際の利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境の状況についてその都度確認するとともに記録しておくこと。 ・短期入所生活介護計画は既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成すること。

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
32	職員の勤務体制の確保について	<p>指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所生活介護を提供することができるよう、指定短期入所生活介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>【基準条例第168条】(第108条準用)</p> <p>指定短期入所生活介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>【基準省令解釈通知第3の6の3(5)】(準用)</p>	<p>・看護職員と機能訓練指導員が兼務しているが、勤務表において看護職員としての勤務と機能訓練指導員としての勤務の割り振りが明確になっていない。</p> <p>また、機能訓練指導員の勤務時間を看護職員の勤務時間に含めて常勤換算を計算している。</p> <p>・生活相談員が他の職種としても従事しているが、勤務の割り振りが明確になっていない。</p>	<p>職種ごとの勤務時間、兼務関係を明確にすること。</p> <p>看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合は、機能訓練指導員の勤務時間を看護職員の勤務時間に含めないこと。</p>
33	送迎加算の算定について	<p>短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めてサービスのバス等に乗車させる場合は、算定できない。</p> <p>【根拠】厚生労働省平成15年5月30日付け事務連絡「介護報酬に係るQ&amp;A」</p>	<p>通所介護と一体的に乗り合わせにより送迎した場合に送迎加算を算定している。</p>	<p>送迎加算は利用者の心身の状態、家族等の事情等に応じて個別に送迎する場合のみ算定すること。</p>
34	在宅中重度者受入加算	<p>この加算は、その居宅において訪問看護の提供を受けていた利用者が、指定短期入所生活介護を利用する場合であって、指定短期入所生活介護事業者が、当該利用者の利用していた訪問看護事業所から派遣された看護職員により当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合に対象となる。この場合の健康上の管理等に関する医師の指示は、指定短期入所生活介護事業所の配置医師が行うものとする。</p> <p>【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の2(14)</p>	<p>利用者の健康上の管理に関する指定短期入所生活介護事業所の配置医師の指示について、その有無の確認できず、記録も残されていなかった。</p>	<p>加算の算定に当たっては、指定短期入所生活介護事業所の配置医師の指示を受け、その内容を記録に残すこと。</p>
35	緊急短期入所受入加算	<p>あらかじめ、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めていること。ただし、やむを得ない事情により、事後に介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。</p> <p>緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。</p> <p>【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の2(15)③・④</p>	<p>介護支援専門員が利用を認めた記録及び利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などに関する記録がない。</p>	<p>緊急短期入所受入加算を算定するに当たっては、介護支援専門員が緊急の利用を認めた旨の記録及び利用理由、期間、緊急受入れ後の対応などの記録を残すこと。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
36	機能訓練指導員加算	利用者の数(特別養護老人ホーム併設の場合は入所者の数を含む。)が100以下の指定短期入所生活介護事業所にあつては、「専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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(以下この注において「理学療法士等」というを1名以上配置しているもの)【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の2(6)	・看護師の資格保有者が機能訓練指導員とされているが、機能訓練指導員の勤務表が見受けられず、機能訓練の記録もない。常勤専従の機能訓練指導員が配置されていたかが明確になっていない。	・常勤専従の機能訓練指導員を配置すること。 ・機能訓練指導員が職務に従事していることを明確化するため、本加算の対象となる機能訓練指導員と看護職員の勤務表を分けて勤務を組む体制とすること。
37	療養食加算	療養食の加算については、利用者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、利用者等告示に示された療養食が提供された場合に算定すること。【根拠】「報酬告示留意事項通知」第2の2(13)	療養食とされる食事が、医師の発行する食事せんではなく、介護支援専門員への情報提供書等、別の書類に基づき提供されている。	医師の発行する食事せんに基づき、療養食を提供すること。
特定施設入居者生活介護				
38	サービス提供の記録	指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。【根拠】基準条例第224条第2項	提供した一部サービス(部屋の清掃、洗濯)の内容について、記録がない。	提供したサービスについては、その提供日、具体的なサービス内容、その他必要な事項を漏れなく記録すること。
39	職員の勤務体制の確保について	【基準条例第233条第1項】指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供することができるよう、指定特定施設ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 【基準省令解釈通知第3の10の3(11)】特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。	・看護職員と機能訓練指導員が兼務しているが、勤務表において看護職員としての勤務と機能訓練指導員としての勤務の割り振りが明確になっていない。 また、機能訓練指導員の勤務時間を看護職員の勤務時間に含めて常勤換算を計算している。 ・夜勤時間帯の勤務実績が確認出来ない日がある。	職種ごとの勤務時間、兼務関係を明確にすること。 特に、看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合について、機能訓練指導員の勤務時間を看護職員の勤務時間に含めることはできないため注意すること。

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
介護老人福祉施設				
40	計画的な研修の実施について	<p>【特養基準条例第30条第1項】 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>【特養基準条例第33条第2項第3号】 指定介護老人福祉施設は、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を定期的(年2回以上)に開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要であるとされている。</p> <p>【特養基準条例第41条第1項第3号】 指定介護老人福祉施設は、事故発生の防止のための研修を定期的(年2回以上)に開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要であるとされている。</p> <p>【特養省令解釈通知第】 当該指定介護老人福祉施設の従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保することを定めたものであること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修や会議等の年間計画を立てていない。</li> <li>・研修への参加記録、報告等の記録がない。</li> <li>・新任者研修を実施していない。</li> <li>・感染症対策研修、事故防止研修を実施していない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、従業者等の資質の向上を図ること。</li> <li>・感染症対策研修、事故防止研修については、年に2回行い、研修の記録を残しておくこと。</li> <li>・介護老福祉施設の職員として必要な知識の習得や介護・看護技術等の向上など資質向上のための研修を計画的に実施し、「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」及び「事故発生の防止のための研修」は必ず実施し、研修記録を残しておくこと。</li> </ul>
41	事故防止対策について	<p>【特養基準条例第41条第1項及び第2項】 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、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>二 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制を整備すること。</p> <p>三 定期的に、事故発生の防止のための委員会を開催し、及び従業者に対する研修を実施すること。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、市町村、当該入所者の家族等に対し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>【栃木県保健福祉部高齢対策課通知(H23.3)】《資料No5》</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬事故が複数例発生している。</li> <li>・同一入所者の転倒事故等が多発している。</li> <li>・事故発生後に講じた防止策の効果について評価を行っていない。</li> </ul> <p>サービスの提供中に利用者がけが等をし、外部の医療機関で受診したにもかかわらず、市町に「介護保険事業者事故報告書」が提出されていない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬事故は、入所者の生命にかかわる事故であることを全職員が認識し、服薬に関する事故をゼロにできるよう、施設全体で取り組むこと。</li> <li>・事故防止委員会で事故が起きた原因を十分に掘り下げ、同様の事故が起きないように留意すること。</li> <li>・講じた防止策が適切なものであるかについて評価を行なうこと。</li> </ul> <p>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。)</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
42	褥瘡対策	<p>指定介護老人福祉施設(ユニット型指定介護老人福祉施設)は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。 【根拠】基準条例第18条第5項、第49条第6項</p> <p>(前略)施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員が褥瘡に関する基礎知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。</p> <p>イ 当該施設における褥瘡のハイリスク者(日常生活自立度等が低い入所者等)に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。</p> <p>ロ 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者(看護師が望ましい。)を決めておく。</p> <p>ハ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。</p> <p>ニ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。</p> <p>ホ 介護職員に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。</p> <p>また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。 【根拠】基準省令解釈通知第4の11(5)(6)</p>	<p>・褥瘡予防のための計画の作成、実践、評価が不十分で、褥瘡の発症と治癒を繰り返す入所者がいる。</p> <p>・褥瘡予防対策を担当する者が決められていない、褥瘡対策チームがない。</p> <p>・ハイリスク者が正確に抽出されているとは言いがたい。(体重減少、栄養不足等の一面的な情報のみでハイリスク者としている。)</p> <p>・褥瘡罹患者の治療計画の作成、実践、評価が不十分で、褥瘡の治療のために入院した入所者がいる。</p> <p>・経過記録は、処置内容の記載が中心で、写真もなく経過がわかりにくい上、内容も乏しい。</p> <p>・施設における褥瘡対策のための指針が整備されていない。</p> <p>・褥瘡に関する施設内研修会が実施されていない。</p>	<p>・全ての入所者について、入居者の日常生活の自立度、栄養摂取の状況、アルブミン値、活動状況、皮膚の特性、皮膚の湿潤の状況、体圧が局部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ほか、ブレードスケールやOHスケール等の客観的な基準を用いて、ハイリスク者を正確に抽出すること。</p> <p>・ハイリスク者については、褥瘡対策チーム(委員会)が中心となり、多職種との十分な連携のもと、具体的で実効性のある予防計画を立て、実践し、適宜検証、評価及び見直しを行うこと。</p> <p>・体位交換や栄養管理等により総合的な予防措置を行うとともに、皮膚の変化を見逃さないよう努め、ごく小さな表皮剥離や変色等、皮膚に変化が見られた際には、迅速かつ適切な措置を講じることににより悪化させないように努めること。</p> <p>・褥瘡罹患者がいた場合には、多職種が連携して治療計画を立て、実践し、適宜検証、評価及び見直しを行うとともに、日々の処置の内容や褥瘡の症状の経過を記録すること。褥瘡の経過記録は、状態の変化が分かるよう図や写真等を利用して詳細に記載すること。</p> <p>・研修等を通じて、施設全体として、「施設内で褥瘡を発症させない」という意識の醸成に努めること。</p> <p>・施設内職員への褥瘡に関する研修会を定期的実施すること。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
43	入退所	<p>介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。 【根拠】基準条例第12条第2項</p> <p>(前略)、指定介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。 【根拠】基準省令解釈通知第4の5(2)</p> <p>入所に関する検討のための委員会は、施設長と生活相談員、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、施設職員以外の者の参加も求めることが望ましいこと。この場合、施設職員以外の者としては、当該社会福祉法人の評議員のうち地域の代表として加わっている者、社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みにおいて選任することとされている第三者委員などが考えられること。 【指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について(H26.12.12老高発1212第1号)4(1)②】</p>	<p>・特例入所の判断にあたって、保険者に意見照会をした記録が残されていない。</p> <p>・入所判定会議に、一次判定の順位が上位の者ではなく下位の者をかけた理由や、会議において協議した内容、決定に至る経過が記録されていない。</p> <p>・施設の入所判定指針について、平成27年度の制度改正(入所要件の変更)に対応した改正が行われていない。</p>	<p>・特例入所の判断にあたっては、入退所の指針に則り、やむを得ない事由についての記録や保険者である市町村に意見照会をした記録などを残しておくこと。</p> <p>・一次判定の順位が上位の者ではなく下位の者をかける場合には、一次判定の結果(名簿)と順序を変えた過程やその理由を議事録に記載すること。</p> <p>・入所判定会議の検討内容については、詳細に記録に残すこと。</p> <p>・改正後の「栃木県特別養護老人ホーム入所等に係る指針」を参考に、施設の入所指針の改正を行うこと。なお、県が準則として示した入所判定指針を準用する場合でも、当該内容を施設の指針とする旨を内部で決定しその位置づけを明確にすること。</p>
44	虐待	<p>養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、・(中略)・高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。 【根拠】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第20条</p>	<p>虐待の早期発見のための具体的な取組みや、虐待(又はそれにつながる不適切なケア)を発見した際の報告・相談体制等が定められていない。</p>	<p>・虐待チェックシートの活用を含め、虐待や不適切なケアの発生を予防するための具体的な取組み、職員が虐待や不適切なケアを発見したときの報告・相談体制について、施設内での規則を定め、職員への周知・徹底に努めること。</p> <p>・施設内外の研修に積極的に参加し、職員の労働環境の整備に努め、虐待防止に対する強い意識を施設全体でもつこと。</p>



No. 項目	根拠法令等	事例	指導内容
45 職員の勤務体制の確保について	<p>【特養基準条例第30条第1項】 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>【特養基準省令解釈通知第3の1の3(19)】 指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表(介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表)を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。</p>	<p>看護職員が機能訓練指導員を兼務しているが、勤務表において看護職員と機能訓練指導員との勤務時間の割り振りが明確になっていない。</p>	<p>兼務職員については、勤務表においてそれぞれの業務での割り振り時間を明確にしておくこと。</p> <p>また、看護職員、機能訓練指導員、通所介護の看護職員など、それぞれの勤務時間を正確に把握すること。</p>
46 看護体制加算	<p>看護職員の数、常勤換算方法で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、(中略)指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の員数に1を加えた数以上であること。</p> <p>看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>【根拠】厚生労働大臣が定める施設基準ハ(2)ニ(2)</p> <p>「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、</p> <p>イ (前略)夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。</p> <p>ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。</p> <p>ハ 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。</p> <p>ニ (省略)</p> <p>【報酬告示留意事項通知第2の2(8)④】</p>	<p>・算定要件を満たすためには、看護職員の常勤換算3.0以上必要だが、常勤の看護職員が3名しか配置されていなかった。うち1名は機能訓練指導員と兼務しており、機能訓練指導員の業務を考えると加算算定の基準を下回る。</p> <p>・看護職員の退職や、長期欠勤があったが、算定要件(看護職員の常勤換算)を確認すること無く、請求を続けていた。</p> <p>・介護職員が、当日夜間に対応する看護職員は誰か、その看護職員の連絡先はどこかについては周知されているが、介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていない。</p>	<p>・機能訓練指導員の業務に係る勤務時間は、看護職員の常勤換算数に含めることはできない。</p> <p>・看護職員の常勤換算数は適正に確認すること。</p> <p>・マニュアルを作成の上、看護・介護職員に周知するとともに、看護職員室及び介護職員室に配備すること。</p>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
47	看取り介護加算	<p>イ 常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは(中略)との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>ロ 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>ハ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。</p> <p>ニ 看取りに関する職員研修を行っていること。</p> <p>ホ (略)</p> <p>【報酬告示別表1ル厚生労働大臣が定める基準54】</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(医師等)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。</p> <p>ハ 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。</p> <p>【報酬告示別表1ル厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者61】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明していない。</li> <li>・看取りに関する指針を定めてから見直しをしていない。</li> <li>・看取りに関する研修を行っていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りに関する指針については、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。</li> <li>・看取りの実績等を踏まえ、指針の見直しを行うこと。</li> <li>・看取りに関する研修については、施設内で実施するだけでなく、外部研修への職員の参加及び当該職員の研修成果の施設内への普及等の方法が有効であるので、これらも併せて検討し、看取りに関する職員研修の充実に努めること。</li> </ul>
48	個別機能訓練加算	<p>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(中略)を1名以上配置している(後略)</p> <p>【報酬告示別表1イ及びロ注9】</p> <p>(前略)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、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、(後略)</p> <p>【報酬告示留意事項通知第2の4(4)③】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員の勤務表が看護職員の勤務表と分離していない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員は常勤職員を機能訓練業務に専従させること。(看護職員等、ほかの職務を兼務することは不可)</li> <li>・機能訓練指導員が専従している事を明確にするため、本加算の対象となる機能訓練指導員と看護職員の勤務表を分け、看護職員のみで勤務を組む体制とすること。また、看護記録等には担当した職員を明記し、看護の勤務体制を明確にすること。</li> </ul>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
49	日常生活 支援加算	<p>算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が100分の70以上であること。 【報酬告示別表1イ及び口注5厚生労働大臣が定める施設基準(2)a】</p> <p>(前略)届出を行った月以降においても、毎月において直近6月間又は12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については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5〔→670頁〕の届出を提出しなければならない。</p> <p>社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、(中略)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については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。</p> <p>(前略)介護福祉士の員数については、(中略)届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。(後略)</p> <p>【報酬告示留意事項通知第2の5(6)③④⑤】</p> <p>当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。</p> <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などの方法により、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(例:前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど)、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。 【H21.3.23介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&amp;A(vol.1)[73][74]】</p> <p>「たんの吸引等の行為を必要とする者」とは、たんの吸引等の行為を介護老人福祉施設の介護職員又は看護職員が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。 【H24.3.16事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&amp;A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について[196]】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士の割合に、ショートステイに勤務する職員やショートステイに勤務する時間も含まれている。</li> <li>・入所者の割合について、現入所者で計算している。</li> <li>・届出を行った月以降毎月の確認や記録をしていなかった(その結果、入所者の割合について、規定値を満たさない月があったケースもある)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・届出を行った月以降も、割合を満たしていることを毎月確認し記録すること。</li> <li>・介護福祉士の割合は、本体施設での勤務に係る部分のみとすること。</li> <li>※入所者の割合は、H27.4の報酬改定で「新規入所者の総数のうち」に変更されている。</li> </ul>

No.	項目	根拠法令等	事例	指導内容
50	栄養マネジメント加算	<p>医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。</p> <p>【根拠：報酬告示別表1ホ厚生労働大臣が定める基準口】</p> <p>イ 入所者ごとの低栄養状態のリスクを、施設入所時に把握すること(後略)</p> <p>ロ (省略)</p> <p>ハ (前略)作成した栄養ケア計画については、栄養ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。(後略)</p> <p>ニ (前略)栄養ケア計画に実施上の問題(栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに当該計画を修正すること。</p> <p>ホ (前略)モニタリング間隔の設定に当たっては、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者(経管栄養法から経口栄養法への変更等)については、おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者については、おおむね3月ごとに行うこと。(後略)</p> <p>ヘ 入所者ごとに、おおむね3月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行うこと。</p> <p>ト (省略)</p> <p>栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得られた日から栄養マネジメント加算は算定を開始するものとする。</p> <p>【根拠：報酬告示留意事項通知第2の5(18)⑤⑥】</p>	<p>・栄養ケア計画の同意を得られた日ではなく、作成日から算定している。</p>	<p>・本加算は、栄養ケア計画を作成した日ではなく、入居者又はその家族に説明し、同意を得られた日から算定すること。</p>