

実地指導における文書削減に関する調査研究 報告書

第1章 本調査研究事業の目的と概要	1
1. 目的	1
2. 検討委員会の設置	1
3. 検討委員会の開催と検討事項	3
4. 調査の実施	4
① 聞き取り調査	4
② モデル調査の実施	4
③ 模擬実地指導の実施	5
5. 事業全体の概要	6
第2章 実地指導の目的と標準確認項目、それに伴う確認文書	7
1. 実地指導の目的と課題	7
① 実地指導の目的	7
② 実地指導時に求められる文書と介護保険サービス事業者の負担感	7
2. 標準確認項目の検討・精査	9
① 標準確認項目案作成にむけて	9
② 標準確認項目と標準確認文書案の検討	9
③ 標準確認項目において検討委員会で意見が分かれた項目	27
3. 標準確認文書の検討・精査	29
① 文書案検討に当たっての背景	29
② 実地指導時の確認文書に関する今後の方向性	30
③ 標準確認文書案	31
④ 標準確認文書において検討委員会で意見が分かれた文書	32
第3章 文書削減を踏まえた実地指導の方法	37
1. 実地指導の方法の整理	37
① 実地指導の方法について	37
② 準備すべき書類等について	38
③ 指導結果の通知について	40
2. 事前提出により、実地指導当日の負担を軽減することができる文書の整理	40
3. 自己点検表について	41
4. ICT化された文書について	43
5. 実地指導の方法を検討した背景	44
6. 文書が増える背景と対応	47
第4章 今年度のまとめと今後の課題	50
参考資料	53

第1章 本調査研究事業の目的と概要

1. 目的

介護現場では人手不足が深刻であり、事務的な負担軽減が急務である。平成29年度に当センターが実施した老健事業において、全国の都道府県、政令指定都市、中核市と、その地域にある介護保険サービス事業所を対象に、実地指導における行政文書の種類や提出・確認方法、自己点検表の有無、ICT化に対する意見等について、定量的ならびに定性的データを収集した。その結果、自治体によって実地指導時で求める文書の種類や提出・確認方法、事前提出書類の文書量に違いなどが生じていることが明らかとなった。また、その際に担当する自治体職員によって指導内容が異なったり、実地指導と社会福祉法人を対象とした指導監査との混同がみられるなどの課題も明らかとなった。

この結果を基に、本年度は実地指導の目的を担保する最低限必要な確認項目や文書について検討を行い、実地指導における確認項目の整理、ならびに確認文書を提示することにより、行政文書の削減、さらには介護保険サービス事業所、ならびに自治体職員の事務負担を軽減することを目的とした。

2. 検討委員会の設置

本調査研究を行うにあたり、実地指導担当部署の都道府県・市町村職員と、各種介護保険サービス事業所の実地指導への対応責任者、有識者からなる検討委員会を設置した。

検討委員会のメンバーは以下のとおりである。

表1-1 検討委員会、オブザーバー、事務局一覧

検討委員会委員(○は委員長)

委員名	所属
○ 基 豊	青山学院大学法学部法学科 教授
稲葉 裕一	静岡県健康福祉部福祉長寿局福祉指導課介護指導第1班 主幹
猪苗代 全志	札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 事業指導係長
近江 龍	相模原市健康福祉局保険高齢部高齢政策課 主任
梶川 泰蔵	柏市保健福祉部法人指導課 主査
櫻井 千恵美	アースサポート株式会社 業務推進部マネージャー
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 専務理事・総合施設長
柴田 倫宏	株式会社メゾネット 執行役員
西野 法俊	医療法人財団友朋会 嬉野温泉病院 主事
藤田 聡	豊田市福祉部総務監査課 指導担当長
丸山 直人	川越市福祉部指導監査課 副主幹

敬称略、50音順

オブザーバー

氏名	所属
山本 亨	厚生労働省老健局総務課介護保険指導室 室長
塩野 勝明	厚生労働省老健局総務課介護保険指導室 室長補佐
吉川 晃	厚生労働省老健局総務課介護保険指導室 特別介護サービス指導官
徳久 知之	厚生労働省老健局総務課 介護保険指導室
佐藤 里衣	厚生労働省老健局総務課 課長補佐
青木 正人	株式会社ウエルビー 代表取締役 ※H30 老健事業「実地指導の効率性の向上に資する手法等に関する調査研究」担当
今中 英二	株式会社ウエルビー ※H30 老健事業「実地指導の効率性の向上に資する手法等に関する調査研究」担当
渡邊 知世	株式会社NTTデータ経営研究所 先端技術戦略センター 産業戦略グループ コンサルタント ※H30 老健事業「介護サービス事業者による介護報酬請求及び指定申請に関する帳票等の削減に向けた調査研究事業」担当

事務局

氏名	所属
井原 辰雄	国立長寿医療研究センター 企画戦略局長（H30 年 12 月 30 日まで）
小森 雅一	国立長寿医療研究センター 企画戦略局長（H30 年 12 月 31 日から）
進藤 由美	国立長寿医療研究センター 企画戦略局 リサーチコーディネーター
加納 昌明	国立長寿医療研究センター 企画経営部企画戦略課課長
堀川 柊平	国立長寿医療研究センター 企画経営部企画戦略課
中谷 晶光	国立長寿医療研究センター 財務経理課課長
加藤 美保	国立長寿医療研究センター 財務経理課

3. 検討委員会の開催と検討事項

検討委員会は計4回開催され、昨年度の調査結果(対象:訪問介護、通所介護、介護老人福祉施設、居宅介護支援)を踏まえつつ、人員、設備、運営基準の項目のうち、特に重点的に確認すべき項目の洗い出しとそれを確認するために必要な文書の整理を中心に議論・検討を行った。

表 1-2 検討委員会の開催

	日時	検討事項
第1回	平成30年10月4日(木) 14:00～16:00	1. 今年度調査研究の位置づけ 2. 昨年度調査研究の結果 3. 今年度の目標と検討事項
第2回	平成30年11月15日(木) 17:00～20:00	1. 前回議事録について 2. 聞き取り調査の報告 3. 実地指導における文書削減に向けて ① 他事業の進捗 ② 提言案と標準項目案、確認文書案 4. その他、文書削減に向けて取組むべきこと
第3回	平成30年12月10日(月) 14:00～16:00	1. 前回議事録、実地指導の流れ案、標準確認項目案、確認文書案について 2. モデル調査の結果について 3. 模擬実地指導の実施について 4. その他
第4回	平成31年2月25日(月) 14:00～16:45	1. 前回議事について 2. 模擬実地指導の報告 3. 実地指導時の標準確認項目案、確認文書案について 4. 報告書骨子案について

4. 調査の実施

① 聞き取り調査

昨年度の調査結果の再精査と検討委員会での議論のたたき台作成を目的に、平成30年8月から10月にかけて自治体に対する聞き取り調査を実施した。聞き取りを行った自治体は以下のとおりである。

表 1-3 聞き取り調査先

カテゴリー	自治体名
都道府県	徳島県
政令指定都市	北海道札幌市、静岡県静岡市
中核市	千葉県柏市、石川県金沢市、福島県いわき市、 北海道函館市、大分県大分市
一般市(※)	石川県加賀市(参考)

※一般市は昨年度の調査研究では対象となっていない。

聞き取り調査は、昨年度実施した質問紙調査において、実地指導当日に求める文書の種類が比較的少なく、かつ自治体が準備している「自己点検表¹」のページ数が平均より少ないところを中心に選出し、了解を得られた8自治体に依頼した。その他に参考として、介護保険サービスの指定申請の際マニフェスト方式を採用し、実地指導においてもマニフェストの達成状況を確認している石川県加賀市に聞き取りを行った。

聞き取り調査は1件あたり60～90分程度で、主に以下の内容について確認した。

- (ア) 担当課の職員数と担当している業務
- (イ) 実地指導先の選定方法と連絡時期、連絡方法
- (ウ) 実地指導時に求める文書の種類
- (エ) 実地指導時の流れ
- (オ) ICT化された文書への対応法 等

② モデル調査の実施

第2回検討委員会において、訪問介護、通所介護、介護老人福祉施設、居宅介護支援における実地指導で重点的に確認すべき基準とその項目、ならびに確認の際に用いる文書に関する検討を行った。それを基に「標準確認項目案」ならびに「標準確認文書案」を作成し、委員の所属する自治体に、平成30年10月下旬から11月中旬にかけてモデル調査を依頼した。

¹ 介護保険サービス事業所が人員、施設、運営の各基準を守れているかを自己点検する表。自治体が独自に作成。

モデル調査には、検討委員会における自治体所属の委員の他、委員が所属する自治体の職員からの協力があり、訪問介護は1県2市3名から、通所介護は2市4名から、居宅介護支援は2市2名から回答があった。また、介護老人福祉施設については、実際の実地指導での確認はできなかったが、想定という形で回答があり、当初検討対象ではなかった訪問看護において、訪問介護の標準確認項目案、標準確認文書案を用いたモデル調査を1市が実施し、その回答があった。

表 1-4 モデル調査におけるサービス種別と協力自治体

サービス種別	モデル調査への回答
訪問介護	川越市、札幌市、静岡県
通所介護	柏市(3名)、札幌市
居宅介護支援	川越市、札幌市
介護老人福祉施設	豊田市
訪問看護	札幌市

③ 模擬実地指導の実施

モデル調査ならびに第3回の検討委員会での議論を経て、実地指導における「標準確認項目案」ならびに「標準確認文書案」の精査を行い、それを用いた模擬実地指導を平成31年1月下旬から2月中旬にかけて実施した。

模擬実地指導の対象は、訪問介護、通所介護、介護老人福祉施設、居宅介護支援事業所の他、介護老人保健施設、訪問看護、認知症対応型共同生活介護である。また、模擬実地指導の担当は検討委員会の自治体所属委員であるが、札幌市で開催した模擬実地指導においては札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課の協力のもと、札幌市の職員が実施した。

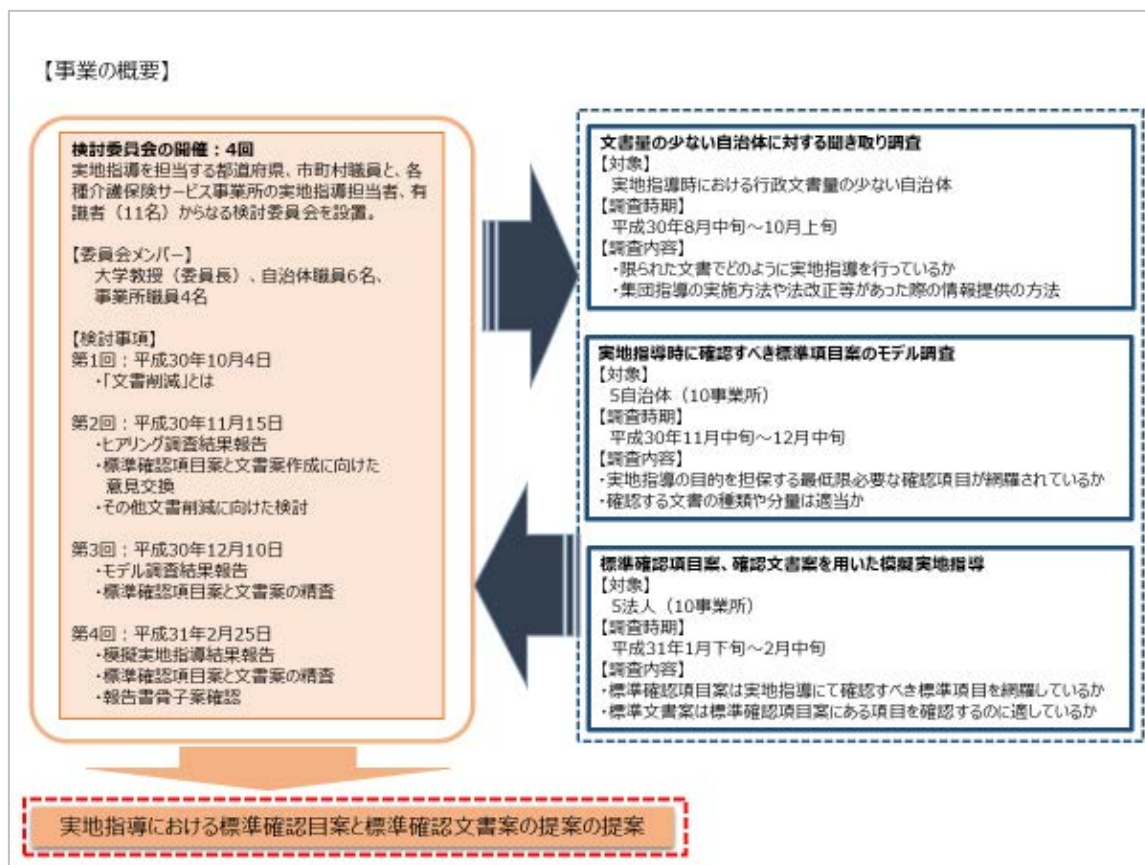
表 1-5 模擬実地指導の日程と対象サービス

実施日、地域	事業所名(対象サービス)
平成31年1月25日 岡山県	星の家中央居宅介護支援事業所(居宅介護支援) グループホーム星の家中央(認知症対応型共同生活介護)
平成31年2月1日 新潟県	特別養護老人ホーム桜井の里(介護老人福祉施設) 生きがい広場地蔵堂(通所介護)
平成31年2月4日 佐賀県	介護老人保健施設 朋寿苑(介護老人保健施設) 訪問看護ステーションまごころ(訪問看護)
平成31年2月6日 東京都	アースサポート渋谷(居宅介護支援) アースサポート渋谷(訪問介護)
平成31年2月8日 札幌市	アースサポート札幌南(居宅介護支援) アースサポート札幌南(訪問介護)

5. 事業全体の概要

本事業の全体の概要は以下である。

図 1-1 事業の概要



第2章 実地指導の目的と標準確認項目、それに伴う確認文書

1. 実地指導の目的と課題

① 実地指導の目的

介護保険施設等を対象とした指導監督は、平成 17 年の法改正により「指導」と「監査」とが明確に区分され、「制度管理の適正化とよりよいケアの実現」を目的に、①政策上の重要課題である「高齢者虐待防止」、「身体拘束廃止」等に基づく運営上の指導と、②不適切な報酬請求防止のため、報酬請求上において、特に加算・減算について重点的に指導を行うことが求められている²。

特に運営指導においては、以下の2点についての指導に重点が置かれている。

<運営指導>

- ・ 高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束にかかる行為及びそれらが与える影響についての理解、防止のための取り組みの促進について指導
- ・ 利用者毎のニーズに応じたケアプランの作成からケアプランに基づくサービス提供、計画の見直しまでを含む一連のケアマネジメントプロセス(以下、「一連のケアマネジメントプロセス」という。)の重要性について理解を求めるためのヒアリングを行い、生活支援のためのアセスメントとケアプランの作成等が適切に行われ、個別ケアの推進について、「運営指導マニュアル」を用いて運営上の指導を実施。

なお、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には監査へ変更することが明記されている。

② 実地指導時に求められる文書と介護保険サービス事業者の負担感

介護現場における人手不足は年々深刻となっており、自治体においても人員増員が難しいにも関わらず、介護保険サービス事業所の数が増加しているなど、介護保険サービス事業者、自治体双方の職員の事務負担の軽減が求められている。特に介護保険サービス事業所からの実地指導時の文書削減を求める声は大きく、その実態を把握するため、昨年度の老健事業において「実地指導における行政文書削減に関する調査研究」を実施した³。

その結果として、①自治体により、実地指導時に求める文書の種類が異なる(詳細は次の章にまとめた)、②介護保険サービス事業者が実施する自己点検表を用意している自治体は約 81.3%であるが、そのページ数は数ページのところから 100 ページを超えるところまでさまざまである、③ICT

² 厚生労働省老健局総務課介護保険指導室「介護保険施設等実地指導マニュアル」平成 22 年 3 月、p3～5

³ 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター「実地指導における文書削減に関する調査研究」(平成 29 年度厚生労働省老健事業)(<http://www.ncgg.go.jp/ncgg-kenkyu/documents/H29rouken-1houkoku.pdf>)

化された文書の確認を、多くの自治体においてはPCを通じて行っているが、一部では関係する文書の印刷を求めている、などが明らかとなった。また、実地指導時に何かしらの文書の事前提出を求めている自治体は、79.4%(85 件)と非常に高率であった。また、事前提出文書のある自治体において、提出期限は平均 9.7 日前(回答数:84 件、標準偏差:4.65、最小:3 日、最大 30 日)であった。

その他、介護保険サービス事業所調査では、実地指導を受ける利点として「適切に運営できているか確認できる(1,911 件中 1,574 件:82.4%)」、「自分たちのやっていることの見直しができる(同 1,456 件:76.2%)」等高い回答数を得た反面、実地指導の負担感を 10 段階で聞いたところ、最頻値は最も負担感が高い「10(1,911 件中 482 件:25.2%)」で、次いで「8(同 455 件:23.8%)」と、高い値を示した。負担感を感じる理由として「当日確認される文書が多い(1,911 件中 1,164 件:60.9%)」、「事前に提出を求められる文書が多い(同 687 件:35.9%)」などが報告されるなど、実地指導時に求められる文書削減を求める声が大きく、それに加えて自治体担当者による指導、指摘の違いや、自治体にすでに提出している文書における再提出への疑問の声が多く上がった。

これを踏まえ、平成 30 年 3 月に開催された全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、介護保険指導室から介護保険サービス事業所の事務負担軽減に関する依頼があった。

＜実地指導における介護サービス事業者の事務負担の軽減等⁴＞

- 実地指導にあたっては、個々の指導対象について具体的な状況や理由をよく聴取し、根拠規程や指導内容の趣旨・目的等について懇切丁寧な説明を行うなど、高圧的な言動は控え、事業者との共通認識の下、改善につながる指導をお願いする。併せて、効果的な取り組みを行っている場合には積極的に評価し、他の介護保険サービス事業所へ広げるなど、サービスの質の向上に向けた指導の方法についても工夫されたい。
- また、実地指導にあたっては、事業者の事務負担軽減の観点から、事前資料等の提出を求める場合であっても既存資料を活用するほか、指導を効果的に行うための必要最低限のものとなっているか検証を行うなど、継続的な見直しをお願いする。
- 併せて、ICT(情報通信技術)を積極的に活用し、関係書類を電子媒体で管理している ICT 化した介護保険サービス事業所に対しては、例えば、紙媒体での提出を求めず、電子媒体によって必要書類を確認するなど、事業者に配慮した実地指導の方法についても検討されたい。

※下線は国立長寿医療研究センター

⁴ 厚生労働省老健局総務課介護保険指導室「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000196651.pdf>)

2. 標準確認項目の検討・精査

① 標準確認項目案作成にむけて

前述の課題を踏まえ、実地指導時の文書削減による介護保険サービス事業所ならびに自治体の負担軽減と、実地指導の頻度を上げ、介護保険サービス事業所の健全な運営を支援することが、今後の実地指導では望まれる。そのため、検討委員会では以下を踏まえ、標準確認項目案の検討・精査を行った。

<標準確認項目案作成に向けて>

- ・ 団塊の世代が 75 歳以上を迎える 2025 年に向けて、介護保険サービスの需要はますます増加していくことが考えられる。その反面、労働者人口は年々減少傾向にあり、特に介護保険サービスにおける人手不足は深刻な課題である。
- ・ そこで、介護保険サービス事業所数の増加等への対応と自治体・介護保険サービス事業所の事務負担軽減のため、実地指導における確認文書を簡素化し、効率的に実施する。
- ・ 実地指導時の確認項目を簡素化することによって、確認しない項目によるリスクは生じるが、実地指導の頻度を上げ、より多くの介護保険サービス事業所の実地指導を行うことの効果が重要と考える。
- ・ 確認文書の簡素化に資するよう、「実地指導時に確認すべき標準項目案」を提案する。

② 標準確認項目と標準確認文書案の検討

本調査研究事業では、昨年度の調査研究を踏まえつつ、第 1 回検討委員会より訪問介護、通所介護、介護老人福祉施設、居宅介護支援、モデル調査時から訪問看護、第 3 回検討委員会からは介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護を加えた計 7 サービス種別における人員、設備、運営の各基準のうち、文書を用いて確認をすべき項目を検討・精査し、それを基に標準確認文書案を検討した。検討のプロセスは以下のとおりである。

図 2-1 標準確認項目と標準確認文書案の検討プロセス



上記プロセスを経て検討委員会にてまとめた標準確認項目と標準確認文書を、サービス種別ごとに表 2-1～2-7 にまとめる。なお、表 2-1～2-7 にない基準・項目を実地指導時に確認する際には、介護保険サービス事業所職員からの聞き取りや目視によって行われることを奨励している。

表 2-1 訪問介護における標準確認項目と標準確認文書

	標準確認項目	標準確認文書
人 員	訪問介護員等の員数	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か ・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運 営	内容及び手続の説明及び同意	・利用者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか ・重要事項説明書 ・利用契約書（利用者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	心身の状況等の把握	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	・居宅サービス計画 ・居宅サービス計画に沿ったサービスの提供
	サービス提供の記録	・訪問介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記しているか ・サービス提供記録
	利用料等の受領	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か ・請求書 ・領収書
	訪問介護計画の作成	・居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又は家族への説明・同意・交付は行われているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられているか ・居宅サービス計画 ・訪問介護計画（利用者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・モニタリングシート
	緊急時等の対応	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問介護の内容及び利用料その他の ・運営規程

	費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 7.その他運営に関する重要事項	
勤務体制の確保等	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
秘密保持等	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
事故発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

表 2-2 通所介護における標準確認項目と標準確認文書

		標準確認項目	標準確認文書
人 員	従業者の員数	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運 営	内容及び手続の説明及び同意	・利用者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書（利用者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	心身の状況等の把握	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録	・通所介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか ・送迎が適切に行われているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	利用料等の受領	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	通所介護計画の作成	・居宅サービス計画に基づいて通所介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて通所介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又は家族への説明・同意・交付は行われているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな通所介護計画が立てられているか	・居宅サービス計画 ・通所介護計画（利用者及び家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・モニタリングシート
	緊急時等の対応	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録

運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業員の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定通所介護の利用定員 5.指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 6.通常の事業の実施地域 7.サービス利用に当たっての留意事項 8.緊急時等における対応方法 9.非常災害対策 10.その他運営に関する重要事項	・運営規程
勤務体制の確保等	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの）
定員の遵守	・利用定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
非常災害対策	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出
秘密保持等	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
事故発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

表 2-3 介護老人福祉施設における標準確認項目と標準確認文書

	標準確認項目	標準確認文書
人 員	従業者の員数 ・入所者に対し、職員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
設 備	設備 ・目的に沿った仕様になっているか	・平面図
運 営	内容及び手続の説明及び同意 ・入所者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・入所契約書（入所者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認 ・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	入退所 ・サービスを受ける必要が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させているか ・入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等）で定期的に協議・検討しているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	サービス提供の記録 ・施設サービス計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や入所者の心身の状況等を記録しているか ・目標の達成状況は記録されているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	利用料等の受領 ・入所者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	指定介護福祉施設サービスの取扱方針 ・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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか ・身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族に確認をしているか	・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束の適正化検討委員会議事録 ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書
	施設サービス計画の作成 ・入所者の心身の状況、希望等を踏まえて施設サービス計画が立てられているか ・アセスメントを適切に行っているか ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか ・施設サービス計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな通所介護計画が立てられているか ・定期的にモニタリングを行っているか	・施設サービス計画（入所者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・サービス提供記録 ・モニタリングシート

介護	・施設サービス計画に基づいたケアを提供しているか ・入浴回数は適切か、褥瘡予防体制は整備されているか	・サービス提供記録／業務日誌
入所者の入院期間中の取扱い	・概ね 3 か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに適切な便宜を供与しているか	・サービス提供記録／業務日誌
緊急時等の対応	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに配置医師と連携をとっているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
管理者による管理	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.施設の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.入所定員 4.入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 5.施設の利用に当たっての留意事項 6.緊急時等における対応方法 7.非常災害対策 8.その他施設の運営に関する重要事項	・運営規程
勤務体制の確保等	・サービス提供は施設の従業員によって行われているか ・入所者の処遇に直接影響する業務を委託していないか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
定員の遵守	・入所定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
非常災害対策	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
衛生管理等	・衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・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講じているか ・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 3 か月に 1 回開催しているか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか	・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・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の記録

秘密保持等	・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が入所者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
事故発生の防止及び発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか ・事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行っているか	・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生防止のための委員会議事録 ・研修の記録

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

表 2-4 居宅介護支援における標準確認項目と標準確認文書

		標準確認項目	標準確認文書
人 員	従業者の員数	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか ・専門員証の有効期限は切れていないか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運 営	内容及び手続の説明及び同意	・利用者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書（利用者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	・利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的な居宅サービス計画を立てているか ・集合住宅等において、利用者の意思に反し、同一敷地内の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けていないか ・サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか ・定期的にモニタリングを行っているか ・利用者及び担当者への説明・同意・交付をおこなっているか ・担当者から個別サービス計画の提供を受けているか	・アセスメントシート ・サービス担当者会議の記録 ・居宅サービス計画 ・支援経過記録等 ・モニタリングの記録 ・個別サービス計画
	運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.その他運営に関する重要事項	・運営規程
	勤務体制の確保	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	秘密保持等	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ

	苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

表 2-5 介護老人保健施設における標準確認項目と標準確認文書

		標準確認項目	標準確認文書
人 員	従業者の員数	・入所者に対し、職員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
施 設 及 び 設 備	厚生労働省令で定める施設	・目的に沿った仕様になっているか	・平面図
運 営	内容及び手続の説明及び同意	・入所者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・入所契約書（入所者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	入退所	・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させているか ・入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等）で定期的に協議・検討しているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	サービスの提供の記録	・施設サービス計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか ・目標の達成状況は記録されているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	利用料等の受領	・入所者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	指定介護保健施設サービスの取扱方針	・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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか ・身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に確認をしているか	・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束の適正化検討委員会議事録 ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書

施設サービス計画の作成	・入所者の心身の状況、希望等を踏まえて施設サービス計画が立てられているか ・アセスメントを適切に行っているか ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか ・施設サービス計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか ・施設サービス計画に基づいたケアの提供をしているか ・定期的にモニタリングを行っているか	・施設サービス計画（入所者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
看護及び医学的管理の下における介護	・入浴回数は適切か、また、褥瘡予防体制は整備されているか	・サービス提供記録／業務日誌
管理者による管理	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.施設の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.入所定員 4.入所者に対する指定介護保健施設サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 5.施設の利用に当たっての留意事項 6.非常災害対策 7.その他施設の運営に関する重要事項	・運営規程
勤務体制の確保等	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・委託は調理業務や洗濯等、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務であるか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
定員の遵守	・入所定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
非常災害対策	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
衛生管理等	・衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・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講じているか ・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3か月に1回開催しているか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか	・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防

		止のための研修の記録
秘密保持等	・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が入所者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
事故発生の防止及び発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか ・事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行っているか	・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生の防止のための委員会議事録 ・研修記録

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

表 2-6 認知症対応型共同生活介護における標準確認項目と標準確認文書

		標準確認項目	標準確認文書
人 員	従業者の員数	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・計画作成担当者は必要な研修を受けているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
設 備		・目的に沿った仕様になっているか	・平面図
運 営	内容及び手続の説明及び同意	・利用者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書（利用者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	入退居	・入居申込者が認知症であることを確認しているか ・利用者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・認知症対応型共同生活介護計画 ・診断書
	サービス提供の記録	・認知症対応型共同生活介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか ・目標の達成状況は記録されているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	利用料等の受領	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	・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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか ・身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に確認しているか ・自らの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受け、結果を公表しているか	・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束の適正化検討委員会議事録 ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書 ・外部評価の結果
	認知症対応型共同生活介護計画の作成	・利用者の心身の状況、希望等を踏まえて認知症対応型共同生活介護計画が立てられているか ・アセスメントを適切に行っているか ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか ・認知症対応型共同生活介護計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか ・認知症対応型共同生活介護計画に基づいたケアの提供をしているか ・定期的にモニタリングを行っているか	・認知症対応型共同生活介護計画（利用者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・サービス提供記録 ・モニタリングシート

	介護等	・原則として、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うよう努めているか。	・サービス提供記録 ・業務日誌
	緊急時等の対応	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに協力医療機関に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務内容 3.利用定員 4.指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.入居に当たっての留意事項 6.非常災害対策 7.その他施設の運営に関する重要事項	・運営規程
	勤務体制の確保等	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	定員の遵守	・入居定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等を用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか ・運営推進会議を活用し、地域住民との密接な連携体制の確保に努めているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等	・衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・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講じているか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか ・空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか	・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の記録
	秘密保持等	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等	・運営推進会議を定期的開催しているか ・運営推進会議において、活動状況の報告を行い、評価を受けているか ・運営推進会議で上がった要望や助言が記録	・運営推進会議の記録

		されているか ・運営推進会議の会議録が公表されているか	
	事故発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

表 2-7 訪問看護における標準確認項目と標準確認文書

		標準確認項目	標準確認文書
人 員	看護師等の員数	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運 営	内容及び手続の説明及び同意	・利用者への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書（利用者又は家族の署名、捺印）
	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	心身の状況等の把握	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画 ・訪問看護計画（利用者及び家族の署名、捺印）
	サービス提供の記録	・訪問看護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか	・サービス提供記録
	利用料等の受領	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	・居宅サービス計画に基づいて訪問看護計画が立てられているか ・主治の医師の指示及び利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問看護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又は家族への説明・同意・交付は行われているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな訪問看護計画が立てられているか	・主治の医師の指示及び居宅サービス計画に基づく訪問看護計画（利用者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・モニタリングシート
	緊急時等の対応	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録

運営規程	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 7.その他運営に関する重要事項	・運営規程
勤務体制の確保等	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
秘密保持等	・個人情報利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
苦情処理	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
事故発生時の対応	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

③ 標準確認項目において検討委員会で意見が分かれた項目

標準確認項目案の検討・精査を行う過程で、検討委員会で様々な意見が挙げられた項目は以下である。

○ 「標準確認項目」として、どこまで詳細に記すべきか

標準確認項目を検討するにあたり、どこまで詳細に記すかについて、委員の間で様々な意見があった。

(委員意見)

- 標準確認項目をあまり細かく記すと、自治体の自由度がなくなるのではないかな。
- 最低限確認すべきところと、介護保険サービス事業所との良い関係づくりや、良い支援をしていくための指導というのは、切り分けて記す必要がある。
- 細かくなりすぎると大変な量になると思う。
- 解釈通知を前提とし、そこに書かれていることは標準確認項目に書かなくてもよいのではないかな。
- 標準確認項目にそって確認し、あとは具体的な個別のケースを見る中で、「なぜこういうサービスが必要なのか」、「なぜこれが個別計画の目標なのか」、「サービス担当者会議でどういう議論をしたか」といった疑問点を介護保険サービス事業所に確認していったらどうか。

これらの議論を踏まえ、具体的な数字等詳細なものは記載せず、基準や解釈通知にある最低限の項目をまとめることとした。

○ 「非常災害対策」における確認内容

近年、日本各地で発生している自然災害を受け、実地指導において非常災害対策に関し詳細な確認を行っている自治体も多い。それに対し、特に介護保険サービス事業所所属の委員より、以下のような意見があった。

(委員意見)

- 水害対策が介護保険サービス事業所に求められるようになり、その分事業所の負担が増えている。
- これまで年に 2 回、避難訓練を行ってきた。ところが一昨年ぐらいから土砂災害の訓練が求められるようになり、今年からは大雨への訓練まで求められるようになったため、年 2 回の避難訓練では処理できなくなっている。
- 介護保険法上は、避難訓練を年 2 回、1 回は夜間想定で行うというのがルールだが、今はそれを超えたものを求められている。

- 水害、土砂崩れ、火災のいずれにおいても、要は「避難する」ということ。「安全な場所へ利用者を避難させるための訓練」ということが重要ではないだろうか。

非常災害対策は、利用者の安全を確保するという点で重要であり、実地指導において文書を含めて確認すべき項目である。ただし、避難訓練の回数や想定場面については各自治体の判断に任されるべきものであり、標準確認項目においては「訓練を実施しているか」という文言にとどめることにした。

○ 「人員配置」における確認内容

人員配置は、利用者への適切なケアの提供という点の他、職員の労働環境の確認という点で、実地指導時に丁寧な確認が行われている項目である。

(委員意見)

- 「従業員の労働環境を良くするために」という視点で実地指導をしている自治体があるようだが、労働環境と良いケアというのは関係しているように思う。職員不足等も含め労働環境が、具体的にいうと夜勤の回数などが影響するだろう。
- 自治体としては、勤務表を確認した際「夜勤専従がいるようだが大丈夫か」という声掛けぐらいはするが、基準はないので、それ以上は踏み込めない。
- ダブルワークで週 7 日働いている職員がいるなど介護人材が急激に不足しており、短期派遣を多く採用している介護保険サービス事業所もある。そういう事業所や職員は利用者との関係性づくりも難しい。
- 人員配置について標準確認項目で詳しく書いたほうが良いように思う。
- 人員配置基準は、自治体によって条例で定めているところもあるので、標準確認項目案で具体的に示すのは難しいのではないかな。

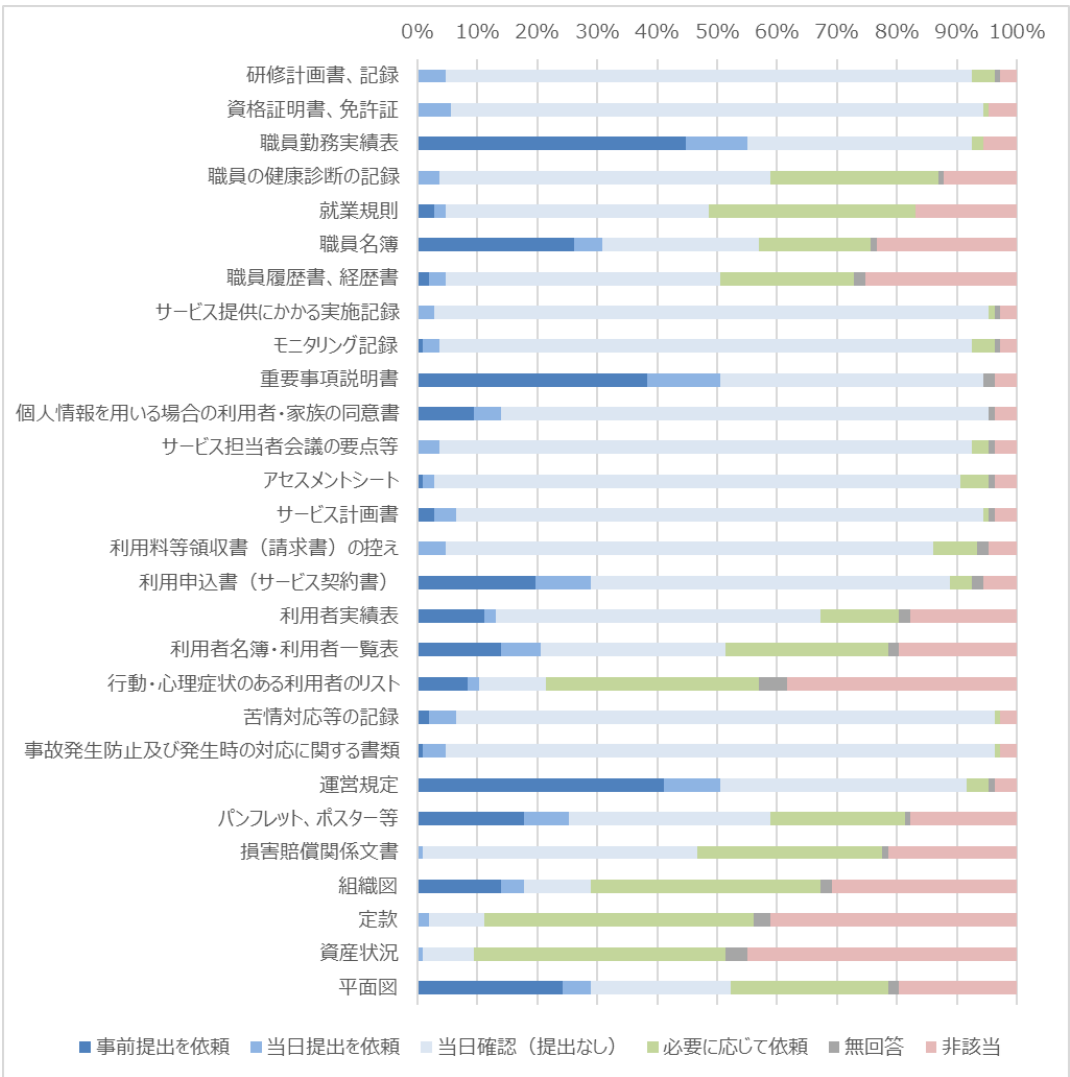
議論にあるように、夜勤の回数やダブルワークの現状の確認など、介護保険サービス事業所職員の労働環境改善は重要であるが、介護保険法や条例、基準等では特に定められていない。そのため、もし労働環境上の課題があると判断した場合には、都道府県労働局等に情報提供することを考慮すべきと考える。また、配置人数を自治体の条例で定めているところもあることから、詳細を記すことは難しく、標準確認項目における適切な人員は配置と資格の確認にとどめた。

3. 標準確認文書の検討・精査

① 文書案検討に当たっての背景

昨年度の調査研究において、実地指導時に介護保険サービス事業所に対して自治体が求める文書にはある程度の傾向がみられることが明らかとなった。例として、訪問介護に対して自治体が求める文書の種類と求め方を図にまとめる。

図 2-2 訪問介護において実地指導時に求める文書の種類と求め方



※凡例の意味

事前提出を依頼	実地指導の日の前に、自治体に提出	必須文書
当日提出を依頼	実地指導当日に自治体に提出	
当日確認(提出なし)	実地指導当日に自治体を確認	
必要に応じて依頼	実地指導当日に、必要に応じて確認	補完文書
無回答	当該文書を実地指導時に求めるとの回答だが、求め方について無回答	
非該当	当該文書を実地指導時に求めている、もしくは当該文書について無回答	削減可能な文書

図にある紺、青、薄い青の部分は、当該文書を事前提出、当日提出もしくは当日確認で求めている自治体の割合であり、それらの自治体において「実地指導において、必ず確認する文書」、つまり実地指導時の「必須文書」である。また、黄緑は「必要に応じて確認する」と回答した自治体の割合であり、それらの自治体において「実地指導において確認を求めたり求めなかったりする文書」、つまり「補完文書」である。それに対し、赤は「非該当」つまり、「実地指導時に求めている文書（ただし、2～4％程度は当該質問に対し完全無回答のため、判断不可能）」、すなわち「削減可能な文書」と読み替えることができる。

図を見ると、文書により、ほとんどの自治体が「必須文書」と回答している文書もあれば、半数近くが「補完文書」としているものや、「削減可能な文書」とみられるものがある。

今回、検討委員会にて標準確認文書案を検討するにあたり、まずは委員会の中で必須文書を検討し、意見が分かれた場合には昨年度の調査研究結果を参考に、必須文書とするか、それとも補完文書、もしくは削減とするかを検討した。

② 実地指導時の確認文書に関する今後の方向性

標準確認文書案の検討にあたり、①実地指導の目的に即していること、②利用者保護の視点を踏まえつつ、文書の求め方に関する今後の方向性をまとめた。

＜実地指導時の確認文書に関する今後の方向性＞

- ✓ 実地指導時に介護保険サービス事業所が準備すべき文書は、原則、「実地でのみ確認できる文書」に限ることとし、自治体がすでに保有する文書（指定申請時、変更時、更新申請時に提出された文書等）は、実地指導時に介護保険サービス事業所が準備すべき文書の対象外とする。
- ✓ 実地指導時に、自治体がすでに保有する文書を併せて確認する必要がある場合には、自治体が実地指導当日に持参する。
- ✓ 法令に基づく基準等の遵守は、事業者（法令遵守責任者）の責務であり、宣誓をもって実地指導時における文書確認を省略することも可能とする。併せて、事後、当該宣誓が虚偽であった場合には、介護保険法令に基づく監査、処分等の対象となることを周知する。
- ✓ 文書削減と共に、介護保険サービス事業所の事務負担軽減の観点から、法令（人員・設備・運営基準等）に基づく基本的な指定基準等の確認を行う場合は、十分な時間（目安として1か月以上）を設けて事前に文書提出を依頼し、提出は実地指導の1週間ほど前を目安とする。また、提出された文書は実地指導前に確認し、実地での確認項目を極力縮減する。

③ 標準確認文書案

標準確認項目同様、検討委員会での議論ならびにモデル調査、模擬実地指導を通じ、実地指導時に介護保険サービス事業所に準備を求める文書を精査した。その結果は前章における介護保険サービス事業者ごとの一覧表に記しているが、文書名のみを取り出し、全サービスを横並びで整理すると以下ようになる。

表 2-8 実地指導時の標準確認文書一覧

※●は事前提出を求めることで、実地指導当日の負担軽減が考えられる文書

文書名	訪問介護	通所介護	介護老人福祉施設	居宅介護支援	介護老人保健施設	認知症対応型共同生活介護	訪問看護	事前提出
運営規程	○	○	○	○	○	○	○	●
重要事項説明書	○	○	○	○	○	○	○	●
勤務体制一覧表(注)	○	○	○	○	○	○	○	●
職員の配置状況が確認できる文書 (配置人数、勤務時間、雇用形態、資格 等)	○	○	○	○	○	○	○	
職員の秘密保持誓約書	○	○	○	○	○	○	○	
研修計画、実施記録	○	○	○	○	○	○	○	
利用契約書	○	○	○	○	○	○	○	
個人情報使用同意書 (利用者及び家族の署名、捺印)	○	○	○	○	○	○	○	
ケアマネジメントに関する記録 (アセスメント、居宅サービス計画、モニタリング記録、サービス担当者会議議事録 等)				○				
介護記録 (アセスメント、サービス計画、サービス提供記録、モニタリング記録、サービス担当者会議録 等)	○	○	○		○	○	○	
事故対応に関する文書 (緊急時対応マニュアル、通報・連絡体制のわかる文書、報告記録、再発防止策の検討記録)	○	○	○	○	○	○	○	
緊急時・非常時に関する文書 (緊急時/非常時対応マニュアル、避難訓練の記録、通報・連絡体制のわかる文書、消防署への届出書)	○	○	○		○	○	○	
苦情の受付・対応に関する記録	○	○	○	○	○	○	○	
領収書	○	○	○		○	○	○	
パンフレット、チラシ	○	○	○	○	○	○	○	
業務日誌	○	○	○		○	○	○	
送迎記録		○						
入所検討委員会会議録			○					
身体拘束の適正化に関する文書 (身体拘束の適正化に関する指針、適正化検討委員会名簿、議事録、研修記録、身体拘束がある場合の入所者の記録、家族への確認の文書)			○		○	○		

衛生管理に関する文書 (感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための 指針、検討委員会名簿、検討委員会記録、研修記録)			○		○	○		
国保連への請求書		○	○		○	○		
主治の医師の指示書							○	

(注) 実地指導にあたり、作成を求めることが可能である文書。

④ 標準確認文書において検討委員会で意見が分かれた文書

標準確認文書案の精査に当たり、検討委員会において様々な意見が挙がったのは以下の文書である。

○ 損害賠償責任保険証書の写し

訪問介護ははじめ、各サービス種別における基準には、「事故発生時の対応」の項目に「損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか」と記されている。そのため、介護保険サービス事業所の指定申請時や更新申請時に損害賠償関係の文書を必須としている自治体がほとんどである反面、実地指導においても損害賠償関係の文書を確認している自治体が半数近くあった⁵。これらを踏まえつつ、損害賠償関係の文書については検討委員会では以下のような意見があった。

(委員意見)

- 損害賠償責任保険に入っていない介護保険サービス事業所はないと思う。といって、本社で保管しているなどの理由から、現場ですぐに確認できない場合もあると思う。
- 利用者の立場に立った時、何か事故があったときに、その介護保険サービス事業所がきちんと賠償できるかは重要なポイントと思われる。
- 口頭確認は危うい感じがする。介護保険サービス事業所が「保険に入っています」といえば、それで済んでしまうということだが、行政としては心配。
- 「損害賠償に関する保険に入らなければならない」という決まりはない。事故等が発生した際、何かしらの形で賠償できるものを持っていればよい。
- 「保険に入らないといけない」という義務がないのに、証書を求めることはできないのではないか。

昨年度の調査結果において、例えば訪問介護事業所に対し、損害賠償責任保険に関する文書を求めている自治体は 30.8%であり、「必要に応じて確認」をしている自治体も 21.5%であった。つまり、基本的に損害賠償に関する文書を求めているなかったり、事故対応の経過を見る上で、また

⁵ 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター「実地指導における行政文書削減に関する調査研究」(H29 年度厚生労働省老健事業)

は何かしら不整合等があり、より詳細な確認が必要となった際に文書を求めている自治体が半数を占めており、実地指導における確認必須文書とはいいいがたい。

現状として、指定申請、更新申請時に介護保険サービス事業所が損害賠償責任保険等に参加していることを確認している自治体が大半であることから、実地指導時には損害賠償責任保険証の写しは改めて確認をしなくともよいのではないかと結論に至った。

○ 健康診断の記録

検討委員会の中で、最も意見が分かれたのは「健康診断の記録」である。そもそも、基準にある「衛生管理」の項目において、職員の健康診断を求める記載は明確には書かれていないが、訪問介護における特定事業所加算を算定している介護保険サービス事業所に対して、加算の算定要件として求められていることもあり、多くの自治体において健康診断の記録が確認されている傾向がある。

昨年度の調査結果においても、訪問介護事業所に対し、職員の健康診断の記録を事前提出、当日提出、当日確認のいずれかの方法で確認している、いわゆる「必須文書」と回答した自治体の割合は 59.8%であった。それに対し、「必要に応じて確認している」と回答した自治体は 28.0%で、「非該当」、つまり「確認していない」と回答した自治体は 12.1%であった。

(委員意見)

- 基準や解釈通知の中に、健康診断の記録を求める記載はない。
- 当自治体の職員間でも意見が分かれている。基準の中に「職員の健康管理を行っていること」とあるが、「健康診断の記録を確認するとは言っていない」という意見と、「健康診断の診断書以外に職員の健康管理を行って確認する文書がない」という意見がある。
- 健康診断の受診は、労働安全衛生法で常勤職員は年に1回となっている。そのため記録はあると思うが、非常勤職員の記録はない可能性もある。
- 加算の関係で、「健康診断を受けていること」が算定要件になっているものがあるはずで、そのために確認が必要なのだろう。
- 介護保険サービス事業所としては健康診断の記録を見せるのは手間ではないが、受診の日付を確認する程度であれば、確認する意味があるかが疑問。
- 労働局の監査において、いつ健康診断を実施し、産業医に助言を求めているかななどの詳しい確認がなされた。にもかかわらず、実地指導でも改めて確認が必要なのか。
- サービス提供時に職員が結核等に罹患し、他の利用者の方にうつしてしまうというのが一番問題なので、健康診断における胸写は重要な意味を持てるように思う。
- 職員は利用者の感染源になり得るので、感染を持ち込まない、そして持ち出さな

いよう、日々現場で管理をすることが大事だと思う。

- マニュアルや日々の勉強会の資料、ミーティングの議事録等をみて、健康管理をOKとする自治体もあれば、非常勤の職員に対しても健康診断を実施し、その記録を残すよう助言する自治体もある。
- 健康診断の記録がないと、文書指導になる場合があり、様式や別紙等を作成し、職員の健康状態について確認を取ったことの記録を残しなさい、と言われる。

上記のように、「職員の健康管理」という点で、検討委員会においてもかなり議論が繰り返されたが、健康診断の記録には身長や体重の他、血液検査の結果やレントゲンの結果など、本来本人にしか伝えるべきでない情報が記されており、それを実地指導で提示させることについての根拠となる基準や法令がない。むしろ、日々の現場においてどのように職員の健康管理を行っているかを丁寧に聞き取るなどしたほうが、より詳細に確認ができると考えられる。そのため、特定事業所加算を算定していない介護保険サービス事業所に対しては、健康診断の記録を文書で求めることはしないという結論に至った。

○ 介護保険証の写し

介護保険証の写しは、介護保険サービス事業所によってコピーを利用者ファイルに保管するなどしており、自治体によって実地指導時にその有効期限等を確認している。この件について、検討委員会で以下の意見が挙がった。

(委員意見)

- 利用者によって、写しを介護保険サービス事業所に保管されることを嫌う人がいる。そのため、番号を控えるようにしている。
- 介護認定の期間が切れてしまっていると、償還払いになってしまう。そのため、何かしらの方法で確認することは重要。

実地指導の際に「介護保険証の写し」と記してしまうと、介護保険サービス事業所は写しそのものを用意しなければならない。しかし、上記意見にあるように「利用者によって、それを嫌がる人がいる」といった事例があり、基準にも「利用者の要介護認定の有効期間を確認しているか」とのみ記されている。介護認定の期間の確認は重要であるが、番号を控えた用紙など、介護保険サービス事業所が取り入れている方法で確認が取れていればよいこととし、標準確認文書案において具体的な文書名を記すことは控えた。

○ 「秘密保持」の項目を確認する際の文書

利用者の個人情報等の秘密保持は、個人情報保護の観点のみならず、介護保険サービス事業所の信用問題につながる。そのため実地指導において、「①利用者の個人情報の利用について、

本人及び家族から同意を得ているか」という点と、「②職員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか」の 2 点を確認することは重要である。しかし、②の誓約を、どのような文書で確認すべきかについて、検討委員会で様々な意見が挙がった。

(委員意見)

- 秘密保持について、就業規則に定めている介護保険サービス事業所が多いので、その確認でよいのではないか。
- 就業規則は、それ自体がもう法的な効力を持っているもので、就業規則に従わない場合は懲戒処分の根拠になる。
- 運営基準においては「職員であった者が秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じなければいけない」とあるので、「どういう措置をしているか」と、介護保険サービス事業所ごとに職員の秘密保持について触れている文書について確認し、それを確認するようにしている。
- 「必要な措置」の解釈は難しい。
- 就業規則は勤務期間中にのみ効力がある。退職後までをカバーするためには、秘密保持誓約書を求めたほうが良いと思う。
- 職員の秘密保持誓約書については、実地指導時に確認を求められることが多い。そのため、入社時に必ず入社誓約書を職員と取り交わすが、その項目の中に「退職後の秘密保持についても誓約いたします」という文言をあえて追加した。

上記の議論を踏まえ、「就業規則」では職員の退職後に効力を失うことから、「秘密保持誓約書」、もしくはそれに準じる文書を確認することとした。

○ 辞令や雇用条件通知等、職員の職務誓約について

職員の秘密保持に関連し、就業規則に従業者が守るとする誓約を、何をもってみなすかが検討委員会にて議論された。

(委員意見)

- 辞令は法人が従業者に対して命令をしているだけである。それをもって就業規則をこの人が守ると誓約しているとみなしてよいのか。同様に、雇用条件通知も、通知してるだけの文書をもって雇用契約が成立していると言えるのか。
- 管理者の変更届を出す際、辞令にサインを求められる自治体がある。辞令を一方的に出すだけでなく、「きちんと本人が同意し、確認している」という証明を出しなさいという意味なのだろうと思う。
- 雇用契約書に、雇用者と従業者の両方のサインを求めている。その理由として、大型施設において、雇用契約書はあったが、実際にその様な人物はいないというこ

とがあった。

- 異動辞令や兼務辞令、非常勤辞令等々、複数の介護保険サービス事業所を運営している法人において、すべての職員にサインを求めることとなったら、大変な量の文書になる。
- 自治体によっては辞令を求めるところがあるが、辞令のない介護保険サービス事業所もある。自治体は「辞令がないのはおかしい」というが、法人によって異なるので、文書の様式名よりも「雇用形態がわかる文書」という表現のほうが良い。

委員意見にあるように、法人によっては「辞令」という文書が存在しない介護保険サービス事業所もあり、実地指導で指摘を受けたことで、辞令を新たに作成した介護保険サービス事業所もあるなど、文書が増える原因となっている。

辞令の有無にかかわらず、就業規則を守らない職員は処罰の対象であるし、意見にあるような「雇用契約書はあってもその職員が存在しない」という例は実地指導ではなく監査の対象であることから、実地指導においては「辞令」や「雇用通知書」といった文書名ではなく、「雇用形態がわかる文書」であればよいこととした。

第3章 文書削減を踏まえた実地指導の方法

1. 実地指導の方法の整理

① 実地指導の方法について

第2章に記した標準確認項目、ならびに標準確認文書を用いて実地指導を行った際に、実地指導の時間が増加する等の弊害があつてはならないため、平成18年10月23日付老健局長通知にある「介護保険施設等指導指針 介護保険施設等の指導監査について」に基づき、検討委員会にて実地指導の方法を整理した。

「介護保険施設等指導指針」	本調査研究事業における整理
「第5 指導方法等」における「2 実地指導」 (1) 指導通知 都道府県及び市町村は、指導対象となるサービス事業者等を決定したときは、あらかじめ次に掲げる事項を文書により当該サービス事業者等に通知する。 ① 実地指導の根拠規定及び目的 ② 実地指導の日時及び場所 ③ 指導担当者 ④ 出席者 ⑤ 準備すべき書類等	① 他法に絡む確認を合わせて行う場合(例:災害対策として、介護保険法に定められている避難訓練以外の訓練の実施状況等)には、その旨をあらかじめ明記する。 ② 実地指導日は、文書が到着してから1か月以上先を指定することが望ましい。 ④ 事業所管理者、ケアの提供責任者の他、人事・労務や会計等の担当者が別にいる場合には同席を認める。 ⑤ 下記②を参照のこと
(2) 指導方法 実地指導は、別に定める実地指導に関するマニュアル	※主に事業所管理者から聞き取り

に基づき、関係者から関係書類等をもとに説明を求め面談方式で行う。	を行うが、人事・労務や会計等の担当者が異なる場合には、その担当者に同席を求め、聞き取りを行う。
(3) 指導結果の通知等 実地指導の結果、改善を要すると認められた事項及び介護報酬について過誤による調整を要すると認められた場合には、後日文書によってその旨の通知を行うものとする。	※下記③を参照のこと
(4) 報告書の提出 都道府県又は市町村は、当該サービス事業者等に対して、文書で通知した事項について、文書による報告を求めるものとする。	
「第6 監査への変更」 実地指導中に以下に該当する状況を確認した場合は、実地指導を中止し、直ちに「介護保険施設等監査指針」に定めるところにより監査を行うことができる。 (1) 著しい運営基準違反が確認され、利用者及び入所者等の生命または身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断した場合 (2) 報酬請求に誤りが確認され、その内容が、著しく不正な請求と認められる場合	

② 準備すべき書類等について

【事前提出文書】

自治体が事前に提出を求める文書は以下の5点とする。ただし、これらの文書を事前に求めるのは実地指導当日の効率化や負担軽減につながるなどの場合であり、必ずしも求めなければならないものではない。

○ 勤務体制一覧表

- 直近2か月以内のもの。
- 自治体所定の様式で提出を求める場合には、元の文書の期間に準じるものとする(例：毎月16日始まり15日締めであればその期間とし、暦に合わせた書き換えは求めない)。
✧ 加算の算定により暦月での確認が求められる場合においては、その限りではない。
- 介護保険サービス事業所の様式で提出する場合には、実地指導時に確認すべき項目(従業者の名前、職種、資格、常勤・非常勤の別、兼務の有無、4週の合計労働時間数、

週平均の勤務時間、常勤換算後の人数、勤務時間帯の凡例、等)が記されていることを確認する。これらの情報がない場合、事業所はそれらが確認できる文書をあわせて提出することとする。

○ 重要事項説明書

- 事前に運営規程との整合性ならびに必要事項の記載について確認する。
- 介護保険サービス事業所が自治体に提出しているものから変更がない場合は、提出の必要はない。

○ 運営規程

- 事前に重要事項説明書との整合性ならびに必要事項の記載について確認する。
- 介護保険サービス事業所が自治体に提出しているものから変更がない場合は、提出の必要はない。

○ 自己点検表(人員、設備、運営その他)

- 介護保険サービス事業所が基準・条例に基づいた運営ができているかを自己点検できる表を作成している場合で、自治体が事前に内容の確認を行いたい場合。

○ 加算に関する自己点検表(国が示したもの)

- どのような加算を算定しているかを事前に確認する。
- ただし市町村はできるだけ国保連の台帳システムを活用する。

なお、上記の文書を求める場合には、以下に留意すること

- ✓ 提出は1部に限る(それ以上必要な場合には、自治体がコピーする)
- ✓ 事前提出された文書を確認する時間がない場合には、事前提出を求めない

【自治体が事前に用意・確認する文書】

- 指定申請時、変更時、更新申請時等に自治体に提出された最新の文書を用意・確認する。
- 市町村においては、国保連の台帳データを活用し、過去1年間に算定されている加算の種類を把握するよう努める。都道府県等、国保連の台帳データへのアクセスが難しい場合には、必要に応じて国が示した加算の自己点検表の事前提出を依頼し、確認する。

【介護保険サービス事業所が当日用意する文書】

- 基本的に前年度の実績ならびに当該年度の文書を確認する。
- ケアの状況を確認する文書は、居宅介護支援事業所を除き、利用者3名以内を原則とする。居宅介護支援事業所は、介護支援専門員1人あたり1名～2名を原則とする。ただし、加算

の確認等が必要な場合はこの限りではないが、事業所の負担を鑑み、できる限り少ない人数とする。

- 上記文書を確認するうち、整合性の取れない場合や不適切な身体拘束、虐待や権利侵害、不正が疑われる場合には、上記で定める期間・人数を超えた文書をその場で求め、確認する。
- 文書の保管が適切に行われているかをあわせて確認する。

③ 指導結果の通知について

実地指導における「文書削減」を進めるにあたり、介護保険サービス事業所の文書にある文言の修正等による再提出も極力避けるべきであり、そのためにも、実地指導の目的に即さない助言・指摘・指導は行わないようにする。

(例)

- ・「てにをは」や漢字一ひらがなの変換(消化／消火など、意味が変わる場合を除く)等、文言の細かな指摘、指導。ただし、文書の書き方に悩んでいる介護保険サービス事業所への助言や、優良事例の紹介等は積極的に行うべきである。
- ・レクリエーションやリハビリの内容、食事メニュー等への具体的助言や、サービス担当者会議で決定した支援方策に反する助言等、基準に基づかない主観による助言、指摘、指導。ただし、不適切な身体拘束、虐待や権利侵害等、介護保険法第1条に明らかに反する場合の指導、指摘は積極的に行うべきである。

2. 事前提出により、実地指導当日の負担を軽減することができる文書の整理

検討委員会においては、文書削減ならびに自治体、介護保険サービス事業所双方の事務負担軽減の観点から、文書の事前提出はできるだけ求めない方向で議論を進めてきたが、一方で事前提出により、実地指導当日の負担が軽減できると考えられる文書もある。具体的には勤務体制一覧表と運営規程、重要事項説明書、そして自己点検表である。

(ア) 勤務体制一覧表

実地指導では、介護保険サービス事業所に保管されている文書を用いることが原則であるが、「勤務体制一覧表」については、実地指導に合わせて介護保険サービス事業所に作成を求めることができるとした。その理由として、人員配置の基準を確認する際に、以下を確認することが必須なためである。

< 勤務体制一覧表に記されるべき項目 >

従業者の名前、職種、資格、常勤・非常勤の別、兼務の有無、
4 週の合計労働時間数、週平均の勤務時間、常勤換算後の人数、
勤務時間帯の凡例、等

介護保険サービス事業所が日常使用している文書において、上記が漏れなく記されている一覧があれば、それを用いて人員配置を確認することができるが、ない場合には職員が正しく配置されているかを介護保険サービス事業所が前もって確認するためにも、事前に作成、提出を求めることができることとした。

なお、勤務体制一覧表のイメージとして、愛知県のを参考資料として添付した。

また、医療保険においては、勤務体制一覧表の様式を国が作成し、職員の勤務予定を入力した段階で不足人数等がわかる仕組みになっているという。今年度の事業では詳細を確認・検討する時間がなかったが、介護保険においても同様の仕組み、様式を取り入れることで、介護保険サービス事業所ならびに自治体の負担軽減につながると考えられる。

(イ) 運営規程、重要事項説明書

これらの文書は、指定申請や更新申請の際に自治体に提出されている文書であることから、本来であれば自治体に保管されている文書を事前に確認し、実地指導を行うことが望ましい。しかし、例えば運営規程における「従業員の職種、員数及び職務の内容」の項目において員数を実数で記すことを求めている自治体⁶の場合、変更届が正しく提出されていないなどの理由により、介護保険サービス事業所にある文書と自治体が保管している文書とで違いが生じている可能性がある。

また、重要事項説明書と運営規程は連動している文書であるが、一方が改定されているのに、その反映がもう一方の文書にできていないということもある。さらに、重要事項説明書は利用者やその家族にわたる文書であることから、細部にわたる丁寧な確認が求められるが、これらの文書の確認を実地指導当日に行うと、自治体職員、介護保険サービス事業所職員ともに負担が増える可能性がある。そのため、運営規程と重要事項説明書に関しては、他の文書と異なり、例外的に事前提出を求め、あらかじめ自治体を確認をし、修正等がある場合には当日口頭で助言を行うことが、双方の負担軽減につながると考えられる⁷。

3. 自己点検表について

介護保険サービス事業所職員が「人員、設備、運営が基準・条例を満たしているか」を確認する「自己点検表」は、多くの自治体において取り入れられているが、そのページ数等は自治体によってばらつきが大きい。また、自己点検表は介護保険サービス事業所が日頃から自己点検をするために活用すべき文書であるにもかかわらず、実地指導時にのみ提示・提出を求める自治体もある。

⁶ 自治体によって、員数の記し方は①介護保険サービス事業所で働く従業員の実数を書くよう求めているところ、②基準・条例で定められている最低人数「以上」と記すことを奨励しているところがある。①の場合、職員の退職や異動があった場合に員数の変更が生じることから、毎回変更届の提出を求める自治体もあれば、基準・条例を下回らない限り、軽微な変更ということで、年に1回の変更届の提出のみ求めている自治体もある。

⁷ ただし、事前に内容を確認する時間が取れなかったり、当日であっても効率よく確認することができる場合には、事前提出を求める必要はない。

検討委員会では自己点検表についても様々な意見が挙がった。

(委員意見)

- 現在、当市では自己点検表の提出を求めているが、市内の事業者の連絡協議会と話をしたところ、ぜひ作ってくれと言われた。実地指導は6年に1回程度であるが、万が一過誤があったりすると大変な金額を返さなくてはいけなくなってしまうので、1年に1回は自分たちでチェックしたいという話であった。
- 介護保険サービス事業所が自分で振り返るという意味において、自己点検は良いと思う。医療保険においても年1回報告することになっており、点検終了後「全て異常はありませんでした」というチェック用紙1枚のみを提出する(「届け出るものに対して漏れなく遵守できてます」というところにチェックを入れるのみで、すべての用紙を提出するわけではない)。
- 前回委員会で「自己点検表の枚数が多い自治体は、介護保険サービス事業所に対して法令に関する知識を提供したいから」という話を聞き、なるほどと思った。自分の経験談だが、A自治体は集団指導の資料が200ページぐらいあるのに対し、B自治体は3枚程度と非常に少ない。集団指導で提供される情報量が全く違うので、集団指導における情報が少ないB自治体においては自己点検表において法令に関する情報を提供する必要があるのであろう。
- 自己点検表のページ数を減らすのであれば、その情報を得る場所が必要なので、集団指導で一定の情報を伝えるということを並行して行ってほしい。
- 自治体職員として、限られた時間で自己点検表を作成するのが難しい。集団指導についても「各市で実施するのではなく、もう少し大きな単位でやっても良いのではないか」という話もある。
- 集団指導の資料に細かく書いてくれる市町村があり、解釈も書いてある。例えば利用者から徴収する費用は、こういったものがふさわしい、ふさわしくない等。実はA市とB市で取り扱いが異なるが、それがきちんと書かれているのでわかりやすい。
- 当市では自己点検表は実地指導の当日までに確認してほしいと依頼している。そうするとコミュニケーションがスムーズにいく。

意見にもあるように、自己点検表は介護保険サービス事業所が自分たちの取組を振り返ることができるという点で有用であり、集団指導で提供しきれない法令に関する情報を提供するという点でも重要であると考え。そのため、介護保険サービス事業所の法令への理解促進のために自己点検表を活用することが期待される。

その反面、自己点検表に情報を盛り込みすぎるとページ数が膨大となり、実地指導前の限られた時間で文面を読み込み、自己点検をすることは難しい。介護保険サービス事業所がいつでも自

分たちの運営の振り返りができるよう、わかりやすい自己点検表であることが望ましい。その具体例として、大分市や金沢市の「自己点検表」を参考にされたい。なお、自治体が「自己点検表」を実地指導時で求めるか否かは自治体の判断によるものであり、それを必須とするものではない。

大分市:介護保険施設等実地指導の事前提出資料等について

(<http://www.city.oita.oita.jp/o077/kenko/fukushi/1463116644868.html>)

金沢市:介護事業所向け自己点検シート

(<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/23003/jikocheck.html>)

※ 例として訪問介護の自己点検表を参考資料に添付した。

大分市や金沢市の他、自己点検表を用意している自治体においては、担当職員が毎年自己点検表の見直しを行っている。介護保険サービス事業所の種別によって自己点検表が異なることから、その作業は膨大であり、かつサービス種別によって似たような基準があるため、混乱も生じやすい。今後は国等が中心となり、基準の解釈を含めたわかりやすい自己点検表を提案・更新するなど、自治体・事業所がともに参考にできる自己点検表の作成が望まれる。

また、医療機関においては年に一度、施設基準に関する自己点検を行い、基準を満たしているか、もしくは満たしていない場合には、どの基準が満たせていないのかを所定の用紙に記入し、厚生局に提出を行っている⁸。介護保険サービス事業所の実地指導における確認項目や確認文書の削減は、自治体、介護保険サービス事業所双方の事務負担軽減のために行っているものであり、基準や条例が守られているか確認しなくてよいというものではない。今後は医療機関と同様の方法で介護保険サービス事業所においても自己点検を実施し、その結果を定期的に提出するなど、自治体、介護保険サービス事業所の両者にとって負担の軽減となる方策の導入が望まれる。

4. ICT化された文書について

本検討委員会の委員が所属する自治体においては、電子化された文書をPCで確認しているところと、それに困難を感じているところがあった。模擬実地指導においては、1事業所のみPCで文書を保管しており、そこではPC画面で確認をしたが、それ以外の介護保険サービス事業所では紙ベースで文書が保管されていたことから、特にICT化された文書に対する意見はなかった。

しかし、今後文書のICT化はますます進んでいくと考えられ、実地指導においてどのように確認をするかについての議論は必要である。現状では、PCで保管されている文書の種類や分量の把握ができておらず、自治体職員は実地指導のその場で対応を検討していると考えられる。

今後、標準確認項目や標準確認文書を用いた実地指導が定着することにより、文書の様式が固定化されていき、それによって文書のICT化が進むことに期待したい。

⁸ 「施設基準の届出の確認について」九州厚生局(平成30年7月発出)

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/shinsei/shido_kansa/kijun_hokoku/000064606.pdf

5. 実地指導の方法を検討した背景

昨年度の調査研究や今年度の聞き取り調査、検討委員会での議論等を通じ、実地指導時の「文書」に関する様々な意見が報告された。その報告を分けると、大きく2つのカテゴリーに分かれる。

A: 実地指導の際に必要な文書そのものに関する意見

例) 健康診断の記録、辞令、勤務体制一覧表、自己点検表、等

B: 文書に係る方法、手順等に関する意見

例) 提出方法、文書の分量、準備期間、ICT化された文書への対応、文言への指摘、等

Aにある文書はこれまでの章で意見をまとめたため、そちらを参照されたい。また、Bの「文書に係る方法、手順等に関する意見」も様々報告されており、これを整理し、方向性を示さなければ文書削減ならびに実地指導の事務負担の軽減につながらないと考えた。

(ア) 提出方法

昨年度の質問紙調査において、事前提出文書の提出方法を複数回答で確認したところ、最も多かったのは郵送(事前提出文書のある自治体85件中83件:97.6%)で、次いで持参(同69件:81.2%)であった。また、Emailで受け付けていると回答した自治体は27件(同31.8%)であった。

事前提出が求められる文書のうち、自治体によっては自己点検表のページ数が100ページを超えるなど、分量がかなり多いところもあるが、それを印刷し、他の文書とともに郵送で送るとそれなりの手間が生じる。また、実地指導当日の担当職員全員分のコピーを介護保険サービス事業所に提出させている自治体もあり、事業所からは「職員が何人担当するかは自治体が決めることなので、担当職員分のコピーは自治体でやってほしい」という意見があったことから、今後の実地指導の方法としては、提出部数は1部に限るとした。

また、ICT化された文書をEmailで受け取らない理由として、自治体は情報漏洩の心配を挙げている。特に職員の名前や利用者の名前が記された文書をEmailで送る場合には細心の注意が必要であり、介護保険サービス事業所側も慎重に送る必要がある。しかし、紙媒体のように保管場所を取らず、検索等もやりやすいなど、ICT化された文書の利点も多いことから、今後は文書をEmailでやり取りすることができるよう、対応が進められることを期待したい。

(イ) 文書の分量

実地指導当日に準備を依頼する文書の分量が、自治体によって様々であった。多くは前年度からという回答であったが、一部自治体では5年前まで遡って準備を依頼しているところもあった。特にサービス提供記録は日々のものであり、利用者数の多い介護保険サービス事業所においては利用者毎のファイル×5年分と、膨大な量になる。昨年度の調査研究においても、「事業所にある文書をそのまま提出することにしても、範囲が広すぎてファイルから取り出すだけで大変な作業で

ある。もう少しポイントをしばって提出、確認書類を削減して頂けたら有難い」といった意見が報告されるなど、求められる文書を実地指導の行われる部屋に運び込むだけでも相当な負担であると考えられる。

そのため、今後の実地指導の方法としては前年度の実績ならびに当該年度の文書とし、ケアの状況を確認する文書は、居宅介護支援を除き、利用者 3 名以内を原則とした。また、居宅介護支援においては、介護支援専門員 1 人あたり 1～2 名とした。ただし、加算等で追加の確認が必要な場合はこの限りではないが、介護保険サービス事業所の負担を鑑み、必要最低限の人数を求めることとする。

(ウ) 準備期間

実地指導の日付の連絡は、おおよそ 1 か月前に文書で通知をしている自治体が多い。事前に電話等で日程調整をしてから通知を行う自治体もあれば、調整なく通知を行っている自治体もある。しかし、ほとんどの自治体において、当該年度の実地指導の対象介護保険サービス事業所は、年度はじめにおおよそ決まっているとのことであった。

近年、介護業界の人手不足は深刻であり、実地指導の連絡が来てから当日までの準備について、昨年度の調査結果で様々な意見が報告された。

(介護保険サービス事業所意見：昨年度調査結果)

- 実地指導の日時の連絡は、遅くとも 30 日前には教えてほしい。つい先日の実地指導では、指導日の 2 週間前に連絡があった。すでに職員の勤務表等を作成した後で、実地指導対応のための職員を配置するのが大変だった。
- 少ない人数で訪問サービスを行っているため、実地指導時の利用者訪問の担当替え等の調整が大変。
- 日程が指定されるまでの期間が短い。定期的な実地指導ならば、事前チェックを含めスケジュール化してできると思う。
- 実地指導のたびに本社で管理している重要文書を事業所に移動させないといけない。給与台帳や会計に関する文書等を、本部から移動させることに不安がある。

介護保険サービス事業所職員のシフトが確定する前の調整のしやすい段階で実地指導の連絡を行うと、事業所側も準備がしやすい。また、実地指導時に求められる文書のうち、本部や本社等、事業所以外で保管をしている文書もある。それらを取り寄せるにも日数がかかることから、できるだけ早く実地指導の日時の連絡をすることが、円滑な実地指導の実施につながるであろう。

(エ) ICT 化された文書の確認

ICT 化された文書の確認について、聞き取り調査では様々な意見が挙がった。

(自治体意見:昨年度調査結果)

- ソフトウェアによって操作方法が異なるので、介護保険サービス事業所職員による操作が必要。
- ICT 化している介護保険サービス事業所は増えてきている印象だが、文書を見る時間は増えている(伸びている)印象。
- 市町村と介護保険サービス事業所とで同一ソフトウェアを使用し、リンクできればやりやすいと思う。
- 通所介護計画など、長期や中期の目標を入れる欄がないソフトウェアがあったりする。ソフトウェアそのものの見直しも必要。
- ICT 化された文書は改ざんできしてしまう。病院のカルテのように、修正記録が残ると良い。
- 手書きの文書は信ぴょう性がある。改ざん等がしにくい。
- 現状として、経過記録等は手書きのことが多いが、訪問介護や大規模介護保険サービス事業所は iPad を使っているところも増えてきた。iPad は定型文のため、誰が入力しても同じ記録となる。
- 日々の記録は紙の方が取りやすいのではないか。
- ICT 化している介護保険サービス事業所はほとんどなく、紙での提出、確認のみである。
- 市としては、PC に入っている文書と紙とが混在しているのが、最も大変。紙なら紙、電子ファイルなら電子ファイルである方が助かる。

自治体の意見として、ICT 化された文書の確認は、できるだけ PC 画面で行っているが、確認に要する時間は増えており、PC 操作を介護保険サービス事業所職員にやってもらわなければ、見たい文書がどこにあるかわからないなど、手間がかかっている印象とのことである。また、記録が単調になる、改ざんができてしまうという点で、危惧している自治体もあった。

今後文書の ICT 化はますます進んでいくと考えられ、実地指導においてどのように確認をするかについて、自治体、介護保険サービス事業所それぞれの負担軽減につなげるための検討が必要である。現状では、PC で保管されている文書の種類や分量の把握ができておらず、自治体職員は実地指導のその場で対応を検討していると考えられる。

今後、標準確認項目や標準確認文書を用いた実地指導が定着することにより、文書の様式が固定化されていき、それによって文書の ICT 化が進むことに期待したい。

(オ) 文言に関する指摘

実地指導の際、介護保険サービス事業所は様々な文書の確認を受けるが、その文言や表現に対する指摘についての疑問が、昨年度の調査研究において報告された。

(介護保険サービス事業所意見：昨年度調査結果)

- 文書の「てにをは」など細かなところにチェックが入るが、担当者が変わるたびに毎回違う指摘を受ける。
- 利用者への日々のサービス提供記録に毎回「説明をし、同意を得ました」という文言がないと、利用者の同意を得ずにサービス提供したと判断される。現場としては利用者の同意を得ることは当然のこととしてやっているが、一回一回文書に書き記さなければ指摘を受ける。

これらは、助言であれば新たな文書の作成は生じないが、文書指摘を受けた場合には介護保険サービス事業所としては対応報告の文書作成が必要となる。指摘内容が事業所運営に大きく影響するものであれば、当然文書指摘、指導を受けるべきであるが、軽微な修正で済むものであれば文書指摘をする必要はないと思われる。介護保険サービス事業所の本務は利用者への適切なケアの提供であり、事務文書の整合性の確認や精査ではないことから、軽微な修正で済む場合は文書指摘は避け、助言にとどめるべきであろう。

6. 文書が増える背景と対応

実地指導において自治体が求める文書が増える背景として、以下のような要因が考えられる。

- (ア) 他法で求められている案件や他部署が管轄している案件を、実地指導時にあわせて確認している(例：介護保険法上に定められている以外の災害時の避難訓練の実施状況)
- (イ) 社会福祉法人を対象とした指導監査と同日実施をしている
- (ウ) 社会福祉法人を対象とした指導監査で求められている項目が混在している
- (エ) 自治体が重点的に確認をしている項目がある
- (オ) 公文書と同じレベルの文書が求められる
- (カ) 指定申請、更新申請、変更届の提出時に求められる文書と実地指導時に求められる文書が重複している

- (ア) 他法で求められている案件や他部署が管轄している案件を、実地指導時に合わせて確認している

実地指導時に他法で求められている案件や他部署が管轄している案件について、合わせて確認を行ことは、自治体にとっては業務の効率化となり、介護保険サービス事業所にとっても自治体の訪問調査を何度も受けずに済むという点で、双方の負担軽減につながると考えられる。ただし、介護保険サービス事業所側としては、どこまでが「介護保険法に基づく実地指導」で、どこからが「他法で求められている案件」なのかがわかりにくい。そのため、例えば実地指導の日時の通知に、「●●法で定められている××についても、同日に確認する」といった一筆を入れ、実地指導当日

にも「これは●●法で定められている××についてですが」といった断りを入れると、介護保険サービス事業所側は何を確認されているかが分かりやすいと思われる。

(イ) 社会福祉法人を対象とした指導監査と同日実施をしている

昨年度実施した質問紙調査において、「社会福祉法人を対象とした指導監査と実地指導を同日に行っている」と回答した自治体は 47.7% (107 件中 51 件) であった。指導監査は実地指導よりも広い範囲を確認していることから、求められる文書の種類も多い。

文書削減のみを目指すとしたら、実地指導と指導監査を別の日程で行うことも考えられるが、それでは自治体にとっても介護保険サービス事業所にとっても非効率的と思われる。同日実施における文書量の削減については、指導監査、実地指導の両面から進めていかなければならず、今後の検討と改善が必要である。

(ウ) 社会福祉法人を対象とした指導監査の項目が混在している

昨年度の質問紙調査の結果において、指導監査を担当している部署と実地指導を担当している部署が同じである自治体は 62.6% (107 件中 67 件) であった。また、介護保険サービス事業所の実地指導時に求める自己点検表や状況報告書といった文書において、社会福祉法人を対象とした指導監査の項目に似通った項目が含まれているケースも見受けられた。そのため上記(イ)のように、指導監査と実地指導の同日実施をしていなくとも、指導監査にあるような項目を実地指導時に確認してしまうことが考えられる。しかし、株式会社や NPO 法人等の介護保険サービス事業所に対し、社会福祉法人を対象とした指導監査と同じ項目を求めることは妥当と言えず、実地指導時に確認する項目の精査が求められる。

(エ) 自治体が重点的に確認をしている項目がある

自治体により、実地指導において重点的に確認を行う項目を定めているところがある。利用者保護や適正な運営を考え、こういった重点確認項目を自治体を用意することは望ましいことであるが、その反面、介護保険サービス事業所がそれらの重点確認項目を知らされていない場合、なぜその項目について詳細な回答を求められるのかを疑問に思う。そのため、介護保険サービス事業所に対して事前に重点項目と、なぜそれを確認するのかの説明を行うことで、介護保険サービス事業所の精神的負担を取り除くことができると思われる。

これに絡み、模擬実地指導における協力介護保険サービス事業所の職員より、「聞かれる内容があらかじめわかっていたので、不安はなかった」という感想が聞かれた。通常の実地指導においては「何を聞かれるかわからない」という不安が付きまとうことに加え、自治体職員が発する言葉が介護保険サービス事業所で通常使っている言葉と異なる(例:「居宅サービス計画」→「ケアプラン」、「どのような措置を講じていますか」→「どのような対応をしていますか」)ことにより、何を聞かれているかわからなくなることがあるという。

実地指導の頻度が決して高くはない現状、介護保険サービス事業所職員が耳慣れない文言や

表現に戸惑い、実地指導の負担をより強く感じてしまっている可能性がある。そのため、自治体は介護保険サービス事業所に対し、実地指導の方法を整理すると同時に、事前の情報提供等を通じ、事業所職員にわかりやすい実地指導を心がけることが期待される。

(オ) 公文書と同じレベルの文書が求められる

自治体によっては実地指導時に文書の「てにをは」の指摘をしたり、漢字やひらがなの変換についての指摘、指導を行っているところがある。文書の意味が変わってしまうような重大なミスであれば、自治体が指摘をすることは重要であるが、「同一文書の中に、『及び』と『および』が混在しているので、統一するよう」といった指摘や、「『事業所は』、を『事業所が』に変換すべき」といった指摘は、「①政策上の重要課題である『高齢者虐待防止』、『身体拘束廃止』等に基づく運営上の指導と、②不適切な報酬請求防止のため、特に加算・減算について重点的に指導を行う」とする実地指導の目的から大きく外れるものである。

自治体職員は常に公文書の作成を行ったり、それに目を通すことが多く、文書のフォーマットや使う文言等に細やかな配慮を行っているが、介護保険サービス事業所における文書の多くは公文書と異なるものである。そのため、表現や文言に関する詳細に関する指摘、指導は控え、誤字脱字については、実地指導当日の助言にとどめるべきである。

(カ) 指定申請、更新申請、変更届の提出時に求められる文書と実地指導時に求められる文書が重複している

自治体により、指定申請や更新申請、変更届の受付をしているのは介護保険関係課で、実地指導を担当しているのは指導監査関係課など、担当部署が異なることがある。また、課は同じでも係が異なる等のため、実地指導時に指定・更新申請時や変更届の提出時に提出した文書を再度求められることがある。これにより、介護保険サービス事業所にとっては何度も同じ文書を準備する手間が生じている。今後は自治体内での連携を密にし、すでに提出されている文書については自治体内で共有・閲覧するなどして、介護保険サービス事業所の事務負担軽減に協力願いたい。

また、変更届の必要な案件も自治体によって異なり、例えば A 市は軽微な変更については年に 1 回まとめて届ければ良しとしているのに対し、B 市では軽微であっても変更が生じるたびに必ず毎回提出を求めている。今後は自治体、介護保険サービス事業所双方の事務負担軽減に向け、例えば運営規程に記す職員数は、「(基準で定められた職員数)人以上」と記すようにし、退職、採用のたびに変更届を提出する必要のないような表現を用いるなど、柔軟な対応が求められる。

第4章 今年度のまとめと今後の課題

1. 今年度のまとめ

実地指導時の文書を削減するには、①実地指導時に求める文書の種類を精査すること、②文書の求め方の見直し、の2点が必要であり、検討委員会での議論、ならびにモデル調査、模擬実地指導を通じて標準確認項目と標準確認文書をまとめると同時に、実地指導の流れについての整理を行った。

標準確認項目、標準確認文書とも、短期間で検討・精査したため、粗さは否めないが、模擬実地指導において介護保険サービス事業所からは「準備する文書の量が減った」、「あらかじめ確認される項目がわかっていたので、安心できた」等、負担が減ったとの意見が複数聞かれた。今後、標準確認項目と標準確認文書を使った実地指導を推進し、方法等をさらに精査していくことで、実地指導時の文書削減が進むとともに、自治体、介護保険サービス事業所職員の事務負担が軽減されると思われる。

2. 積み残しの課題

標準確認項目と標準確認文書の提案は、実地指導における文書削減に向けたスタートであり、今後この標準確認項目と標準確認文書を用いた実地指導を広げていく必要がある。検討委員会において、今年度事業の成果を周知・徹底するために以下の要望が挙げられた。

1. 自治体の実地指導担当者を対象とした説明会の開催
2. 以下の内容を盛り込んだ自治体向けガイドブックの作成
 - 標準確認項目ごとに、どの文書を使ってどのように確認を進めるとよいかの具体的手順
 - 個別サービス計画の見方と確認事項
 - 「不適切なケア」や「不正」の目安となる事項や監査に切り替えるポイント
3. 介護保険サービス事業所に向けた「法令遵守のための文書作成・保管」に関するパンフレット
(新規設立した介護保険サービス事業所に対し、実地指導の説明と守るべき基準を簡単にまとめたもの)
4. 標準確認項目と標準確認文書を定期的(3年に1度程度)に見直し、実地指導時の確認項目や求められる文書が増えることを防止

これらは、実地指導における文書削減を着実に進めていくために必要なものであり、特に2のガイドブックがなければ、自治体としては標準確認項目を用いて、どのように実地指導を進めるとよいかかわりにくい。同様に、介護保険サービス事業所においても、日々の運営においてどのような文書を用意、保管するとよいかのパンフレット等で示されていると、実地指導の際の不安軽減に役立つことに加え、日々の記録や保管方法を見直す機会になると思われる。

また、実地指導をより効率的に行うための課題として、自治体内における連携が必要である。介護保険の指定・更新申請の受付窓口は、いわゆる「介護保険課」のように、介護保険を管轄する部署が行っていることが多いが、実地指導は介護保険課が実施していることもあれば、「指導監査課」のように、介護保険サービス事業所の指導監査を行う専門部課が実施している自治体も多い。そのため、指定・更新申請時に提出した文書を、指導監査課が確認しようとする場合には、自治体内の連携体制が構築されていないと難しい。

しかし、介護保険者である自治体は、管轄内の介護保険サービス事業所に対し、一体となって対応する必要がある、担当課が異なるために同じ文書を何度も求めたり、担当者によって指導内容が異なることがあってはならない。そのためにも、自治体内の連携が推進され、介護保険サービス事業所が提出した文書が共有されることが望まれる。

同様に、介護保険サービス事業所においては、集団指導への積極的参加や研修の機会、自己点検表の活用を通じ、最新の情報に基づいた文書の作成・保管や日々の運営の振り返りを心がけることが重要である。本事業において、標準確認項目や標準確認文書を通じて実地指導時の文書削減を試みているが、自治体の確認項目が減った分、定期的に自己点検を行うなどして、自ら法令遵守にむけた取組を行うことが望まれる。

今後、介護保険を利用する高齢者の数はますます増えていく反面、就労人口の減少が懸念されている。自治体職員、介護保険サービス事業所職員の両者にとって、事務負担が軽減され、実地指導が効率的に行われることに期待したい。

参考資料

1. 愛知県健康福祉部健康福祉総務課監査指導室 p55
「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」
(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansa-shidou/0000061081.html>)

2. 大分県大分市 p 56
「指定基準自己点検シート（訪問介護）」
(<http://www.city.oita.oita.jp/o077/kenko/fukushi/1463116644868.html>)

3. 石川県金沢市 p 62
「自己点検シート（訪問介護）」
(<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/23003/jikocheck.html>)

「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」

[illegible]

指定基準自己点検シート（訪問介護）

記入年月日	平成	年	月	日
法人名				
施設・事業所名				
記入担当者	(職名)	(氏名)		
連絡先	(TEL)			

<記載にあたっての留意事項>

- (1) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (2) 記入される時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」に☑をしてください。
なお、該当するものがなければ非該当に☑をしてください。
- (3) 点検事項ごとに根拠法令を記載していますので、参考にしてください。

<根拠法令>

根拠法令の表記については、以下のとおり略しています。

- | | | |
|------|---|--|
| 「法」 | → | 介護保険法 |
| 「令」 | → | 介護保険法施行令 |
| 「規則」 | → | 介護保険法施行規則 |
| 「条例」 | → | 大分市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 |

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
I 人員基準					
1 訪問介護員等の員数	(1) 訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5人以上となっていますか。	条例第6条	☐	☐	☐
2 サービス提供責任者	(1) サービス提供責任者は、常勤の訪問介護員等であって専従していますか。		☐	☐	☐
	(2) サービス提供責任者は、利用者（当該事業者が第1号訪問事業の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に運営されている場合は第1号訪問事業の利用者も含む）の数が40又はその端数を増すごとに1以上配置していますか。		☐	☐	☐
	(3) サービス提供責任者は、資格要件を満たしていますか。		☐	☐	☐
3 管理者	(1) 管理者は常勤専従職員を配置していますか。	条例第7条	☐	☐	☐
	(2) 管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切ですか。		☐	☐	☐
II 設備基準					
1 設備及び備品等	事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画が設けられ、必要な備品等を備えていますか。	条例第8条	☐	☐	☐
III 運営基準					
1 内容及び手続きの説明及び同意	サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、事業所の概要、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ていますか。 ※重要事項は、運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、利用者のサービス選択に資すると認められる事項。	条例第9条	☐	☐	☐
2 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。	条例第10条	☐	☐	☐
3 サービス提供困難時の対応	自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに取っていますか。	条例第11条	☐	☐	☐
4 受給資格等の確認	(1) 被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。	条例第12条	☐	☐	☐
	(2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは配慮してサービスを提供していますか。		☐	☐	☐
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	条例第13条	☐	☐	☐
	(2) 要介護認定の更新申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までになされるよう必要な援助を行っていますか。		☐	☐	☐
6 心身の状況等の把握	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、その他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をしていますか。	条例第14条	☐	☐	☐
7 居宅介護支援事業者等との連携	サービスを提供する場合又は提供の終了に際し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	条例第15条	☐	☐	☐

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	利用申込者又はその家族に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っていますか。	条例第16条	☐	☐	☐
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	条例第17条	☐	☐	☐
10 居宅サービス計画の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、必要な援助を行っていますか。	条例第18条	☐	☐	☐
11 身分を証する書類の携行	訪問介護員等に身分証を携行させ、初回訪問時及び求めに応じて提示するよう指導していますか。	条例第19条	☐	☐	☐
12 サービス提供の記録	(1) サービスを提供した際は、提供日、内容、介護サービス費の額その他必要な事項を書面に記録していますか。	条例第20条	☐	☐	☐
	(2) サービスを提供した際は、提供した具体的なサービス内容等を記録するとともに、利用者からの申し出があった場合には、文書等により情報を提供していますか。		☐	☐	☐
13 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。	条例第21条	☐	☐	☐
	(2) 法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に不合理な差額を設けていませんか。		☐	☐	☐
	(3) 下記の費用に当たっては、予め利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、同意を得ていますか。 ①利用者の選定により通常の事業の実施地域外でサービスを提供し、それに要した交通費		☐	☐	☐
	(4) (領収証) サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付していますか。	法第41条第8項	☐	☐	☐
	(5) 上記(4)の領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載していますか。	規則第65条	☐	☐	☐
	14 保険給付の請求のための証明書の交付	条例第22条	☐	☐	☐
15 指定訪問介護の基本取扱方針	(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っていますか。	条例第23条	☐	☐	☐
	(2) 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。		☐	☐	☐
16 指定訪問介護の具体的取扱方針	(1) サービスの提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	条例第24条	☐	☐	☐
	(2) サービス提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。		☐	☐	☐
	(3) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。		☐	☐	☐
	(4) 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行っていますか。		☐	☐	☐
17 訪問介護計画の作成	(1) 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、サービスの目標、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を作成していますか。	条例第25条	☐	☐	☐
	(2) 計画は居宅サービス計画に沿って作成されていますか。		☐	☐	☐

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(3) サービス提供責任者は、計画の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ていますか。		☐	☐	☐
	(4) サービス提供責任者は、計画を利用者に交付していますか。		☐	☐	☐
	(5) サービス提供責任者は、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行っていますか。		☐	☐	☐
18同居家族に対するサービス提供の禁止	訪問介護員等が、その同居の家族である利用者に対して、サービスの提供を行っていませんか。	条例第26条	☐	☐	☐
19利用者に関する市への通知	利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市への通知を行っていますか。 ① サービス利用に関する指示に従わないことにより要介護状態の程度を増進させたと認められる場合 ② 偽りその他不正な行為により保険給付を受けた又は受けようとした場合	条例第27条	☐	☐	☐
20緊急時等の対応	利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	条例第28条	☐	☐	☐
21管理者及びサービス提供責任者の責務	(1) 管理者は、事業所の従業員の管理及び業務を一元的に行っていますか。	条例第29条	☐	☐	☐
	(2) 管理者は、事業所の従業員に規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。		☐	☐	☐
	(3) サービス提供責任者は、下記の業務を適切に行っていますか。 ☐ 各利用申込に係る調整 ☐ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的把握 ☐ 利用者の服薬状況や口腔機能等についての居宅介護支援事業者等への情報提供 ☐ サービス担当者会議の出席等による居宅介護支援事業者等との連携 ☐ 訪問介護員等に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、利用者の状況についての情報伝達 ☐ 訪問介護員等の業務実施状況の把握 ☐ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理 ☐ 訪問介護員等に対する研修 ☐ その他サービス内容の管理について必要な業務の実施		☐	☐	☐
22運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 ☐ 事業の目的及び運営の方針 ☐ 従業員の職種、員数及び職務内容 ☐ 営業日及び営業時間 ☐ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ☐ 通常の事業の実施地域 ☐ 緊急時等における対応方法 ☐ 苦情処理に関する事項 ☐ 虐待防止に関する事項 ☐ その他運営に関する重要事項	条例第30条	☐	☐	☐
23介護等の総合的な提供	事業の運営にあたっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供し、特定の援助に偏っていませんか。	条例第31条	☐	☐	☐
24勤務体制の確保等	(1) 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう事業所ごとに勤務の体制を定めていますか。	条例第32条	☐	☐	☐
	(2) 当該事業所の従業員によってサービスを提供していますか。		☐	☐	☐

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(3) 従業者に対し、その資質の向上のため、人権の擁護、虐待の防止、認知症ケア、介護予防等に関する研修の機会を確保していますか。		☐	☐	☐
25衛生管理等	(1) 訪問介護員等の清潔保持及び健康状態について必要な管理を行っていますか。	条例第33条	☐	☐	☐
	(2) 設備及び備品等について、衛生的な管理に努めていますか。		☐	☐	☐
26掲示	事業所内の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務体制等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ていますか。	条例第34条	☐	☐	☐
27秘密保持等	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者若しくは利用者であった者またはその家族の秘密を漏らしてはいませんか。	条例第35条	☐	☐	☐
	(2) 従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者若しくは利用者であった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ていますか。		☐	☐	☐
	(3) サービス担当者会議等において利用者若しくはその家族の個人情報を用いる場合の同意をあらかじめ文書により得ていますか。		☐	☐	☐
28広告	虚偽または誇大な広告をしていませんか。	条例第36条	☐	☐	☐
29不当な働きかけの禁止	居宅サービス計画の作成・変更に関し、居宅介護支援事業者又は居宅介護支援事業者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他不当な働きかけを行っていませんか。	条例第36条の2	☐	☐	☐
30居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	条例第37条	☐	☐	☐
31苦情処理	(1) 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口等を設置していますか。	条例第38条	☐	☐	☐
	(2) 苦情の内容等を記録していますか。		☐	☐	☐
	(3) 苦情に関して市又は国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、指導助言に従って必要な改善を行っていますか。		☐	☐	☐
	(4) 市又は国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、改善の内容を報告していますか。		☐	☐	☐
32地域との連携	提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力していますか。	条例第39条	☐	☐	☐
33事故発生時の対応	(1) 事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	条例第40条	☐	☐	☐
	(2) 事故の状況や処置について記録していますか。		☐	☐	☐
	(3) 賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行っていますか。		☐	☐	☐
34会計の区分	他の事業の会計と区分していますか。	条例第41条	☐	☐	☐

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
35記録の整備	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	条例 第42条	☐	☐	☐
	(2) サービス提供に関する以下の記録を整備し、その完結の日（当該サービスを提供した日）から5年間保存していますか。 ①訪問介護計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③市への通知に係る記録 ④苦情の内容等の記録 ⑤事故の状況及び処置についての記録		☐	☐	☐
36暴力団員等の排除	大分市暴力団排除条例（平成23年大分市条例第19号）第2条第2号に規定する暴力団員及び同条例第6条第1号に規定する暴力団関係者の支配を受けていませんか。	条例 第43条	☐	☐	☐
IV 変更の届出等					
1 変更の届出	以下の事項に変更があったとき、10日以内に、その旨を市に届け出ていますか。 ①事業所の名称及び所在地 ②申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限り） ④事業所の平面図 ⑤事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びにサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥運営規程	法 第75条 規則 第131条	☐	☐	☐

自己点検シート（訪問介護）

●フェイスシート

記入日	平成 年 月 日
-----	-------------------------

法人住所	〒 —	
法人名		
代表者	(役職名)	(氏名)

事業所番号										
事業所住所	〒 —									
事業所名										
電話番号						FAX				
電子メール										
指定日	平成 年 月 日									
管理者	(役職名)					(氏名)				
記載担当者	(役職名)					(氏名)				

法令等の略称

法 : 介護保険法（平9法123）

施行規則 : 介護保険法施行規則（平11厚令36）

条例 : 金沢市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平24条例46）

解釈通知 : 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平11.9.17 老企25）

※次ページ以降の点検表の「根拠条文」の欄は、特に断りがない限り、上記「条例」を指します。

訪問介護

平成 年 月 日点検
(フェイスシートの記入日と一致します。)

事業所名

●点検表：点検した結果を記載してください。

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考 (改善方法など)
			適	不適	該当事例なし	

I 人員基準

I-1. 訪問介護員等の員数	訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5人以上となっていますか。	第6条第1項	☐	☐	☐	
	→ 下記の数値を記載してください。					
	① 従業者が、1週あたり、指定訪問介護の職務に従事している勤務延時間数 (時間)					
	② 常勤の従業者の、1週に通常勤務すべき時間数 (32時間を下回る場合は、32時間とします。) (時間/人)					
	③ ① ÷ ②の値 (小数点以下第2位切り捨て) (人)					
I-2. サービス提供責任者の員数 (常勤換算方法によらない場合)	常勤の訪問介護員等のうち、以下の人数をサービス提供責任者としていますか。	第6条第2項	☐	☐	☐	
	※ 利用者の数に応じて常勤換算方法による場合は、次項 (I-2-2) に記載してください。					
	(計算式)					
	①利用者 ÷ 40 ÷ _____ 人 (整数に切り上げ)					
	②常勤のサービス提供責任者の数 (人)					
	・・・① ≤ ② でなければなりません。					
	利用者の数は、前3か月の平均値としていますか。	第6条第3項	☐	☐	☐	
	※ 新規指定又は再開の事業所においては適切な方法で推定した数とします。					
	利用者の数について、通院等乗降介助に該当するもののみの利用者については、0.1人としていますか。	解釈通知第3の1の(2)①ハ	☐	☐	☐	
I-2-2. サービス提供責任者の員数 (常勤換算方法による場合)	サービス提供責任者数を常勤換算方法によることができるのは、利用者数が40人を超える事業所に限られていますが、これを満たしていますか。	第6条第2項後段 解釈通知第3の1の(2)②イ	☐	☐	☐	
	利用者の数は、前3か月の平均値としていますか。	第6条第3項	☐	☐	☐	
	※ 新規指定又は再開の事業所においては適切な方法で推定した数とします。					
	利用者の数について、通院等乗降介助に該当するもののみの利用者については、0.1人としていますか。	解釈通知第3の1の(2)①ハ	☐	☐	☐	
	非常勤職員であるサービス提供責任者は、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訪問介護員等が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする)の2分の1以上に達していますか。	解釈通知第3の1の(2)② 柱書き	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考 (改善方法など)
			適	不適	該当事 例なし	
	常勤換算のサービス提供責任者の配置数は、以下の人数になっていますか。 (計算式) ①利用者数 ÷ 40 ≒ _____人 (小数第1位に切り上げ) ②サービス提供責任者・常勤換算の現員数 (_____人) ・・・① ≤ ② でなければなりません。(常勤換算方法は、「I-1. 訪問介護員等の員数」を準用してください。)	解釈通知第3 の一の1(2)② イ後段	☐	☐	☐	
	サービス提供責任者のうち、以下の人数を常勤としていますか。 ① 常勤換算方法によらない場合に必要員数 (途中式) 利用者数 ÷ 40 ≒ _____人 (整数に切り上げ) ② 常勤のサービス提供責任者の必要数 ・・・a 利用者数が40人超～200人以下の事業所 → ① - 1 = _____人 ・・・b 利用者数が200人超の事業所 → ① × 2/3 ≒ _____人 (整数に再切り上げ) ③ 常勤のサービス提供責任者の現員数 (_____人) ・・・② ≤ ③ でなければなりません。	解釈通知第3 の一の1(2)② ロのa又はb	☐	☐	☐	
I-2-3. サービス提供責任者の資格	サービス提供責任者は、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者 (※) を充てていますか。 ※ その他厚生労働大臣が定める者 ① 指定校又は養成施設において6月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得した者 ② (改正前法施行規則第22条の23第1項規定の) 介護職員基礎研修又は1級課程修了者 (なお、看護師等は1級課程が全科目免除) ③ 3年以上介護等の業務に従事した者であって介護職員初任者研修課程を修了したもの	第6条第4項 解釈通知第3 の一の1(2)⑤	☐	☐	-	(※) ③の要件については暫定的なものであることから、事業所においてはこれに該当するサービス提供責任者に介護福祉士の資格を取得させるよう努めること
	専ら指定訪問介護の職務に従事していますか。 ※ サービス提供に支障がない場合は、同一敷地内の (ア) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、又は (イ) 指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができます。	第6条第4項 解釈通知第3 の一の1(2)④	☐	☐	-	
I-3. 管理者	管理者は、専ら従事する常勤職員ですか。 ※ 下記但し書きにより兼務する場合は、「専ら」の語を省略して下さい。	第7条	☐	☐	-	
	但し管理上支障がない場合は他の職種等を兼務することができますが、その兼務形態は適切ですか。 → 下記の事項について記載してください。 ・兼務の有無 (有 ・ 無) ・当該事業所内で他職種と兼務している場合 兼務職種名 (_____) ・同一敷地等の他事業所と兼務している場合 事業所名 : (_____) 職 種 名 : (_____) 兼務事業所での週あたり勤務時間 : (_____) 時間/週	同条但し書き 解釈通知第3 の一の1(3)①、 ②	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考（改善方法など）
			適	不適	該当事例なし	

Ⅱ 設備基準

Ⅱ－１．設備及び備品等	事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画が設けられ、必要な備品等を備えていますか。 ※必ずしも専用室や、間仕切り等による区分がなくても、当該サービスのための区画が明確に特定されていれば足ります。	第8条	☐	☐	－	
	利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保していますか。	解釈通知第3の1の2(2)	☐	☐	－	
	特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮していますか。	解釈通知第3の1の2(3)	☐	☐	－	

Ⅲ 運営基準

Ⅲ－１．内容及び手続きの説明及び同意	あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項(※)を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について同意を得ていますか。 ※運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等	第9条 解釈通知第3の1の3(1)	☐	☐	☐	
Ⅲ－２．提供拒否の禁止	正当な理由(※)なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。 ※① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他、利用申込に対して、事業者自らが適切なサービスを提供することが困難な場合	第10条 解釈通知第3の1の3(2)	☐	☐	☐	
Ⅲ－３．サービス提供困難時の対応	適切なサービスの提供が困難である場合、利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	第11条	☐	☐	☐	
Ⅲ－４．受給資格等の確認	被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認していますか。	第12条第1項	☐	☐	☐	
	被保険者証に記載された認定審査会意見に配慮してサービスを提供していますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
Ⅲ－５．要介護認定の申請に係る援助	利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認していますか。	第13条第1項	☐	☐	☐	
	利用者が要介護認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	同上	☐	☐	☐	
	利用者に対し居宅介護支援等が行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも認定等の有効期間が終了する30日前にはなされるよう必要な援助を行なっていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
Ⅲ－６．心身の状況等の把握	サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めていますか。	第14条	☐	☐	☐	
Ⅲ－７．居宅介護支援事業者等との連携	サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者等との密接な連携に努めていますか。	第15条第1項	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考（改善方法など）
			適	不適	該当事例なし	
	サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行い、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
Ⅲ－8. 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	利用者に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っていますか。	第16条	☐	☐	☐	
Ⅲ－9. 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	第17条	☐	☐	☐	
Ⅲ－10. 居宅サービス計画等の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者へ連絡する等の必要な援助を行っていますか。	第18条	☐	☐	☐	
Ⅲ－11. 身分を証する書類の携行	訪問介護員等に身分証を携行させ、初回訪問時及び利用者等の求めに応じて提示するよう指導していますか。	第19条	☐	☐	☐	
Ⅲ－12. サービス提供の記録	サービスを提供した際は、提供日、内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面（サービス利用票等）に記載していますか。	第20条第1項	☐	☐	☐	
	サービスを提供した際は、提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他の必要な事項を記録していますか。	同条第2項 解釈通知第3の－(9)②	☐	☐	☐	
	利用者からの申出があった場合には、適切な方法（利用者の用意する手帳への記載等）により、上記の情報を利用者に対して提供していますか。	同上	☐	☐	☐	
Ⅲ－13. 利用料等の受領	法定代理受領サービスである場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。	第21条第1項	☐	☐	☐	
	法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に、不合理な差額を設けていませんか。	同条第2項	☐	☐	☐	
	通常の事業の実施地域以外でサービスを提供し、それに要した交通費の支払を利用者から受ける場合は、あらかじめ利用者又はその家族に説明し、同意を得ていますか。	同条第3、4項	☐	☐	☐	
	サービスの提供に要した費用の支払いを受けた際、領収証を交付していますか。	法第41条第8項、同第53条第7項	☐	☐	☐	
	上記の領収証には、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。	施行規則第65条、同第85条	☐	☐	☐	
Ⅲ－14. 保険給付の請求ための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者に交付していますか。	第22条	☐	☐	☐	
Ⅲ－15. 指定訪問介護の基本取扱方針	利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定して計画的に行われていますか。	第23条第1項	☐	☐	☐	
	自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
Ⅲ－16. 指定訪問介護の具体的取扱方針	サービスの提供にあたっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行っていますか。	第24条1号	☐	☐	☐	
	サービスの提供は懇切丁寧に行い、また利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等を理解しやすいように説明を行っていますか。	同条第2号	☐	☐	☐	
	介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供していますか。	同条第3号	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考（改善方法など）
			適	不適	該当事例なし	
	利用者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、適切な相談及び助言を行っていますか。	同条第4号	☐	☐	☐	
Ⅲ－17. 訪問介護計画書の作成	サービス提供責任者が、訪問介護計画を作成していますか。	第25条1項	☐	☐	☐	
	その計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、訪問介護の目標、その目標を達成するための具体的なサービス内容等を記したものとなっていますか。	同上	☐	☐	☐	
	その計画は、居宅サービス計画に沿った内容となっていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
	計画の作成後に、居宅サービス計画が作成された場合（変更された場合を含む。）は、必要に応じて計画を変更していますか。	解釈通知第3の－3(13)②	☐	☐	☐	
	その計画の内容について、利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ていますか。	同条第3項	☐	☐	☐	
	その計画を、利用者に交付していますか。	同条第4項	☐	☐	☐	
	その計画の作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っていますか。またその変更の際には、上記の手続き等を準用していますか。	同条第5, 6項	☐	☐	☐	
	当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	解釈通知第3の－3(13)⑥	☐	☐	☐	
Ⅲ－18. 同居家族に対するサービス提供の禁止	訪問介護員等が同居する家族である利用者に対してサービスを提供していませんか。	第26条	☐	☐	☐	
Ⅲ－19. 利用者に関する市町村への通知	利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市町村への通知を行っていますか。 ・ 正当な理由なくサービス利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと思われる場合 ・ 偽りその他不正な行為により給付を受けた又は受けようとした場合	第27条	☐	☐	☐	
Ⅲ－20. 緊急時等の対応	利用者の病状の急変など、緊急時には主治の医師への連絡など必要な措置を講じていますか。	第28条	☐	☐	☐	
Ⅲ－21. 管理者及びサービス提供責任者の責務	事業所の従業者及び業務の管理は、管理者により一元的に行われていますか。	第29条第1項	☐	☐	☐	
	管理者は運営に関する基準に従業者に遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
	サービス提供責任者は下記の業務を行っていますか。 ・ 利用申込に係る調整 ・ 利用者の状態変化やサービスに関する意向の定期的把握 ・ 居宅介護支援事業者等に対する利用者の服薬状況や口腔機能心身の状態や生活の状況に係る必要な情報の提供 ・ サービス担当者会議の出席等による居宅介護支援事業者等との連携 ・ 訪問介護員等に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、利用者の状況についての情報伝達 ・ 訪問介護員等の業務実施状況の把握 ・ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理 ・ 訪問介護員等に対する研修・技術指導 ・ その他サービス内容の管理について必要な業務の実施	同条第3項	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考（改善方法など）
			適	不適	該当事例なし	
Ⅲ－22. 運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 ・事業の目的及び運営の方針 ・従業者の職種、員数及び職務内容 ・営業日及び営業時間 ・指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の事業の実施地域 ・緊急時等における対応方法 ・その他運営に関する重要事項	第30条	☐	☐	☐	
Ⅲ－23. 介護等の総合的な提供	指定訪問介護事業の運営にあたっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供し、特定の援助に偏っていませんか。	第31条	☐	☐	☐	
Ⅲ－24. 勤務体制の確保等	利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表により、勤務の体制（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等）を明確に定めていますか。	第32条第1項 解釈通知第3の一の3(19)①	☐	☐	☐	
	事業所の訪問介護員等（※）によってサービスを提供していますか。 ※ 雇用契約や派遣契約（下記設問にも注意）により、管理者の指揮命令下にある従業者をいいます。	同条第2項 解釈通知第3の一の3(19)②	☐	☐	☐	
	口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、派遣労働者に行わせていませんか。	解釈通知第3の一の3(19)②	☐	☐	☐	
	従業者に対して研修の機会を確保していますか。	同条第3項	☐	☐	☐	
	その研修には次に掲げる事項を含めていますか。 (1) 法第5条第3項に規定する施策の包括的な推進に資するための、本市、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、地域住民等の活動に関する知識及びこれらの者との連携に関する事項（即ち、地域包括ケアの推進のための多職種連携に関する事項）	同条第4項第1号	☐	☐	☐	
	(2) 利用者の人権の擁護及び利用者に対する虐待の防止に関する事項	同項第2号	☐	☐	☐	
Ⅲ－25. 衛生管理等	訪問介護員等の清潔保持及び健康状態について必要な管理を行っていますか。	第33条第1項	☐	☐	☐	
	設備及び備品等について衛生的な管理を行っていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
Ⅲ－26. 掲示	事業所内の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務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ていますか。	第34条	☐	☐	☐	
Ⅲ－27. 秘密保持等	従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、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ていますか。	第35条第1.2項	☐	☐	☐	
	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ていますか。 （サービス提供開始時における包括的な同意で可）	同条第3項 解釈通知第3の一の3(21)③	☐	☐	☐	
Ⅲ－28. 広告	虚偽または誇大な広告をしていませんか。	第36条	☐	☐	☐	
Ⅲ－28－2. 不当な働きかけの禁止	介護支援専門員又は居宅要介護被保険者に対して不必要なサービスを位置づけるよう求めたり、その他不当な働きかけを行っていませんか。	第36条の2	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考（改善方法など）
			適	不適	該当事 例なし	
Ⅲ－29. 居宅介護 支援事業者に対す る利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者に特定 の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金 品その他の財産上の利益を供与していませんか。	第37条	☐	☐	☐	
Ⅲ－30. 苦情処 理	利用者及びその家族からの苦情を受け付けるための仕組みを 設けていますか。 苦情相談窓口の設置：有・無 相談窓口担当者： 処理手順等の定め（規程、マニュアル等）：有・無 利用者等への周知の方法：	第38条1項 解釈通知第3 の一の3(23)①	☐	☐	☐	
	苦情相談等の内容を記録・保存していますか。 過去1年間の平均件数：1か月 件程度	同条第2項	☐	☐	☐	
	苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの 認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に 向けた取り組みを自ら行っていますか。	解釈通知第3 の一の3(23)②	☐	☐	☐	
	苦情に関する市町村・国保連等の調査に協力し、指導助言に 従って必要な改善を行っていますか。	同条第3, 5項	☐	☐	☐	
	市町村・国保連等の指導助言に従って改善を行った場合は、 その内容を報告していますか。	同条第4, 6項	☐	☐	☐	
Ⅲ－31. 地域と の連携	利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及 び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力する よう努めていますか。	第39条	☐	☐	☐	
Ⅲ－32. 事故発 生時の対応	事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係 る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置 を講じていますか。 → 事故事例の有無：有・無	第40条第1項	☐	☐	☐	
	事故の状況及びその際に採った処置の内容を記録しています か。	同条第2項	☐	☐	☐	
	賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行な っていますか。 → 損害賠償保険への加入：有・無	同条第3項 解釈通知第3 の一の3(25)②	☐	☐	☐	
	原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	解釈通知第3 の一の3(25)③	☐	☐	☐	
Ⅲ－33. 会計の区分	他の事業との間で、会計を区分していますか。	第41条	☐	☐	☐	
Ⅲ－34. 記録の 整備	従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していま すか。	第42条第1項	☐	☐	☐	
	サービスの提供に関する記録(※)をその完結の日から5年間 保存していますか。 ※・訪問介護計画 ・提供した具体的なサービスの内容等の記録 ・市町村への通知に係る記録 ・苦情の内容等の記録 ・事故の状況及び処置の記録	同条第2項	☐	☐	☐	
Ⅲ－35. 暴力団 員の排除	(法人である場合) 役員(※1, 2)は、金沢市暴力団排除条例(平成24年条例第2 号)第2条第3号に規定する暴力団員ではありませんか。 ※1 業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ず る者をいいます。 ※2 相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを 問わず、法人に対し上記※1の者と同等以上の支配力を有す	第3条第2項	☐	☐	☐	

点検項目	確認事項	根拠条文 (条例)	点検結果			備考（改善方法など）
			適	不適	該当事 例なし	
	るものと認められる者を含みます。					
	(法人でない場合) 事業者は、上記規定にいう暴力団員ではありませんか。	同上	☐	☐	☐	
	(管理者について。法人である場合、ない場合ともに) 管理者は、上記規定にいう暴力団員ではありませんか。	第43条	☐	☐	☐	
Ⅲ-36 利用者の権利擁護等	利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	第4条第1項	☐	☐	☐	
	事業の運営に当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	同条第2項	☐	☐	☐	
	利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うよう努めていますか。	同条第3項	☐	☐	☐	