

## 実地指導における主な指摘事項について

### 【目次】

1 全サービス共通…………… 1	10 短期入所生活介護……………16
2 居宅サービス…………… 6	11 短期入所療養介護……………16
3 訪問介護…………… 7	12 特定施設入居者生活介護……………16
4 訪問入浴介護…………… 9	13 福祉用具貸与……………17
5 訪問看護……………10	14 介護保険施設共通……………18
6 訪問リハビリテーション……10	15 介護老人福祉施設……………21
7 通所系サービス共通……………11	16 介護老人保健施設……………21
8 通所介護……………12	17 介護療養型医療施設……………22
9 通所リハビリテーション……15	

※ ☆が記載されているものは、平成29年度に指摘した事項（報酬のみ）

※ 【 】内は、道条例の番号

### 1 全サービス共通

※根拠規定は特に記載があるものを除き、訪問介護サービスのものを用いる。

#### ① 従業員の員数

**事例** ・指定基準上「常勤」ではない従業員を、「常勤」として配置していた

指定基準上、「常勤」とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている「常勤の従業員が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は、週32時間を基本とする。）」に達していることをいう。（いわゆる「正職員」などの従業員の身分ではなく、勤務時間に着目）

なお、「常勤換算方法」とは、当該事業所の従業員の勤務延べ時間数を「常勤」の従業員が勤務すべき時間数で除すことで常勤の従業員の員数に換算することをいう。

（平11老企第25第2の2（1）（3））

#### ② 内容及び手続きの説明及び同意

**事例** ・重要事項説明書に事故発生時の対応、苦情処理の体制が記載されていない  
・重要事項説明書に記載された苦情処理の体制と、事業所に掲示してある苦情処理の内容が異なっている

重要事項説明書には、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、サービスごとに定められた必要な事項を記載すること（それぞれの内容に整合性をもたせること）。

（平11厚令37第8条）【平24条例95第9条】（平11老企第25第3の3（1））

#### ③ 受給資格等の確認

**事例** ・他事業所からの口頭情報ですませ、被保険者証によって確認がされていない

事業者は、サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証により受給資格等を確認しなければならない。

（平11厚令37第11条）【平24条例95第12条】

#### ④ サービスの提供の記録

- 事例**
- ・特記事項（利用者の状態の変化など）がない限り、記載されていなかった
  - ・看護記録や温度板へのチェックのみの記録となっている
  - ・介護保険サービスの提供記録と、併設の高齢者向け住宅におけるサービスの記録が区分されていない

事業者はサービスを提供した際には、サービス提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者（入所者）の心身の状況等必要な事項を記録しなければならない。  
また、居宅サービス事業者にあつては、利用者からの申出があつた場合には、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。

（平 11 厚令 37 第 19 条）【平 24 条例 95 第 20 条】

#### ⑤ 利用料等の受領

- 事例**
- ・口座振替等で受領している際、領収書を交付していない

指定居宅サービスその他のサービスにつき、その支払を受ける際、基準により算定した費用の額又は現に要した費用とその他の費用（個別の費用ごと）に区分したうえで、領収証を交付しなければならない。

（介護保険法第 41 条第 8 項）（介護保険法施行規則第 65 条）

#### ⑥ 利用料等の受領（その他の日常生活費）

- 事例**
- ・共用テレビの使用料を一律利用者から徴収していた

その他の日常生活費の対象となる便宜は、利用者又は家族の自由な選択に基づいて行われるもので、事業者はその受領について、利用者・家族に事前に説明し、同意を得なければならない。なお、全ての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用について、「その他日常生活費」として徴収することは、認められない。

（平 12 老企 54）

#### ⑦ 管理者の責務

- 事例**
- ・サービス実施状況の把握や確認を行っていない
  - ・資格を有する職種が行うべき業務を、当該職員に担当させていない
  - ・従業者に対して運営基準遵守のために必要な指揮命令を行っていない

管理者は、従業者の管理、利用の申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他管理を一元的に行うとともに、従業者に運営等に関する規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

（平 11 厚令 37 第 28 条）【平 24 条例 95 第 29 条】（平 11 老企 25 第 4 の 3（9））

#### ⑧ 運営規程

- 事例**
- ・従業者の員数が、運営規程と異なっており、改正されていない
  - ・営業日及び営業時間の記載が実際と異なっている

事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 営業日及び営業時間

- 四 サービス内容及び利用料その他の費用の額
- 五 通常の事業の実施地域（※サービスによる）
- 六 定員（※サービスによる）
- 七 サービスの利用に当たっての留意事項
- 八 緊急時などにおける対応方法（※サービスによる）
- 九 非常災害対策（※サービスによる）
- 十 その他運営に関する重要事項

（平 11 厚令 37 第 29 条）【平 24 条例 95 第 30 条】（平 11 老企 25 第 4 の 3（17））

⑨ 研修の機会の確保

**事例** ・研修を行っていない、外部研修への参加の機会を確保していない

施設・事業所は、従業者に対し資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や施設内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。  
また、介護保険施設にあっては、新規採用時に事故発生防止及び衛生管理について研修を行うこと。

（平 11 厚令 37 第 30 条）【平 24 条例 95 第 32 条】（平 11 老企 25 第 3 の一の 3（19）③）

⑩ 勤務体制の確保

**事例** ・月ごとの勤務表を作成していない  
・登録ヘルパーの勤務時間が明確でない  
・併設する高齢者向け住宅の業務に従事する勤務時間が区分されていない

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、職種、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にすること。  
勤務体制の確保にあたっては、指定訪問介護事業所の従業者としての勤務時間と、高齢者向け住宅の従業者としての勤務時間とを、明確に区分すること。

（平 11 厚令 37 第 30 条第 1 項）【平 24 条例 95 第 32 条第 1 項】  
（平 11 老企 25 第 3 の一の 3（19）①）

⑪ 衛生管理等

**事例** ・事業者が従業者の健康状態について、必要な管理を行っていない（健康診断の受診がない、など）

事業者は、従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行わなければならない。

（平 11 厚令 37 第 31 条第 1 項）【平 24 条例 95 第 33 条】  
（平 11 老企 25 第 3 の一の 3（20））

⑫ 掲示

**事例** ・重要事項の掲示がなされていない  
・掲示されているが、事務室の壁の高い位置に掲示しており、文字も小さく、視力の高い人でもほとんど見えない状態である

施設又は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しなければならない。

（平 11 厚令 37 第 32 条）【平 24 条例 95 第 34 条】

⑬ 苦情処理

**事例** ・介護職員が受けた相談で、本来は苦情として対応すべき内容を経過記録への記載に留めている

苦情相談担当者以外が受けた相談であっても内容により苦情処理手順に沿って処理すると共に、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。  
(平 11 厚令 37 第 36 条)【平 24 条例 95 第 38 条】(平 11 老企 25 第 3 の 3(23)①、②)

⑭ 秘密保持等

**事例** ・従業者の秘密保持について、必要な措置が講じられていない  
・個人情報を用いる場合の同意が得られていない

従業者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように、事業者は必要な措置を講じなければならない(具体的には、在職中だけでなく退職後も秘密を保持すべき旨を従業者の雇用時に取り決めや(誓約書の徴収等)、違約金の定めを置くなどの措置を講ずべきこと)。  
サービス担当者会議等において、利用者又は家族の個人情報を用いる場合は、利用者又は家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。  
(平 11 厚令 37 第 33 条)【平 24 条例 95 第 35 条】

⑮ 事故発生時の対応

**事例** ・事故の状況及び事故に際して採った処置について記録されていない  
・原因の究明や、再発防止策がとられていない  
・事故発生時の報告については、随時報告されているが、事故発生防止のための指針が整備されておらず、事故の発生から関係機関等への報告方法など対応経過が不明確(介護保険施設)

事業者は事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、その原因を究明し、再発防止策を講じなければならない。  
なお、利用者の死亡事故その他重大な事故であるときは、道条例により、速やかに道に報告すること。  
介護保険施設にあっては、事故発生防止のための指針の整備、事故発生防止のための委員会、研修を実施しなければならない。  
(平 11 厚令 37 第 37 条)【平 24 条例 95 第 40 条】(平 11 老企 25 第 3 の一の 3(25))  
(平 11 厚令 39 第 35 条)【平 24 条例 97 第 41 条】(平 12 老企 43 第 4 の 31)

⑯ 会計の区分

**事例** ・訪問介護と障害者自立支援事業の会計が区分されていなかった  
・介護保険給付の対象である事業と、介護保険とは区分されるサービス事業との会計が区分されていなかった  
・事業所ごとに会計が区分されていなかった

事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業所の事業の会計とその他事業の会計を区分しなければならない(特養の空床を利用した短期入所事業を除く)。  
(平 11 厚令 37 第 38 条)【平 24 条例 95 第 41 条】  
(平 13 老振発第 18 号・平 12 社援施 49 号・老計 55 号)

⑰ 非常災害対策（通所系・施設系）

- 事例** ・消防計画（これに準ずる計画を含む）が整備されていない  
・事業所が定める消防計画には年2回実施と定められていた避難訓練について、年に1回しか実施していなかった

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。（非常災害に関する具体的計画とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。）

なお、道条例により、非常災害対策を講ずるに当たっては、地域の特性等を考慮して、地震・津波・風水害その他の自然災害に係る対策を含むものとする。

（平11厚令37第103条）【平24条例第110条】

（平11厚令39第26条・平11厚令40第28条・平11厚令41第27条）

【平24条例97第32条・平24条例98第32条・平24条例99第31条】

⑱ 介護職員処遇改善加算（訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・福祉用具・居宅介護支援除く）

- 事例** ・賃金改善方法について、従業員へ周知したかどうかが不明確  
★・事業継続をはかるため、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた際に必要な手続を行っていない

介護職員処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善に関する計画、その計画の実施期間、実施方法などの介護職員の処遇改善の計画等の内容について、雇用する全ての介護職員への周知しなければならない。

なお、事業継続をはかるため、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、特別な事情に係る届出を提出しなければならない。特別な事情とは、加算を取得している介護サービス事業所等の法人収支について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にある場合を指す。

（平12厚生省告示第19号別表の1のハ、2のハ、6のト、7のハ、8のハ、9のイ（7）、10のト

・平12厚生省告示第21号別表の1のシ、2のネ、3のイ（18））

（平27厚労省告示第95号4）（平12老企36第2の2（21））

★⑲ 介護職員処遇改善加算（訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・福祉用具・居宅介護支援除く）

- 事例** ・対象外の職員（看護職員等）に対しても加算を使用して賃金改善を行っていた

対象外の職員に対する賃金改善は加算を使用せず、対象職員に対してのみ賃金改善を行うこと。

（平12厚生省告示第19号別表の1のハ、2のハ、6のト、7のハ、8のハ、9のイ（7）、10のト

・平12厚生省告示第21号別表の1のシ、2のネ、3のイ（18））

（平27厚労省告示第95号4）（平12老企36第2の2（21））

## 2 居宅サービス共通

### ① 心身の状況の把握

- 事例**
- ・心身の状況を把握するためフェースシートを活用することとしているが、記載内容に不備があり、利用者の状況が不詳のまま、サービス提供を行っている
  - ・サービス内容を変更しているが、変更結びつく心身の状況等を把握できていない

指定介護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。

(平 11 厚令 37 第 13 条) 【平 24 条例 95 第 14 条】

### ② サービス計画の作成

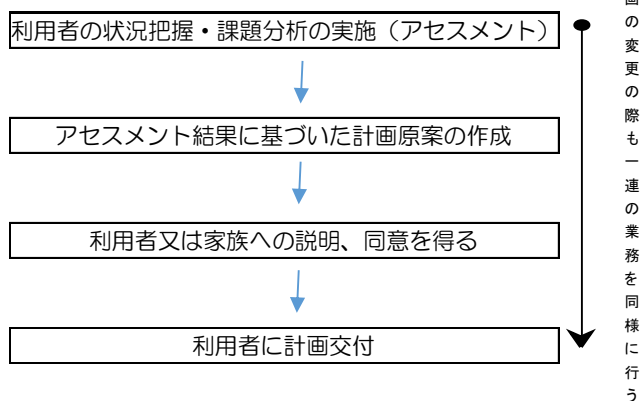
- 事例**
- ・利用者等への説明、同意、サービス計画の交付がない
  - ・同意年月日が計画作成日から相当期間経過している
  - ・アセスメントの結果把握された利用者の希望・目標や解決すべき課題と、サービスの具体的内容が合っていない

個別のサービス計画作成の基本的な流れは下記のとおり基準上求められており、その中の一部に不備があれば、計画の作成に関する一連の業務が適切に行われていないということになる。

(平 11 厚令 37 第 24 条・第 70 条・第 81 条・第 99 条・第 115 条・第 129 条・第 147 条・第 184 条)

【平 24 条例 95 第 25 条、74 条、86 条、106 条、141 条、156 条、195 条、227 条、256 条、274 条】

#### 個別のサービス計画作成の流れ



(ただし、一部内容が異なるサービスや、計画の作成が求められていないサービスあり)

### ③ 居宅サービス計画に沿ったサービス提供

- 事例**
- ・居宅サービス計画に位置付けられているサービスが提供されていない〈訪問介護で例示〉
  - ・計画では掃除・調理・洗濯が位置づけられているのに、掃除のみ行っていた

指定居宅サービス事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定サービスを提供しなければならない。

(平 11 厚令 37 第 16 条) 【平 24 条例 95 第 17 条】

### 3 訪問介護

#### ① サービス提供責任者

- 事例**
- ・常勤として届け出ているサービス提供責任者について、併設する高齢者向け住宅の従業者を兼務している
  - ・平成 24 年度中に開設した事業所で、訪問介護員等の員数に応じてサービス提供責任者を配置していた

サービス提供責任者は常勤で専ら指定訪問介護に従事するものをもって充て、前 3 ヶ月の平均利用者が 40 人毎に 1 人以上配置する必要がある。  
(なお、月間延べサービス提供時間又は訪問介護員等の員数による配置の経過措置は、平成 25 年 3 月末で終了)  
(平 11 厚令 37 第 5 条第 2 項、4 項) 【平 24 条例第 95 第 6 条第 2 項・平 25 道規則第 27 号第 3 条第 2 項】

#### ② 管理者

- 事例**
- ・管理者が、兼務の認められない敷地外の他事業所の職務に従事している

管理者が他事業所の職務を兼務する場合、同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内でなければならない。  
(平 11 厚令 37 第 6 条) 【平 24 条例第 95 第 7 条】 (平 11 老企 25 第 3 の 1 の (3))

#### ③ 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供、訪問介護計画の作成

- 事例**
- ・居宅サービス計画とサービス提供記録が一致していない
  - ・週 1 回の計画であるのに、恒常的に週 2 回提供されていた
  - ・洗面、口腔ケア、食事介助の位置付けがないのに提供されていた

指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。  
(平 11 厚令 37 第 17 条) 【平 24 条例第 95 第 17 条】  
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。  
(平 11 厚令 37 第 24 条第 2 項) 【平 24 条例第 95 第 25 条第 2 項】

#### ④ サービス提供の記録

- 事例**
- ・保険給付外の自主事業により提供しているサービス内容についての記載が混在している

保険給付対象サービスとそれ以外のサービスの内容や所要時間の区分を明確に記録すること。  
(平 11 厚令第 37 号第 19 条) 【平 24 条例第 95 第 6 条】 (平 11 老企 25 第 3 の 1 の (9))

#### ⑤ 計画の作成

- 事例**
- ・サービス提供責任者が作成していることが、明確でない
  - ・担当する訪問介護員等の氏名や所要時間が記載されていない

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サービス内容等（援助の方向性や目標を明



確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等）を記載した訪問介護計画を作成しなければならない

(平 11 厚令 37 第 24 条第 1 項) 【平 24 条例第 95 第 25 条第 1 項】

(平 11 老企 25 第 3 の一の 3 の(13)①)

#### ⑥ 報酬の算定

**事例** ・間隔の開いていない訪問介護のサービス提供について、それぞれ請求していた（自主点検・過誤調整）

単に 1 回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切でなく、前回提供した訪問介護からおおむね 2 時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算すること。

(平 12 老企 36 第 2 の 2(4))

**事例** ・「生活援助中心型」の算定理由その他やむを得ない事情として、「介護人の介護負担の軽減のため」との記載があった

「生活援助中心型」の単位が算定できる場合は、利用者が一人暮らし又は家族等が障害・疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合のほか同様のやむを得ない事情場合であり、単に同居家族の負担軽減というのみでは不適切。

(平 12 厚生省告示第 19 号別表 1 の注 3) (平 12 老企 36 第 2 の 2(6))

**事例** ・通院介助等で、待ち時間を含めかかった時間全てを請求していた

院内介助にあっては、基本的には、病院のスタッフが行うべきものであるが、利用者が介助を必要とする心身の状態で、病院のスタッフが対応することができないなどの理由から、ケアマネージャーがケアプランに必要性を位置付けて実施するなど、場合により算定対象となる。

(平 12 老計 10 号) (平成 15 年老振発第 0508001 号・老老発第 0508001 号)

(平 22.4.28 厚労省老健局振興課事務連絡「訪問介護における院内介助の取扱いについて」)

#### ⑦ 特定事業所加算

**事例** ☆・訪問介護員ごとの研修計画を策定していない（自主点検・過誤調整）

- ・重要事項説明書に緊急時の対応の記載が無い
- ・提供に当たっての留意事項の伝達を行わないまま実施（自主点検・過誤調整）
- ・訪問介護員等がサービス提供責任者に対してサービス提供終了後すべき報告を数日分まとめて行っていた、記録が不十分であった

※ 指摘事例多数。詳細は報酬告示等を確認のこと。人材要件を満たしているのみで算定可能であるわけではないことに注意！

特定事業所加算の要件の概略（詳細は告示、通知を確認）

- (1) 全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等毎に研修計画を作成し、実施
- (2) ①利用者情報、サービス提供時の留意事項の伝達又は技術指導等の会議開催  
②サービス提供責任者による利用者情報等の伝達・報告
- (3) 全ての訪問介護員等に対し、健康診断を定期的実施
- (4) 緊急時対応方法を利用者にも明示



- (5) 介護福祉士の割合が3割以上、又は介護福祉士、実務者研修・基礎研修課程・1級課程修了者が5割以上
- (6) 全サービス提供責任者が、実務経験3年以上の介護福祉士又は実務経験5年以上の実務者研修・基礎研修・1級課程修了者
- (7) 基準上の常勤サービス提供責任者が2人以下の事業所で、基準により配置すべきサービス提供責任者を常勤で配置し、かつ、基準を上回る常勤のサービス適用責任者を1人以上配置
- (8) 要介護4又は5の利用者、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者、喀痰吸引等が必要な利用者の占める割合が2割以上

特定事業所加算（Ⅰ）：（1）～（6）及び（8）のいずれにも適合

特定事業所加算（Ⅱ）：（1）～（4）のいずれにも適合し、かつ（5）又は（6）のいずれかに適合

特定事業所加算（Ⅲ）：（1）～（4）及び（8）のいずれにも適合

特定事業所加算（Ⅳ）：（2）～（4）及び（7）のいずれにも適合し、（8）についてはその占める割合が6割以上

（平12厚生省告示別表1の注10）（平27厚労省告示第95号3）（平12老企36第2の2（17））

#### ☆⑧ 緊急時訪問介護加算

**事例** ・利用者又は家族等から要請のあった時間の記録が不十分であった

緊急時訪問介護加算の対象となる指定訪問介護を提供した場合は、指定居宅サービス基準第19条（サービスの提供の記録）に基づき、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時間及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨記載するもの。

（平12厚生省告示別表1の注14）（平12老企36第2の2（18））

#### ☆⑨ 初回加算

**事例** ・サービス提供責任者が同月内で訪問（同行）したことが確認できる書類がない

初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、①又は②の場合に算定  
 ①サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合  
 ②当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際に、サービス提供責任者が同行した場合  
 サービス提供責任者が訪問介護に同行した場合については、同行した旨を記録する。

（平12厚生省告示別表1二）（平12老企36第2の2（19））

## 4 訪問入浴介護

### ① 従業者の員数

**事例** ・常勤の従業者がいなかった

指定訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。

（平11厚令37第45条第2項）【平24条例95第49条・平25道規則27第11条】

## 5 訪問看護

### ① 従業者の員数

**事例** ・看護職員の員数について、常勤換算方法で2.5人を満たしていなかった

指定訪問看護事業所が指定訪問看護事業所ごとに置くべき看護職員の員数は常勤換算方法で2.5人以上とされている。

(平11厚令37第60条)【平24条例95第65条】

### ② 報酬の算定

**事例** ・准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師等により訪問看護が行われた場合について、100分の90を乗じて得た単位数となっていなかった(自主点検・過誤調整)

居宅サービス計画上、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場合は、准看護師が訪問する場合の単位数(所定単位数の100分の90)となる。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については、所定単位数の100分の90を算定することとなる。

(平12厚労省告示第19号別表3の注1)(平12老企第36号第2の4(9))

### ☆③ 緊急時訪問看護加算

**事例** ・緊急時訪問看護加算の算定にあたって利用者の同意を得ていない(自主点検・過誤調整)

緊急時訪問看護加算の算定にあたっては、利用者の同意を得ることとなっているため、利用者から同意書等を徴収しておくこと。

(平12厚労省告示第19号別表3の注10)(平12老企第36号第2の4(15))

### ☆④ 退院時共同指導加算(訪問看護ステーション)

**事例** ・在宅での療養上必要な指導を文書により提供していない(自主点検・過誤調整)

退院時共同指導とは、指定訪問看護ステーションの看護師等が、退院(所)者又はその看護を行っている者に対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。

(平12厚労省告示第19号別表3の木)(平12老企第36号第2の4(21))

## 6 訪問リハビリテーション

### ① リハビリテーション実施計画

**事例** ・関連スタッフによるカンファレンスを開催していない

リハビリテーション実施計画の作成に当たっては、関連スタッフによってリハビリテーションカンファレンスを開催し、目標、到達時期、具体的アプローチ、プログラム等を含む検討を行うこと。

目標の設定に関しては、利用者の希望、心身の状況等に基づき、自立した日常生活を送る上で重要と考えられるものとし、その目標を利用者、家族関連スタッフが共有する

こと。

(平 18 老老発第 0327001 号)

## 7 通所系サービス共通

### ① 事業所規模による区分の取扱い

**事例** ・平均利用延人数による事業所規模区分が変更になっているにもかかわらず、施設等の区分変更の届出がされていない（自主点検・過誤調整）

- 通所介護・通所リハビリテーション事業所は、前年度の1月あたりの平均利用延人数により算定すべき通所介護・通所リハビリテーション費を区分。
- 前年度実績が6月未満の事業所、年度が変わる際に定員を25%以上変更する場合は、定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数により区分を決定。
- 区分の確認は、毎年3月に行う(新たに事業を開始または再開する場合を除く)。
- 事業所規模による区分が変更になる場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」により届出を行うこと。

(平 27 厚労省告示第 96 号 5) (平 12 老企 36 第 2 の 7(4))

(平成 18 年 4 月改定関係 Q&A 問 43、問 46)

### ★② 運動器機能向上加算

**事例** ・長期目標が6ヶ月、短期目標が2ヶ月に設定されていた  
・短期目標が設定されていなかった  
・モニタリングの内容が主観的なもので、内容が不十分  
・他職種が共同して作成したことが不明確

運動器機能向上加算の取扱いについては、利用者ごとのニーズを実現するための、おおむね3月程度で達成可能な長期目標及び長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な短期目標を設定し、その短期目標に依じておおむね1月間ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うこと。

利用者に係る長期目標と短期目標を踏まえ、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、当該利用者ごとに実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。

(平成 18 年老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号)

### ② 送迎の実施

**事例** ・送迎の一部を、事業者が行わずに家族に負担させていた

利用者に対して、居宅と通所事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位、所定単位数から減算する。

(平 12 厚生省告示第 19 号別表の 6 の注 17、別表の 7 の注 18) (平 12 老企 36 第 2 の 7 (15))

☆③ 同一建物に居住又は同一建物から通う利用者の取扱い

**事例** ・通所事業所と同一建物で宿泊後に、通所事業所を利用した場合に、94単位の減算がされていない

通所事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から通う場合は、94単位を所定単位数から減算する。また、自宅から通所事業所へ通い同一建物で宿泊する場合は、減算対象とはならないが、同一建物に宿泊した者が通所事業所へ通い、自宅に帰る場合は、減算の対象となる。

(平12厚生省告示第19号別表の6の注16、別表の7の注17) (平12老企36第2の7(14))

## 8 通所介護

### ① 従業者の員数

**事例** ・介護職員の勤務時間数の合計が、提供時間数で除した数が、1以上確保されていない日があった  
・介護職員が、従事していない時間帯があった

介護職員については、指定通所介護の単位ごとに、介護職員が勤務している時間数を、提供時間数で除して得た数が、利用者が15人までは1以上確保、利用者が15人を超える場合にあっては、15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保する必要がある。

上記にかかわらず利用定員(同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限)が10人以下である場合は、提供時間帯に看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を、提供単位時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数とすること。

また、介護職員(利用定員が10人以下の場合は、介護職員又は看護職員)は、常時1人以上指定通所介護に従事が必要。

なお、基準に定める員数の看護職員及び介護職員が配置されていない状態で行われた通所介護については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定することとなる。

(平11厚令37第93条第1項、2項)【平24条例第95第6条第2項】(平12老企36第2の7(17))

### ② 従業者の員数

**事例** ・生活相談員が、不在若しくは必要な勤務時間数を満たしていない

生活相談員については、指定通所介護の提供日ごとに、提供時間帯に生活相談員(専ら通所介護の提供にあたる者に限る。)が勤務している時間数の合計を、提供時間帯の時間数で除して得た数が1以上となるように確保すること。

(平11厚令37第93条第1項、2項)【平24条例95第100条第1項第1号】

(平12老企36第2の7(17))

### ③ 従業者の員数

**事例** ・機能訓練指導員について、発令等がされていない

機能訓練指導員は、1以上必要。兼務の場合であっても、雇用契約や発令等で、機能訓練指導員としての位置づけを行っておくこと。

(平11厚令37第93条第1項第4号)【平24条例95第100条第1項第4号】(平12老企36第2の7(17))

#### ④ 勤務体制の確保

**事例** ・通所介護従業者が、併設する高齢者住宅の従業員や自主事業である宿泊サービスと重複しており、勤務体制が不明確となっている

通所介護事業者は、利用者に対し適切な通所介護を提供できるよう、通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておくこと。

(平 11 厚令 37 第 101 条第 1 項) 【平 24 条例 95 第 108 条第 1 項】

#### ⑤ 指定通所介護の具体的取扱方針

**事例** ・入浴サービスのみで、機能訓練等の必要なサービスが通所介護計画に位置付けられていない

指定通所介護の提供に当たっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うこととされている。

(平 11 厚令 37 第 98 条) 【平 24 条例 95 第 105 条】

#### ⑥ 指定通所介護の具体的取扱方針

**事例** ・サービス提供に係る行事の一環として温泉施設等への日帰り小旅行を行っていた

事業所の屋外でサービスを提供することができる場合は、あらかじめ通所介護計画に位置付けされていることと、外出先において効果的な機能訓練等のサービスが提供できる場合であり、温泉施設等への日帰り小旅行は、そもそも居宅サービス計画に通所介護が位置付けられている目的が達成できないものと考えられ、通所介護費算定の対象とならない可能性がある。

(平 11 厚令 37 第 98 条) 【平 24 条例 95 第 105 条】 (平 11 老企 25 第 8 の 3 の(2)④)

#### ⑦ 定員の遵守

**事例** ・定員を超えた受入れを行っている

指定通所介護事業者は、利用定員を超えて指定通所介護の提供を行ってはならない。

(平 11 厚令 37 第 102 条) 【平 24 条例 95 第 109 条】

#### ⑧ 報酬の算定

**事例** ・予約していた医療機関受診のため、4時間の通所介護を行った利用者について、5時間以上7時間未満で請求(自主点検・過誤調整)

通所介護計画上、5時間以上7時間未満の通所介護を行っている場合について、当日の利用者の心身の状況から、4時間の通所介護を行った場合には、5時間以上7時間未満の通所介護の単位数を算定できるとされている。

なお、当初の通所介護計画に位置づけられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。

(平 12 厚生省告示別表6の注1) (平 12 老企 36 第2の7(1))

(平成 24 年介護報酬に係るQ&A通所サービス共通事項Q3)

**事例** ・ 3時間未満の単位で、長期間にわたり算定

2時間以上3時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者であること。（やむを得ない事情について確認（記録）しておく）  
なお、この場合であっても、通所介護本来の目的に照らし、単に入浴のみといった利用は適当ではなく、機能訓練等が実施されるべきものである。

（平 12 厚生省告示別表6の注2）（平 24.厚労省告示第 95 号 14）（平 12 老企 36 第2の7(2)）

⑨ 個別機能訓練加算（Ⅰ、Ⅱ 共通）

**事例** ・ 個別機能訓練加算Ⅰと個別機能訓練加算Ⅱのそれぞれ目的に沿った訓練となっていない

個別機能訓練加算Ⅰは、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資すること、個別機能訓練加算Ⅱは、身体機能そのものの回復を主たる目的とした訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持向上を図ることを目的としている。

（平 12 厚生省告示別表6の注7）（平 27 厚労省告示第 95 号 16）（平 12 老企 36 第2の7(9)）

⑩ 個別機能訓練加算（Ⅰ、Ⅱ 共通）

**事例** ・ 3月ごとに1回以上、利用者等に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていない（自主点検・過誤調整）

機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居室での生活状況を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居室での生活状況を確認した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練計画の内容や進捗状況等を説明し、記録するとともに訓練内容の見直しを行うこと。

（平 12 厚生省告示別表6の注7）（平 27 厚労省告示第 95 号 16）（平 12 老企 36 第2の7(9)）

☆⑪ 個別機能訓練加算（Ⅰ）

**事例** ・ 常勤の機能訓練指導員が休みで、非常勤の機能訓練指導員しか配置していない日に算定（自主点検・過誤調整）

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を特定の曜日だけ配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の対象となる。ただし、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

（平 12 厚生省告示別表6の注7）（平 27 厚労省告示第 95 号 16）（平 12 老企 36 第2の7(9)）

⑫ 個別機能訓練加算（Ⅱ）

**事例** ・ 機能訓練指導員が看護職員と兼務で、機能訓練指導員としての従事時間等が、明確でない（自主点検・過誤調整）



個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定にあたっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上の配置が必要である。

なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

（平 12 厚生省告示別表 6 の注 7）（平 27 厚労省告示第 95 号 16）（平 12 老企 36 第 2 の 7 (9)）

### ⑬ 生活機能向上グループ活動加算（介護予防）

**事 例** ・グループでの活動が未実施であるのに、算定していた（自主点検・過誤調整）

自立した日常生活を行うための共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施されるサービスを行った場合に、算定される。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できない。

（平 18 老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号別紙 1 第 2 の 7 (1)）

### ⑭ 入浴介助加算

**事 例** ・心身の状況から入浴を中止したにも関わらず、算定を行っていた（自主点検・過誤調整）

通所介護計画上、入浴の提供が位置づけられていても利用者側の事情により入浴を実施しなかった場合には、加算を算定できない。実際のサービス提供回数と介護給付費請求における回数が異なることのないよう、精査すること。

（平 12 厚生省告示第 19 号別表の 6 注 5）（平 24 厚労省告示第 95 号 15）

（平 12 老企 36 第 2 の 7 (7)）

## 9 通所リハビリテーション

### ① 設備に関する基準

**事 例** ・通所リハビリテーション事業所として届出していないスペースが区分されていないまま一部の利用者にサービス提供をしていた

事業所の指定はサービスの種類、事業所ごとに行う。  
指定通所リハビリテーション事業所は専用の部屋で専用の設備を備えなければならない。指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが同一の部屋等で行う場合は明確に区分されていること。

（平 11 厚令 37 第 112 条第 1 項）【平 24 条例 95 第 138 条第 1 項】

（平 11 老企 25 第 3 の七の 2 (1)①）

### ☆② リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）

**事 例** ・利用者又はその家族から同意を得る前に算定していた

リハビリテーションマネジメント加算Ⅱは、通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して算定する。

（平 12 厚生省告示第 19 号別表の 6 注 6）



## 10 短期入所生活介護

### ① 若年性認知症利用者受入加算

**事例** ・若年性認知症の利用者について、他利用者と同じサービス内容となっている

若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

(平 12 厚生省告示第 19 号別表 8 注 9) (平 27 厚労省告示第 95 号 18)

(平 12 老企第 40 号第 2 の 2 (12))

### ② 送迎加算

**事例** ・送迎の必要性が整理されていない

送迎加算は利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所者生活介護事業所との間の送迎を行う場合に算定する。

(平 12 厚生省告示第 19 号別表 8 注 10)

## 11 短期入所療養介護

### ① 認知症ケア加算

**事例** ・認知症ではない利用者が認知症専門棟の空床を利用していた

認知症ケア加算は認知症の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合に算定できるものであり、当該施設は専ら認知症の利用者を入所させるための施設であって、原則として、同一の建物又は階において、他の指定短期入所療養介護の利用者に利用させ、又は介護老人保健施設の入所者を入所させるものでないこと。

(平 12 厚生省告示第 19 号の別表 9 の注 6) (平 12 厚生省告示第 26 号 19)

(平 12 老企 40 第 2 の 3 の (1))

## 12 特定施設入居者生活介護

### ① 指定特定施設入居者生活介護の取扱方針（身体的拘束等の廃止）

**事例** ・記録のないまま身体拘束を実施していた  
・緊急やむを得ない理由が確認できなかった  
・身体拘束の実施が一時的なものにとどまらず、漫然と継続されていた

身体的拘束等（身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為）については、当該利用者又は他の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、行ってはならない。

やむを得ず身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

(平 11 厚令 37 第 183 条第 4 項、第 5 項) 【平 24 条例第 95 第 226 条第 4 項、第 5 項】

## ② 計画の作成

**事例** ・介護職員が利用者のアセスメントを実施していた

指定特定施設の管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとされている。

(平 11 厚令 37 第 184 条第 1 項) 【平 24 条例第 95 第 6 条第 2 項】

## ③ 夜間看護体制加算

**事例** ・夜間のオンコール体制に関する取り決めがない(自主点検・過誤調整)

当該加算の要件として、夜間のオンコール体制に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備、看護職員不在時の介護職員による観察項目の標準化等の体制を整備すること、それらを研修等により介護職員・看護職員に周知することなど、24 時間連絡できる体制の確保が求められている。

(平 12 厚生省告示第 19 号別表 10 の注 5) (平 27 厚労省告示 96 第 23)

(平 12 老企 40 第 2 の 4 (5))

# 13 福祉用具

## ① 設備及び備品等

**事例** ・特定福祉用具とそれ以外の商品が区分けなく陳列・販売され、利用者がわかりにくい状態となっている

特定福祉用具販売事業者は、事業運営を行うために必要な広さの区画を有するほか必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(平 11 厚令 37 第 210 条第 1 項) 【平 24 条例 95 第 269 条】

## ② 衛生管理等

**事例** ・委託業者の業務を定期的に確認していない

指定福祉用具貸与事業者は、福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。

(平 11 厚令 37 第 203 条第 4 項) 【平 24 条例 95 第 260 条第 4 項】

## ③ 計画の作成

**事例** ・新規開設の事業所において、福祉用具貸与・特定福祉用具販売に係る計画が作成されていない

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況、環境を踏まえ、指定福祉用具貸与・販売の目標、目標達成のためのサービス内容等を記載した福祉用具貸与・特定福祉用具販売計画を作成しなければならない。

(平 11 厚令 37 第 199 条の 2、第 214 条の 2) 【平 24 条例 95 第 256 条、274】

## 14 介護保険施設共通

### ① 施設サービス計画の作成

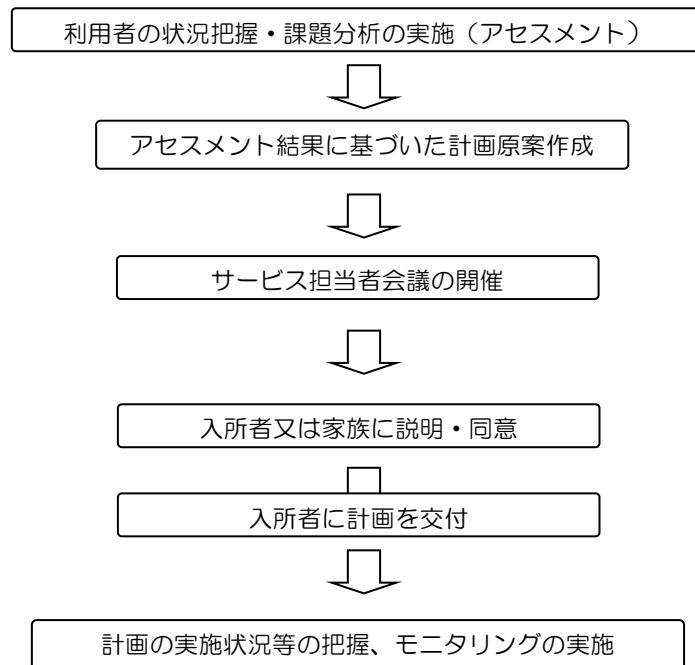
- 事例**
- ・モニタリングにあたって、定期的に入所者と面接せずに行っていた
  - ・入所者又はその家族に対しての説明、同意、サービス計画の交付がない
  - ・アセスメントの結果把握された利用者の希望・目標や解決すべき課題と、サービスの具体的内容が合っていない

施設サービス計画作成の基本的な流れは下記のとおり基準上求められており、その中の一部に不備があれば、施設サービス計画の作成に関する一連の業務が適切に行われていないということになる。

(平11厚令39第12条・平11厚令40第14条・平11厚令41第15条)

【平24条例97第17条・平24条例98第17条・平24条例99第18条】

#### 施設サービス計画作成の流れ



### ② 指定施設サービスの取扱方針（身体的拘束等の廃止）

- 事例**
- ☆・記録のないまま身体拘束を実施していた（自主点検・過誤調整）
  - ・緊急やむを得ない理由が確認できなかった
  - ・身体拘束の実施が一時的なものにとどまらず、漫然と継続されていた
  - ・十分な検討をせずに、身体拘束を行った

身体的拘束等（身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為）については、当該入所者又は他の入所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行ってはならない。

やむを得ず身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

また、身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していない場合、身体拘束廃止未実施

減算の対象となる。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提出し、事実が生じた月から3月後に改善状況について報告。事実が発生し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を対象に減算する。

(平 11 厚令 39 第 11 条第 4 項及び第 5 項・平 11 厚令 40 第 13 条第 4 項及び第 5 項・平 11 厚令 41 第 14 条第 4 項及び第 5 項)

【平 24 条例 97 第 16 条第 4 項及び第 5 項・平 24 条例 98 第 16 条第 4 項及び第 5 項・平 24 条例 99 第 17 条第 4 項及び第 5 項】

(平 12 厚労省告示第 21 号別表の 1 の注 4、別表の 2 の注 3、別表の 3 の注 3)

(平 24 厚労省告示第 96 号 60) (平 12 老企 40 第 2 の 5(5))

### ③ 衛生管理等

- 事 例**
- ・感染症対策委員会の開催が、冬期間のみに限定されている
  - ・感染症対策についての研修が行われていない

感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 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を図ること。また、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。

(平 11 厚令 39 第 27 条第 2 項及び第 3 項) 【平 24 条例 97 第 33 条第 2 項】

### ⑥ 従来型個室についての経過措置

- 事 例**
- ・従来型個室の入所者について、報酬告示に定める要件に該当しないにもかかわらず、多床室の報酬を算定していた(自主点検・過誤調整)

#### <多床室で算定する場合の要件>

- 既入所者  
平成 17 年 9 月 1 日(平成 17 年 9 月途中入所の場合は入所日)から同年 9 月 30 日までの間、従来型個室に入所しており、特別な室料を支払っていない入所者が、平成 17 年 10 月 1 日以降、継続して従来型個室に入所している場合
- 新規入所者
  - ① 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が 30 日以内であるもの
  - ② 居室の面積が一定以下の従来型個室に入所する者
  - ③ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

(平 12 厚生省告示第 21 別表の 1 のイの注 15、注 16、別表の 2 のイの注 10、注 11、別表の 3 のイの注 11、注 12) (平 27 厚労省告示第 94 号 59)

### ⑦ 利用料の徴収

- 事 例**
- ・排泄介助に使用するプラスチックグローブの購入費を入所者に負担させていた

その他の日常生活費として利用者等が負担すべきものとして掲げられている「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものであって、利用者の希望を確認した上で提供されるものである。

排せつ介助は、本来施設介護として包括的に行うべき介護サービスであり、プラスチックグローブの代金を、利用者負担させることは不適切である。

(平 11 厚令 39 第 9 条・平 11 厚令 40 第 11 条・平 11 厚令 41 第 12 条)

☆⑧ 栄養マネジメント加算

- 事例
- ・計画を変更した際に、入所者等へ説明し、同意を得た記録が不十分
  - ・計画について、利用者等に同意を得る前（計画作成日）から算定していた（自主点検・過誤調整）
  - ・低栄養状態リスクの高い入所者のモニタリングを1月ごとに行っていた

栄養ケア計画については、栄養スクリーニングを行い、入所者毎ごとの課題を把握し（栄養アセスメント）、栄養アセスメントを踏まえて施設長の管理の下、関連職種が共同して作成し、入所者又は家族に説明し同意を得ることとされている。加算は、同意が得られた日から、当該入所者について、算定を開始すること。

モニタリング間隔は、低栄養状態のリスクに応じて設定する。低栄養状態のリスクの高い入所者及び栄養補給方法の変更の必要がある者については、おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者については、おおむね3月ごとに行うこと。

(平 12 厚生省告示第 21 号別表の1のホ、2のへ、3のイ(7)) (平 12 老企 40 第 2 の 5(18))  
(平成 17 年 10 月改定関係 Q&A 問 55)

⑨ 入院又は外泊時の費用の算定

- 事例
- ・4月5日から6月18日までの入院について、各月において6日間の外泊等の費用を算定していた（自主点検・過誤調整）

外泊等の費用は、最初の月から翌月へ連続してまたがる場合は最大12日間まで算定可能であるが、長期入院中に毎月算定できるものではない。事例の場合の算定可能期間は4月6日～4月11日までの6日間となる。

(平 12 厚生省告示 21 別表 1 の注 14、2 の注 9、3 の注 8) (平 12 老企 40 第 2 の 5(14))

⑩ 療養食加算

- 事例
- ・算定対象者が誤っていた（高血圧症に対して減塩食療法を行い加算対象としていた）（自主点検・過誤調整）
  - ☆・療養食の献立表を作成していなかった（自主点検・過誤調整）

療養食加算は、医師の発行する食事箋に基づき、厚生労働大臣が定める利用者等に示された療養食が提供された場合に、算定できる。なお、加算を行う場合には管理栄養士又は栄養士によって食事提供が管理され、療養食の献立表が作成されている必要がある。

また、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、本加算の対象とはならない。

(平 12 厚生省告示 21 別表の1の又、別表の2のル、別表の3のイの(12)) (平 27 厚労省告示 94 第 60)  
(平 12 老企 40 第 2 の 5(23))

③ 初期加算

- 事例
- ・同一病院内の医療保険適用病床から介護療養型医療施設に転床した場合について、介護療養型医療施設に転床した日を起算日として初期加算を算定していた（自主点検・過誤調整）

初期加算は、入院患者が入院した当初、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入院日から30日間に限り算定でき、その起算日は同一病院内の医療保

険適用病床から介護療養型医療施設に転床した場合は、医療保険適用病床に入院した日となる。

(平 12 厚生省告示第 21 号別表 3 のイの(5)) (平 12 老企 40 第 2 の 6(15))

## 15 介護老人福祉施設

### ☆① 個別機能訓練加算

**事 例** ・他職種共同により個別機能訓練計画を作成していない

個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成しなければならない。

(平 12 厚生省告示第 21 号別表 1 の注 9) (平 12 老企 40 第 2 の 5(11))

### ☆② 看護体制加算 (I)

**事 例** ・加算算定の要件である常勤の看護師が、併設する通所介護の機能訓練を行っていた (自主点検・過誤調整)

看護体制加算 (I) については、併設事業所とは別に 1 名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定できる。

(平 12 厚生省告示第 21 号別表 1 のイの注 6) (平 27 厚生省告示第 96 号 51)

(平 12 老企 40 第 2 の 5(7))

## 16 介護老人保健施設

### ① 短期集中リハビリテーション実施加算

**事 例** ・実施回数を満たしていないのに算定していた (自主点検・過誤調整)

☆ ・実施していない日に算定していた (自主点検・過誤調整)

短期集中リハビリテーション実施加算における集中的なりハビリテーションとは、20 分以上の個別リハビリテーションを 1 週につき、おおむね 3 日以上実施する場合をいう。

(平 12 厚生省告示 21 別表 2 のイの注 5) (平 12 老企 40 第 2 の 6(8))

### ② 認知症ケア加算

**事 例** ☆ ・認知症専門棟以外に配置されている職員が夜勤を行っていた (自主点検・過誤調整)

・認知症専門棟の従業者の勤務体制について、単位ごとに固定した職員の配置になっていることが、確認ができない (自主点検・過誤調整)

介護保険サービスの単位ごとに固定した介護職員又は看護職員を配置していることが要件であるため、認知症専門棟以外に配置されている職員が勤務した日に加算することは不適當。また、配置職員は明確にしておく必要がある。

(平 12 厚生省告示 21 別表 2 のイの注 7) (平 27 厚労省告示第 96 号 59) (平老企第 40 号第 2 の 6(10))

## 17 介護療養型医療施設

### ① 医師の配置

**事例** ・医師の配置について、医療法施行規則第 49 条が適用されているにもかかわらず、減算を行っていない（自主点検・過誤調整）

医療法施行規則第 49 条の規定が適用されている病院は、1 日につき 12 単位を減算する。なお、報酬算定が変更になる場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」により届出を行うこと。

（平 12 厚生省告示第 21 号別表 3 のイの注 5）

※(参考)医療法施行規則第 49 条 「医師の員数の特例」

療養病床を有する病院であって、療養病床の病床数の全病床数に占める割合が 100 分の 50 を超えるものについては、当分の間、第 19 条第 1 項第 1 号(第 43 条の 2 の規定により読み替えて適用する場合を含む。)、第 52 条第 1 項及び平成 13 年改正省令附則第 16 条第 2 項第 1 号中「52 までは 3 とし、特定数が 52 を超える場合には当該特定数から 52 を減じた数を 16 で除した数に 3 を加えた数」とあるのは「36 までは 2 とし、特定数が 36 を超える場合には当該特定数から 36 を減じた数を 16 で除した数に 2 を加えた数」とする。

### ② 他科受診時費用

**事例** ・訪問診療が行われた場合において他科受診時費用が算定されていた（自主点検・過誤調整）

他科受診時費用は、眼科等の専門的な診療が必要となった場合に他の病院又は診療所において診療が行われた場合に算定できる。

（平 12 厚生省告示第 21 号別表 3 のイの注 10）（平 12 老企 40 第 2 の 7(27)）

### ④ 特定診療費（褥瘡対策指導管理）

**事例** ・障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準のランクが B 以上ではない患者に算定していた（自主点検・過誤調整）

褥瘡対策指導管理に係る特定診療費は、障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準のランクが B 以上に該当する患者について、常時、褥瘡対策をとっている場合に算定できる。

（平 12 厚生省告示第 21 号別表 3 のイの(14)）（平 12 老企 58 第 2 の 2）