

令和 6 年度運営指導における 主な指摘事項

令和 7 年 7 月
大分市指導監査課

はじめに

日頃より、介護保険行政の推進にご協力いただき、誠にありがとうございます。

本資料は、**令和 6 年度運営指導における主な指摘事項や指導内容**について記載しております。事業所内に同様の事例がないかを確認し、適切な点検を実施していただきますようお願いいたします。

また、令和 6 年度における介護報酬改定事項の重要ポイントを再確認していただけるよう、令和 6 年度の集団指導資料★【令和 6 年度 集団指導資料】介護報酬改定の主な事項についてをホームページに再掲載しました。不適切なサービスや介護報酬の誤った請求を防ぐためにも、ぜひ確認ください。

各事業者におかれましては、人員、設備、運営に関する各基準や加算の算定要件等を十分にご確認いただき、適正な事業運営を行っていただくようよろしくお願いいたします。

1. 令和6年度運営指導における 主な指摘事項（運営基準）

主な指摘事項（運営基準）

1.	内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）	5
2.	勤務体制の確保等（勤務体制）	6
3.	勤務体制の確保等（認知症介護基礎研修）	7
4.	勤務体制の確保等（ハラスメント）	8
5.	非常災害対策（計画）	9
6.	非常災害対策（訓練）	10
7.	非常災害対策（連携）	11
8.	サービス計画の作成（説明・同意）	12
9.	サービス計画の作成（内容）	13
10.	地域との連携等（運営推進会議）	14
11.	その他	15
12.	委員会・研修・訓練・指針等	16
	【参考】委員会・研修・訓練・指針等一覧	17～21

1.内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）

対象サービス：全サービス

｜ 指摘事項

実際に徴収している費用が、運営規程及び重要事項説明書の規定と整合していない。また、基本報酬や各種加算の単位数及び算定内容等の記載に誤りがある。

｜ 指導内容

重要事項説明書は運営規程の概要を示すものであり、その記載内容が**運営規程と整合していること**が求められます。なお、運営規程を変更した際には、大分市長寿福祉課へ届出を行うことが必要となります。

2.勤務体制の確保等（勤務体制）

対象サービス：全サービス

Ⅰ 指摘事項

同一法人等に複数の介護サービス事業所や有料老人ホーム等が存在し、それらの事業所間で兼務している場合において、各事業所の勤務実態が不明確であり、事業所ごとの勤務時間等が明確に区分されていない。

Ⅰ 指導内容

事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間等を定め、**兼務の状況を明確にする**必要があります。

勤務表にすべての従業員の勤務時間等が記載されていない事例や、実際の勤務の実態と、勤務表等の整合性が図れていない事例も見受けられます。

人員要件や加算要件を満たしているかどうかの管理をするためにも、**勤務時間等を明確に区分**してください。

Ⅰ 好事例

訪問介護事業所と有料老人ホーム等の職員を兼務している場合、それぞれの事業所名が記載された名札を適宜付け替えることで、自身がどちらの職員として勤務しているのかを明確にしている。これにより、職員自身にも利用者にも分かりやすい環境を実現している。

3.勤務体制の確保等（認知症介護基礎研修）

対象サービス：全サービス（訪問介護、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、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防支援を除く。）

｜ 指摘事項

介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格（※）を有しない者に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置が講じられていない。

（※）看護師・准看護師・介護福祉士・介護支援専門員・実務者研修修了者・介護職員初任者研修修了者・生活援助従事者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・訪問介護員養成研修一級（二級）課程修了者・社会福祉士・医師・歯科医師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・精神保健福祉士・管理栄養士・栄養士・あん摩マッサージ師・はり師・きゅう師・柔道整復師・歯科衛生士等

｜ 指導内容

令和6年度より義務化されました。研修の概要については、大分県のホームページ等をご覧ください。また、新卒・中途採用を問わず、医療・福祉関係の資格を持たない新規採用の従業者に対しては、採用後1年以内に認知症介護基礎研修を受講する必要があります。

4.勤務体制の確保等（ハラスメント）

対象サービス：全サービス

｜ 指摘事項

職場におけるハラスメントによって従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置が講じられていない。

｜ 指導内容

職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの内容及び禁止事項に関する**方針を明確化**し、全従業員へ周知・啓発してください。

また、相談対応の担当者を事前に定める等、**相談窓口を設置**し、全従業員へ周知してください。

｜ 好事例

ハラスメントの相談窓口は、一人に限定せず、男性・女性の二名体制とした。また、事業所内に加え、外部にも相談窓口を設置した。さらに、相談窓口及び事業主の方針等が記載された啓発ポスターを掲示した。

5.非常災害対策（計画）

対象サービス：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、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、施設系サービス（介護老人福祉施設、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）

｜ 指摘事項

災害の態様（火災、風水害、地震（津波）、浸水、土砂災害、高潮等）ごとに具体的計画が立てられていない。

また、避難確保計画の作成・届出が出来ていない。

｜ 指導内容

消防計画は作成しているものの、風水害、地震等の計画が作成されていないという事例が見受けられます。計画は**事業所の実態に即した内容**とし、作成した場合は、必ず**従業者へ周知**してください。

また、河川・高潮の「浸水想定区域」、土砂災害の「土砂災害特別警戒区域」又は「土砂災害警戒区域」内にある事業所については、避難確保計画の作成及び届出が義務付けられています。該当する事業所には、大分市長寿福祉課から通知を行っていますので、通知があった際には速やかに作成し、届出をしてください。

6.非常災害対策（訓練）

対象サービス：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、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
小規模多機能型居宅介護、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、施設系サービス

｜ 指摘事項

避難訓練、救出訓練その他必要な訓練が定期的に行われていない。

｜ 指導内容

消防法の規定によって防火管理者の選任が義務付けられている事業所は、**消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施**する必要がありますので、注意してください。

避難訓練等を実施した際は、必ず**記録に残す**ようにしてください。

また、夜間帯にサービスを提供する事業所（※）については、**夜間を想定した訓練も実施する必要があります**。

（※）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・小規模多機能型居宅介護・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・施設系サービス

｜ 好事例

- ◆ 訓練時の様子を記録する際には、写真等を活用し、反省点や今後の課題等とあわせて次回の訓練に活かすとともに、従業者への周知資料として活用している。
- ◆ 夜間帯において、職員が実際にどれくらいの時間で参集できるかを確認するための訓練を実施した。

7.非常災害対策（連携）

対象サービス：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、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
小規模多機能型居宅介護、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、施設系サービス

｜ 指摘事項

地域の自主防災組織、近隣住民、他の事業所等との連携が図れておらず、非常災害時の協力体制が確立されていない。

｜ 指導内容

非常災害時において、近隣住民や消防団、他の事業所等との協力が必要となることから、常日頃から**協力体制**を構築しておくよう努めてください。

｜ 好事例

定期的に、自治会と合同で避難訓練を実施し、災害時の協力体制を確認している。

8. サービス計画の作成（説明・同意）

対象サービス：全サービス

（訪問入浴介護、居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援を除く。）

｜ 指摘事項

サービス提供前に計画の内容を説明し、同意を得たうえで交付していない。または、その記録が残されていない。

｜ 指導内容

- ◆ サービスを提供する際は、**サービス計画を作成**し、利用者又はその家族に**説明したうえで同意を得て交付**し、サービスを実施してください。
- ◆ やむを得ず、利用者側の都合等により同意がサービス提供までに間に合わない場合は、事前に電話等でサービス計画の内容を説明し、同意を得るようにしてください。その際、経緯や理由等を記録し、その後利用者から署名をもらう場合は、同意日を遡って記入したり、書き換えたりしないようにしてください。

9. サービス計画の作成（内容）

対象サービス：訪問介護、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

｜ 指摘事項

居宅サービス計画の目標等をそのまま掲げており、より具体的な目標や、その目標を達成するための具体的なサービス内容等が記載されていない。

｜ 指導内容

- ◆ サービス計画はケアプランに沿って作成する必要がありますが、ケアプランの目標等をそのままサービス計画に掲げている事業所が見受けられます。
- ◆ ケアプランの目標等をそのまま掲げるのではなく、利用者が抱える生活課題等を**事業所で把握・分析**したうえで、利用者及び家族の希望、介護支援専門員の意向、居宅サービス計画との整合性を考慮しながら、**支援の方向性や目標を明確**にし、その達成に向けた具体的なサービス内容等を記載した、**個別性のあるサービス計画**を作成してください。

10.地域との連携等（運営推進会議）

対象サービス：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、
認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護

｜ 指摘事項

- ◆ 運営推進会議（※）が定期的に行われていない。
- ◆ 運営推進会議（※）を開催し、会議内で得た報告、評価、要望、助言等の記録を作成はしているものの、当該記録の公表が行われていない。

（※）定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、「運営推進会議」を「介護・医療連携推進会議」と読み替えてください。

｜ 指導内容

- ◆ 会議は、定められた頻度で開催し、その記録を作成することが必要です。

➢ おおむね6か月に1回以上 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

➢ おおむね2か月に1回以上 小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、
看護小規模多機能型居宅介護

- ◆ 公表方法の具体例としては、事業所内の見やすい場所への掲示やホームページへの掲載等が挙げられます。

11.その他

対象サービス：全サービス

指摘事項

- ◆ 人員基準を満たしていることの確認ができない。
- ◆ 営業時間中に職員が配置されていない。
- ◆ 利用者やその家族の個人情報を用いる場合に、同意を得ていない。
- ◆ 領収証が、保険給付の対象額とその他の費用に区分されていない。
- ◆ 領収証に複数の介護サービスの内訳が記載されている場合に、サービス毎に区分されていない。
- ◆ 必要な設備を有していない。
- ◆ 届出事項に変更があった際に、変更の届出が行われていない。
- ◆ 医療系サービスを位置付ける際に、主治医の意見を求めたことが確認できない。
(居宅介護支援、介護予防支援)
- ◆ 定期的な自己評価が実施されておらず、また、外部評価も受けていない。
(認知症対応型共同生活介護)
- ◆ 待機者がいる場合に、指針等に基づき透明性及び公平性を確保した上で優先的入所が行われていることが確認できない。(施設系サービス)

12.委員会・研修・訓練・指針等

対象サービス：全サービス（※内容等は、サービスの種類によって異なる）

｜ 指摘事項

業務継続計画、感染症対策、虐待の防止、身体的拘束等、事故発生の防止等に関して、必要な措置（定期的な委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施等）が講じられていない。

｜ 注意点

- ◆ 業務継続計画、感染症対策、虐待の防止、身体的拘束等に関する内容については、★【令和6年度集団指導資料】介護報酬改定の主な事項についてにて詳しく説明をしています。
- ◆ サービスの種類によって、必要な回数等が異なる為、**次ページ以降の資料【参考】委員会・研修・訓練・指針等一覧**を参考にし、**必要な項目や回数を確認**したうえで、確実に実施してください。
- ◆ 業務継続計画を策定していない場合は、**減算の対象**となります。
- ◆ 虐待防止の委員会を開催していない、指針を整備していない、研修を実施していない、または担当者を配置していない場合は、**減算の対象**となります。（福祉用具貸与は、令和9年3月31日まで経過措置あり）
- ◆ 身体的拘束等を行う場合の記録を行っていない、身体的拘束等の委員会を開催していない、指針を整備していない、または研修を実施していない場合は、**減算の対象**となります。（対象サービスのみ）

※上記に記載の減算項目は、**次ページ以降の資料【参考】委員会・研修・訓練・指針等一覧**で赤字にて表記しておりますのでご確認ください。

＜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、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売＞
 ＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護＞ ＜居宅介護支援、介護予防支援＞
 ※居宅療養管理指導の②業務継続計画、③虐待の防止については、R9.3.31まで経過措置。

項目		委員会 （開催頻度）	研修 （実施頻度）	訓練 （実施頻度）	指針（計画）等
①衛生管理等 （感染症の予防及びまん延防止）		おおむね 6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	○感染症の予防及びまん延防止のための指針 〔記載項目〕 ・平常時の対策 ・発生時の対応
②業務継続計画 （BCP）	感染症	—	年1回以上 ※①の研修と一体的でも可	年1回以上 ※①の訓練、非常災害に係る訓練と一体的でも可	○ 感染症に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立 ※①の指針と一体的に策定することも可
	災害				○ 災害に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平常時の対応、緊急時の対応、他施設及び地域との連携 ※非常災害に関する具体的計画と一体的に策定することも可 ※感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可 <u>定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行うことが必要</u>
③虐待の防止		定期的	年1回以上	—	○ 虐待の防止のための指針 （注1） ○ 虐待の防止措置（委員会、研修、指針整備等）を適切に実施するための担当者の配置
④その他		—	定期的 〔研修内容〕 ・人権の擁護 ・認知症介護 ・介護予防 ※福祉用具貸与、特定福祉用具販売事業者については、福祉用具に関する研修も必要	—	

【参考】委員会・研修・訓練・指針等一覧					
＜短期入所生活介護、短期入所療養介護＞ ＜小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護＞					
項目		委員会 （開催頻度）	研修 （実施頻度）	訓練 （実施頻度）	指針（計画）等
①衛生管理等 （感染症の予防及びまん延防止）		おおむね 6月に1回以上	年1回以上	年1回以上	○感染症の予防及びまん延防止のための指針 〔記載項目〕 ・平常時の対策 ・発生時の対応
②業務継続計画 （BCP）	感染症	—	年1回以上 ※①の研修と一体的でも可	年1回以上 ※①の訓練、非常災害に係る訓練と一体的でも可	○感染症に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立 ※①の指針と一体的に策定することも可
	災害				○災害に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平常時の対応、緊急時の対応、他施設及び地域との連携 ※非常災害に関する具体的計画と一体的に策定することも可 ※感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可 定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行うことが必要
③虐待の防止		定期的	年1回以上	—	○虐待の防止のための指針（注1） ○虐待の防止措置（委員会、研修、指針整備等）を適切に実施するための担当者の配置
④身体的拘束等の適正化		3月に1回以上	年2回以上	—	○身体的拘束等の適正化のための指針（注2） ○身体的拘束等を行う場合の記録
⑤その他		定期的 ・生産性向上のための委員会（R9.3.31まで努力義務）	定期的 〔研修内容〕 ・人権の擁護 ・認知症介護 ・介護予防	—	—

18

【参考】委員会・研修・訓練・指針等一覧					
＜特定施設入居者生活介護＞ ＜認知症対応型共同生活介護＞					
項目		委員会 （開催頻度）	研修 （実施頻度）	訓練 （実施頻度）	指針（計画）等
①衛生管理等 （感染症の予防及びまん延防止）		おおむね 6月に1回以上	年2回以上	年2回以上	○感染症の予防及びまん延防止のための指針 〔記載項目〕 ・平常時の対策 ・発生時の対応
②業務継続計画 （BCP）	感染症	—	年2回以上 ※①の研修と一体的でも可	年2回以上 ※①の訓練、非常災害に係る訓練と一体的でも可	○ 感染症に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立 ※①の指針と一体的に策定することも可
	災害				○ 災害に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平常時の対応、緊急時の対応、他施設及び地域との連携 ※非常災害に関する具体的計画と一体的に策定することも可 ※感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可 定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行うことが必要
③虐待の防止		定期的	年2回以上	—	○ 虐待の防止のための指針 （注1） ○ 虐待の防止措置（委員会、研修、指針整備等）を適切に実施するための担当者の配置
④身体的拘束等の適正化		3月に1回以上	年2回以上	—	○ 身体的拘束等の適正化のための指針 （注2） ○ 身体的拘束等を行う場合の記録
⑤その他		定期的 ・生産性向上のための委員会 （R9.3.31まで努力義務）	定期的 〔研修内容〕 ・人権の擁護 ・認知症介護 ・介護予防	—	—

19

【参考】委員会・研修・訓練・指針等一覧					
＜介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院＞		＜地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護＞			
項目		委員会 （開催頻度）	研修 （実施頻度）	訓練 （実施頻度）	指針（計画）等
①衛生管理等 （感染症及び食中毒の予防及びまん延防止）		おおむね 3月に1回以上	年2回以上	年2回以上	○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針 〔記載項目〕 ・平常時の対策 ・発生時の対応
②業務継続計画 （BCP）	感染症	—	年2回以上 ※①の研修と一体的でも可	年2回以上 ※①の訓練、非常災害に係る訓練と一体的でも可	○感染症に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立 ※①の指針と一体的に策定することも可
	災害				○災害に係る業務継続計画 〔記載項目〕 ・平常時の対応、緊急時の対応、他施設及び地域との連携 ※非常災害に関する具体的計画と一体的に策定することも可 ※感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可 <u>定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行うことが必要</u>
③虐待の防止		定期的	年2回以上	—	○虐待の防止のための指針（注1） ○虐待の防止措置（委員会、研修、指針整備等）を適切に実施するための担当者の配置
④身体的拘束等の適正化		3月に1回以上	年2回以上	—	○身体的拘束等の適正化のための指針（注2） ○身体的拘束等を行う場合の記録
⑤事故発生の防止		定期的	年2回以上	—	○事故発生の防止のための指針（注3） ○事故発生の防止措置（委員会、研修、指針整備等）を適切に実施するための担当者の配置
⑥その他		定期的 ・生産性向上のための委員会 （R9.3.31まで努力義務）	定期的 〔研修内容〕 ・人権の擁護 ・認知症介護 ・機能回復	—	—

20

【各種委員会・研修・訓練・指針（計画）等における注意点】

- 各項目は、他のサービス事業所（有料老人ホーム等を含む。）と一体的に実施することも可能です。
- 各種委員会、研修等については、一体的に行うことは可能ですが、どの項目からみても不足のない内容で実施することが必要です。
- 各種委員会の結果は、職員に周知してください。また、委員会、研修、訓練については、実施状況が明確に分かるよう記録を残してください。
- 各種委員会は、幅広い職種により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にしてください。
- 各種委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことも可能です。
- 開催・実施頻度の「**定期的**」については、最低でも年1回以上は必要です。
- 研修については、新規採用時においても実施してください。
- 訓練については、机上訓練での実施が可能です。（机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。）
- 業務継続計画の研修及び訓練には、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましいです。
- 業務継続計画を作成においては、★厚生労働省ホームページ「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」を参考にしてください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

	指針記載項目	委員会での検討事項
（注1） ○虐待の防止	・虐待の防止に関する基本的考え方 ・虐待防止検討委員会その他施設(事業所)内の組織に関する事項 ・職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・当該指針の閲覧に関する事項 ・その他必要な事項	①虐待防止検討委員会その他施設（事業所）内の組織に関すること ②虐待の防止のための指針の整備に関すること ③虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ④虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること ⑤従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ⑥虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ⑦前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること
（注2） ○身体的拘束等の適正化	・身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ・委員会その他施設(事業所)内の組織に関する事項 ・職員研修に関する基本方針 ・施設(事業所)内で発生した身体的拘束等の報告方法等のため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 ・当該指針の閲覧に関する基本方針 ・その他必要な基本方針	① 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 ② 介護職員その他の従業員は、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、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること ③ 身体的拘束等適正化委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること ④ 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、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業員に周知徹底すること ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること
（注3） ○事故発生の防止	・事故の防止に関する基本的考え方 ・委員会その他施設内の組織に関する事項 ・職員研修に関する基本方針 ・施設内で発生した介護事故等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ・事故等発生時の対応に関する基本方針 ・当該指針の閲覧に関する基本方針 ・その他必要な基本方針	

- 虐待の防止・身体的拘束等の適正化の委員会については、虐待や身体的拘束等の事例がなくても開催は必要です。

2.令和6年度運営指導における 主な指摘事項（報酬請求事務）

主な指摘事項（報酬請求事務）

1. 注意事項	2 4
2. サービス提供体制強化加算、特定事業所加算（人員）	2 5
3. サービス提供体制強化加算、特定事業所加算（研修）	2 6
4. 科学的介護情報システム（L I F E）関連加算	2 7
5. 医療連携体制加算、看取り連携体制加算、看取り介護加算	2 8
6. 送迎減算、送迎加算	2 9
7. 個別機能訓練加算（居宅訪問）	3 0
8. 特別管理加算	3 1
9. リハビリテーションマネジメント加算	3 2
10. 退院・退所加算	3 3

1.注意事項

加算の算定にあたっては、各サービスに関する報酬告示及び留意事項通知に基づき、算定要件を満たしているかどうかの確認が必要です。しかし、要件を満たしていることを証明する記録が不足している事例も見受けられます。

請求を行う際には、必ず算定要件を確認し、適切な記録を残しておくことが重要です。また、加算の算定要件を満たさなくなった場合には、速やかに加算の取り下げ等、必要な対応を行ってください。

次ページ以降に記載される主な指摘事項では、該当する加算名に基づいた要件について触れています。要件を確認のうえ、これらの要件に該当する場合には、しっかりと自己点検を行っていただきますようお願いいたします。

なお、同じ加算名であっても、サービス種別によって具体的な算定要件は異なります。各サービスの算定要件を確認したうえで算定を行うようにしてください。

■ 好事例

加算算定を行う際、複数の職員がその算定要件を満たしているかを確認している。

2. サービス提供体制強化加算、特定事業所加算 (人員)

Ⅰ 指摘事項

職員の配置割合が要件となる加算について、適正な割合の確認とその記録が行われていない。

Ⅰ 指導内容

- ◆ 職員の割合を算出する際は、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を計算し、それを基に算定の可否を判定します。

※前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出日の属する月の前3月について常勤換算方法により算出した平均を基に判断します。この場合、割合を毎月継続的に維持する必要があり、毎月記録を行います。そして、割合を下回った際には、速やかに届出を行う必要があります。

- ◆ **算定要件を満たしていることを確認**したうえで、適正に算定を行ってください。

Ⅰ 好事例

毎月、実際に使用している勤務表において、割合を自動計算するとともに、勤務実績の修正があれば適切に反映し、正確に記録を行っている。

3. サービス提供体制強化加算、特定事業所加算 (研修)

Ⅰ 指摘事項

職員ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施期間等を定めた研修計画を作成していない。

Ⅰ 指導内容

事業所が実施する全体研修とは別に、すべての職員ごとに、**個別に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。そして、その計画に基づいて研修を実施し、適切に記録してください。

Ⅰ 好事例

研修期間が終了するごとに、個別に定めた目標の達成状況を評価し、次の研修目標やテーマの設定につなげることで、訪問介護員等の資質の向上を図っている。

4.科学的介護情報システム（L I F E）関連加算

｜ 指摘事項

厚生労働省へ提出した情報及び、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報の活用が確認できない。

｜ 指導内容

フィードバック情報等を受けた場合は、**多職種が共同してサービス提供の在り方を検証**し、適切かつ有効なサービス提供に活用してください。

｜ 好事例

事業所内で実施される各種研修、委員会、リーダー会議において、フィードバック情報を活用し、他職種で検証を行い、その結果を適切に記録している。

5.医療連携体制加算、 看取り連携体制加算、看取り介護加算

■ 指摘事項

各加算において必要となる指針（重度化した場合の対応に係る指針又は看取り期における対応方針又は看取りに関する指針）を定め、利用開始時又は入居（入所）時にその内容を説明せず、同意を得ていなかった。

■ 指導内容

指針は、**利用開始時又は入居（入所）時に説明し、同意を得る必要**があります。また、指針に盛り込むべき内容としては、以下の例が挙げられます。

【重度化した場合の対応方法に係る指針】

急性期における医師や医療機関との連携体制、入院期間中における居住費や食費の取扱い、看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針等

【看取り期における対応指針】

看取り期における対応方針に関する考え方、医師や医療機関、訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む）、利用者（登録者）等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法、利用者（登録者）等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式、その他職員の具体的対応等

【看取りに関する指針】

看取りに関する考え方、終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方、看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制（緊急時の対応を含む）、利用者（入所者）等への情報提供及び意思確認の方法、利用者（入所者）等への情報提供に供する資料及び同意書等の書式、家族への心理的支援に関する考え方、その他看取り介護を受ける利用者（入所者）に対して職員が取るべき具体的な対応の方法等

6.送迎減算、送迎加算

■ 指摘事項

送迎を実施しているが、その記録が不十分であった。

■ 指導内容

送迎記録を作成することが必要です。

（※送迎減算において、送迎を実施していない場合は減算の対象となる為、送迎を実施している場合でも送迎記録の作成が必要です。）

送迎記録を作成し、この記録に基づいて請求を行うようにしてください。

7.個別機能訓練加算（居宅訪問）

｜ 指摘事項

3 か月に 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記録していない、又は記録が不十分であった。

｜ 指導内容

- ◆ 利用者の居宅訪問は、**3 か月ごとに 1 回以上実施し、実施日時と担当者を記録してください。**また、利用者の**居宅での生活状況（起居動作、A D L、I A D L 等）を確認し、必ず記録してください。**
- ◆ 具体的には、★令和 6 年 3 月 1 5 日付け介護保険最新情報vol.1217（リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について）別紙様式 3－2 の生活機能チェックシートを活用してください。
- ◆ また、個別機能訓練を実施した際は、**実施時間（開始・終了）、訓練内容、担当者、利用者の状況等を正確に記録し、利用者ごとに保管してください。**また、常に利用者の状態等を従事者間で共有し、より実践的で適切な訓練を実施してください。

8. 特別管理加算

｜ 指摘事項

特別な管理が必要な利用者であることが、主治の医師の指示書やサービス計画書から確認できない。

｜ 指導内容

特別な管理を必要とする利用者にサービス提供を行う場合は、**医師の指示を確認**し、利用者が特別な管理を必要とすることを明確にしてください。

また、サービス計画書に**計画的な管理の必要性を記載**し、その根拠を明確にしてください。

9.リハビリテーションマネジメント加算

｜ 指摘事項

事業所の医師がリハビリテーション計画について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場合に請求できる単位を加算しているにも関わらず、その確認ができない。

｜ 指導内容

医師が説明し、同意を得た場合は、その内容を記録するとともに、**医師が説明し同意を得たことが確認**できるようにし、根拠を明確にしてください。

10.退院・退所加算

｜ 指摘事項

病院の職員から情報提供をカンファレンスにより受けたものの、保険医等のうち3者以上が共同して参加しておらず、カンファレンスとしての要件を満たしていないにもかかわらず、カンファレンスとして算定していた。

｜ 指導内容

（病院又は診療所からの退院時の場合）

カンファレンスの要件は、診療報酬の算定基準に基づき、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、以下の者のうち**3者以上と共同して指導**を行った場合に認められます。

- ①在宅療養担当医療機関の保険医又は看護師等
- ②保険医である歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士
- ③保険薬局の保険薬剤師
- ④訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
- ⑤介護支援専門員

要件を満たすカンファレンスかどうかを、入院先の医療機関へ確認することをおすすめします。