

※指摘事項：改善報告を求める文書レベル 注意事項：改善報告を求めない口頭レベル	事業種別										合計		
	地域密着型通所介護		(介護予防)認知症対応型通所介護		(介護予防)小規模多機能型居宅介護		(介護予防)認知症対応型共同生活介護		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
	指摘	注意	指摘	注意	指摘	注意	指摘	注意	指摘	注意	指摘	注意	
第3 運営基準													
19 勤務体制の確保等												0	0
20 定員の遵守												0	0
21 協力医療機関												0	0
22 非常災害対策		1					1					0	2
23 衛生管理等		4						1				0	5
24 掲示												0	0
25 秘密保持等												0	0
26 広告												0	0
27 苦情処理												0	0
28 調査への協力等												0	0
29 地域との連携等		1										0	1
30 事故発生時の対応												0	0
31 会計の区分												0	0
32 記録の整備		1										0	1
33 その他												0	0
小計	1	12	0	0	1	4	0	2	0	0	2	18	
第4 変更の届出等		1										0	1
第5 介護給付費の算定及び取扱い													
1 基本報酬												0	0
2 各種加算・減算							1					0	1
小計	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	1	15	0	0	1	7	0	2	0	0	2	24	

(3) 平成30年度指導事例

項目	指導内容	指摘	注意
第2 人員及び設備基準			
1 従業員の員数	【小規模多機能型居宅介護】 介護従業者の配置が不足している日が確認されたので、基準を満たす配置となるようにしてください。		1
	【地域密着型通所介護】 職員の健康診断を行った際はその結果を記録し、費用については事業所が負担することを検討してください。		2
	【共通事項】 従業員の健康診断を適切に実施してください。 ・常時使用する労働者に1年以内ごとに1回実施(深夜業等に従事する従業者は6ヶ月以内ごと) ・従業者の雇い入れ時に、健康診断を実施		1
第3 運営基準			
1 内容・手続の説明と同意、契約の締結等	【地域密着型通所介護】 運営規程と重要事項説明書が従業員の員数の実態と異なるため、実際の勤務体制に沿った形としてください。		1
	【地域密着型通所介護】 その他の日常生活費については、利用者に対して一律に提供し、すべての利用者から画一的に徴収することは認められないため、レクリエーション費用を任意で徴収しているのであれば、任意であることを明記してください。		1

項目	指導内容	指摘	注意
第3 運営基準			
11 取扱方針	【地域密着型通所介護】 居宅介護支援事業所が実施したアセスメントシートは確認できましたが、事業所で行ったアセスメントの記録が確認できないため、地域密着型通所介護計画の作成にあたり、事業所において利用者の課題把握を行ってください。	1	
	【小規模多機能型居宅介護】 介護支援専門員は居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成に当たり、指定居宅介護支援等基準第13条各号及び指定介護予防支援等基準第30条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行ってください。（居宅訪問・モニタリングの記録の未実施）	1	
	指定小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行なうとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行ってください。 また、自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、ホームページ等への掲載又は事業所内の見やすい場所への掲示などの方法により公表してください。		1
12 計画作成、交付、計画に沿ったサービスの提供等	【地域密着型通所介護】 地域密着型通所介護計画について、データでの作成は確認できましたが、利用者の同意を得た当該計画が書面で確認できない利用者がいたため、確認のうえ整備してください。		1
	地域密着型通所介護計画に、長期・短期目標の追記を検討してください。		1
	地域密着型通所介護計画を利用者に「交付」したことがわかるよう、署名欄に文言を追加してください。		1
	【小規模多機能型居宅介護】，【認知症対応型共同生活介護】 計画及びアセスメント等の記録に日付が漏れているため記載してください。		2
	【小規模多機能型居宅介護】 居宅サービス計画を変更した利用者について、小規模多機能型居宅介護計画に反映されていない利用者がいた。変更の上利用者の同意を得てください。		1
	【地域密着型通所介護】，【小規模多機能居宅介護】 避難、救出その他必要な訓練を運営規程に沿って、少なくとも6ヶ月に1回は実施してください（うち1回は夜間又は夜間を想定）。		1
23 衛生管理等	【共通事項】 感染症蔓延を防ぐため、事業所内（共同生活住居ごと）に嘔吐物処理セットを用意してください。		3
	【地域密着型通所介護】 トイレ内にある清掃用薬品の保管場所を検討してください。		1
	給食を調理している職員については、事業所として検便の実施を検討してください。		1
29 地域との連携等	【地域密着型通所介護】 運営推進会議の議事録を作成してください。		1
32 記録の整備	【地域密着型通所介護】 生活相談員は提供日ごと、提供時間数に応じて、配置が必要となります。代表が生活相談員として従事した際は勤務時間を記録してください。		1
第4 変更の届出等			
	【地域密着型通所介護】 管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴、運営規程に変更があった場合には10日以内に市に届出てください。		1
第5 介護給付費の算定及び取扱い			
2 各種加算・減算	【小規模多機能型居宅介護】 サービス提供体制強化加算Ⅲの算定に当たって、全ての介護従業者に対し、従業者ごとの研修計画を作成し、研修を実施又は予定してください。		1