

事業運営上の留意事項

指定に関すること

- ・ 指定後の各種手続について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 177～180

指導に関すること

- ・ 指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項（大阪府下）・・・・・・・・ 181～196

その他

- ・ 身体的拘束について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 197～205
- ・ 地域密着型サービス利用に係る条件について・・・・・・・・ 206～207

指定後の各種手続きについて

◆ 変更の届出、介護給付費算定に係る体制等に関する届出

1 変更届出書の提出

指定居宅サービス事業者（介護予防も含みます。）及び指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定に係る事業所の名称、所在地、法人名称、運営規程等厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更のあった日から 10 日以内に「変更届出書」の届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届け出てください。必要書類や届出方法は寝屋川市福祉部指導監査課のホームページで確認してください。

変更の内容によっては、介護保険事業所番号が変わる場合がありますので、事前に相談してください。

（例）

ア 市町村を越えて事業所の所在地を移転した場合

イ 同一所在地同一名称で運営している複数の介護保険サービス事業の一部の事業について、事業所名称を変更した場合

【全サービス共通】

事業所の名称又は所在地

法人情報（名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名又は名称）

登記事項証明書（当該サービスに関するものに限る。）

事業所の平面図、管理者の氏名若しくは住所又は運営規程

【サービスによって届出が必要】

(1) 定員

通所介護、地域密着型通所介護、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

(2) 協力医療機関

訪問入浴介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護

(3) 福祉用具の保管、消毒方法、（委託している場合）委託先の状況

福祉用具貸与

- (4) サービス提供責任者
訪問介護
- (5) 設備及び備品の概要
訪問入浴介護

2 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出

指定時に届け出た「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の内容を変更する場合（新たに加算を算定する場合や加算の区分を変更する場合等）は、届出が必要です。算定希望月の前月の15日までに届け出て下さい。16日以降に届け出された場合は、翌々月からの算定となります。

（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護については、届出があった日が月の初日であれば当該月から、月の初日以外であればその翌月からの算定となります。

なお、通所介護事業所又は通所リハビリテーション事業所の大幅な定員の変更は、「介護報酬に係る事業所規模による区分」も変更となり、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となる場合がありますので、事前に相談してください。

◆ 廃止、休止、再開の届出

1 廃止（休止・再開）届出書の提出

指定以降に廃止、休止、再開をする場合は、「廃止（休止・再開）届出書」の提出が必要です。

2 廃止（休止・再開）届出書の提出に伴う留意事項

(1) 休止の場合

事業者としての要件（指定基準）を満たさなくなった場合等で、かつ、事業継続の意思を有する場合は、休止届出書の提出が必要です。（休止期間は最大6か月です。）

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引き継ぎの対応を行ってください。

届出の提出期限は、休止予定日の1か月前までです。来庁対応のみの受付で、郵送での受付はできません。あらかじめ日時をご予約の上、持参してください。

(2) 再開の場合

休止届出書を提出した事業者が事業を再開する場合は、再開届出書の提出が必要です。なお、**必ず再開前にご連絡いただき**、来庁により再開届出書を提出してください。

(3) 廃止の場合

事業を廃止する場合は、廃止届出書の提出が必要です。(指定書(又は更新指定書)の原本を添付してください。)

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引き継ぎの対応を行ってください。

届出の提出期限は、廃止予定日の1か月前までです。来庁対応のみの受付で、郵送での受付はできません。あらかじめ日時をご予約の上、持参してください。

◆ 指定の更新

指定事業者として事業を実施するためには、**6年ごとに指定の更新が必要です**。指定の更新を受けなければ、指定の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。

(例)

新規指定日	令和3年4月1日
有効期間満了日	令和9年3月31日
更新日	令和9年4月1日
更新後の有効期間満了日	令和15年3月31日

1 更新の手続

更新手続きが必要な事業者については、寝屋川市から郵送で更新申請のご案内を送付します。必要書類をそろえ、案内文記載の日時に来庁してください。審査後、更新指定書を郵送にて交付します。なお、各事業者におかれましても更新時期の把握に努めてください。

2 更新に当たっての留意事項

- (1) 事業者（法人にあってはその役員、開設する各事業所の管理者）が指定更新に当たり欠格事由に該当している場合は、指定の更新が受けられません。
- (2) 事業者が法人で、同一法人グループに属し、密接な関係を有する別の法人が指定の取消し処分を受けた場合には、指定の更新が受けられない場合があります。
- (3) **休止中の事業所については、指定の更新が受けられません。**更新申請までに再開届を提出し事業を再開するか、廃止届を提出する必要があります。
- (4) 更新対象事業所の指定有効期間と、同一所在地で一体的に行う他の事業所の指定有効期間を合わせることが可能です。指定有効期間を合わせる場合は、更新申請に必要な書類に加え、申出書を提出してください。

◆ 様式及び添付書類

変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、廃止（休止・再開）届出書の様式や添付書類等は、**寝屋川市福祉部指導監査課のホームページに掲載**しています。

◆ 指定・更新に係る手数料

指定申請や指定更新申請の際には、手数料が必要です。（寝屋川市外の事業所等からの手数料徴収は行いません。）

	新規指定		更新（6年ごと）	
居宅サービス事業者 地域密着型サービス事業者	同時申請 35,000 円	30,000 円	同時申請 10,000 円	10,000 円
介護予防サービス事業者 地域密着型介護予防サービス事業者		30,000 円		10,000 円
指定事業者（寝屋川市指定第1号事業）		30,000 円		10,000 円
居宅介護支援事業者 介護予防支援事業者	30,000 円		10,000 円	

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項（大阪府下）

居宅サービス共通		
項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
【設備に関する基準】 設備及び備品等	専用区画（事務室、相談室、静養室等）に変更がある場合は、遅滞なく変更届出書の提出を行わなければならない。	○変更届を失念しているケースが見受けられた。 (改善のポイント) ・事業所の改築により、専用区画の配置等を変更した場合は、速やかに所管庁へ届け出ること。
【運営に関する基準】 内容及び手続の説明及び同意	指定居宅サービス事業者は、指定居宅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、居宅サービス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した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。	○「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（営業日時、従業員数、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容など）に相違がある。 ○契約を行った後で重要事項の説明を行っている。 ○利用料が、利用者負担割合2割及び3割の利用者に対応する内容となっていない。 (改善のポイント) ・運営規程の内容を基本にして整合させること。また、運営規程の内容を変更する場合は、所管庁に変更を届け出ること。 ・指定居宅サービスの提供の開始の際に、あらかじめ重要事項説明を行うこと。 ・利用料については、利用者負担割合に応じて説明を行うこと。
	指定居宅サービス事業者は、利用者に対し適切な指定居宅サービスを提供するため、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、当該指定サービス事業所の（中略）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（中略）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居宅サービスの提供を受けることにつき同意を受けなければならないこととしたものである。（解釈通知より抜粋）	○重要事項説明書等の書面に第三者評価の実施状況が掲載されていない。 (改善のポイント) ・第三者評価の実施の無い場合は、現状実施していない旨を掲載すること。 参考：「高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項について」（平成30年3月26日付け老第0326第8号）
心身の状況等の把握	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、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なければならない。	○サービスの提供に当たり、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、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について把握すること。 (改善のポイント) ・サービス担当者会議の記録を作成し、保管しておくこと。
居宅サービス計画等の変更の援助	指定居宅サービス事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。	○利用者の希望等により恒常的に利用時間等が変更されている状況で、個別サービス計画は変更しているが居宅サービス計画は変更されていない。 (改善のポイント) ・個別サービス計画の変更が必要な場合、居宅介護支援事業所へ連絡し利用者の状況を報告する等必要な援助を行う。

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
サービスの提供の記録	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。	○記録書類等について消しゴム等で容易に消すことが可能なボールペンや鉛筆等で記入しており、容易に改ざんできる状態となっている。 ○サービスの開始時刻・終了時刻が、実際の時間が、個別サービス計画に位置付けられている標準的な時間となっている。 ○利用者の心身の状況の記録がない、または、単にサービス内容を記載したものの等記録として不十分なものとなっている。 （改善のポイント） ・記録書類等については消すことのできない筆記用具により、明確に記入すること。 ・サービスを提供した際の、提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項（サービス提供者の氏名など）を記録すること。 ・「利用者の心身の状況」の記録内容 - 当該項目の記載がない、または、単にサービス内容を記載したものの等記録として不十分なものが見受けられるので、今後のサービス提供に活かすために、利用者の心身の状況について把握した内容を記録すること。（例：「咳が続いている」「食事の吞み込みが悪くなった」「体調がよくなったので外出した」等、体調などの変化にも注意した記載内容とする。 ・サービスの提供の記録に記録する項目 【訪問介護・訪問入浴（予防）・訪問看護（予防）等】 - サービス提供日、サービス内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項（提供者の氏名等） （通所介護・通所リハビリ（予防）） - サービス提供日、サービス内容、提供者の氏名、送迎時間（事業所及び利用者宅の発着時間）、利用者の心身の状況等 【福祉用具貸与（予防）・特定福祉用具販売（予防）】 - 訪問日、貸与開始日、終了日、種目及び品名、利用者の心身の状況、提供した具体的なサービスの内容
高齢者虐待の防止	（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 抜粋） 第二十条 養介護施設の利用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。	○虐待と疑われるケースが見受けられなくても対応していない。 ○医療系サービスにおいて、必要な手続をいまままミットン等を使用している。 （改善のポイント） ・事業者は従業者に対して研修の機会を提供するなど高齢者虐待の防止に関する取組みを行うこと。 参考：大阪府の認知症・高齢者虐待防止関連サイト 「認知症施策・高齢者虐待防止」 https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninnshishou-gyakutai/index.html 「身体拘束ゼロへの手引き」大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル https://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/kyoutuinfo/sintaikousoku.html
領収証の発行	指定居宅サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定居宅サービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定居宅サービス事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。	○交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していない。 ○医療費控除対象額に含まれない額を記載している。 ○医療費控除額を記載していない。 （改善のポイント） ・医療費控除の対象となりうるサービス ① 医療系サービス（訪問看護等） ② ケアプランにもとづき、①のサービスまたは医療保険の訪問看護と併せて利用している訪問・通所サービス・短期入所生活介護（生活援助中心型の訪問介護を除く） ③ 介護福祉士等による喀痰吸引等の対価（自己負担額の10%） 参考：「介護保険制度下の居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」 （平成12年6月1日付け老発第509号・平成18年12月1日事務連絡・平成22年1月21日事務連絡・平成25年1月25日事務連絡抜粋）

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
衛生管理等	指定居宅サービス事業者は、従業員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。	○管理者が従業員の健康診断の結果を把握する等の管理を行っていない。 ○感染症予防マニュアルを整備し、従業員に周知する。など、従業員が感染源とならないための措置がとられていない。 ○居宅サービス事業者（通所系サービス・施設系サービス）が事業所内での食中毒及び感染症の発生を防止するための措置をとっていない。
秘密保持等	指定居宅サービス事業所の従業員は、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してはならない。 指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービス事業所の従業員であった者が、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、必要な措置を講じなければならない。 指定居宅サービス事業者は、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。	・深夜業を1週に1回以上または1月に4回以上行う従業員等については6か月以内ごとに1回健康診断を実施すること。 【従業員の秘密保持について】 ○従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。 ○取り決めが行われている場合であっても、秘密保持の対象が、「利用者及び利用者の家族の個人情報」であることが明確になっていない。 【個人情報の使用同意について】 ○サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合について、それぞれから文書による同意が得られていない。 （改善のポイント） ・家族の個人情報を使用する場合は、利用者だけでなく家族についても記名できる様式にしておくこと。必要最小限の個人情報を得るようにすること。 【個人情報の取扱いの徹底について】 ○運営規程や重要事項説明書に、平成29年5月29日に廃止された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が引用されている。 （改善のポイント） ・新たに作成され平成29年5月30日から適用されている「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に修正すること。
苦情処理	指定居宅サービス事業者は、提供した指定居宅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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。 指定居宅サービス事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録し、なければならぬ。	○苦情の内容が記録されていない。又はその様式や記録が整備されていない。 ○苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っていない。 ○苦情記録に「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組み」の記録がされていない。 （改善のポイント） ・組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の内容等を記録するための様式を整備し、苦情の内容等を記録すること。 ・相談や要望などについても記録し、苦情につながらないように対策すること。 ・苦情（相談・要望を含む）がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえて、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行うこと。
事故発生時の対応	指定居宅サービス事業者は、利用者に対する指定居宅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。 指定居宅サービス事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について記録し、なければならぬ。	○事故・ひやりはと事例報告が記録されていない。 ○事故・ひやりはとに関する記録の整備（処理簿、台帳の作成等）がされていない。 ○事故記録等に「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組み」が記録されておらず、また「再発防止のための取組み」が行われていない。 ○報告すべき事故について市町村等に報告していない。 （改善のポイント） ・事故の状況等によっては、各市町村の取扱いに応じて市町村等への報告を行うこと。 ・事故が生じた際には、その原因を解明し再発防止の対策を講じること。 ・事故・ひやりはと事例発生時の状況及びこれらに際して採った処置等について事業所内で共有を行うこと。
会計の区分	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならぬ。	○各介護保険サービス事業ごと及び他の事業の経理、会計が区分されていない。（訪問介護と障害福祉サービス、訪問介護と有料老人ホーム等） （改善のポイント） ・人件費、事務的経費等についても按分するなどの方法により、それぞれの事業ごとに会計を区分すること。 参照：「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（H13.3.28 老振発第18号）

【報酬に関する基準】 介護職員処遇改善加算	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 抜粋） 四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準（省略） （4）当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 （省略） （7）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （一） 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 （二）（一）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 （三） 介護職員の賃金の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 （四）（三）について、全ての介護職員に周知していること。 （五） 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 （六）（五）について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 （省略） （平成30年3月22日 老発0322第2号 抜粋） （加算の算定要件） 加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じ、届け出ること。 イ 加算（1）については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。 【参考 キャリアパス要件、職場環境等要件について】 キャリアパス要件：Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの3種類の要件があります。 Ⅰ…職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること Ⅱ…賃金向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること Ⅲ…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること。 職場環境要件：賃金改善以外の処遇改善（職場環境の改善など）の取組を実施すること。	○賃金改善を行う方法について、職員に対して周知していなかった。 ○介護業務に従事しない職員に対し、介護職員処遇改善加算の対象とした。（例：管理者、事務職員等） ○処遇改善実績報告書の賃金額が不正確であった。（例：根拠資料の積算結果と相違している、加算対象外（障害福祉サービス等）の職員分も合算しているなど） ○改善実施期間中に加算額に相当する賃金改善が完了していなかった。 ○キャリアパス要件Ⅲの資格に応じ昇給する仕組みについて、介護福祉士資格を有して入職した者が、その後資格に応じた賃金改善を受けられる仕組みとなっていない。 （改善のポイント） - 介護職員処遇改善計画書等を掲示する等の方法により、介護職員に周知すること。 加算区分により周知が必要な事項を把握し、漏れなく周知し、そのことが確認できるようにすること。 （参考）加算（1）を算定する事業所において周知が必要な事項 - 介護職員処遇改善計画書 - 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む） - 介護職員の賃金の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること - 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること - 介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用
----------------------------------	--	---

居宅サービス所		
項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
訪問介護 【人員に関する基準】	指定訪問介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき訪問介護員等（指定訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第八条第二項に規定する政令で定める者をいう。以下この節から第四節までにおいて同じ。）の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする。	○訪問介護員等が常勤換算方法で、2.5以上確保されていない。 ○勤務表上における登録訪問介護員の勤務時間数と実績が乖離している。 （改善のポイント） ・登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の過年度の平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう）により、常勤換算すること。 ・登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所、又は極めて短期の実績しかない等のため前年度の稼働実績によって、勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと思われる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみの勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならぬため、勤務表上の勤務時間と実績が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導対象となる。
	サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、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訪問介護計画を作成しなければならない。	○訪問介護計画が作成されていない。 ○訪問介護計画に訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されていない。 ○訪問介護計画の訪問介護の目標が利用者のための目標となっていない。 ○不定期なサービス（通院介助等）が未記載、または不十分な記載となっている。 （改善のポイント） ・サービス提供責任者は、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって、解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにした訪問介護計画を作成しなければならない。
訪問介護 【運営に関する基準】	2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。	○居宅サービス計画に基づかないサービスを提供している、又は居宅サービス計画に位置づけられているサービスを位置付けていない。 ○居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、訪問介護計画が変更されていない。 （改善のポイント） ・訪問介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿ったものでなければならぬ。
	3 サービス提供責任者は、訪問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、利用者の同意を得なければならない。	○訪問介護計画を利用者又はその家族に説明のうえ、利用者の同意を得ていない。 ○利用者の同意・交付日がサービス提供後になっている。 （改善のポイント） ・訪問介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
	4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。	○訪問介護計画を、利用者に交付していない。 （改善のポイント） ・作成した訪問介護計画は利用者に交付すること。
	5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。	○突発的にサービス提供を行った際に訪問介護計画の変更が行われていない。 ○利用者の状態の変化等により追加的なサービスを行っているにもかかわらず訪問介護計画の変更がされていない。 （改善のポイント） ・訪問介護計画に位置づけのない突発的なサービス提供について介護報酬の算定をする場合には介護支援専門員が必要と認める範囲において、訪問介護計画について必要な変更を行うこと。 ・サービス提供責任者は訪問介護計画の実施状況の把握を行い、利用者の状態の変化等により、追加的なサービスが必要になった場合やサービス内容に変更が生じた場合は、当該状況を居宅介護支援事業者へ情報提供し、居宅サービス計画の変更の提案を行い、変更後の居宅サービス計画に基づき訪問介護計画の変更を行うこと。

項目	指定居宅サービス等の事業の事業の人員、設備及び運営に関する基準等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
訪問介護 【運営に関する基準】	指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業員及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。 2 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業員にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。 3 サービス提供責任者は、第二十四条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。 - 一 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。 - 二 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。 - 三 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。 - 四 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く。以下この条において同じ。）に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。 - 五 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。 - 六 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。 - 七 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。 - 八 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。	【管理者の責務について】 ○ 従業員に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていない。 ○ 管理者責務に関する理解が不十分であった。 ○ 管理者が頻繁に訪問に出ており、管理者の本来業務の遂行に支障を来している。（改善のポイント） ・ 管理者は事業所の従業員に運営基準等を遵守させるよう指揮命令を行うこと。 ・ 管理者は事業所の従業員及び業務の管理を一元的に行うこと。 【サービス提供責任者の責務について】 ○ サービス提供責任者が行っている訪問介護業務が、サービス提供責任者の本来業務の遂行に支障を来している。（改善のポイント） ・ サービス提供責任者が訪問介護業務を行う場合は、本来業務に支障がないよう留意すること。なお、サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成業務のほか、訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務として次の業務を行うものとする。 ① 訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。 ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。 ③ サービス担当者会議への出席等により居宅介護支援事業者等と連携を図ること。 ④ 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。 ⑤ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。 ⑥ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理をすること。 ⑦ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。 ⑧ その他サービス内容の管理について、必要な業務を実施すること。また、業務を画一的にとらえるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めること。

<参考>	【設備基準】 ○専用区画の配置等を変更しているが、所管庁へ届け出ていない。 【人員基準】 ○管理者、サービス提供責任者が夜間の施設サービスに従事することにより、訪問介護事業所の営業時間に勤務していない日が多く、管理者業務、サービス提供責任者の業務の遂行に支障をきたしている。 ○サービス提供責任者が介護保険外サービスに従事することにより、サービス提供責任者要件である常勤専従を満たしていない。 ○訪問介護員等が介護保険外サービスに従事することにより、常勤換算で2.5人の人員要件を満たしていない。 【勤務体制の確保】 ○有料老人ホーム等の施設職員と訪問介護事業所のヘルパーとの職務内容が明確に区分されていない。 ○有料老人ホーム等で訪問介護員が常駐していたり、書類の保管、サービス提供状況の把握、従業員の勤務管理等の一部の業務処理を行っているなど、サービス提供の拠点となる場合は、その区画で事業所の指定を受けること。 【衛生管理等】 ○深夜業を1週に1回以上又は1月に4回以上行う従業員等について6か月以内に1回健康診断が実施されていない。 【虐待防止】 ○必要な手続きを経ることなく4点柵などの身体的拘束がされている。 【訪問介護計画】 ○アセスメントや利用者の希望に基づいた、適切な訪問介護計画が作成されていない為、必要な若しくは過剰なサービス提供が一律に行われている。 ○訪問介護等の介護保険サービスと介護保険外サービスの区分が明確でないため、従業員がいずれのサービスを提供しているのか把握できていない。また、利用者がいずれのサービスを受けているのか把握できていない。 【介護報酬】 ○1人の訪問介護員等が同時に複数の利用者にに対して、サービス提供を行っている。 ○複数の要介護者がいる世帯において、同一時間帯に訪問介護を提供した際、いずれか一方の利用者のみのサービスとして報酬が請求されている。 ○同一建物居住者に行ったサービスに対して、適正に減算されていない。 ○日中・夜間を問わず、訪問介護のサービス提供内容が単なる本人の安否確認や健康チェックでありそれに伴い若干の身体介護又は生活援助を行うような場合は訪問介護費を算定できないが、算定していた。 (改善のポイント) 有料老人ホーム等高齢者向け住宅でのサービス提供にあたっては、勤務体制の区分、利用者に対しての介護保険サービスと介護保険外サービスとの区分に留意すること。 なお、常勤の訪問介護員等が介護保険外サービスに従事する場合は、介護保険外サービスの員数確保に留意すること。
-------------------	--

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
訪問看護・介護予防訪問看護 【運営に関する基準】	看護師等（准看護師を除く。以下同じ。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、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訪問看護計画書を作成しなければならない。 2 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書を作成しなければならない。 3 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 4 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。 （介護予防訪問看護） 看護師等は、介護予防訪問看護計画書に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防訪問看護計画書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、当該介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握を行うものとする。	○訪問看護計画書がサービス提供前に作成・交付されていない。（訪問看護の内容について、利用者又はその家族に対する説明が行われておらず、同意を得ていない場合を含む。） ○訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成しておらず、主治医に提出していない。 ・平成30年度より訪問看護計画書及び訪問看護記録書の参考様式が変更されているので確認すること。
	指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。 2 指定訪問看護事業所は、指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 3 指定訪問看護事業所は、主治の医師に次条第一項に規定する訪問看護計画書及び同条第五項に規定する訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。	○介護予防訪問看護計画書に、「サービスの提供を行う期間」が記載されていない。 ○介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握（モニタリング）が実施されていない。
	指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。 2 指定訪問看護事業所は、指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 3 指定訪問看護事業所は、主治の医師に次条第一項に規定する訪問看護計画書及び同条第五項に規定する訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。	○指示書の内容が現状と合っていない。 ○指示書の期限が切れている。 （改善のポイント） ・指示書は主治の医師以外の複数の医師から交付を受けることはできない。 ・訪問看護の実施については、慎重な状況判断が要求されることを踏まえ、主治の医師との密接かつ適切な連携を図ること。
	指定訪問看護事業所は、指定訪問看護事業所ごとに、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって指定訪問看護を提供しなければならない。	○当該指定訪問看護事業所の理学療法士でなく、委託先の理学療法士によるサービス提供が行われている。 （改善のポイント） ・指定訪問看護の提供は、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって行うこと。
訪問看護・介護予防訪問看護 【介護報酬の算定及び取扱い】	指定訪問看護事業所は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問看護事業所に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。	○衛生材料費を徴収していた。 （改善のポイント） ・指定訪問看護の提供に係る衛生材料費を利用者から徴収することはできない。 ・「指定訪問看護事業所が卸売販売業者から購入できる医薬品等の取扱いについて」（平成23年5月13日厚生労働省医薬食品局総務課／老健局老人保健課／保健局医療課 事務連絡）を確認すること。
	【訪問看護費】 所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、計画に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で行わなければならない。	○通院によるリハビリが困難な利用者ではないのにサービス提供をしていた。（別の病院には通うなどしている） （改善のポイント） ・通院により同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すること。 ・通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合、そのことを適切に記録すること。 ・適切なアセスメントにより居宅サービス計画に位置付けられていること。
	【准看護師がサービス提供を行う場合】 准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問することになった場合には所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定すること。また、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合も減算した単位数を算定すること。	○准看護師が訪問したにもかかわらず、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定していない。

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
訪問看護・介護予防訪問看護 【介護報酬の算定及び取扱い】	【理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について】 ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合、看護職員（准看護師を除く）の代わりに訪問させるものであること等を利用者に説明した上で同意を得ていない。 ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのものである。 なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成9年法律第132号）第42条第1項）に限る。 ②理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1回当たり20分以上訪問看護を実施することとし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定する。 ③理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下、「計画書」という。）及び訪問看護報告書（以下、「報告書」という。）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。また、主治医に提出する計画書及び報告書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に含むものとする。 ④複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者について、計画書及び報告書の作成にあたっては当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成すること。 ⑤計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと。 ⑥⑤における、訪問看護サービスの利用開始時は、利用者が過去2月間（暦月）において当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む。）の提供を受けていない場合であって、新たに計画書を作成する場合をいう。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治医からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをいう。	○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員（准看護師を除く）の代わりに訪問させるものであること等を利用者に説明した上で同意を得ていない。 ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について、看護職員が定期的な訪問により利用者の状態の適切な評価を行っていない。 （改善のポイント） ・同意に係る様式や方法は問わないが、口頭で得た場合には同意を得た旨の記録を行うこと。 ・訪問看護サービスの「利用開始時」については、利用者の心身の状態等を評価する観点から、初回の訪問は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の所属する訪問看護事業所の看護職員が行うことを原則とする。また、「定期的な看護職員による訪問」については、少なくとも概ね3ヶ月に1回程度行うこと。なお、当該訪問はケアプランに位置づけ訪問看護費の算定までもを求めるものではないが、訪問看護費を算定しない場合は、訪問日、訪問内容等を記録すること。
		○利用者又はその家族から同意が得られていない。 ○訪問看護計画書にターミナルケアの内容が記載されていない。 （改善のポイント） 次に掲げる事項を訪問看護記録書に記載すること。 ・終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録 ・療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状況の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 ・看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づきケアの経過の記録

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
通所サービス共通 【設備に関する基準】	指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。 2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。 一 食堂及び機能訓練室 イ 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、三平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とする。 ロ イにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食堂の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合においては、同一の場所とすることができる。 二 相談室 遊べる物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。 3 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならぬ。ただし、利用者に對する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 4 前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事（指定都市及び中核市においては、指定都市又は中核市の市長、以下同じ。）に届け出るものとする。 5 指定通所介護事業者が第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。	【事故の未然防止について】 ○利用者の手の届く範囲に、洗剤等を置いている。 ○事務所内の掲示に押しピン、小さなマグネット等を使用している。 （改善のポイント） ・押しピン、小さなマグネット等は誤飲等、事故の恐れがあるので、使用しないようにすること。 【宿泊サービスについて】 ○宿泊サービスを実施しているにもかかわらず、所管庁に届出を行っていない。 （改善のポイント） ・<u>宿泊サービスを未だで実施している場合は、指導対象となることに留意すること。</u> 【設備の変更】 ○届出ている平面図と大幅に実態が異なっていた。 ○食堂及び機能訓練室に事務区分画等があるが、当該事務区分画の面積を食堂及び機能訓練室の面積から除いていない。 （改善のポイント） ・速やかに所管庁へ変更届を提出すること。
通所介護 【人員に関する基準】	指定通所介護の事業を行う者（以下「指定通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第四節までに於いて「通所介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。 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（次項において「提供単位時間」という。）で除して得た数が利用若（当該指定通所介護事業者が法第百十五條の四十五第一号ロに規定する第一号通所事業（旧法第八條の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、当該事業所における指定通所介護又は当該第一号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が十五人までの場合においては、一以上、十五人を超える場合には、十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数。 二 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数。 三 介護職員 指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に介護職員（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（次項において「提供単位時間」という。）で除して得た数が利用若（当該指定通所介護事業者が法第百十五條の四十五第一号ロに規定する第一号通所事業（旧法第八條の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、当該事業所における指定通所介護又は当該第一号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が十五人までの場合においては、一以上、十五人を超える場合には、十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数。 四 機能訓練指導員 一以上	○管理者が介護保険以外の（宿泊）サービスに従事している為、通所介護事業所の常勤専従要件を満たしていない。 ○生活相談員に必要な人員数が配置されていなかった。 ○看護職員の員数が基準を満たしているか確認できなかった。 （改善のポイント） ①確保すべき生活相談員の勤務延長時間の計算式 提供日ごとに確保すべき勤務延長時間数＝提供時間数（サービス提供開始時刻から終了時刻まで） ②確保すべき看護職員の勤務延長時間の計算式 ・利用者15人まで 単位ごとに確保すべき勤務延長時間数 ＝平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数） ・ ” 16人以上 単位ごとに確保すべき勤務延長時間数 ＝（（利用者数－15）÷5＋1）×平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数） ③看護師又は准看護師については、単位ごとに専ら当該指定通所介護の提供に当たる職員が1人以上確保されるために必要と認められる数を配置すること。なお、専従する必要があるが、提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図ること。 【配置例】 ・併設施設、他の職務との兼務 ・病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携 ④看護師又は准看護師の配置が必要な事業所において、当該看護師又は准看護師が機能訓練指導員と兼務している場合は、勤務時間を明確に切り分けること。

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
通所介護 【運営に関する基準】	指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所介護事業者が支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 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その利用者から支払を受ける利用料の額と、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。 3 指定通所介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 一 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 二 指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るもの提供に半必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 三 食事の提供に要する費用 四 おむつ代 五 前各号に掲げるもののほか、指定通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 4 前項第三号に掲げる費用については、別に知事が定めるところによるものとする。 5 指定通所介護事業者は、第三項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。 指定通所介護事業者は、災害対策に関する具体的な計画を作成し、関係機関への通報及び連携のための体制を整備し、並びにこ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、救助等の訓練を行わなければならない。	○食事代及びおむつ代以外で、利用者の個別事由に関わらない、日常生活費については請求することはできない。 ○介護に必要な短拙用具の費用や洗濯代について、請求することはできない。 (参照：通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて) (H12.3.30 老企第54号) (改善のポイント) ・費用徴収ができる場合は、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合とすること。 ・洗濯代は日常生活費に含まれているので、事業所で負担すること。(利用者の個別事由によらない洗濯代を徴収することはできない。) ○非常災害に関する具体的計画を策定していない。 ○防火管理者が選任されていない。 ○避難訓練を年に2回以上実施していない。 (改善のポイント) ・計画の策定、防火管理者の選任及び避難訓練の通知については、消防機関に届出をすること。

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
短期入所生活(療養)介護・介護予防短期入所生活(療養)介護 【運営に関する基準】	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、第百六十五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、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない。 3 指定短期入所生活介護事業者は、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることとする。 一 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者へ支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者により代わり当該指定短期入所生活介護事業者へ支払われた場合は、同条第二項第一号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。） 二 滞在に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者へ支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者により代わり当該指定短期入所生活介護事業者へ支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。） 三 知事の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 四 知事の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 五 送迎に要する費用（知事が別に定める場合を除く。） 六 理美容代 七 前各号に掲げるもののほか、指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの 5 指定短期入所生活介護事業者は、第三項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得なければならない。この場合において、同項第一号から第四号までの費用に係る同意については、文書によるものとする。	指導した際によくあるケースと改善ポイント ○利用料、その他費用について説明されていない。 ○利用料、その他費用の額等が適切に定められていない。 ○利用料等の支払いを受けるにあたって、あらかじめ利用者又はその家族に対して、利用料等の明細を記載した重要事項説明書等により説明を行っている。又は同意を得た上で交付していない。 ○トロミ利について介護サービス費外で別途徴収している。 (改善のポイント) ・利用料等の支払いを受けるにあたって、あらかじめ利用者又はその家族に対して、利用料等の明細を記載した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ること。 ・利用料の支払いのほかにイン〜トにかかる費用の支払いを受けることは可能であるが、保険給付対象のサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められない。 ・イ、食費 ロ、滞在費 ハ、特別な居室代 ニ、特別な食事代 ホ、送迎費 ヘ、理美容代 ト、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する費用に係る費用（参考：通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて 平成12年3月30日老企第54号） ・刻み食、ミキサー食にかかる手間は食費に含まれる。 ○食費について、一食ごとに分けて設定していない。 (改善のポイント) ・食費は利用者と施設との契約により設定するものであり、朝食・昼食・夕食と分けて設定することも可能である。特にショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）については、入所の期間も短いことから、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。 (参考：「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」平成24年9月5日 事務連絡 老健局振興課・老人保健課）
	指定短期入所生活（療養）介護事業所の管理者は、相当期間以上継続して入所することが予定される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（療養）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（療養）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（療養）介護計画を作成しなければならない。 2 短期入所生活（療養）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、当該計画に適合するように作成しなければならない。 3 指定短期入所生活（療養）介護事業所の管理者は、短期入所生活（療養）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、利用者の同意を得なければならない。 4 指定短期入所生活（療養）介護事業所の管理者は、短期入所生活（療養）介護計画を作成した際には、当該短期入所生活（療養）介護計画を利用者に交付しなければならない。	【短期入所生活（療養）介護計画の作成について】 ○管理者及びその他の短期入所生活（療養）介護従業者との協議の上、短期入所生活（療養）介護計画を作成していない。 ○相当期間（概ね4日間）以上にわたり継続して入所する利用者に対して、短期入所生活（療養）介護計画を作成していない。又は、作成しているものの、その内容について利用者又はその家族に対し説明し、同意を得ていない、あるいは交付していない。 ○短期入所生活（療養）介護計画に基づいたサービス提供を行っていない。 ○介護予防短期入所生活介護計画にサービス提供を行う期間等を記載していない。 (改善のポイント) ・相当期間以上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、短期入所生活（療養）介護の提供前から終了後に至るまでのサービスの継続性に配慮し、管理者及び他の従業者との協議の上、短期入所生活（療養）介護計画を作成すること。 ・短期入所生活（療養）介護計画にはサービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載すること。またその内容を利用者または家族へ説明し、同意を得ること。 ・短期入所生活（療養）介護計画を利用者に交付すること。 ・サービス提供を行う期間等を記載した介護予防短期入所生活介護計画を作成すること。

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 【運営に関する基準】	指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定特定施設入居者生活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。 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 一 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用 二 おむつ代 三 前各号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	○食事代及びおむつ代以外で、利用者の個別事由に関わらない、日常生活費については請求することはできない。 ○介護に必要な福祉用具の費用や洗濯代について、請求することはできない。 （参照：「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（H12.3.30 老企第54号）） （改善のポイント） ・費用徴収ができる場合は、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合とすること。 ・洗濯代は日常生活費に含まれているので、事業所で負担すること。（利用者の個別事由によらない洗濯代を徴収することはできない。）
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 【運営に関する基準】	指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生時に周知徹底を図ること。 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。	（改善のポイント） 【身体的拘束適正化検討委員会】 ・幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。 ・身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ・介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、上記の様式に従い、身体拘束等について報告すること。また、委員会においては、報告された事例を集計し、分析すること。 ・事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正化と適正化策を検討すること。また、適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 ・報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 【身体的拘束等の適正化のための指針】以下の項目を盛り込むこと。 ・施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ・身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ・身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ・施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ・入居者等に対する当該指針の周知に関する基本方針 ・その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 【研修】 ・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、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。 ・研修の実施内容についても記録すること。

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
特定施設入居者生活 介護・介護予防特定施設入居者生活介護 【介護報酬の算定及び取扱い】	【身体拘束廃止未実施減算】 注 4 イについて、大臣基準告示第42の2（厚生労働大臣が定める基準）に定める基準を満たさない場合は、身体拘束未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。 （老企第40号 第2の4(4)） 身体拘束未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合及び身体的拘束の適正化のための措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなる。 身体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束に1回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事への定期的な研修を実施していない事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。	○以下の減算事由に該当しているが、所定単位数の10/100に相当する単位数を所定単位数から減算せずに請求していた。 ・身体拘束等を行う場合の記録を行っていない。 ・身体的拘束適正化のための指針を整備していない。 ・身体的拘束適正化のための定期的な研修が実施されていない。 ・身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない。 参考：大阪府の認知症・高齢者虐待防止関連サイト 「認知症施策・高齢者虐待防止」 https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninshishou-gyakutai/index.html 「身体拘束ゼロへの手引き」大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル https://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/kyotuinifo/sintaikousoku.html
	【夜間看護体制加算】 施設基準 二十三 イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用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。	○常勤の看護師が配置されていない。 ○看護に係る責任者が定められていない。 ○入居の際に、利用者又はその家族等に対し、重度化した場合における対応に係る指針の内容を説明し、同意を得ていない。
	【医療機関連携加算】 注10 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位数を所定単位数に加算する。	○医療機関に対して情報提供を行うことについて、利用者から同意を得たことが確認されない。 ○医療機関に対して情報提供を行った場合は、協力医療機関の医師等から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ることとされているが、受領の確認が行われていない。 ○あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容について定めておく必要があるところ、それらの内容が確認されない。 参照：H12.3.1 老企第36号第2の4(6)
	【口腔衛生管理体制加算】 大臣基準告示・六十八 イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 人員基準文知に該当していないこと。	○介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入居者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたり、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間外の時間帯に行ったことが確認できない。 参照：H12.3.8 老企第40号第2の4(11)

項目	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（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 福祉用具販売・介護予防福祉用具販売 福祉用具販売 【人員に関する基準】	指定福祉用具貸与の事業を行う者（以下「指定福祉用具貸与事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定福祉用具貸与事業所」という。）ごとに置くべき福祉用具専門相談員（介護保険法施行令第四十九条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）の員数は、常勤換算方法で、二以上とする。 2. 指定福祉用具貸与事業者が次の各号に掲げる事業者の指定を受けて受ける場合であって、当該指定に係る事業と指定福祉用具貸与の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、次の各号に掲げる事業者の区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる規定に基づき人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 一 指定介護予防福祉用具貸与事業者（指定介護予防サービス等基準条例第二百四十条第一項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。） 指定介護予防サービス等基準条例第二百四十条第一項 二 指定特定介護予防福祉用具販売事業者（指定介護予防サービス等基準条例第二百五十七條第一項に規定する指定特定介護予防福祉用具販売事業者をいう。以下同じ。） 指定介護予防サービス等基準条例第二百五十七條第一項 三 指定特定福祉用具販売事業者 第二百六十八條第一項（管理者） ・指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定福祉用具貸与事業所の管理上支障がない場合は、当該指定福祉用具貸与事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。	○福祉用具専門相談員が常勤換算方法で2以上配置されていない。 参考：福祉用具専門相談員の経過措置の終了について 平成27年度の介護保険制度改正に伴い、平成27年4月1日より、福祉用具専門相談員は、介護職員養成研修修了者（介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程の修了者、介護職員初任者研修課程の修了者）を要件から除き、福祉用具に関する知識を有している国家資格保有者及び福祉用具専門相談員指定講習修了者（平成27年3月31日時点で、介護職員養成研修修了者（介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程修了者、介護職員初任者研修修了者）が福祉用具専門相談員として助言を行って選定された福祉用具の貸与又は販売については、期間限定で引き続き有効であるとの経過措置が取られていたが、平成28年3月31日をもって終了している。
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 福祉用具販売・介護予防福祉用具販売 福祉用具販売 【運営に関する基準】	福祉用具専門相談員の行う福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。 一 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとする。 二～五 省略 六 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供するものとする。	○全国平均貸与価格に関する情報が提供されていない。 ○同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報が提供されていない。 ○特に福祉用具貸与計画の更新時に上記の情報が提供されていない。 全国平均貸与価格に関する情報の提供は平成30年10月1日から適用。 参考：貸与価格の上限の公表について 1 基準の性格 基準においては、福祉用具の貸与価格が、当該福祉用具の全国平均貸与価格に当該福祉用具の全ての貸与価格の標準偏差を加えることで算出される額（以下「貸与価格の上限」という。）を超えないこととしている。これを超えて福祉用具貸与を行った場合、福祉用具貸与費は算定しない。 2 適用に当たっての留意事項 (1) 商品ごとの全国平均貸与価格の公表及び貸与価格の上限設定については、平成30年10月から適用する。平成31年度以降、新商品についても、3月に1度の頻度で同様の取扱いとする。 (2) 公表された全国平均貸与価格及び設定された貸与価格の上限については、平成31年度以降、おおむね1年に1度の頻度で見直しを行う。 (3) 全国平均貸与価格の公表及び貸与価格の上限設定を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数となったことがある商品について適用する。 (4) (1)から(3)については、施行後の実態も踏まえつつ、実施していくこととする。 (参照：福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の基準について [平成30年3月22日 老高発0322第1号]) ※全国平均貸与価格及び上限価格が適用される商品及びその価格の掲載先について 掲載先（厚生労働省ホームページ） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398.html ○介護支援専門員に福祉用具貸与計画を交付していない。

身体的拘束について

- 身体的拘束と高齢者虐待との関係
「緊急やむを得ない場合」ではない身体的拘束は
高齢者虐待に該当します。

- 「緊急やむを得ない場合」の要件

「切迫性」：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

「非代替性」：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

「一時性」：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

上記 3 要件を同時に満たすことが必要です。

- 「緊急やむを得ない場合」の手續

- 1 担当の職員又はチームではなく、施設（事業所）全体で判断する。（他の方法がないか検討する。）
- 2 身体拘束の内容・目的・時間・期間等を本人や家族に十分に説明し同意を求める。
- 3 常に観察、再検討し、3 要件に該当しなくなった場合には速やかに解除する。
- 4 身体拘束の態様・時間、心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。

● 身体的拘束等の適正化を図るための措置

- 1 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底すること
- 2 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- 3 介護職員その他の従業者に身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、上記のすべての措置を講じていなければなりません。

(参 考)

身体拘束廃止未実施減算の適用について

1 身体拘束禁止規定について

対象事業について「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。」旨規定されている。

なお、「緊急やむを得ない場合」に例外的に身体的拘束等を行う場合においても、要件・手続の面で慎重な取り扱いが求められる。

【対象事業】

- | | |
|--------------------|------------------------|
| ○（介護予防）短期入所生活介護 | ○（介護予防）短期入所療養介護 |
| ○（介護予防）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 |
| ○（介護予防）小規模多機能型居宅介護 | ○（介護予防）認知症対応型共同生活介護 |
| ○ 看護小規模多機能型居宅介護 | ○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| ○ 地域密着型特定施設入居者生活介護 | ○ 介護医療院 |

2 身体拘束廃止未実施減算における基準・解釈通知等

以下、介護老人福祉施設についての基準・解釈通知等を記載しているが、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・介護老人保健施設・介護医療院等についても同様の内容である。

① 基準（平成 12 年厚告 21） 別表 1 注 4

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

＜厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示 95 号） 86＞

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 年厚生省令第 39 号）第 11 条第 5 項及び第 6 項又は第 42 条第 7 項及び第 8 項に規定する基準に適合していないこと。

【減算対象事業】

- 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
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- （介護予防）特定施設
入居者生活介護
- （介護予防）認知症対応型共同生活介護
- 介護医療院
- 地域密着型特定施設
入居者生活介護

② 解釈通知（平成 12 年老企 40）第 2 の 5(5)

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第 11 条第 5 項の記録（同条第 4 項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第 6 項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催していない、身体的拘束の適正化のための指針を整備していない、又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出※した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

※ 「記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出」の“速やか”とは？

…改善計画の提出日は記録を行っていない事実が生じた日（記録を行っていなかったことを発見した日）から概ね 1～2 週間程度と考える。

Q&A（平成 18 年 9 月 介護制度改革 INFORMATION vol.127 問 10）

（問） 身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から 3 か月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算する」とこととされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成 18 年 4 月前の身体拘束について記録を行っていなかった場合は、減算の対象となるのか。

- ・ 身体拘束の記録を行っていない日
： 平成 18 年 4 月 2 日
- ・ 記録を行っていないことを発見した日
： 平成 18 年 7 月 1 日
- ・ 改善計画を市町村長に提出した日
： 平成 18 年 7 月 5 日

（答） 身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を 3 か月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低 3 か月間は減算するということである。

したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成 18 年 7 月を基準とし、減算はその翌月の同年 8 月から開始し、最短でもその 3 か月後の 10 月までとなる。

なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成 18 年 4 月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていない場合に減算対象となる。

Q&A（平成 30 年 3 月 23 日 問 87・問 117）

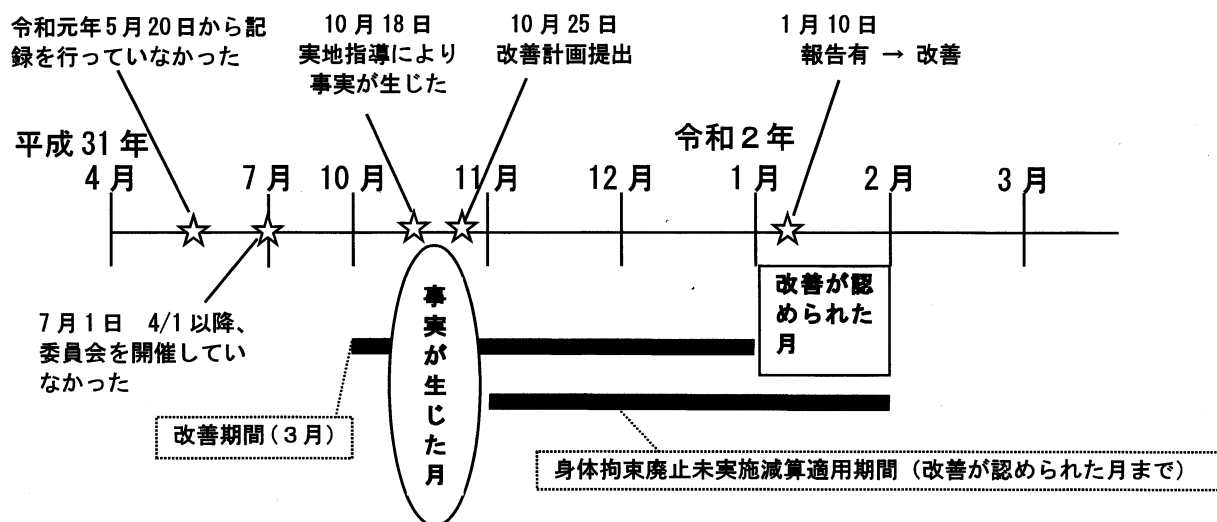
（問） 身体拘束廃止未実施減算について

新たな基準に追加された体制をとるための準備が必要であると考えられるが、何時の時点から減算を適用するか。

（答） 施行以後、最初の身体拘束廃止に係る委員会を開催するまでの 3 ヶ月の間に指針等を整備する必要があるため、それ以降の減算となる。

3 身体拘束廃止未実施減算の適用の考え方 (例示)

① 「事実が生じた月」と「改善計画の提出月」が同月内の場合



○ 令和元年5月20日 【身体拘束の記録を行っていない】



○ 令和元年7月1日 【平成31年4月1日以降、身体拘束等の適正化のための身体拘束等の適正化のための委員会(3月に1回)を開催していない】



○ 令和元年10月18日 【実地指導】

例外的に身体拘束等を行う要件には合致するが令和元年5月20日から記録を行っていないこと、平成31年4月1日以降、身体拘束等の適正化のための委員会(3月に1回)を開催していないことを発見(→直ちに記録を行うよう指導)

⇒翌月からの減算及び速やかに改善計画を提出するよう指導



○ 令和元年10月25日 【改善計画の提出】

事実が生じた月(10月)



○ 令和元年11月1日 【身体拘束廃止未実施減算の適用】

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算する



○ 令和2年1月1日 【事実が生じた月(10月)から3月後】

事実が生じた月から3月後に改善状況を報告することとする



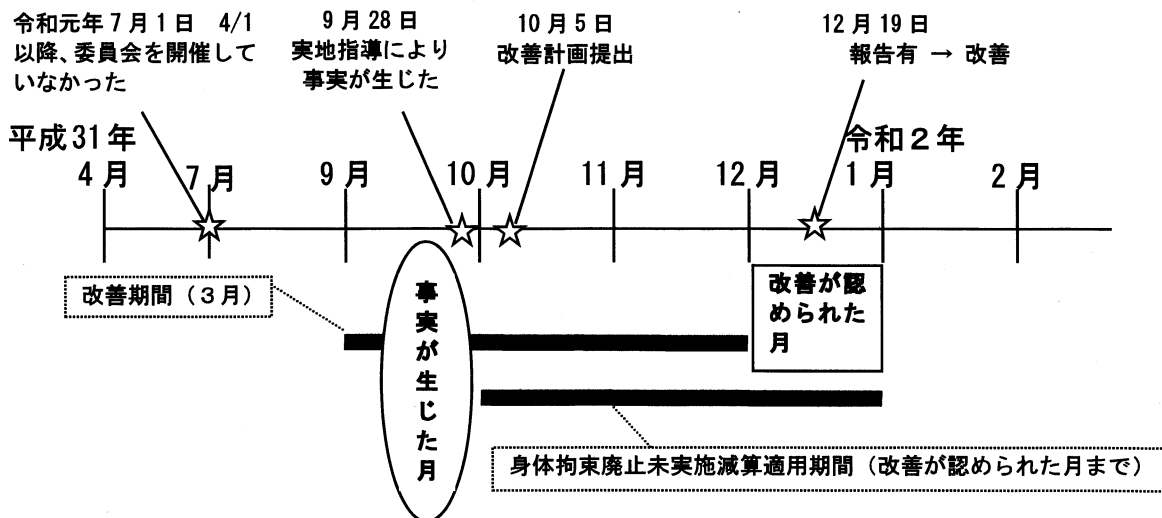
○ 令和2年1月10日 【改善状況の報告により改善されたことを確認した】

改善が認められた月(1月)



○ 令和2年1月31日 【身体拘束廃止未実施減算期間の終了】

② 「改善計画の提出月」が「事実が生じた月」の翌月の場合



○ 令和元年 7 月 1 日 【平成31年4月1日以降、身体拘束等の適正化のための身体拘束等の適正化のための委員会(3月に1回)を開催していなかった】

○ 令和元年 9 月 28 日 【実地指導】

平成31年4月1日以降、身体拘束等の適正化のための委員会を開催していなかったことを発見
⇒ 翌月からの減算及び速やかに改善計画を提出するよう指導

事実が生じた月(9月)

○ 令和元年 10 月 1 日 【身体拘束廃止未実施減算の適用】

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算する

○ 令和元年 10 月 5 日 【改善計画の提出】

○ 令和元年 12 月 1 日 【事実が生じた月(9月)から3月後】

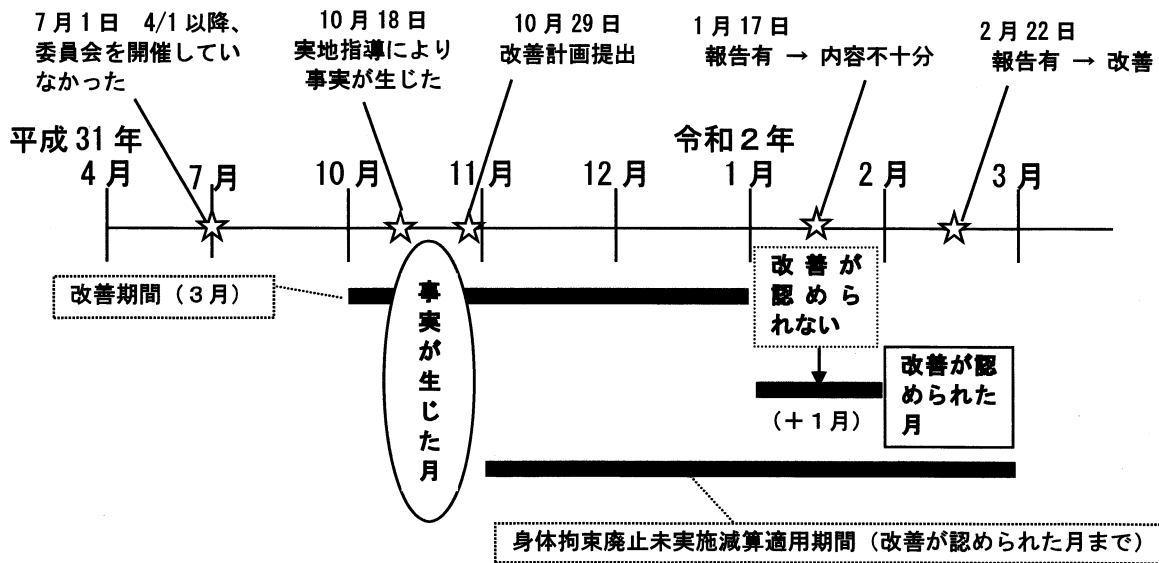
事実が生じた月から3月後に改善状況を報告することとする

○ 令和元年 12 月 19 日 【改善状況の報告により改善されたことを確認した】

改善が認められた月(12月)

○ 令和元年 12 月 31 日 【身体拘束廃止未実施減算期間の終了】

③ 事実が生じた月から3月後においても改善が認められない場合



○ 令和元年 7月1日 【平成31年4月1日以降、身体拘束等の適正化のための委員会(3月に1回)を開催していなかった】

○ 令和元年 10月18日 【実地指導】
平成31年4月1日以降、身体拘束等の適正化のための委員会を開催していなかったことを発見
⇒ 翌月からの減算及び速やかに改善計画を提出するよう指導

○ 令和元年 10月29日 【改善計画の提出】

事実が生じた月(10月)

○ 令和元年 11月1日 【身体拘束廃止未実施減算の適用】



事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算する

○ 令和2年 1月1日 【事実が生じた月(10月)から3月後】



事実が生じた月から3月後に改善状況を報告することとする

○ 令和2年 1月17日 【改善状況の報告によっても改善されたことを確認できなかった】※改善状況の報告がない場合も同様



事実が生じた月の翌月からの減算は継続

○ 令和2年 2月22日 【改善状況の報告により改善されたことを確認した】



改善が認められた月(2月)

○ 令和2年 2月28日 【身体拘束廃止未実施減算期間の終了】

福 介 第 2294 号

令和 3 年 9 月 9 日

地域密着型サービス事業者 様

寝屋川市福祉部高齢介護室

課 長 出 野 純 一

地域密着型サービス利用に係る条件について（再周知）

平素は、本市の高齢者福祉施策の推進にご理解とご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 25 年 3 月 25 日付け保介第 3291 号にて通知いたしました件につきまして、別紙のとおり再周知いたします。

〒572-8566 寝屋川市池田西町 24 番 5 号

寝屋川市福祉部高齢介護室

給付担当：田中

TEL：072-838-0518/FAX:072-838-0102

Email:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp

平成 25 年 3 月 25 日

地域密着型サービス事業者 様

寝屋川市保健福祉部高齢介護室

室 長 藤 本 財 久

地域密着型サービス利用に係る条件について（通知）

平素は、本市の保健福祉行政の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、他市の被保険者の方の利用申込に関しましては、介護保険法第 78 条の 2 第 8 項に基づき、利用条件を附させていただいているところではありますが、この度、新たに内容について見直しを行い、下記(3)の条件を追加いたしましたので、ご確認頂きますようよろしくお願いいたします。

記

1 条件

- (1) 基本的には、住所変更等を行うのではなく、現在の保険者から指定を受けること（指定同意の依頼をしてもらうこと）。
- (2) やむを得ず住所変更をする場合は、寝屋川市の被保険者になって 3 ヶ月以上経過していること。

※ なお、他市から直接事業所に住所変更をすることは従前どおり認めないこととします。

- (3) 本市の被保険者となって居住歴は 3 ヶ月未満であるが、2 親等以内の親族が市内に 1 年以上居住している場合であって、市と事前協議の上、利用の必要性が認められた者であること。

2 適用

平成 25 年 4 月 1 日以降に相談・申込があった方から適用とします。

【お問合せ先】寝屋川市保健福祉部高齢介護室

給付担当（担当：吉本）TEL:072-838-0518

E-mail:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp