

監査

ここ見てる

赤本・青本対応
そのまま使える文例

コレはいらない
やることはこれだけ！



赤本・青本って結局ナニ？

通称「赤本」:事業所の指定運営基準

- a. 介護事業所として「やってよいこと／やってはいけないこと」の基準
- b. 守らない場合、運営指導や指定取消の対象
- c. 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**」

通称「青本」:介護報酬の算定基準

- a. そのサービスを「**請求してよいかどうか**」の基準
- b. 守らない場合、返還・減算の対象
- c. 法令「**指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準**」

赤本＝運営のルール

青本＝お金のルール

両方そろって、適正な運営・請求となる



業務フロー別の注意点

このあとは、業務の流れに沿って説明します

3. 契約・重要事項説明
4. 担当者会議・訪問介護計画書
5. ヘルパー訪問・記録
6. モニタリング
7. 体制管理・研修・BCP 等

それぞれについて

必ず守ること

柔軟に考えられること

やってはいけないこと

を整理していきます

※()内は法令根拠などです

・条番号は「運営指定基準(赤本)」

・「算定基準(青本)」は条番号がないのでそのまま記載

・()のないものは、当事業所の解釈

※特定事業所加算Ⅱを取得している事業所を前提に解説します



契約時・契約更新時の留意点

何より先に 契約書・重要事項説明書の「日付」(第 8・28条)

- A. 契約時に説明・同意・交付が必要
- B. 法改正等により内容変更が生じた場合は重要事項説明書等
- C. ※緊急やむを得ない場合
事前に口頭で説明と同意を得てサービス提供することは可 後日、あらためて契約書への署名・押印を受け、事前交付できなかった理由を介護記録等に必ず記載する(「説明・同意があり、お客さまの不利益がなければ、形式的な瑕疵のみでは直ちに不当とはしない」)

個人情報を使用する旨の同意を得ることが必要(第 33条)

別の同意書を用意しなくても、契約書または重要事項説明書にその内容があれば可

介護保険証を確認し、その旨を記録に残す(第 11条)

- ・介護保険証のコピーを保存する必要はない
※ちなみに署名があれば 押印不要
※デジタル書類の署名でもOK

チェックしよう

- ☐ 契約書・重要事項説明書(個人情報使用の同意書):
日付・署名等
- ☐ 介護保険証の確認の記録
- ☐ 契約書が後になった場合の記録

担当者会議・訪問介護計画書作成の留意点

訪問介護計画書

- ・意向確認・内容説明・同意(第23・24・28条)
 - ※ケアプラン策定後、かつヘルパー初回訪問前の日付
 - ※会議前に作成し 担会で署名をもらうのが効率的
 - ※担会で変更があった場合は、その場で手書き修正して可(介護ソフト上は後から修正する)
- ・ケアプランに沿った内容で作成(第16条・第24条)
 - ※ケアプラン本案を保存 原案に変更点を手書きしたもの等でも可
 - ※署名入りのコピーである必要はない
 - ※ケアプランにないサービスは絶対にNGのため、あらかじめ起こり得る状況を想定して計画を立てる
- ・長期目標とそれを達成するための短期目標を立てる(第22条)
 - ※意味のある内容にすること
- ・2回目以降は、モニタリング結果を踏まえた目標とする(第24条)
- ・訪問介護計画書および関連記録は2年間保存する(第28条・第39条)
 - ※2年保存の起算点は、新たな計画変更により当該計画が終了した時点からとする解釈が一般的
- ・訪問介護計画書を交付する(第24条)

担当者会議・訪問介護計画書作成の留意点

提供された基本情報・アセス等(第 14・28条)

※書面でなく口頭の説明の場合は, 記録に残す

担当者会議に出席した記録(第 28条)

※担当者会議議事録そのものをケアマネから入手する必要はない

チェックしよう

- ❑ ケアマネから提供された基本情報・アセスメント
- ❑ 口頭説明の場合の内容記録
- ❑ 担当者会議の出席・やり取り記録
- ❑ ケアプラン本案(手書き修正した原案でも可)
- ❑ 訪問介護計画書(ケアプランに沿った内容)



ヘルパー訪問時の留意点

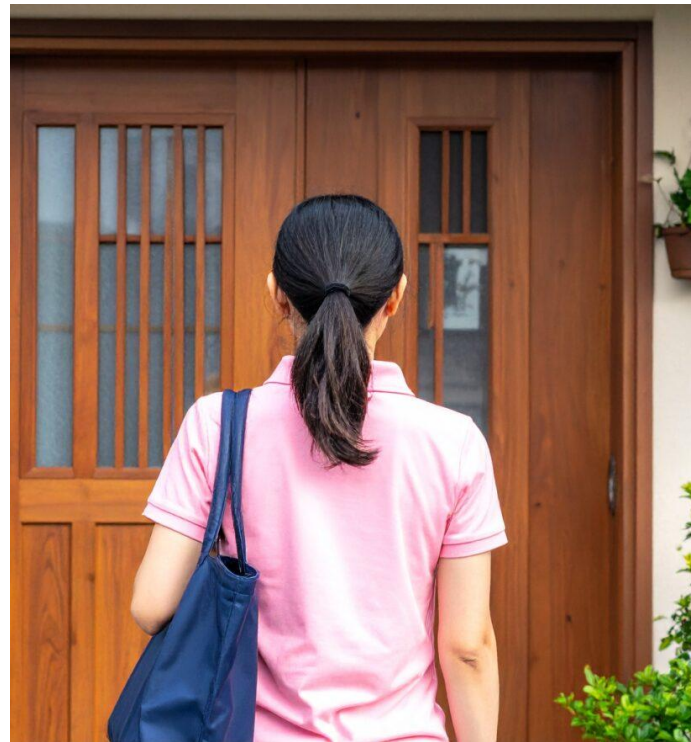
身分証の携行する(第 18条)

ヘルパー記録

- ・訪問介護計画書に沿った内容のみ実施しているか確認する(第23条)
- ・ヘルパー記録は2年保存(第28条・第39条)

チェックしよう

- ☐ 身分証
- ☐ ヘルパー記録



モニタリングの留意点

定期的にモニタリングを実施(第 24条)

※ケアマネジャーと異なり、毎月実施する必要はない
※あくまで「定期的」に行うことが求められる

モニタリングで確認・記録する内容

- 心身の状況等の把握(第13条)
- お客さまの意向確認・相談への助言(第23条・第28条)
- 上記内容を記録に残す

モニタリング票の様式

- 訪問介護計画書の「評価」欄で代用可

ケアマネジャーとの密接な連携(第 14条・第28条)

- 計画変更の必要がある場合は速やかに報告
- モニタリング結果をケアマネに提供
- 提供方法は「モニタリング票の提出」「訪問記録の抜粋」「LINE・電話・口頭での報告」いずれでも可

モニタリング結果を次回の計画書に反映(第 24条)

モニタリング記録の保存

- 関連記録は2年間保存(第28条・第39条)

チェックしよう

- ☐ お客さまの意向・相談内容に関する記録
- ☐ モニタリング票(訪問介護計画書の「評価」欄)
- ☐ ケアマネに連絡・報告した記録

その他(運営・体制・管理)の留意点

お客さまからの集金(第 20条)

- 集金内容は記録として残す
※紙の必要はなく、介護システムへの入力で可

介護の質の向上・事業所の自己評価(第 22条・第30条・算定基準)

- ヘルパーミーティングの実施・議事録の作成
- ヘルパーへの指示に対する報告の記録
- 事業所の自己評価と改善の取組を記録として残す

ヘルパー研修計画および研修記録(第 22条・第30条・算定基準)

- 研修計画は前年度までに作成する
- 実施状況を記録として残す

災害・感染症 BCPおよび虐待防止

- 災害・感染症BCP(第30条・第31条)
- 虐待防止(第37条)
- 研修・訓練の実施、計画の見直し、委員会の開催と記録

定期健康診断の実施と記録(算定基準)

勤務体制・人員配置・資格管理(第 5条・算定基準)

- ヘルパーが常勤換算で2.5人以上
※公休・有給・特別休暇は出勤扱い
- サ責がお客さま40人につき1名以上配置
- サ責が介護福祉士等の資格を有している
- 介護福祉士が3割以上、または介護福祉士等が5割以上配置

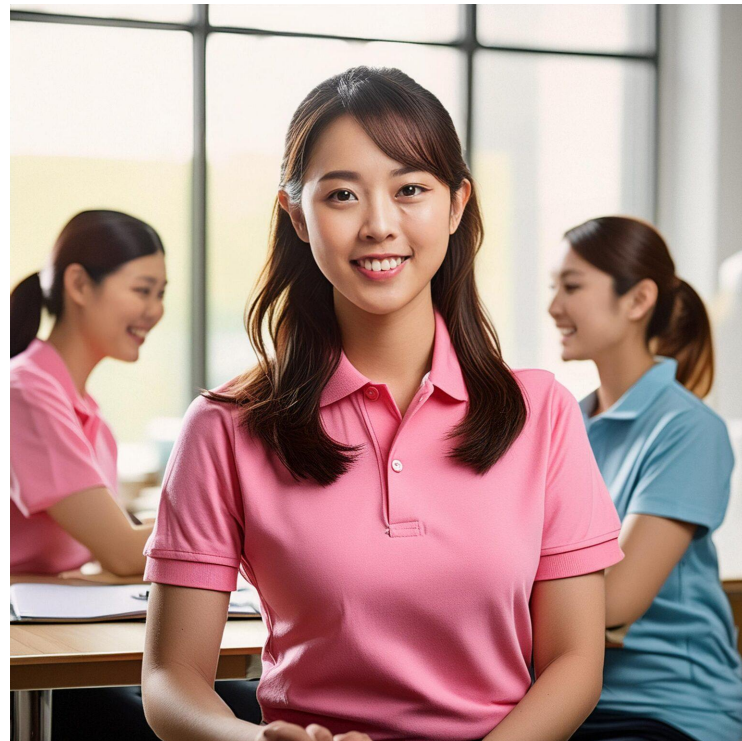
その他(運営・体制・管理)の留意点

苦情・事故・虐待・身体拘束・お客さまの不正に関する記録

- 発生した場合にその都度記録すればよい

チェックしよう

- ☐ 集金に係る帳簿・記録
- ☐ ヘルパーミーティング議事録
- ☐ ヘルパーからの報告記録(議事録・ビジネスチャットツール等でも可)
- ☐ 事業所の自己評価および改善の記録
- ☐ ヘルパー研修計画・研修実施記録
- ☐ 災害・感染症BCP、虐待防止に関する
- ☐ 研修・訓練記録、委員会議事録
- ☐ 定期健康診断の記録
- ☐ 出勤簿
- ☐ 資格証の写し・管理記録



まとめ

ここまで、契約・計画・記録・モニタリング・体制管理について確認してきました 改めて**大切なのは「書類を整えること」そのものではなく、その背景にある考え方を理解すること**です

介護の現場では、想定どおりにいかない場面が必ず起こります そのときに必要なのは

- ◆ 迷わず判断できる基準
- ◆ 後から説明できる記録

完璧である必要はありません しかし

なぜそう判断したのか？

何を説明し、何に同意を得たのか？

これを残しておくことが、結果としてお客さまを守り、事業所を守り、結局は自分自身を守ることにつながります

今回の内容が「これで大丈夫？」と立ち止まったときの判断のよりどころになれば幸いです