

共 通 事 項

1 重要事項説明書等の記載

(1) 通常の事業の実施地域

- ◇ 運営規程及び重要事項説明書の通常の事業の実施地域について、
 - ・ 誤った記載となっている。(一部地域の記載漏れ等実態に即していない。)
 - ・ 分かりにくい表記となっている。
 - <分かりにくい例>
□□地域、○○区 (一部)
 - <分かりやすい例>
○○区全域、□□区全域、△△学区
○○区全域、□□区は△△通より東

(2) 重要事項・苦情相談窓口の提示等

- ◇ 重要事項説明書等に記載している苦情相談窓口について、通常の事業の実施地域に係る全ての区役所・支所保健福祉センター健康長寿推進課、京都府国民健康保険団体連合会が記載されていない、又は誤った名称で記載されている。
- ◇ 運営規程の概要、従業員の勤務時間、苦情相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講じる措置の概要について、事業所の見やすい場所に掲示されていない、又はファイルの備え付け等で自由に閲覧できるようになっていない。
 - 事業所の見やすい場所に掲示、又はファイルの備え付け等で自由に閲覧できるようにすること。なお、見やすい場所とは、利用者やその家族に対して見やすい場所である。

(3) 重要事項説明書に記載する必要がある事項 (該当サービス (介護予防含む) : 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、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、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)

- ◇ 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) が重要事項説明書に記載されていない。
 - 重要事項説明書に記載すること。

(4) 運営規程及び重要事項説明書の記載の不整合

- ◇ 運営規程及び重要事項説明書に記載している以下の記載内容が異なっている。
 - ・ 従業者の員数 ・ 通常の事業の実施地域 ・ 営業日及び営業時間
 - ・ 利用料その他の費用の額 (交通費等) ・ 従業者の職種 ・ 従業者の職務内容 (兼務)
 - ・ 定員
- ※ 従業者の員数については、運営規程・重要事項説明書ともに、「○人 (人員配置基準の員数以上) 以上」と記載することが可能。

(5) キャンセル料の受領 (総合事業 : 訪問型サービス、通所型サービス)

- ◇ 重要事項説明書にキャンセル料を徴収する旨の記載があるが、運営規程にキャンセル料を徴収する定め (記載) がない。
- ◇ 月額定額報酬の総合事業 (介護予防・日常生活支援総合事業) について、キャンセル料を徴収する旨の記載があった。
 - 原則的にはキャンセル料を徴収することはできない。

(6) 記録の保存期間

- ◇ 運営規程等に記載しているサービス提供に関する記録の保存年限について、完結の日から2年間となっており、5年間に改められていない。
 - 本市条例により平成25年度（居宅介護支援、介護予防支援は平成26年度）から記録の保存期間を完結の日から5年間に変更している。

(7) その他

- ◇ 運営規程及び重要事項説明書を整備できていない。(利用者がゼロの場合でも整備自体は必要)
- ◇ 運営規程のサービス内容に送迎の有無の記載がない。重要事項説明書に送迎の実施地域が記載されていない。(特に施設に併設の短期入所生活介護、短期入所療養介護)
- ◇ 運営規程等に管理者と介護職員等が兼務であることが明記されていない。
- ◇ 利用料について、実際の請求金額と重要事項説明書に記載されている金額が異なる。
- ◇ 外泊に係る費用や健康管理費及び私物の洗濯代を徴収する場合は、重要事項説明書、運営規程、契約書に記載する必要があるが、できていない。
- ◇ 運営規程に利用料等に係る「別途の基準」があると記載されているが、当該基準に係る記載がない。
- ◇ その他の日常生活費については、保険給付の対象サービスと明確に区別されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認められず、利用者等の自由な選択に基づいて、実費相当額の範囲内で受領することとなっているが、全ての利用者に対して一律に便宜を提供し、その費用を徴収している。重要事項説明書等で費用の内訳を明示していない。
 - 当該費用の徴収に当たっては、その内訳を例示し、利用者等に対して費用の算定根拠等の十分な説明を行い、利用者等の自由な選択に基づいて請求する必要がある。
- ◇ 食費の利用者負担について、1食ごとの金額が記載されていない。(短期入所生活介護、短期入所療養介護)
- ◇ サービス提供開始に際し運営規程の概要等の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ることになっているが、一部の利用者について、報酬改定後の利用料等を説明したことが確認できない。
 - 報酬改定等については、書面で同意を得ることまでは不要であるが、利用者にとって分かりやすいように書面で変更点等を明示したうえで、しっかりと説明し、同意を得ること。(同意の署名を取らなくても、いつ、誰が、誰に説明したかを記録に残すこと。) 居宅介護支援及び介護予防支援についても、利用者負担はないものの、介護報酬が発生していることから、同様の手続が必要となる。
- ◇ 他の利用者に請求していない費用を一部の利用者に対してのみ追加で請求していることについて、請求の根拠が確認できない。
 - 当該請求に根拠がある場合には、重要事項説明書及び運営規程にその旨を記載すること。

- ◇ 「利用者が希望する特別な費用」という表記では、費用の内容が分かりにくい。
→ おやつ代や飲み物代等、その旨を明示し記載すること。
- ◇ 重要事項説明書について、利用者又はその家族に説明し、同意を得て、交付したことについて書面上確認できない。(署名欄がない、「説明」「同意」「交付又は受領」の文言がない。)
- ◇ 重要事項説明書について、同意日や利用者署名が機械印字されている。
→ 利用者に同意日を自書してもらうこと。また、署名を得るようにすること。代筆の場合、代筆者の氏名や続柄を記入いただくよう努めること。
- ◇ 一定以上所得のある利用者については利用者負担が2割又は3割の場合があることが運営規程及び重要事項説明書の記載されていない。
- ◇ 有料老人ホームの費用と特定施設入所者生活介護の費用を明確に区分し記載できていない。
- ◇ サービスの提供の開始に際し、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項の説明をあらかじめ行っていない。
- ◇ 運営規程に、「緊急時等における対応方法」、「事故発生時の対応方法」、「従業員の勤務体制」が記載されていない。重要事項説明書に「事故発生時の対応」についての記載がない。

2 計画作成関連

(1) 計画の説明・同意・交付

- ◇ 利用者等に対し計画を交付していない。
- ◇ 利用者等に対し計画を説明し、同意を受け、交付したことについて、記録で確認できない。(特に交付した日を事業所として把握できていない事例が多い。)
→ 計画の様式に、説明・同意・交付日の記入欄を設けることなどにより、交付日を明確にできる。

<例示> ○○計画について、説明を受け、同意し、受領しました。

説明・同意・交付日 ○○年 ○月 ○日 利用者氏名 ○○ ○○
代筆者名 ○○ ○○ (続柄)

- ◇ 署名が代筆者名(家族等)のみとなっている。
→ 代筆をする場合は、本人氏名・代筆者名・続柄の記載が必要。
- ◇ 同意日が機械印字となっている。
→ 自署してもらうよう努めること。

(2) 居宅サービス計画(介護予防サービス計画)との整合性

- ◇ 直近の居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が入手できていない。
また、既に居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が作成されている場合に、当該計画等の内容に沿って○○計画を作成するとされているところ、○○計画が居宅サービス計画等の内容に沿っていない。(特に○○計画に目標の期間が記載されていない事例や○○計画に目標の期間を定めているが居宅サービス計画の目標の期間を超えて、長期的な目標の期間を設定している事例が多い。)

- 各サービス担当者（事業者）は、居宅サービス計画に沿って、個別サービスに係る計画を作成すること。
- 居宅サービス計画等の変更を要すると判断される場合には、居宅介護支援事業者等への連絡その他必要な援助を行うこと。
- ◇ 介護支援専門員が居宅サービス計画を作成した際に、利用者及び各サービス担当者（事業者）に計画を交付していない。

（３）サービス担当者会議

- ◇ 各サービス担当者がサービス担当者会議に出席したことが記録で確認できない。
- サービス担当者会議に出席した場合は、その内容を記録に残すこと。

3 秘密保持

（１）秘密保持のための措置

- ◇ 従業者及び管理者（退職したものを含む。）が、正当な理由なく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、適切な措置を講じていない。（誓約書の徴収等）
- ◇ ＵＳＢメモリ等の記録媒体の取扱いについて、紛失等の事故防止の措置を講じていない。

（２）利用者等の同意

- ◇ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を利用する場合は当該利用者の同意を、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る必要があるが、これを得ていない。
- 利用者の同意及び家族の同意をそれぞれに得ることができるような様式にすること。

（３）個人情報の取扱い

- ◇ 利用者のファイル等について個人情報の取扱いに留意し、他から見えないようにする等の対応を講じていない。

4 非常災害対策（居住系、通所系サービス）

（１）消防計画、避難訓練等

- ◇ 防火管理者の選任が必要であるにもかかわらず、選任していない。
- ◇ 消防計画の作成が必要であるにもかかわらず、作成していない。又は、計画の内容が変更されているにもかかわらず、変更届を提出していない。
- ◇ 消火訓練及び避難訓練を年２回以上実施していない。
 - 消火及び避難訓練を年２回以上行い、うち年１回は消防関係者の参加により実施し、具体的な指示を仰ぐなど連携を図ること。（少なくとも１回は夜間又は夜間想定。ただし、通所系サービスは除く。）また、訓練の内容については、（所要時間、参加者、前回の課題をどう改善したか、新たに見つかった課題は何かなど）記録すること。
 - 消防計画に記載する訓練の実施回数についても、実態に合わせて適切に記載すること。
- ◇ 施設併設で、施設と同時実施により、昼間のみのサービスにもかかわらず、夜間想定で消火・避難訓練を実施し、これを年２回実施のうちの１回とカウントしていた。

→ 日中のみ開所の事業所（通所介護や通所リハビリテーション）については、昼間に昼間想定で消火・避難訓練を行うこと。

◇ 風水害、地震等の非常災害時に関する具体的計画や関係機関への通報・連絡体制が作成されておらず、定期的な従業員への周知がされていない。

→ 運営基準における「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

（２）避難経路等

◇ 避難経路、消火栓等の前に、避難の際に支障となる物を置いている。

◇ 消防器具、設備の法定点検により、不備が確認されたにもかかわらず、対応していない。

◇ カーテン等に防災性能のあるものを使用していない。

5 苦情対応

◇ 受け付けた苦情の内容等について、記録が行われていない、又は少ない。

→ 苦情に至らない要望等の内容を記録し、活用する等、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

◇ 苦情処理のマニュアルを整備していない。

6 事故発生時の対応

（１）事故報告書の提出

◇ 介護サービスの提供により医療機関の治療を伴う事故が発生した際に、事故の発生を知った日から１０日以内に市町村に報告されていない。（入院しない場合でも報告が必要）

（２）事故発生時の記録

◇ 事故報告（内部報告）について、転倒、転落、誤嚥がヒヤリハットとして扱われており、アクシデント（事故）・インシデント（ヒヤリハット）の取扱いを誤っていた。

→ 基準を明確にし、事業所内の情報共有を図ること。

◇ 事故の状況及び事故に際してとった処置、家族等への連絡・説明について記録していない。

→ ヒヤリハットも含め記録するよう従業員に指導するなど、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

7 変更届の提出

◇ 管理者の変更等届出が必要な事項について、変更届が提出されていない。

◇ 届出図面と異なる用途で使用されているにもかかわらず、変更届が提出されていない。

8 勤務体制の確保

◇ 管理者及び従業員の職務に従事した時間をタイムカード等で確認できない、出勤簿を作成していない。

→ 管理者が法人代表や役員の場合でも、管理者としての勤務実態が確認できるものが必要。

- ◇ 過度に多数の職種を兼務している職員がいる。
 - 管理者が業務の実施状況の把握その他の管理を適切に行うことができるよう、兼務内容を検討すること。（京都市としては、兼務は3職種までとしている。）
- ◇ 管理上支障がない場合、当該訪問介護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は差し支えないとされているが、当該事業所の管理者が当該訪問介護事業所と離れた場所にあるサービス付き高齢者向け住宅の事務の業務に就いていた。
- ◇ 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訪問介護員等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（平成18年厚生労働省告示第615号、令和2年厚生労働省告示第5号参照）を講じていない。

9 研修の実施

- ◇ 従業者の資質向上のための研修を実施していない。
- ◇ 高齢者の人権擁護や虐待防止を含む内容の研修が年1回以上実施されていない。
- ◇ 研修の実施内容について記録していない。（研修内容、実施日程、出席者等）
（内容を記録していない場合は、研修を実施していないものとみなす。）
- ◇ 研修の実施状況について進捗管理ができていない。
 - 必要な研修の実施状況の把握には年間計画の作成も有効。

10 感染症対策

- ◇ 消毒液やマスク、排泄介助に使用する使い捨て手袋等の備品を備えていない。
 - 従業者等が感染源となることを予防し、また、従業者等を感染の危険から守るため、消毒液やマスク、排泄介助に使用する使い捨て手袋等の備品を備えるなど事業者側が対策を講じること。

11 設備

- ◇ 薬の保管場所が適切でなかった。
 - 外部の者の目につかない場所や施錠できる場所に保管する、又は利用者の手の届かない所で管理すること。

12 職員の処遇改善（介護職員等処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算）

- ◇ 介護職員等処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算について、全ての職員に周知が行われていなかった。
 - 介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書・介護職員等ベースアップ等支援計画書そのものを周知する必要がある。

13 高齢者虐待防止の推進、感染症対策の強化、業務継続に向けた取組

- ◇ 令和6年3月31日までを経過措置期間として、高齢者虐待防止の推進、感染症対策の強化、業務継続に向けた取組を義務付ける省令改正が行われているが、その内容を把握していなかった。

→ 令和6年度から以下の取組が義務化されているため対応すること。

- ◎ 高齢者虐待防止の推進
委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること
- ◎ 感染対策の強化
委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等
- ◎ 業務継続に向けた取組
業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

業務管理体制

- ◇ 法令遵守責任者が変更されているにもかかわらず、変更届が提出されていなかった。
 - 法令遵守責任者を変更した場合は、業務管理体制に係る変更届出書を介護ケア推進課に提出すること。
- ◇ 法令遵守のための具体的な取組を行っていなかった。
 - 法令遵守に係るマニュアルを整備するとともに、従業者に対して研修等を定期的の実施し、法令遵守の周知徹底を図ること。