

実地指導における主な指摘・助言事項等一覧

【各サービス共通】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
勤務表・出勤簿	職員の勤務実態が把握できる書類が整備されていない。	職員の勤務実態について、出勤簿やタイムカード等の勤務実績を確認できる書類を整備してください。
	管理者の出勤状況がわかる書類が整備されていない。	
	介護職として従事する法人代表者の勤務実績が分かる書類が整備されていない。	
	他の事業所、又は他の職務を兼務している職員について、それぞれの勤務時間が不明確であった。	
変更届	介護支援専門員(計画作成担当者)を変更しているが、変更届を提出していない。	介護支援専門員の変更があった場合は、10日以内に変更届出書を提出してください。
運営規程・重要事項説明書	運営規程等の重要事項が掲示されていない。	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要等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てください。
	運営規程、重要事項説明書の内容(従業員数、サービス提供時間等)が現状と合っていない。	運営規程・重要事項説明書に記載されている内容については、常に最新の情報となるように定期的に見直し、修正してください。
	運営規程を変更しているが、変更届を提出していなかった。	また運営規程を変更した場合については、10日以内に変更届出書を提出してください。
	重要事項説明書の記載内容に不備がある。	重要事項説明書には、当該事業所の運営規程や算定している加算等、サービスを選択するために必要な重要事項を記載してください。
	重要事項説明書記載の報酬が、今年度の報酬改定に対応していない。	
意 使用の同	利用者及びその家族の個人情報の使用について同意を得ていない。	個人情報の使用に関する同意については、あらかじめ文書により得ておいてください。

事故・苦情	苦情、事故の対応マニュアル、記録簿が整備されていない。	苦情及び事故が発生した場合の対応マニュアルを整備し、事業所に設置するとともに、その内容や処置について記録するなど、当該マニュアルに沿って適切に処理してください。
	報告を要することとなった事故について、保険者へ報告していない。	報告を要する事故（死亡、医師の診察を受け、通院又は入院を要することとなった事故）については、事故報告書により必ず保険者へ報告してください。
受給資格	被保険者証による受給資格の確認がされていない利用者があった。	利用者の受給資格等は、事業所自らが被保険者証によって確認してください。
各サービス計画の作成・同意等	サービス計画書の作成、同意、交付が遅れているものが見受けられた。	各サービスの提供は、その計画に基づき行う必要があるため、特段の事情がある場合を除き、作成後、速やかにその内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た上で交付してください。
	居宅サービス計画（介護予防サービス計画含む）の内容の変更があったが、サービス計画を変更していないケースがあった。	居宅サービス計画の内容に沿って、利用者の具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成し、利用者又は家族に説明し同意を得て交付してください。
	モニタリングを実施していない。	サービス計画の作成後は、当該サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行ってください。モニタリングの結果の記録については、サービスの実施状況、利用者や家族の意向・満足度等を記載し、必要に応じて当該サービス計画の見直しを行ってください。
	モニタリング結果が記録されていない。	
加算算定の不備	サービス提供体制強化加算について、算定の根拠となる割合を確認できる記録が不足している。	加算の算定要件となる所定の割合等を維持しているかどうかの確認を、加算の要件に従い毎月行い、記録してください。
	処遇改善加算、又は、特定処遇改善加算について、改善計画の職員への周知が行われていない。	処遇改善加算算定、又は、特定処遇改善加算にあたっては、作成した処遇改善計画を、届出た方法で対象職員へ周知してください。

【通所介護・訪問介護・短期入所生活介護・介護老人福祉施設・地域密着型サービス共通】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
内容及び手続の説明及び同意	利用契約時に第三者評価の実施状況について、説明していない。	利用開始時に、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、第三者評価事業の実施状況（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）についてもわかりやすい説明書等で説明してください。 (P54 参照)

【特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護・施設系サービス共通】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
身体拘束	身体拘束の実施にあたり、拘束を決定した委員会における検討内容の記録が無く、拘束に至った経緯が不明であった。	身体拘束を検討する場合は、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続き（入所者本人や家族に対する説明及び同意、経過観察記録等）に沿って、極めて慎重な判断を行ってください。 また、身体拘束は、当該入所者又は他の入居者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合にのみ行われるものであり、その継続の必要性については、解除予定時期の到来時及び利用者の状態により、随時検討を行い、継続の必要性を判断してください。 なお、説明・同意書には、拘束解除の予定期日を明示し、解除予定時期になってもなお拘束を継続する必要がある場合には、遅滞なく改めて家族等の同意を得てください。
	身体拘束に関して、家族等へ説明し同意を得ているか確認できない。	
	身体拘束を行っているケースについて、実施記録が不足している。	
	身体拘束継続の必要性の検討が不十分であった。	
身体的拘束等の適正化	身体拘束等の適正化のための指針の内容が不十分である。	身体的拘束等の適正化を図るため、介護職員その他の従業者に対し、研修を定期的実施してください。研修の内容は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとしてください。具体的には、職員教育を組織
	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の構成メンバーについて、責務、役割分担及び専任の担当者が定められていない。	

	身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修が年2回以上開催されていない。	的に徹底させていくために、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時にも研修を実施してください。
加算算定の不備	<p>看取り介護加算について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入所時の看取りに関する指針の同意について、同意を得ていることが確認できない。</li> <li>・医師が回復の見込みがないと診断した者であるか確認できる書類がない。</li> <li>・入所者又はその家族等に対する随時の説明及び説明に係る同意について確認できない。</li> <li>・看取りに関する職員研修の実施記録が確認できない。</li> </ul>	<p>看取りに関する指針は、入所の際に、入所者又はその家族に対して当該指針の内容を説明し、同意を得てください。</p> <p>看取り介護加算の算定基準に適合する入居者は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であるため、診断書を受領するか、その診断が明確に確認できるように記録してください。</p> <p>入所者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載してください。</p> <p>介護職員その他の従業者に対し、看取りに関する研修を実施し、記録してください。</p> <p>（P76 参照）</p>

#### 【居宅系サービス共通】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
各サービス計画の作成等	居宅サービス計画の受領がないケースがあった。また、居宅サービス計画に沿ったサービス計画が作成されていないケースがあった。	サービス提供は居宅サービス計画に基づき行う必要があるため、速やかに居宅サービス計画を受領し、サービス計画を作成し同意を得てください。また、サービス計画は居宅サービス計画に沿って作成してください。
	サービス担当国会議の記録がないものがあった。	サービス担当国会議等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めてください。なお、会議の要点については介護支援専門員から受領するか、あるいは自ら記録してください。

【施設系サービス共通】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
衛生管理	感染症予防等の研修が年2回以上開催されていない。	介護職員その他の従業者に対する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年2回以上開催するとともに、新規採用時にも研修を実施してください。
事故	事故発生の防止のための研修が年2回以上開催されていない。	職員教育を組織的に徹底させていくために、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時にも研修を実施してください。

【施設系・通所系サービス共通（特定施設入居者生活介護を含む）】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
生活費 日常	日用品費や教養娯楽費などすべての利用者から一律に費用を徴収している。	利用者又はその家族等の自由な選択に基づくとともに、事前に十分な説明を行い、その同意を得てください。
非常災害対策	非常災害（地震、火災、風水害）に関する具体的な計画が作成されていない。	地震、火災、風水害等想定される非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行ってください。また避難訓練を実施した際の記録は、適正に保存してください。 (P45 参照)
	作成した非常災害マニュアルの所在が不明となっている。	
	作成したマニュアルの内容について新規に採用した従業者に対して周知していない。	
	定期的に避難訓練が実施されていない。	
	避難訓練を実施した際の記録がない。	

【訪問介護】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
設備	手指を消毒するための設備が整備されていない。	指定訪問介護事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じてください。

サービス計画の作成・同意等	訪問介護計画の実施状況の把握や評価を行った記録がなく、実施状況が不明確である。	提供したサービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行ってください。またサービス提供責任者は、訪問介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて、訪問介護計画の修正を行うなどその改善を図るとともに、実施状況や評価について利用者又はその家族に説明を行ってください。
加算算定の不備	特定事業所加算Ⅱの算定に当たり、訪問介護員等ごとに対する個別具体的な研修計画の作成が確認できない。	特定事業所加算Ⅱの算定に当たっては、全ての訪問介護員等に対し訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定してください。また、訪問介護員等ごとの研修計画については、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作成してください。
	初回加算について、サービス提供責任者が同行訪問したことを記録していない。	新規の訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行うか、初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行してください。 また、サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、同行訪問した旨を記録してください。
減算	同一敷地内建物等に居住する利用者に対して、減算した単位数を算定していない。	指定訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者に対して訪問介護を行った場合は、所定単位数の減算となるため、基準を再確認し適切に減算請求をしてください。

**【通所介護】**

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
人員基準	生活相談員の配置に不足がある。	サービス提供日ごとに、サービス提供時間に応じて専従1以上の生活相談員を配置してください。

	看護職員の配置に不足がある。	サービス提供日ごと、かつ単位ごとに配置してください。また、サービス提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携が図られるように勤務体制を確保してください。併設事業所と兼務の場合は、通所に勤務していた時間を別に記録してください。
	機能訓練指導員が配置されていない。	機能訓練指導員は1以上配置してください。
作成・同意等	サービス計画の通所介護計画の作成について不備がある。	P56 参照
加算算定の不備	個別機能訓練加算について <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅訪問の記録がない。</li> <li>・兼務職員の勤務時間帯が不明確。</li> <li>・個別機能訓練に関する記録に不足がある。</li> <li>・評価の記録がない。</li> </ul>	P97 参照
	運動器機能向上加算について、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動器機能向上計画に、長期・短期の目標が設定されていない。</li> <li>・短期目標に応じて概ね月1回のモニタリングが実施されていない。</li> <li>・アセスメントやモニタリングの内容が不足している。</li> </ul>	P98 参照
	口腔機能向上加算について <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能改善が必要と認められる利用者か、確認できない。</li> <li>・作成した計画書について、同意が確認できない。</li> <li>・3か月ごとの評価について、評価日が確認できない。</li> </ul>	口腔機能向上加算を算定できる利用者に該当するものであるか確認を行うとともに、その記録を残してください。また、作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得てください。口腔機能の状態の評価については、3月ごとに行っていることがわかるよう記録を残してください。

【福祉用具】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
設備	福祉用具の保管、消毒を委託しているが、その実施状況の定期的な確認の記録に不備がある。	福祉用具の保管、消毒に係る委託業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録してください。
運営基準	(介護予防) 福祉用具貸与の運営規程に、契約が1月に満たない場合の算定方法について記載がなかった。	福祉用具の利用料について、1月に満たない端数がある場合の算定方法を記載してください。

【特定施設入居者生活介護】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
人員基準	常勤看護職員が不在となっている月がある。	特定施設入居者生活介護の看護職員の配置基準は、 (1) 総利用者数が30を超えない指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1以上 (2) 総利用者数が30を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1に総利用者数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上となっています。また、一人以上は常勤の者でなければならないとされています。減算に至らなくとも、基準違反である場合は改善指導対象となるため、十分に留意してください。
加算算定の不備	個別機能訓練加算について、訓練記録に実施時間及び担当者の記載がない。	個別機能訓練加算の算定にあたっては、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、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成してください。 当該計画に基づいて行った個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容及び担当者等)については、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の従事者により閲覧が可能であるようにしてください。



<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">加算算定の不備</p>	<p>入居継続支援加算について、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第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、毎月計算を行っていない。</p>	<p>社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第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、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してください。また、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ため、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、加算が算定できなくなる旨を直ちに届け出る必要があります。</p>
--	--	--

**【短期入所生活介護・短期入所療養介護】**

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">人員</p>	<p>医師の出勤状況が記録されていない。</p>	<p>医師の勤務実績について、診療記録や出勤簿等確認できる書類を整備してください。</p>
	<p>夜勤職員配置加算について、1日平均夜勤職員数の算出方法に誤りがある。</p>	<p>夜勤職員配置加算の算定にあたっては、次の方法により1日平均夜勤職員数を算出してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。</li> </ul>

<p>人員</p>	<p>日中ユニットごとに介護職員又は看護職員を1人以上配置していることが勤務表上確認できない。 また、出勤の記録が複数あるが、一部の記録において整合性が取れない。</p>	<p>昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していることが確認できるように書類を整備してください。 また、ユニット型介護老人保健施設においては、従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければなりません。 これは、従業者が、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものであることに留意してください。</p>
<p>作成・同意等</p>	<p>サービス計画の4日以上連続の利用があるが、短期入所生活介護計画を作成していないケースがあった。</p>	<p>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、短期入所生活介護計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に説明して同意を得た上で交付してください。</p>
<p>加算算定の不備</p>	<p>初期加算について、短期入所生活介護の利用後、日を空けることなく引き続き入所した者について、当該短期入所生活介護の利用日数を控除せずに算定している事例が見受けられた。</p>	<p>初期加算の算定に当たっては、併設又は空床利用の短期入所生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き入所した場合、入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定してください。</p>

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

	<p>問題の状況</p>	<p>改善指導内容・助言内容</p>
<p>事業所評価</p>	<p>運営推進会議（介護・医療連携推進会議）を活用した、評価を実施していない。</p>	<p>1年に1回以上、事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行い、運営推進会議に報告した上で、第三者の観点からの意見を教えてください。（外部評価）また、自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供し、静岡市へ提出するとともに、介護サービス情報公表システム等を活用し、公表してください。</p>

【認知症対応型共同生活介護】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
人員基準	各共同生活住居の介護職員が固定されていない。	介護職員の勤務体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮してください。介護職員がひとり一人の入居者について、具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を援助するために、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものであることに留意してください。
運営基準	運営推進会議が2月に1回以上開催されていない。	提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものです。この運営推進会議は、おおむね2月に1回以上開催し、会議に対し活動状況を報告し、評価を受けるとともに、会議から必要な要望、助言等を聴く機会としてください。また会議における報告等の記録は2年間保存してください。
	協力医療機関等を変更した際に、変更を届け出ていない。	協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）に変更があったときは、変更を届け出てください。
加算算定	「重度化した場合の対応に係る指針」、「看取りに関する指針」の内容が不足している。	それぞれの指針には、留意事項通知で示されている項目を盛り込んでください。

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
請求	月途中から利用開始した場合で、日割り計算されていないケースが見受けられた。	算定の基礎となる「登録日」とは、利用者と契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日となることに注意してください。

計画	小規模多機能型居宅介護計画が作成されていないケースが見受けられた。	具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成し、その内容について利用者又は家族に対して説明し、同意を得て交付してください。
サービス提供	サービス提供回数の把握、確認をしていない。	通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならず、また、通いサービスを利用していない日であっても登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならないものであり、サービス提供が過少である場合には減算となるので、サービス提供回数の把握、確認を行ってください。

**【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護】**

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
加算算定の不備	総合マネジメント体制強化加算の算定要件である、地域の病院等に対し、事業所が提供できる具体的なサービスの内容に関する情報提供を行っていることが確認できない。	地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていることが確認（説明）できるように、資料や記録等を残してください。

**【介護老人福祉施設】**

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
人員基準	日中ユニットごとに介護職員又は看護職員を1人以上配置していることを確認できない。	日中ユニットごとに介護職員又は看護職員を1人以上配置していることを確認できるよう書類を整備してください。
	常勤のユニットリーダーが配置されていないユニットがある。	入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置してください。

	看護体制加算（Ⅱ）の算定に当たり、看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合に、看護職員の常勤換算数に当該機能訓練指導員として従事した時間を含めて算出していたため、加算の要件を満たしていることが不明確である。	看護体制加算（Ⅱ）を算定する際の看護職員の常勤換算数の算出に当たっては、他の事業所や他の職務に従事した時間数を含めずに算出してください。
	医師の勤務状況の分かる書類が整備されていない。	勤務実績について記録した書類を管理してください。
設備	特別養護老人ホームの入所者と併設の短期入所生活介護の利用者が混在している居室がある。	空床利用を除き、特別養護老人ホームの居室を短期入所生活介護の事業に供することは認められていないため、同一の居室（多床室）における両サービスの混在について解消に努めてください。
運営基準	事故防止検討委員会について、指針に定められた開催頻度や構成メンバーが実態と一致しない。	<p>「事故発生の防止のための検討委員会」（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成することとされています。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要です。</p> <p>なお、事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましいとされています。</p> <p>また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいとされています。</p>

#### 【介護老人保健施設】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
運営基準	認知症ケア加算について、入所者の家族に対する介護技術や知識提供のための面積が 30 m <sup>2</sup> 以上確保できていない。	当該加算の算定に当たっては、入所者の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために、面積 30 m <sup>2</sup> 以上の部屋又はスペースを確保してください。

加算算定の不備	退所時情報提供加算について、退所後の主治の医師に入所者の診療状況を示す文書を交付していないケースがあった。	退所時情報提供加算の算定にあたっては、事前に退所後の主治の医師と調整し、診療状況を示す文書を交付するとともに、交付した文書の写しを診療録に添付してください。また、当該文書に入所者の諸検査の結果、日常生活動作能力、心理状況などの心身機能の状態、薬歴、退所後の治療計画等を示す書類を添付してください。
	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）について、訪問指導を行った記録が確認できなかった。	当該加算の算定に当たって、入所前後訪問指導を行った場合は、指導日及び指導内容の要点等を診療録等に適切に記載してください。

#### 【居宅介護支援】

	問題の状況	改善指導内容・助言内容
内容及び手続の説明及び同意	利用開始時、利用者が介護支援専門員に対して居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等について説明した文書に改善の余地がある。	<p>申込者又はその家族に説明を行うにあたっては、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めるとや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明し、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得てください。</p> <p>また、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求めてください。</p>

ケアプラン作成の不備	課題の把握（アセスメント）の記録が整備されていない。	<p>居宅サービス計画に係るアセスメントについては、新規作成時だけでなく、変更（サービス内容の変更、区分変更、更新時）する都度、自宅を訪問して実施し、結果を記録してください。状況に変化がない場合もその旨を記録してください。</p> <p>また、アセスメントを行うにあたっては、国から示されている課題分析標準項目の23項目を具備したシートを使用し、利用者の生活全般についてその状態を十分把握してください。</p> <p>なお適切にアセスメントが行われていない場合は、運営基準減算となるため留意してください。</p>
	医療系サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合に、主治の医師等の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。	<p>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には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めて、居宅サービス計画を作成し、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付してください。</p>
	短期入所生活介護を利用する日数が、要介護認定の有効期間の半数を超えているが保険者の承認を得ていないケースがあった。	<p>居宅サービス計画に短期入所生活介護を位置付ける場合は、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしてください。また、有効期間の半数を超える可能性がある場合は、事前に保険者に報告してください。</p>
	居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）の記録がない。	<p>少なくとも月に1回、モニタリングの結果として、サービスの実施状況、利用者や家族の意向・満足度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について、項目毎に整理して記載してください。</p>
モニタリングの記録について、利用者や家族の意向・満足度の記録に改善の余地がある。		
加算算定の不備	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、情報提供を行った内容の記録がない。	<p>看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算については、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、情報提供を行った日時、場所、内容等について居宅サービス計画等に記録してください。</p>

<p>退院・退所加算について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に関する情報の提供を受けた上で作成すべき居宅サービス計画が確認できない。</li> <li>・病院の職員と面談を行い、情報提供を受けた内容の記録が確認できなかった。</li> </ul>	<p>退院・退所加算の算定にあたって、加算の要件を再確認し適切に算定してください。また、病院の職員等と面談することで、得た利用者に関する情報について、国から示されている様式例（退院・退所情報提供書）を参考に作成し、記録してください。</p>
<p>入院時情報連携加算Ⅰについて、入院してから4日以上7日以内に情報提供を行ったケースを算定していた。</p>	<p>入院時情報連携加算Ⅰは、利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に算定が可能です。4日以上7日以内に情報提供を行った場合は、入院時情報連携加算Ⅱが算定可能となります。</p>
<p>特定事業所加算Ⅲについて、基準の遵守状況に関する記録が作成されていなかった。</p>	<p>毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、2年間保存してください。</p>