

運営指導における指摘事項について (居宅サービス・地域密着型サービス編)

※介護予防を含む

1

京都市保健福祉局監査指導課

令和6年度の運営指導における 主な指摘事例

- ①訪問系サービス
- ②通所系サービス
- ③地域密着型サービス
- ④その他

※ 共通編でお伝えしている内容は省略しています。共通編も必ずご確認ください。掲載資料もご確認ください。

※ 居宅介護支援、介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）については別の動画でご説明しています。

①訪問系サービス共通

(訪問入浴介護・居宅療養管理指導を除く)

＜計画書について（介護予防を除く）＞

- ・ 長期目標・短期目標を記載していない。
- ・ 長期目標・短期目標について、それぞれの具体的な期間を記載していない。
→ ○カ月ではなく、○年○月○日～○年○月○日
という書き方をしてください。

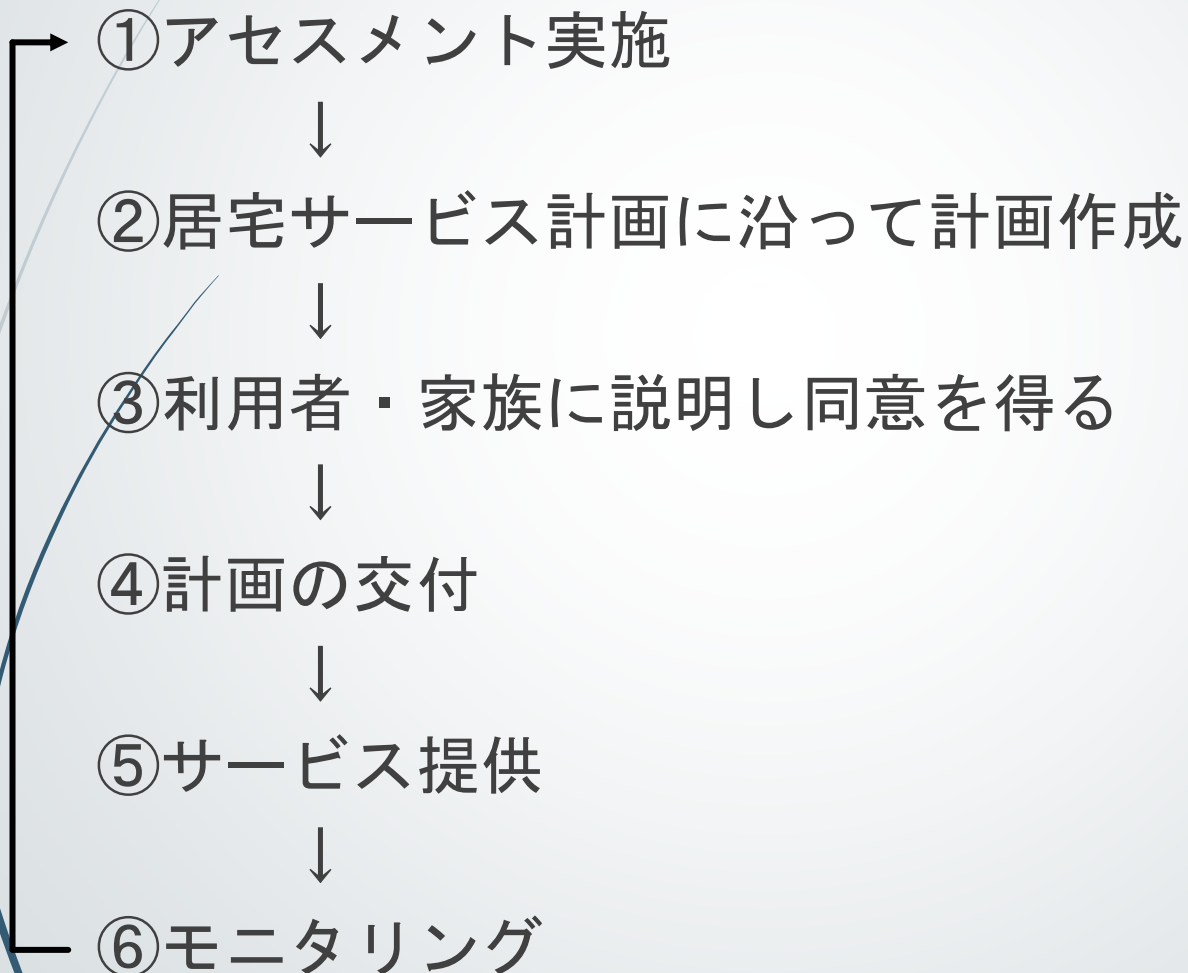
＜アセスメントについて＞

- ・ アセスメントが実施されていない。
- ・ 初回のアセスメントはあるが、計画変更・更新の際にアセスメントを行っていない。
- ・ 実施したことが分かる記録が残されていない。

①訪問系サービス共通

(訪問入浴介護・居宅療養管理指導を除く)

<計画作成・変更の流れについて>



訪問介護・訪問型サービス 訪問看護（介護予防）

＜人員について＞

- ・ 訪問介護・訪問型サービス

訪問介護員の員数が2.5以上配置されていない。

- ・ 訪問看護（介護予防）

訪問看護師等の員数が2.5以上配置されていない。

→ 事業所の運営状況や利用者の数に関わらず、常勤換算で2.5という員数を下回ることはできません。研修や内勤等の業務に従事させるなどにより、適切に勤務時間を確保してください。

訪問介護・訪問型サービス

＜特定事業所加算について＞

- ・ 職員ごとの研修計画を作成していない、
または作成しているが内容が不十分。
→ 職員一人一人の特性に応じた研修計画の作成を。
- ※ 他サービスのサービス提供体制強化加算も共通
- ・ サービス提供前の指示と提供後の報告が記録により確認できない。
→ 基本的に、文書による指示と報告が必要
- ・ 健康診断について
→ すべての訪問介護員に受診させる必要がある。

訪問看護（介護予防）

＜緊急時訪問看護加算について＞

- ・ 24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、当該加算の他に所定単位数を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に算定するとされているところ、同意を得たことが記録上確認できない。
 - 同意を得た利用者へのみ緊急体制を記した文書を交付していても、その旨の記録がなければ不十分。文書同意等により記録に残す必要がある。

訪問リハビリテーション（介護予防）

※通所リハビリテーション（介護予防）

についても共通

<計画作成について>

- ・ 医師の指示、及び訪問（通所）リハビリテーション計画に基づきサービスを提供しなければならないが、医師の指示が確認できない。
 - 医療系サービスについては、必ず医師の指示を受けてから開始してください。

居宅療養管理指導（介護予防）

＜介護給付費の算定について＞

- ・ 利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対して、居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供を行っていないにもかかわらず、算定していた。

→ 月2回実施している場合でも、居宅療養管理指導を行う度に情報提供を行う必要がある。

また、居宅療養管理指導を行う者と担当介護支援専門員が同一の人物であっても、当該情報提供の記録を残すこと。

②通所系サービス共通

＜計画書について（介護予防を除く）＞

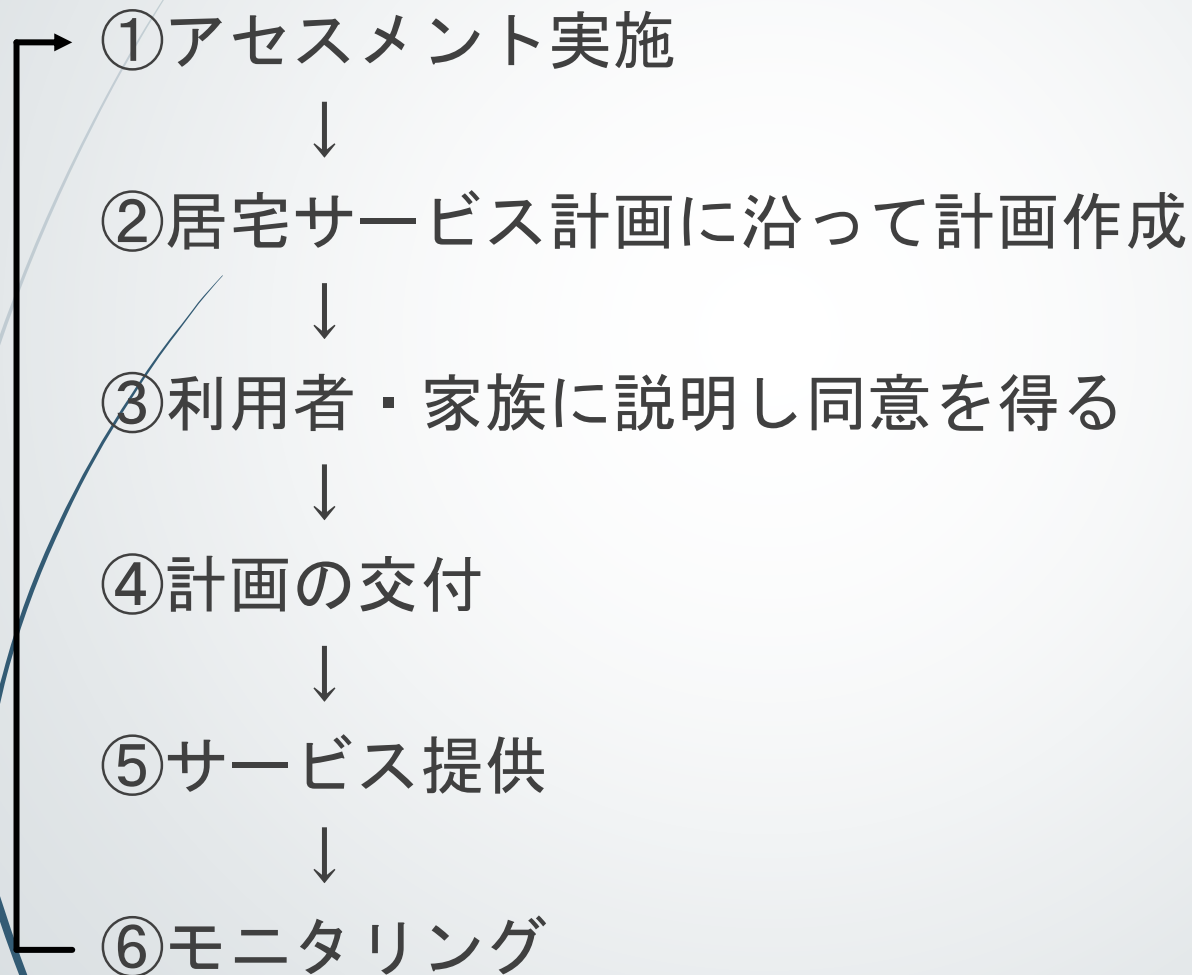
- ・ 長期目標・短期目標を記載していない。
- ・ 長期目標・短期目標について、それぞれの具体的な期間を記載していない。
→ ○カ月ではなく、○年○月○日～○年○月○日
という書き方をしてください。

＜アセスメントについて＞

- ・ アセスメントが実施されていない。
- ・ 初回のアセスメントはあるが、計画変更・更新の際にアセスメントを行っていない。
- ・ 実施したことが分かる記録が残されていない。

② 通所系サービス共通

<計画作成・変更の流れについて>



通所介護・通所型サービス

＜入浴介助加算（Ⅰ）について＞

- ・ 入浴介助に関する研修を実施することとされているところ、当該研修を行ったことが不明瞭であった。

＜入浴介助加算（Ⅱ）について＞

- ・ 個別の入浴計画を作成していない。
 - ・ 機能訓練指導員等が共同して計画作成を行ったことが不明瞭。
- 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等が利用者の居宅を訪問・評価し、多職種で共同して計画作成を行うことが必要。

③地域密着型サービス共通

＜運営推進会議等について＞

- ・ 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）の内容を公表していない。
 - 運営推進会議の記録の事業所の玄関等への設置、概要の会報等への掲載などの方法により公表してください。
- ・ 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）の記録の写しを、区役所・支所に提出していない。
 - 事業所所在地を管轄する区役所・支所保健福祉センター健康長寿推進課高齢介護保険担当に2部提出してください。

※運営推進会議の開催については、令和5年5月8日以降、文書による情報提供・報告（書面開催）は認められないため、ご注意ください。

小規模多機能型居宅介護（介護予防）

<地域との連携について>

- ・ 長期間にわたり宿泊している利用者について、
 - 重度の者であるか確認をしていない。
 - 運営推進会議で報告し、評価を受けていない。
（又は記録がない。）
- ・ 総合マネジメント体制強化加算
地域の行事や活動に参加したことが記録上不明瞭。
→事業所として参加した記録を残してください。

認知症対応型共同生活介護等

＜協力医療機関連携加算について＞

- ・ 当該加算については、協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等を共有する会議を定期的
に開催している場合に算定することとされているところ、
当該会議を開催したことが不明瞭であった。
→ 会議を開催したことが分かるように記録を残してください。

④その他

特定施設入居者生活介護（介護予防）

<夜間看護体制加算について>

- ・ 当該加算の算定する際に、重度化した場合における対応に係る指針を利用者又はその家族に対して説明し、同意を得たことが明らかにされていない。
→ 同意を得たことを記録に残してください。

<利用者負担について>

- ・ 居宅療養管理指導以外のその他の指定居宅サービスに係る介護給付費は算定できず、福祉用具のレンタル等については、当該事業者の費用負担とするべきところ、利用者に負担させていた。
- ※ 認知症対応型共同生活介護においても同様の事例あり

特定福祉用具販売（介護予防）

＜計画作成について＞

- ・ 特定福祉用具販売計画作成していなかった。
 - 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、指定特定福祉用具販売の目標、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計画作成が必要です。