

# 運営指導等での指摘・助言事項について（地域密着型）

## はじめに

### 趣旨

この資料は、本年度の運営指導等にて事業所に対し指摘・助言した事項を共有することで、各事業所で運営基準が満たされているか振り返っていただくとともに、よりよいサービス向上につなげる機会を提供することを目的としています。

サービス共通の指摘・助言事項及びサービスごとの指摘・助言事項を記載しているため、事業所各位、該当する項目をご確認ください。

なお、□で囲まれているものは指摘事項、囲まれていないチェックマークのものは助言事項となります。★と記載があるものは、令和8年3月31日又は令和9年3月31日までは経過措置のため助言事項となりますが、令和8年4月1日又は令和9年4月1日から指摘事項となるため、必ず作成・実施をお願いします。

### 指摘事項と助言事項の違い

指摘事項 → 法令等の基準を満たしていないため改善時に市に報告を要するもの

助言事項 → よりよいサービスの提供のために改善を検討していただくもの

### 本資料の見方

は法令及び市規則に違反する事項（指摘事項）

✓ は助言事項

★ は経過措置期間中

下線は指摘・助言された事業所が多かったもの

## 全サービス共通

- ① ✓ 介護に直接携わる従業者のうち、資格を有さない従業者がいた。  
→ 認知症介護基礎研修を受講させること。
- ② ✓ 兼務している職員について、兼務職種ごとの勤務時間を勤務形態一覧表に記載していない。  
→ いつ、誰が、どの職種で従事しているかわかるよう、兼務職種ごとの勤務時間を勤務形態一覧表に記載すること。
- ③ ✓ 個人情報守秘義務の誓約書に、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨が記載されていない。  
→ 退職後の秘密保持についても誓約すること。

- ④ ✓ 運営規程を変更していたが、市に変更届を提出していない。  
→ 変更があったときから10日以内に、市へ変更届及び必要添付書類を提出すること。

- ⑤ ✓ 福祉サービス第三者評価事業の実施状況について、重要事項説明書に記載されていない。  
→ 福祉サービス第三者評価事業の実施状況等を記載すること。

- ⑥ ✓ 運営推進会議や介護・医療連携推進会議を開催するにあたり、利用者や地域住民だけ等、規則で定められているメンバーの一部のみが出席していた。  
→ 一部のメンバーではなく、利用者家族や市の職員等、規則で定められているメンバーに出席してもらい、評価や意見等を受けるよう努めること。

※ 規則で定められているメンバーとは、利用者、利用者家族、地域住民の代表者、市の職員、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、福祉について知見を有する者、等です。

- ⑦ ✓ 個人情報使用同意書に利用者家族からの同意がない利用者がいた。  
→ 個別サービス計画やサービス担当者会議の議事録等に利用者家族の氏名を記載する等、利用者家族の個人情報を使用する可能性があるため、利用者だけでなく利用者家族の同意も得ること。
- ⑧ ✓ 個人情報使用同意書に同意を得た家族の続柄が記載されていない。  
→ 同意を得た家族の続柄を記載すること。
- ⑨ ✓ 防災訓練について、訓練ごとに想定内容を変化させて訓練していない。※1  
→ 訓練ごとに想定内容を変化させて訓練すること。
- ⑩ ✓ 防災訓練後、訓練結果をもとに改善点や次回の目標等を立てていない。※1  
→ 改善点や次回の目標を立て、訓練結果の振り返りを行うこと。また、改善点や次回の目標等を記載した報告書を作成すること。
- ⑪ ✓ 事業所の防災訓練について、地域住民との連携が確認できない。※1  
→ 運営推進会議や回覧板等を活用し、地域住民との連携に努めること。
- ⑫ ✓ 避難確保計画を作成していない。※2  
→ 国土交通省が示す作成様式に準じて作成するとともに、市に提出すること。
- ⑬ ✓ 提供したサービス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必要な措置が講じられていない。  
→ 利用者やその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情対応に係るマニュアルの作成、受付様式の整備、相談窓口の設置等の必要な措置を講じること。
- ⑭ ✓ 身体的拘束の同意書等の書類が整備されていない。  
→ 身体的拘束の実施実績がない場合においても、同意書等の書類を整備すること。
- ⑮ ✓ ハラスメント防止のための指針について、厚生労働省が措置を講じることが望ましいとしているカスタマーハラスメントについての記載がない。  
→ カスタマーハラスメントについても記載すること。

⑩ ✓ 各種委員会の議事録や事故・ヒヤリハット記録について、職員への周知状況が確認できない。

→ 確認した職員の押印や署名等を残し、確認状況が判別できるよう工夫すること。

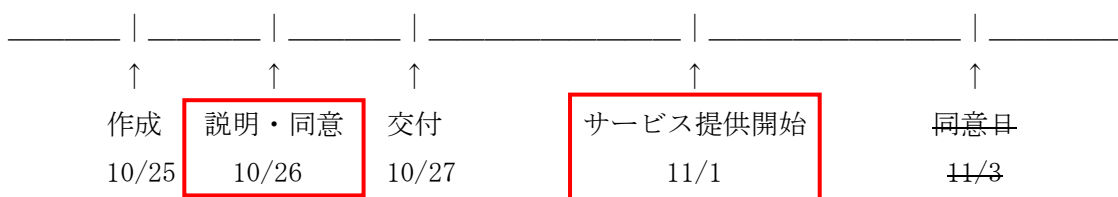
⑪ ✓ 個別サービス計画について、長期目標及び短期目標の期間が記載されていない。

→ 長期目標及び短期目標の期間を設定し、漏れなく記載すること。

⑫ ✓ 個別サービス計画の同意日がサービス提供開始日の後になっていた。

→ 同意日がサービス提供開始日より前になるように、同意を得ること。

例



⑬ ✓ サービス担当者会議を照会で実施した場合の議事録が保管されていない。

→ 会議を照会で実施した場合、担当ケアマネジャーから議事録を漏れなく受け取り、保管しておくこと。

⑭ ✓ 消火器の点検を定期的実施していない。※1

→ 6か月に1回以上の頻度で点検を実施すること。

※1…定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く。

※2…浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内、津波想定浸水区域内に所在する事業所のみ。

## 地域密着型通所介護

### I 人員基準について

#### ○勤務体制

- ✓ サービス提供時間において、専ら介護職員として勤務する職員が常時1名以上配置されていない。  
→ サービス提供時間帯において、介護職員に従事する専従の職員を1名以上確保し、常時配置すること。

- ✓ 勤怠管理表（出勤簿やタイムカード等）と勤務形態一覧表の出退勤時間について、転記による相違があった。  
→ 転記による相違がないよう、作成時に注意すること。

- ✓ 生活相談員従事証明書が事業所内で保管されていない。  
→ 3年以上かつ540日以上介護業務に従事した実績があり、生活相談員としての能力を有することがわかる従事証明書を作成し、事業所内で保管すること。

- ✓ 職員の雇用契約書について、記名時の押印が漏れていた。  
→ 記名時は押印漏れがないよう、適切な取扱いを行うこと。

- ✓ 派遣職員の勤怠管理について、事業所で把握できていない。  
→ 事業所でも把握できるよう、勤務記録の写し等を保管しておくこと。

- ✓ 派遣職員の個人情報守秘義務の誓約について確認できる書類が、事業所内で保管されていない。  
→ 派遣元に依頼し、誓約書の写しを事業所内でも保管しておくこと。

### II 運営基準について

#### ○施設整備

- ✓ 市に届出されている事業所平面図と異なる用途で運用しており、その変更届が市に提出されていない。  
→ 市に届け出ている平面図と異なる用途で運用する場合、市に変更届及び必要添付書類を提出すること。

○運営規程

- ✓ 事業所で保管している運営規程の住所が前住所のままだった。  
→ 現住所に修正し、保管すること。
- ✓ 事業所で保管している運営規程の利用者負担割合が現行の割合に変更されていない。  
→ 利用者負担割合を現行の1割、2割または3割に修正すること。

○重要事項説明書

- ✓ 利用者を取り交わした重要事項説明書等について、日付や事業者印が漏れている利用者がいた。  
→ 利用者を取り交わす重要事項説明書等、適切な取扱いを行うこと。
- ✓ 利用者を取り交わした重要事項説明書の職員の員数欄が空欄になっていた。  
→ 最新の職員配置状況を記載し、利用者を取り交わすこと。

○運営推進会議

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <u>概ね6か月に1回以上、運営推進会議を開催していない。</u><br/>→ 利用者、利用者家族、地域住民の代表者、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、市の職員、福祉について知見を有する者等で構成する運営推進会議を6か月に1回以上開催し、活動状況等について報告を行うこと。</li></ul> |
|--|

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <u>運営推進会議の議事録が公表されていない。</u><br/>→ 運営推進会議の議事録を、訪問者等が誰でも閲覧できるよう事業所に掲示する等の方法で公表すること。</li></ul> |
|---|

- ✓ 運営推進会議の資料及び出席者の意見等をまとめた議事録を市に提出していない。  
→ 運営推進会議を開催後、資料及び議事録を遅滞なく市に提出すること。

○避難確保計画（該当事業所のみ）

- ✓ 避難確保計画に沿った防災訓練を実施していない。  
→ 避難確保計画に沿った防災訓練を実施し、その内容を記録すること。

#### ○感染症

- ✓ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。  
→ 感染症予防に係る委員会を6か月に1回以上開催し、その記録を作成、職員に周知、保管すること。

- ✓ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を実施していない。  
→ 感染症予防に係る訓練を定期的に（年1回以上）実施し、その内容を記録すること。

#### ○業務継続計画（BCP）

- ✓ 感染症及び非常災害に係る業務継続計画の研修及び訓練を実施していない。  
→ 感染症及び非常災害に係るBCP研修及び訓練を定期的に（それぞれ年1回以上）実施し、その内容を記録すること。

#### ○虐待防止

- ✓ 虐待の防止のための指針を事業所内で保管していない。  
→ 事業所内で適切に管理・保管すること。

- ✓ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。  
→ 虐待防止に係る委員会を定期的に（年1回以上）開催し、その記録を作成、職員に周知、保管すること。

#### ○身体拘束

- ✓ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない。  
→ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

#### ○損害賠償

- ✓ 損害賠償保険の加入証の写しを事業所内で保管していない。  
→ 損害賠償保険の加入証の写しを事業所内で保管すること。

#### ○各種委員会・研修・訓練

- ✓ 各種委員会について、資料や議事録の保管が確認できない。  
→ 資料や議事録を作成し、適切に保管すること。

- ✓ 職員研修について、実施が義務付けられている研修の計画が確認できない。  
→ 実施が義務付けられている研修を計画及び実施し、研修資料等を適切に保管すること。
- ✓ 各種研修、訓練の実施にあたり、他の研修や訓練と併せて実施していたが、併せて実施していることが報告書等から確認できない。  
→ 研修や訓練を併せて実施したことがわかるよう報告書等を作成し、保管すること。

### Ⅲケアプランについて

#### ○個別サービス計画

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 個別サービス計画が作成されていない。<br/>→ 居宅サービス計画に沿った個別サービス計画を作成すること。</li> </ul> |
|---|
- 
- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 個別サービス計画に、長期・短期目標及び目標を達成するための具体的なサービス提供内容が記載されていない。<br/>→ 長期・短期目標及び具体的なサービス提供内容を記載した個別サービス計画を作成すること。</li> </ul> |
|--|
- 
- ✓ 個別サービス計画に利用者のニーズや目標の設定期間、利用回数、利用日、利用時間、送迎の有無、1日のタイムスケジュール等が記載されていない。  
→ 利用者のニーズや目標の設定期間等を記載した個別サービス計画を作成すること。
  - ✓ 個別サービス計画で設定されている長期目標期間と短期目標期間が同一であった。  
→ 短期目標は長期目標を達成するための段階的な目標であることに留意し、適切な期間を設定すること。
  - ✓ 個別サービス計画で設定されている長期目標及び短期目標の期間が「1日」や「1年」となっていた。  
→ 「○月○日～△月△日」等、具体的な日付を明記すること。

- ✓ 利用者やその家族に対して、個別サービス計画に設定したサービス内容等の説明をしておらず、同意を得ていない。また、個別サービス計画を交付していない。  
→ 利用者の意向の反映の機会を保障するため、個別サービス計画を作成の上、利用者やその家族に対し、サービス内容等を説明し、同意を得ること。また、同意を得た個別サービス計画を利用者やその家族に交付するとともに、交付記録を残すこと。

- ✓ 個別サービス計画について、利用者からの同意が得られていない利用者がいた。  
→ 利用者から漏れなく同意を得ること。

- ✓ 事業所で作成した個別サービス計画を担当ケアマネジャーに交付していない。  
→ 利用者から同意を得た個別サービス計画を担当ケアマネジャーに交付するとともに、交付記録を残すこと。

#### ○サービス担当者会議

- ✓ サービス担当者会議の議事録に記載されている参加者名が職名のみだった。  
→ 職名のみでなく、事業所名や氏名も記録すること。
- ✓ サービス担当者会議を対面で実施した場合の議事録が作成されていない。  
→ 会議を対面で実施した場合は、事業所で議事録を作成し、保管すること。

#### ○モニタリング

- ✓ 個別サービス計画に設定されている目標のモニタリングを実施していない。  
→ 設定している目標の達成度をモニタリングし、記録すること。

- ✓ モニタリングの記録に、利用者やその家族からのニーズ、担当者からの意見、利用者の状態の変化等が記載されていない。
- 利用者やその家族からのニーズ、担当者からの意見等をモニタリングし、記録すること。

※ モニタリングの評価内容

- ・ 個別サービス計画に設定した目標の達成度 (必須事項)
- ・ 個別サービス計画に基づいたケアの実施状況 (必須事項)
- ・ 利用者やその家族のニーズ
- ・ サービス担当者の意見、評価、要望
- ・ 利用者の状態の変化 等

#### IV報酬について

○運営基準違反

- ✓ 個別サービス計画が作成されていない。
- 運営基準違反に該当するため、個別サービス計画を作成していない期間については、地域密着型通所介護費の介護報酬を速やかに返還すること。

○人員基準欠如減算

- ✓ 人員基準を満たしていないにもかかわらず、人員基準欠如減算を適用しないで介護報酬を請求していた。
- 人員基準を満たさない職員配置でサービスを提供した場合については、地域密着型通所介護費に対して人員基準欠如減算を適用させて請求すること。

○入浴介助加算

- ✓ 入浴介助加算の算定要件となっている、入浴介助に関する職員研修を実施していない。★
- 入浴介助に関する職員研修を実施し、その内容を記録すること。(令和6年4月1日より義務化)

○個別機能訓練加算

- ✓ 個別機能訓練計画で設定されている長期目標及び短期目標の設定期間が「1日」や「1年」となっていた。
- 「○月○日～△月△日」等、具体的な日付を明記すること。

- ✓ 個別機能訓練計画に設定されている目標のモニタリングを実施していない。  
→ 設定している目標の達成度をモニタリングし、記録すること。

○認知症加算

- ✓ 算定要件となっている認知症ケアに関する事例検討等の実施について、今年度の実施が確認できなかった。  
→ 認知症ケアに関する事例検討等を実施し、その内容を記録すること。

○介護職員等処遇改善加算

- ✓ 介護職員等処遇改善計画及び実績報告書について、事業所内で掲示や保管がされていない。  
→ 事業所内で掲示や保管をし、職員に周知すること。

## 認知症対応型通所介護

### I 人員基準について

特になし。

### II 運営基準について

#### ○感染症

✓ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針として、厚生労働省が作成した感染症対策の概論を準用していた。

→ 厚生労働省が作成した概論を準用する場合、準用していることがわかるよう、表紙等を作成し、保管すること。

### III ケアプランについて

#### ○個別サービス計画

✓ 個別サービス計画に記載されている短期目標の内容が抽象的だった。

→ 利用者の心身の状況を踏まえた個別具体的な目標を設定し、記載すること。

✓ 個別サービス計画に記載されている利用時間が担当ケアマネジャーが作成した居宅サービス計画に記載されている利用時間と異なっていた。

→ 担当ケアマネジャーに確認の上、居宅サービス計画に沿った個別サービス計画を作成すること。

#### ○サービス担当者会議

✓ サービス担当者会議に事業所職員が参加していない利用者がいた。

→ 担当ケアマネジャーに会議の開催予定を確認し、会議に参加すること。なお、業務の都合上、参加できない場合はその旨を担当ケアマネジャーに伝え、会議開催後に議事録を交付してもらい、保管すること。

### IV 報酬について

特になし。

## 認知症対応型共同生活介護

### I 人員基準について

特になし。

### II 運営基準について

#### ○運営規程

- ✓ 事業所内で掲示している運営規程が、最新の運営規程ではない。  
→ 最新の運営規程を掲示すること。

#### ○自己評価及び外部評価

- ✓ 自己評価及び外部評価結果を公表していない。  
→ 自己評価及び外部評価の結果を誰でも閲覧できるように、事業所に掲示する等の方法で公表すること。

- ✓ 公表している自己評価及び外部評価の結果が過年度のものだった。  
→ 最新の自己評価及び外部評価の結果を公表すること。

#### ○身体拘束

- ✓ 身体的拘束を行う際、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たすことの検討が未実施かつ、緊急やむを得ない理由が記録されていない。  
→ 身体的拘束を行う場合、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たすことの検討を実施するとともに、緊急やむを得ない理由を記録すること。

- ✓ 身体的拘束を実施していたが、一定期間ごとに身体的拘束の必要性の見直しを行っていない。  
→ 身体的拘束適正化委員会等を一定期間ごとに開催し、当該事例の適正性と適正化策を検討するとともに、その効果について評価及び記録をすること。

#### ○協力医療機関

- ✓ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めていない。  
→ 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。

- ✓ 協力歯科医療機関を定めていない。  
→ 協力歯科医療機関を定めるよう努めること。

○生産性向上の取り組み

- ✓ 入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会を定期的を開催していない。★  
→ 定期的に委員会を開催し、その記録を作成、職員に周知、保管すること。  
(令和9年3月31日までの経過措置)

### Ⅲケアプランについて

○個別サービス計画

- ✓ 新規入居者の個別サービス計画に、入居後数か月の間の長期目標及び短期目標が設定されていない。  
→ サービス利用期間中は、漏れなく長期目標及び短期目標を設定し、計画に記載すること。

○モニタリング

- ✓ モニタリング記録に記載している評価期間と実施している評価期間に相違があった。  
→ 誤って記録しないよう、注意すること。

### Ⅳ報酬について

○看取り介護加算

- ✓ 様式で定めている同意書と実際に使用している同意書が異なっていた。  
→ 様式を確認の上、正しい同意書を使用すること。

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### I 人員基準について

特になし。

### II 運営基準について

○業務継続計画（BCP）

✓ 感染症及び非常災害に係る業務継続計画の訓練を、他事業所と合同で実施していたが、訓練報告書等が保管されていない。

→ 他事業所と合同で実施した場合においても、訓練報告書等を作成し、事業所で保管すること。

### III ケアプランについて

特になし。

### IV 報酬について

特になし。

## 看護小規模多機能型居宅介護

### I 人員基準について

特になし。

### II 運営基準について

#### ○感染症

- ✓ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催頻度が、概ね6か月に1回以上となっていない。

→ 開催頻度が概ね6か月に1回以上となるように注意し、開催すること。

#### ○生産性向上の取り組み

- ✓ 入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会を定期的を開催していない。★

→ 定期的を開催し、その記録を作成、職員に周知、保管すること。

(令和9年3月31日までの経過措置)

### III ケアプランについて

#### ○個別サービス計画

- ✓ 訪問サービスを提供していない利用者の個別サービス計画のタイトルが、「訪問介護計画書」となっていた。

→ 利用者の利用サービスを把握し、利用者ごと適切なタイトルに改めること。

- ✓ 個別サービス計画における利用者の同意について、同意を得ていることが確認できない利用者がいた。

→ 個別サービス計画又は支援経過記録等に、利用者からの署名又は同意を得たことの記録を残すこと。

- ✓ 利用者から同意を得た個別サービス計画を、利用者に交付していることが確認できない利用者がいた。

→ 個別サービス計画又は支援経過記録等に交付記録を残すこと。

### IV 報酬について

特になし。

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### I 人員基準について

#### ○個人情報守秘義務

- ✓ 派遣職員の個人情報守秘義務の誓約について確認できる書類が、事業所内で保管されていない。
- 派遣元に依頼し、誓約書の写しを事業所内でも保管しておくこと。

### II 運営基準について

特になし。

### III ケアプランについて

#### ○施設サービス計画

- ✓ 一部入居者の約1年間分の施設サービス計画が保管されていない。
- 施設サービス計画について、その完結の日から2年間、保管すること。

### IV 報酬について

#### ○日常生活継続支援加算

- ✓ 算定開始当初に市に届け出していた算定要件と異なる要件を用いて算定していた。
- 算定開始当初に市に届け出していた要件と異なる要件を用いる等の変更がある場合、速やかに市に届け出ること。

## 小規模多機能型居宅介護

今年度の運営指導の実施なし。