

運営指導等における主な指摘事項

※ 下線は複数の事業所で指摘した事項

【訪問介護、予防専門型訪問サービス、家事援助限定型訪問サービス】

1. 運営に関する事項

(領収証)【家事援助限定型訪問サービスを除く】

① 領収証に居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業所名及び医療費控除の対象となる金額を記載すること。

(勤務体制の確保)

② 従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、管理者の兼務関係を明確にした毎月の勤務表を作成すること。

(研修)

③ 従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保し、研修についての記録を保存すること。

(ハラスメント)

④ 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じること。また次の内容については特に留意すること。

ア 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

イ 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

(衛生管理)

⑤ サービス提供に要する手袋やマスク等衛生用品について、事業者負担とすること。

(掲示)

⑥ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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掲示すること。

(秘密保持)

⑦ 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おくこと。

⑧ 従業者及び管理者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者または

その家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じること。

(苦情)

- ⑨ 苦情相談を受けた場合は、苦情相談等の内容を記録し、保存すること。

(補足等)

①について、介護保険サービスの一部は医療費控除の対象となるため、対象となる利用者については医療費控除の額を通知する必要がある。

⑦について、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、当該利用者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。また利用者の家族の個人情報を用いる場合は、別途当該家族の同意を得ておかなければならない。

2. 介護報酬の算定及び取扱いに関する事項

(基本報酬)

- ① 報酬請求を行っているにも関わらず、サービスの提供の記録がなく、サービスを提供した事実を証するものがない場合は、当該訪問介護費等の算定は認められない。
- ② **【訪問介護のみ】** 院内介助の算定について、診察時間等サービス提供時間に含むことができない時間が含まれていた。当該時間を除きサービス提供時間を計算し、請求単位が変わる場合は、過誤調整等の方法により正しく請求しなおすこと。
- ③ **【訪問介護のみ】** 院内介助の算定について、次の事項に留意すること。
- ア 院内において必要と考えられる具体的なサービス内容を、あらかじめ訪問介護計画に位置付けること。
- イ 病院のスタッフ等による対応が出来ないことを確認した旨を記録すること。

(加算算定)

- ④ **【訪問介護のみ】** 夜間加算について、サービス提供の開始時刻が、夜間（午後6時から午後10時まで）ではない場合は、当該訪問介護費の算定は認められない。
- ⑤ **【訪問介護のみ】** 2人の従業者による訪問介護費を算定する場合には、次の証憑書類を保存すること。
- ア 利用者の同意を得たことがわかる書類
- イ 2人訪問が必要な理由を記載した書類
- ⑥ **【訪問介護のみ】** 緊急時訪問介護加算の算定について、次の事項に留意すること。
- ア サービス提供記録に要請のあった時間、要請の内容、訪問介護の提供時間、介護支援専門員の意見及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨を記録し、算定の証憑書類とすること。
- イ あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられていない日時に訪問介護を行った場合にのみ算定すること。

⑦ 【訪問介護のみ】特定事業所加算の算定について、次の事項に留意すること。

ア 全ての訪問介護員等について、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施すること。

イ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議（おおむね1月に1回）について、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等の全てが参加したことが分かる証憑書類を保管すること。

ウ サービス提供に当たって、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達し、その記録を保存すること。なお、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項とは少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載すること。

- ・ 利用者のADLや意欲
- ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・ 家族を含む環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他サービス提供に当たって必要な事項

これらのうち「前回のサービス提供時の状況」は、利用者の体調の急変等の特段の事情がない場合であっても、文書等の指示・報告が必要である。都度、文書等による指示・報告を受けるとともに、関連書類を保管すること。

エ サービス提供責任者は、訪問介護員等の従業者からサービス提供終了後の報告を適宜受けるとともに、文書（電磁的記録を含む。）にてその記録を保存すること。

オ 全ての訪問介護員等に対し、健康診断などを少なくとも1年以内ごとに1回実施すること。また、健康診断の検査項目が労働安全衛生法による定期健康診断の項目に適合しているかを確認し、検査項目に不足がある場合には、事務所負担にて不足項目の検査を受けさせること。

カ 人材要件については、職員の割合が年度ごとに要件を満たすことを確認し、確認時に得た証憑書類を保存すること。

⑧ 【家事援助限定型訪問サービスを除く】初回加算の算定において、次の事項に留意すること。

ア 初回加算を算定した月において訪問介護等計画を作成していない場合は、同加算を算定しないこと。

イ サービス提供責任者が同行した記録を保管すること。

（同一敷地内等の減算）

⑨ 指定訪問介護事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者に対して指定訪問介護を

行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数で算定すること。

(補足等)

⑤について、2人の訪問介護員等による訪問介護費の算定は利用者又はその家族等から同意を得た場合のみ算定できることから、同意を得た記録がない場合は加算の算定要件を満たしているか確認ができず、返還を求めることがある。なお、同意を得た記録は、必ずしも同意書を得る必要はなく、訪問介護計画書に2人の訪問介護員等による訪問介護費を算定する旨を記載し包括的に同意を得てもよい。

⑥について、緊急時訪問介護加算は利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合のみ算定できることから、当該要請のあった時間等の記録がない場合は加算の算定要件を満たしているか確認ができず、返還を求めることがある。

⑦について、特定事業所加算を算定している事業所においては、要件をいずれか1つでも満たさなければ、全ての利用者についての特定事業所加算の報酬返還が生じる。⑦に記載された要件以外についても、毎月要件を満たしているか確認を行うこと。

⑦ウ及びエについて、サービス提供の都度指示及び報告を行い、記録を保存すること。

⑨の「同一敷地内建物等」については、当該事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指す。具体的には、次のような例が該当する。

- (1) 一体的な建築物として、当該建物の1階部分に事業所がある場合
- (2) 一体的な建築物として、当該建物と渡り廊下でつながっている場合
- (3) 事業所と同じ敷地内にある建築物
- (4) 事業所の敷地と隣接する敷地内の建築物

ただし、同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合や、隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合は、同一敷地内建物等に該当しない。

判断に迷った場合は、事前に市へ確認することが必要となる。

3. 人員・労務管理に関する事項

(配置要件)【家事援助限定型訪問サービスを除く】

- ① サービス提供責任者の配置基準が満たされていなかったため、新たにサービス提供責任者を配置し、西宮市に届け出るなどサービス提供責任者の配置基準を満たす必要な措置を講じること。

(資格要件)

- ② 指定訪問介護等の提供にあたる者について、雇用契約時に資格者証を確認し、写しを保存すること。
- ③ 介護福祉士として従事する介護職員の資格者証は合格証ではなく、登録証を保管する

こと。

(補足等)

②について、従事させる前までに資格者証等の写しを提出させ、写しを保存すること。
過去には、無資格者によるサービス提供が不正請求と認められ、行政処分となった事例もある。行政処分を受けると、事業所の指定取消、効力停止及び加算金を加えた報酬の返還など利用者や事業所に多大な影響を及ぼすことになるため、資格者証等において、有効な資格であるか等を必ず確認すること。

③について、介護福祉士となる資格を有する者が介護福祉士となるには、介護福祉士登録簿に、氏名、生年月日その他厚生労働省令で定める事項の登録を受けなければならない

【社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）第42条】ことから、単に合格しただけでは介護福祉士とは認められない。

4. 処遇に関する事項

(計画)【家事援助限定型訪問サービスを除く】

① 訪問介護等計画が未作成の期間があったため、期間に空白が生じないように適切に作成すること。

② 訪問介護等計画が未作成又は変更が必要であるにも関わらず変更されていないものが散見されたため、適切に作成及び変更を行うこと。

③ 訪問介護等計画について、当該計画が開始される前に利用者又はその家族に説明を行い、同意を得た上で、当該計画書を交付すること。

④ 訪問介護等計画において、当該計画の対象期間を記載すること。

⑤ 訪問介護等計画について、サービス提供責任者が作成したことがわかるように記載すること。

⑥ 訪問介護等計画について、担当する訪問介護員等の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等の必要な事項を記載すること。

⑦ 前回の訪問介護等計画と全く同じ目標である計画が散見された。同じ目標であっても、達成の指標を設ける等をして、適切なモニタリング及び再アセスメントを行った上で計画を作成すること。

⑧ 訪問介護等計画の目標設定においては、単にケアプランの目標を引用するのではなく、ケアプランに沿って、訪問介護の提供にあたっての本人の希望を反映させて作成すること。

(モニタリング)【家事援助限定型訪問サービスを除く】

⑨ 訪問介護等計画の対象期間が終了するまでに、少なくとも1回は計画(目標を含む)の実施状況の把握(モニタリング)を行い記録すること。

⑩ 【予防専門型訪問サービスのみ】サービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランを作成した地域包括支

援センター等に報告すること。

- ⑪ 実際にサービス提供を行った時間と訪問介護等計画に位置付けた時間が乖離しているものが散見された。時間については、介護支援専門員と調整の上、訪問介護等計画の見直しを適宜行うこと。

(サービスの提供の記録)

- ⑫ **【家事援助限定型訪問サービスを除く】**1回の訪問サービスにおいて身体介護と生活援助が混在するサービスを提供する場合、サービスの提供の記録においては個々のサービスにおける提供時間を記録し、報酬算定の証憑書類とすること。
- ⑬ **【家事援助限定型訪問サービスを除く】**サービスの提供の記録について、自立生活支援のための見守りの援助を提供した際は具体的な内容も記載すること。
- ⑭ サービスの提供の記録について、利用者の心身の状況を記録すること。
- ⑮ サービスの提供の記録について、提供したサービス内容を漏れなく記録すること。
- ⑯ サービスの提供の記録について、サービス提供時間を漏れなく記録すること。
- ⑰ サービスの提供の記録等に記録するサービス提供時間は、計画に位置付けた時間を記載するのではなく、実際の時刻(時間)を記録すること。
- ⑱ 同居する夫婦等へのサービス提供においては、サービス提供内容が混同しないように配慮すること。また、サービスの提供の記録を作成するときには提供内容が混同しないように、サービスの提供の記録を別用紙にする等し、各々のサービス提供時間、サービス内容等を明確にしておくこと。
- ⑲ サービスの提供の記録において、指定訪問介護等の提供に係る記録と他の記録を明確に区分すること。

(生活援助)

- ⑳ 日中独居の利用者において、洗濯、シート交換や掃除等の生活援助が位置づけられているが、原則として同居家族がいる場合は認められないため、サービス担当者会議等により適正かどうか検討し、必要があれば見直しすること。

(その他)

- ㉑ 介護保険給付と明確に区別されるサービスの提供にあたっては、次のことに留意すること。
- ア 利用者に、当該サービスが介護保険給付の対象にはならないサービスであることを説明し、同意を得ること。
- イ 当該サービスの目的、運営方針、利用料等を指定訪問介護事業所の運営規程と別に定められていること。
- ウ 会計が指定訪問介護事業所等の会計と区分されていること。

(補足等)

③について、訪問介護等計画の開始の手順は原則として、①課題の把握(アセスメント)→②訪問介護等計画の原案の作成→③訪問介護等計画の原案の内容についての説明→④訪問介護等計画の原案についての文書による同意及び交付、となる。原案について同意を得て、当該計画は本計画となるため、同意を得るまでにサービス提供を実施すると、計画のないサービス提供となり、認められない。これは単に日付についての指摘ではなく、介護保険サービスは利用者の選択に基づくとされている介護保険法(第2条第3項)の理念に鑑みて、サービス利用の根幹となる計画に利用者の意向が反映されなければならない、計画が開始される前に利用者の同意を得ることが必然となる。ただし、基本的なプロセスは定められているが、緊急的なサービス利用等のやむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、プロセスの順序については拘束されるものではない。この場合は当該プロセスが逆転した理由を明確に説明できるように、当該理由については訪問介護等計画に記録しておくことが望ましい。

④から⑧の指摘については、計画の作成上記載が必要な事項である。また、目標は訪問介護等の提供者の立場から、利用者の心身の状況等に応じた適切な設定が必要であり、単に居宅サービス計画の目標を引用しないことに注意すること。また、担当の介護支援専門員が何らかの理由で居宅サービス計画の交付が遅滞した場合でも、訪問介護等計画書を作成し、利用者に交付しておかなければならない。なお、この場合、後から居宅サービス計画の交付を受け、当該居宅サービス計画の内容と既に作成している訪問介護等計画の内容に齟齬がなければ、新たに訪問介護等計画を作成しなおす必要はない。

⑪及び⑰について、訪問介護の報酬請求は、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間が、いずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。そのため、訪問介護の所要時間は、担当の介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより、利用者の意向や状態像に従い設定されるべきものである。このように設定した所要時間や報酬請求区分については、利用者等に十分に説明を行うこと。なお、訪問介護員等には訪問介護を実際に行った時間を記録させるとともに、当該時間が計画の所要時間に比べ著しく短時間となっている状態が続く場合には、担当の介護支援専門員と調整の上、サービス提供責任者に訪問介護計画の見直しを行わせること。

⑳について、同居家族がいる利用者に対する生活援助は原則として認められない。ただし、当該生活援助の提供がなければ利用者の生活に著しい支障が生じる恐れがある場合等は例外的に、限定的に認められる場合がある。必要性については、担当の介護支援専門員と十分に協議すること。

以上