資料2－2

老指発０５２９第１号
令和元年５月２９日

都道府県
各　指定都市　介護保険施設等指導監査担当課長　殿
中 核 市

厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長
（　公　印　省　略　）

介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について

平素より、介護保険法の施行にあたり多大なご尽力を賜り、御礼を申し上げます。

介護サービス事業所・施設（以下「事業所」という。）に対する実地指導については、「介護保険施設等の指導監督について」（平成18年10月23日付け老発第1023001号老健局長通知）（以下「指導監督通知」という。）等に基づき行われているところですが、指導監督通知発出後、一定期間が経過し、全国の自治体毎に指導の内容や確認項目・確認文書に様々な差異が生じているとともに、一部の自治体においては実地指導の実施が低調な状況が見受けられます。

実地指導は、各事業所における利用者の生活実態、サービスの提供状況、報酬基準の適合状況等を直接確認しながら事業者の気づきを促すなど、より良いケアの実現及び保険給付の適正化を図るために有効であり、これまで、指定の有効期間内に最低でも１回以上は実地指導を行うよう助言しているところですが、事業所が年々増加傾向にある中、実地指導は集団指導と併せて効果的に実施するなど一層の効率化が求められています。

また、平成30年度の厚生労働省老人保健健康増進等事業における「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」、「実地指導における文書削減に関する調査研究」等において、自治体、事業所の双方が個別の指摘事項の改善等を通じ、事業所運営の改善につながっていること、指導の標準化を図ることによって自治体及び事業者双方の事務負担の軽減が図られ、より効率的な実地指導が可能となることが報告されており、より多くの事業所に対して実地指導を行うことが介護保険制度における介護サービスの

質の確保、利用者保護等に資すると考えられます。

ついては、指導の標準化・効率化及び指導時の文書削減を図り、実地指導の実施率を高める観点から、別添のとおり「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」を定めました。これにより、一部の項目や文書を確認しないこととなりますが、実地指導の効率性を向上させ、より多くの実地指導を行うことが重要と考えられることから、今後は、指導監督通知及び本指針を踏まえて実地指導を行っていただきますようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内の市町村（指定都市及び中核市を除き、特別区を含む）に対して周知いただきますようお願いいたします。

なお、指導監督通知の別添１介護保険施設等指導指針において別に定める「介護保険施設等実地指導マニュアル（平成22年３月改訂版）（平成22年３月31日老指発0331第１号本職通知）」（以下「マニュアル」という。）と本指針との関係等については、今後、本指針に基づく実地指導の実施状況及び課題等を、一定期間経過後アンケート調査等により把握し、それを踏まえて改善を図ることとしており、マニュアルについてもそれに併せて見直す予定ですので、あらかじめご了知願います。

別添

実地指導の標準化・効率化等の運用指針

1　実地指導の標準確認項目等

実地指導は、別紙「標準確認項目」及び「標準確認文書」に基づき、実施するものとする。これは代表的な７種類のサービス*に関して介護サービスの質の確保、利用者保護等の観点から重要と考えられる標準的な確認項目及び確認文書について定めたものである。

なお、７種類のサービス以外のものについては、別紙を参考に、各自治体において「標準確認項目」及び「標準確認文書」を検討の上、適宜反映させるものとする。「標準確認項目」以外の項目は、特段の事情がない限り行わないものとし、「標準確認文書」以外の文書は原則求めないものとする。

また、実地指導を進める中で、不正が見込まれる等、詳細な確認が必要と判断する場合は、監査に切り替え、「標準確認項目」及び「標準確認文書」に限定せず、必要な文書を徴し確認するものとする。

＊・・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、
認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、訪問看護

2　実地指導の所要時間の短縮

実地指導の所要時間については、「標準確認項目」を踏まえることで、一の事業所当たりの所要時間をできる限り短縮するとともに、１日で複数の事業所の実地指導を行うなど事業所と自治体双方の負担を軽減し、実地指導の頻度向上を図ること。

3　実地指導の頻度

実地指導の頻度については、事業所の指定有効期間に最低でも１回以上は実施することを基本としつつ、本指針に基づく実地指導の標準化及び効率化等を図ってもなお十分な実施頻度の確保が困難な場合には、過去の実地指導等において、事業運

営に特に問題がないと認められる事業所の頻度を緩和し、集団指導のみとすることなども検討すること。

4　同一所在地等の実地指導の同時実施

同一所在地や近隣に所在する事業所に対する実地指導については、できるだけ同日又は連続した日程で行うなどにより、効率化を図ること。

5　関連する法律に基づく指導・監査の同時実施

老人福祉法等介護保険法に関連する法律に基づく指導・監査等との合同実施については、自治体の担当部門間で調整を行い、事業者の状況も踏まえ同日又は連続した日程で行うことを一層推進すること。

6　運用の標準化

実地指導の実施に際しては、原則として１ヶ月前までに事業所へその旨通知するとともに、実地指導当日の確認が円滑に行えるよう、当日の概ねの流れをあらかじめ示すものとする。

利用者へのケアの質を確認するためにその記録等を確認する場合は、特に必要と判断する場合を除き、原則として３名以内とすること。

ただし、居宅介護支援事業所については、原則として介護支援専門員１人あたり１名～2名の利用者についてその記録等を確認するものとする。

7　実地指導における文書の効率的活用

実地指導において確認する文書は、原則として実地指導の前年度から直近の実績に係る書類とすること。

また、事業所に事前又は指導の当日提出を求める資料の部数は１部とし、自治体が既に保有している文書（新規指定時・指定更新時・変更時に提出されている文書等）については、再提出を求めず、自治体内での共有を図るものとする。

8　留意事項

・　実地指導にあたっては、担当職員の主観に基づく指導や、当該事業所に対する前回の指導内容と根拠なく大きく異なる指導を行わないよう留意すること。

- 個々の指導内容については具体的な状況や理由を良く聴取し、根拠規定やその趣旨・目的等について懇切丁寧な説明を行うこと。
- 高圧的な言動は控え、改善が必要な事項に対する指導やより良いケア等を促す助言等について、事業者との共通認識が得られるよう留意すること。
- 効果的な取り組みを行っている事業所については、積極的に評価し、他の事業所へも紹介するなど、介護サービスの質の向上に向けた指導の手法について工夫すること。
- 実地指導の際、事業所の対応者については、必ずしも当該事業所管理者に限定することなく、実情に詳しい従業者や事業所を経営する法人の労務・会計等の担当者が同席することは問題ないこと。

別　紙

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（第５条）	・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	・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（第６条）	・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（第８条）	・利用者又はその家族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（第11条）	・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（第13条）	・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（第14条）	・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（第16条）	・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（第19条）	・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（第20条）	・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（第24条）	・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 ・利用者又はその家族への説明・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（第27条）	・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 （第 29 条）	・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 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 30 条）	・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 （第 33 条）	・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 （第 34 条）	・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 （第 36 条）	・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 （第 37 条）	・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

注）（ ）は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

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（第93条）	・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（第94条）	・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
設備	設備及び備品等（第95条）	・目的に沿った使用となっているか【目視】	
運営	内容及び手続の説明及び同意（第8条）	・利用者又はその家族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（第11条）	・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（第13条）	・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（第14条）	・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（第16条、17条）	・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 ・通所介護計画（利用者及び家族の署名、捺印）
	サービス提供の記録（第19条）	・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（第96条）	・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（第99条）	・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 ・利用者又はその家族への説明・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（第27条）	・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 （第 100 条）	・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 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 101 条）	・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 （第 102 条）	・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 （第 103 条）	・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 （第 33 条）	・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 （第 34 条）	・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 （第 36 条）	・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 （第 104 条の 2）	・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

注）（ ）は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

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 （第２条）	・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 （第３条）	・目的に沿った使用になっているか【目視】	・平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第４条）	・入所者又はその家族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 （第５条）	・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 （第７条）	・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
	サービス提供の記録 （第８条）	・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	・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 （第９条）	・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 （第 11 条）	・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 （第 12 条）	・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 ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな施設サービス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 （第 13 条）	・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 （第 19 条）	・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 （第 20 条の 2）	・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 （第 23 条）	・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 （第 23 条）	・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 （第 24 条）	・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 （第 25 条）	・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 （第 26 条）	・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 （第 27 条）	・必要に応じて衛生管理について、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 （第 30 条）	・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 （第 31 条）	・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 （第 33 条）	・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 （第 35 条）	・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者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

注）（ ）は指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）の該当条項

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 （第２条）	・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 （第３条）	・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 （第４条）	・利用者又はその家族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 （第７条）	・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 （第 13 条）	・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（整合性の確認）	・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 （第 18 条）	・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 （第 19 条）	・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 （第 23 条）	・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 （第 24 条）	・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 （第 26 条）	・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 （第 27 条）	・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

注）（ ）は指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）の該当条項

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 （第２条）	・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 （第３条）	・目的に沿った使用になっているか【目視】	・平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第５条）	・入所者又はその家族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 （第６条）	・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 （第８条）	・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 （第９条）	・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	・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 （第 11 条）	・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 （第 13 条）	・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 （第 14 条）	・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 ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな施設サービス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
	看護及び医学的管理の下における介護 （第 18 条）	・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 （第 23 条）	・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 （第 25 条）	・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 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 26 条）	・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 （第 27 条）	・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 （第 28 条）	・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 （第 29 条）	・必要に応じて衛生管理について、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

		・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	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 （第32条）	・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 （第34条）	・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 （第36条）	・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者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

注）（ ）は介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）の該当条項

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 （第 90 条）	・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	（第 93 条）	・目的に沿った使用になっているか【目視】	・平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第 3 条の 7）	・利用者又はその家族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 （第 3 条の 10）	・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 （第 94 条）	・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 （第 95 条）	・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	・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 （第 96 条）	・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 （第 97 条）	・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、身体拘束その他利用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 （第 98 条）	・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 ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな認知症対応型共同生活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	・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 （第 99 条）	・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 （第 80 条）	・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 （第 102 条）	・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 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 103 条）	・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 （第 104 条）	・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 （第 82 条の 2）	・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 ・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 （第 33 条）	・必要に応じて衛生管理について、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 （第 3 条の 33）	・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 （第 3 条の 34）	・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 （第 3 条の 36）	・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 （第 34 条）	・運営推進会議を定期的に開催しているか ・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	・運営推進会議の記録
	事故発生時の対応 （第 3 条の 38）	・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

注）（ ）は指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

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 （第 60 条）	・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 （第 61 条）	・ 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 （第 8 条）	・利用者又はその家族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 （第 11 条）	・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 （第 13 条）	・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 （第 64 条）	・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 （第 16 条）	・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 （第 19 条）	・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 （第 66 条）	・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 （第 70 条）	・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 ・利用者又はその家族への説明・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 ・訪問看護報告書は作成されているか	・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 ・訪問看護報告書
	緊急時等の対応 （第 72 条）	・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 （第 73 条）	・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 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 30 条）	・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 （第 33 条）	・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 （第 34 条）	・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 （第 36 条）	・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 （第 37 条）	・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

注）（ ）は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針の概要

背景

介護サービス事業所の増加	自治体間の確認項目や実施状況に差異

標準化・効率化が必要

運用指針の内容

・「標準確認項目」「標準確認文書」の設定	・原則として「標準確認項目」以外の項目の確認は行わず、「標準確認文書」以外の文書は求めない。
・実地指導の所要時間の短縮	・標準確認項目を踏まえて実地指導を行うことで、一の事業所あたりの所要時間の短縮を図る。
・実地指導の頻度	・事業所の指定有効期間内（６年間）に１回実施することを基本とし、過去の実地指導等において問題がないと認められる事業所は集団指導のみとすることも可能とする。
・同一所在地等の実地指導の同時実施	・同一所在地や近隣の事業所に対しては、できるだけ同日又は連続した日程で実施することとする。
・関連する法律に基づく指導・監査の同時実施	・老人福祉法等に基づく指導・監査等との合同実施については、同日又は連続した日程での実施を一層推進する。
・運用の標準化	・実施通知は原則として実施の１ヶ月前までに通知するとともに、当日の概ねの流れもあらかじめ示すものとする。 ・利用者の記録等の確認は原則３名（居宅介護支援事業所については、原則、介護支援専門員１人あたり１～２名）までとする。
・実地指導における文書の効率的活用	・確認する文書は原則として実地指導の前年度から直近の実績までの書類とする。 ・事前又は当日の提出文書は１部とし、自治体が既に保有している文書の再提出は不要とする。

その他の留意事項

・担当者の主観に基づく指導は行わない。

・高圧的でない言動による事業者との共通認識に基づく適切な助言の実施。

・事業所管理者以外の同席は可能（実情に詳しい従業者等）。

など

より多くの事業所を指導

効果

サービスの質の確保	利用者保護