

実地指導 P O I N T

- ①人員基準
- ②通所介護計画書
- ③個人ケア記録
- ④契約書

人員基準について

人員基準は、100%行政の指導対象となります。
主に下記の書類を確認されます。

- ①勤務表
- ②雇用契約書、履歴書
- ③有資格者の場合、資格証の写し
- ④秘密保持に関する誓約書
- ⑤出勤簿、タイムカード
- ⑥就業規則、給与規定

前頁の中でも特に確認されるのが、①勤務表です。

◆◇チェックポイント◇◆

◎管理者専従で配置されていますか。

**◎生活相談員は、サービス提供時間中に合計して
8時間配置できていますか。**

**◎生活相談員・介護職員のいずれかで常勤者1名を
配置できていますか。（夜勤勤務除く）**

**◎勤務表と出勤簿若しくはタイムカードと整合性が
取れていますか。**

**◎サービス提供時間中、介護職員1名を従事して
いる勤務表になっていますか。**

（提供時間中、デイルームに8時間必ず介護職員を配置していますか）

根拠法令

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

第九十三条

生活相談員

指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数

生活相談員又は介護職員のうち一人以上は、常勤でなければならない。

（管理者）

第九十四条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

人員基準を満たしていない勤務表例



出勤表

名前	1 日	2 月	3 火	4 水	5 木	6 金	7 土	8 日	9 月	10 火	11 水	12 木	13 金	14 土	15 日	16 月	17 火	18 水	19 木	20 金	21 土	22 日	23 月	24 火	25 水	26 木	27 金	28 土	29 日	30 月	休み	有給
A(管理者)	/	11:00 ~ 17:00	B	B	B	夜	/	/	B	B	/	B	B	B	/	B	B	B	A	/	B	/	B	B	B	B	B	/	/	B	9	0
A(介護職員)		8:00~ 11:00																														
B(相談員)	B	A	B	B	B	/	/	/	B	B	D	B	B	/	C	B	B	B	/	B	/	/	B	B	D	B	B	/	/	B	9	0
C(相談員)	/	/	D	/	/	12:00 ~ 17:00	B	B	D	D	12:00 ~ 17:00	/	D	B	/	D	D	/	/	/	B	B	D	D	/	/	D	B	B	D	11	0
B(介護職員)																																
C(介護職員)						17:00 ~ 21:00																										
D(介護職員)	夜	/	A	D	D	/	夜	夜	/	A	B	D	/	夜	夜	/	A	D	D	/	夜	夜	/	A	D	D	/	夜	夜	/	9	0
E(介護職員)	C	夜	/	A	C	/	A	C	夜	/	/	C	/	A	8:00~ 15:00	夜	/	A	C	/	A	C	夜	/	A	C	/	A	C	夜	9	0
F(介護職員)	D	/	夜	/	A	A	D	D	/	夜	/	A	A	D	/	/	夜	/	/	A	D	D	/	夜	/	A	A	D	D	/	11	0
G(介護職員)	A	C	/	夜	/	/	C	A	C	/	夜	/	C	C	A	C	/	夜	/	C	C	A	C	/	夜	/	C	C	A	C	9	0
H(介護職員)	/	D	C	C	夜	B	/	/	A	C	A	夜	夜	/	/	A	C	C	夜	夜	/	/	A	C	C	夜	夜	/	/	A	9	0
																															0	0
L(機能訓練)	/	○	○	○	/	/	/	/	○	○	○	/	/	○	○	○	/	○	/	/	/	/	○	○	○	/	/	/	○	○	15	0
M(機能訓練)	○	/	/	/	○	○	○	/	/	/	/	○	○	/	/	/	○	/	○	○	○	○	/	/	/	○	○	○	/	/	15	0
																															0	0

A(7:00~16:00)

夜(21:00~7:00)

B(8:00~17:00)

C(11:00~20:00)

D(12:00~21:00)

**前頁の勤務表で、下記の日には人員基準を満たしていません。
何故満たせていないのでしょうか??管理者は介護職員と兼務
できます。**

2日

6日

11日

15日

19日

②雇用契約書

◆◇チェックポイント◇◆

◎勤務先、職種、仕事の内容の記入はありますか。

◎代表社印は実印ですか。

◎契約社員の場合、契約の更新はされてますか。

雇用関係を確認する理由

会社と従業者の雇用関係の確認

また、会社が命じた職種・職務内容に沿って従事しているのか。→それが人員基準の判断となる。

③資格証 ④誓約書

生活相談員・機能訓練指導員の資格証の写しは、必ず保管しましょう。

誓約書は、守秘義務の確認です。

雇用契約書と履歴書と併せて保管してください。

※特に女性スタッフに注意!!

旧姓で資格証を所有している場合は、旧姓と現在の姓が証明できる書類をご準備ください。（住民票・戸籍謄本）

送迎を行っている者は、運転免許証の写しも保管しておきましょう。

⑤出勤簿・タイムカード

勤務表通り出勤しているのかを確認するものです。

他、確認される書類

- ・ 個人ケア記録
- ・ 給与台帳
- ・ 運行日誌

通所介護（介護予防通所介護）計画書について



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 第99条

指定通所介護事業所の管理者は、利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しなければならない。

- 2 通所介護計画は、既に居宅サービス計画書が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 指定通所介護事業所の管理者は通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者様又はその家族様に対して説明し、利用者様の同意を得なければならない。
- 4 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者様に交付しなければならない。
- 5 通所介護従業者は、それぞれの利用者様について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

◇◆チェックポイント◆◇

◎作成者氏名は管理者名になっていますか。

（管理者以外の方が作成された場合は、共同作成者名に記入）

◎プログラムのサービス提供開始時間と終了時間は居宅サービス計画書（第3表）通り記入しているか。

（延長利用の方は延長サービス終了時間を記入）

◎外出は「機能訓練」の位置づけが記入されていますか。

（散歩に行きます。外出レクを行います。等の記入ではNGです。）

※原則、通所介護は敷地内でのサービス提供となり敷地外に出るとサービス終了と見なされますので留意すること。

◎初回利用日までに利用者又は家族から同意を得てますか。

◎居宅サービス計画書をケアマネから頂けていない場合、暫定的に通所介護計画書を作成していますか。

◎通所介護計画書の更新時、評価されていますか。

チェックポイントの記載事項は過去に行政から実際に指摘を受けた点ですので、施設に戻られた際に再度ご確認ください。計画書は作成しているが、「日付漏れや同意漏れがある」というケースがあるかと思いますが、法的根拠になりません。無効扱いですので留意してください。

**利用者様は、
利用契約を交わさず利用することはありません。
通所介護計画書を作成せず、又同意を得ずに利用することはありません。
日々の記録（個人ケア記録）がない利用はありません。**

この3点の書類に関しては特に留意してください。

他、通所介護計画書にリンクする書類

- ・ アセスメントシート（フェースシート）
 - ・ 利用相談表
 - ・ サービス担当者会議の議事録
（事業所内で必ず作成しておくこと）
 - ・ 居宅サービス計画書
 - ・ 通所介護計画書
 - ・ 個人ケア記録
 - ・ サービス提供表
 - ・ サービス実績表
- 基本情報

個人ケア記録について

ケア記録は、法令上「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第105条」に位置するものであり、**実地指導時には何名分かの個人ケア記録をランダムに選ばれて確認されます。**

個人ケア記録は、介護の内容を正確に記述することにより、サービス提供者の仕事内容の証となり、**法的な証拠書類になります。**

いくら適切な介護を提供していても、それが記録に残されていないければ何も証明するものではありません。

また万一、事故や訴訟が起きた時は、その時の職員の対応が問われたり、ご家族から「事故の際の記録を見せてほしい」との要望があることがあります。その際に記録そのものがなかったり、記録内容に誤りや不備があったりすると、施設、事業所の運営の信頼を損なう結果となり、社会的責任が問われることにもなります。

この様なことが起こらない為にも、ケア記録の保管、適切な書き方を行っていく事が重要になり、サービス提供の質の向上と職員や事業所を守ることに繋がっていきます。

※個人ケア記録作成の注意点

- 1、サービス開始・終了時間
- 2、様子・観察
- 3、延長サービスの記録
- 4、特変事項

1、サービス開始・終了時間の記載

- ・何を元に開始、終了時間を記載されていますか。
- ・渋滞等で施設到着が遅れた場合、開始時間は何時からになっていますか。

※運行日誌との整合性を問われます。

2、様子・観察

- ・ 事実をありのまま記入されていますか。
- ・ 利用者様のADLや周辺状況などをしっかり観察して正確に記入されていますか。
- ・ 5W1H（いつ・どこで・だれが・なにを・なぜ・どのように）で記入されていますか。
- ・ 計画に基づいてケアがなされているか どうかの記録を記入されていますか。

- ・ 重さ、長さ、大きさ、量、時間などにはできる限り数値を用いて記入されていますか。
- ・ 記録を溜めず、記憶が新しい時に記入されていますか。
- ・ 消えないインクのボールペン等で記載されていますか。
- ・ 記載者は署名をきちんとされていますか。

3、延長サービスの記録

- ・保険内サービスと保険外サービスとで記録を分けて記載されていますか。

4、特変事項の記載

- ・ 急な体調の変化、救急対応があった際も正確に個人ケア記録への記載をされていますか。
- ・ 特変事項が起こり、対応した結果の記録を残していますか。

個人ケア記録とは、「行動、分析、考察」を重ねて行くために有効的な手段であり、ご利用者様の日々の生活や介護サービス提供状況を記録することである。

実地指導を行う担当者にとって、個人ケア記録がその事業所の介護の質を判断する基礎資料となります。
また、スタッフ間での情報の共有やケアの統一、振り返りや見直しなどの意味も含めて正しく記録を残していきましょう。

契約書について

契約書はご利用様が発設を利用する前に必ず契約を済ませているものであり、実地指導でも確認される資料の一つになります。

※実地指導時の契約書の確認事項

- ①日付の記載
- ②印鑑の捺印漏れ
- ③記名欄の抜け
- ④法改正等があった場合同意書を撒いているか（一か月前）

①日付

- ・ 契約書の日付は利用日若しくは利用日より前の日付になっていますか。
- ・ 契約書の日付の記入漏れはありませんか。

②印鑑

- ・ 印鑑の捺印漏れはありませんか。
- ・ 印鑑はシャチハタではありませんか。

③記名

- ・ 記名欄の抜けはありませんか。
- ・ 代理人が記名する場合、代理人記名もされてますか。

④同意書（別紙覚書）

- ・ 同意書（別紙覚書）の説明をされていますか。
- ・ 法改正、料金変更等があった場合、一か月前までに説明を行い、捺印を頂いていますか。

⑤重要事項説明書

- ・ 従業員の員数を変更していますか。
（運営規程も含む）

※重要事項説明書の従業者の員数は、契約当時の員数を記入する必要があります。従業者も増減することが考えられますので、手書きでの記入の方が、都度、変更した員数を記入することができますので、検討いただければと思います。

契約書はご利用様が施設をご利用する上で、最も必要となる書類です。

日付一つ違うだけで、介護報酬の返還**を求められたりなどの指導を受ける場合があります。**

記入漏れや、捺印漏れがあった際は後回しにせずにご利用者様に説明し記入して頂くようにして下さい。