



川崎市

3 運営指導でよくある指摘事項

目次

- ①はじめに
- ②重要事項説明書の記載内容（第三者評価の実施の有無）
- ③重要事項説明書のWEBサイト掲載
- ④運営（介護・医療連携）推進会議の合同開催
- ⑤苦情窓口
- ⑥事故報告書の提出
- ⑦記録の保存
- ⑧口腔衛生の管理
- ⑨協力医療機関連携加算



①はじめに

サービス種別によって具体的な要件が異なります。サービス種別ごとの各要件をご確認ください。



全サービス共通	下記全サービス
施設系	介護老人福祉施設（特養）（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院
居住系	特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、認知症対応型共同生活介護（GH）
短期系	短期入所生活介護、短期入所療養介護
通所系	通所介護（地域密着型含む）、通所リハ、認知所対応型通所介護
訪問系	訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、定期巡回・随時対応型、夜間対応型、居宅療養管理
多機能系	小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
居宅支援	居宅介護支援、介護予防支援
福祉用具	福祉用具貸与、特定福祉用具販売

②重要事項説明書の記載内容（第三者評価実施の有無）

【施設系（介護老人保健施設と介護医療院を除く）、居住系（特定施設入居者生活介護を除く）、短期系、通所系（通所リハを除く）、訪問系（訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理を除く）、多機能系】

【指摘事項】

- ・重要事項説明書に第三者評価の実施状況が記載されていない。

✓ 第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）を重要事項説明書に記載する。

✓ Point

第三者評価を実施していない場合は、
「**第三者評価の実施状況：無**」の記載が必要。



重要事項説明書（第三者評価の実施状況等を含む）は利用者が見やすい場所への掲示も必要！

③重要事項説明書のWEBサイト掲載

【全サービス共通】

【指摘事項】

- 重要事項説明書がWEBサイト上に掲載されていない。
- 掲載されている重要事項説明書が更新されていない。

- ✓ 令和7年度から義務化。WEBサイト（法人や事業所のホームページ、または介護サービス情報公表システム）への掲載が必要。
- ✓ 重要事項説明書の内容を更新した際は、WEBサイト上の更新もお忘れなく！



④運営（介護・医療連携）推進会議の合同開催

【多機能系、GH、定期巡回・随時対応型、地域密着型特定、地域密着型特養】

【指摘事項】

- ・ 年間に開催した全ての推進会議を他の事業所と合同開催している。
- ・ 外部評価を実施した推進会議を他の事業所との合同開催により実施している。

✓ 合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営（介護・医療連携）推進会議の開催回数の半数を超えないこと。

✓ 外部評価を行う運営（介護・医療連携）推進会議は単独で開催すること。

✓ Point

利用者や家族の同意があればオンライン会議での開催も可能。新型コロナウイルスによる臨時的取扱い令和5年5月7日付けで終了しているため、**書面開催は不可。**



⑤ 苦情窓口

【通所系、訪問系、多機能系、居宅支援、福祉用具】

【指摘事項】

- ・ 重要事項説明書や苦情対応マニュアルの苦情窓口に区役所の高齢障害課が記載されていない。

✓ 健康福祉局高齢者事業推進課事業者指導係（044-200-2910）だけでなく、事業所所在地の**区役所高齢・障害課高齢者支援係**の電話番号を記載する必要があります。

✓ Point

介護保険課や事業推進課の別係を苦情窓口として記載しているケースも見受けられます。健康福祉局高齢者事業推進課事業者指導係（044-200-2910）が記載されているかご確認ください！



⑥事故報告書の提出

【全サービス共通】

【指摘事項】

- ・誤薬、与薬もれについて医師（配置医師を含む）の診察又は指示を受けているが事故報告書が提出されていない。
- ・サービス提供中に発生した利用者の転倒骨折について事故報告書が提出されていない。

✓ サービス提供中に事故が発生した場合（利用者の処遇に影響がある職員の法令違反や不祥事も対象）は、原則として1週間以内に市に報告をすること。

✓ Point

誤薬、与薬もれについて電話で医師の指示を仰いでいるが事故報告書が提出されていない
→誤薬、与薬もれは医師から指示のみを受けた場合でも事故報告書の提出が必要。



介護保険施設等における事故発生時の報告事務取扱要領
（市が定めている報告が必要な事故の範囲）
<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000136058.html>

⑦記録の保存

【全サービス共通】

【指摘事項】

- ・運営規定や各種指針で記録の保存期間を2年間と定めている。

✓ 川崎市の基準条例において記録の保存は**完結の日から5年間**と定められている。

✓ Point（電磁的記録について）

作成・保存が必要とされている記録類は基本的に電子データ（PDF、介護ソフトのデータ、スキャンデータ）での保存が可能。

※**被保険者証の確認**は電磁化の対象外！
※交付や同意が必要な書類は相手方の了承を得た場合のみ電磁化OK！



運営指導で指摘が多い記録の不備の例

- ・主治医が利用者を認知症と診断したことが確認できる文書（GH）
- ・研修の記録（全サービス共通）
- ・身体拘束の記録（全サービス共通）

→記録が確認できない場合、減算や過誤調整が発生する場合も。各種記録は適切な保管を！！

⑧口腔衛生の管理

【施設系、居住系（GHの場合は口腔衛生管理体制加算）】

【指摘事項】

- ・ 歯科医師（歯科医師の指示を受けた歯科衛生士）から口腔衛生の管理について技術的助言と指導を受けていない。
- ・ 実施事項について歯科医院と文書で取り決めていない。

✓ 歯科医師（歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から）**年2回以上**口腔衛生の管理について技術的助言と指導を受け、計画を作成する。

✓ 契約書や覚書等で実施事項を取り決める。

✓ **Point**
歯科医院からの助言と指導を受けて、**施設職員が計画を立てる**。利用者ごとの計画ではなく施設全体の計画を立てる。



特定施設の経過措置期間はR9.3.31で終了。早めのご準備を！！



⑨協力医療機関連携加算

【施設系、居住系】

【指摘事項】

- ・協力医療機関との会議録が確認できない。
- ・協力医療機関の要件（施設系：3要件、居住系：2要件）を複数の医療機関との連携で満たしている事業所。情報共有会議を1つの医療機関のみと実施しているが上位区分の単位を算定していた。（算定単位の誤り）

✓ 概ね月1回情報共有会議を実施する。（8月からは年3回以上に変更）

✓ 要件の一部を満たしている協力医療機関のみと情報共有会議を実施する場合は算定単位に注意。

✓ Point

全ての要件を1つの協力医療機関との連携で満たしている場合は、複数の協力医療機関と会議を実施しなくてもよい。



加算算定の根拠資料が確認できない場合は過誤調整になることも。
本加算に限らず、加算算定の根拠資料は適切な保管を！！

より良い事業所運営の一助となれば幸いです。
ご清聴ありがとうございました。

