

介護サービス事業所運営のポイント



保健福祉部保健福祉総務課

◎ 目次及びページ数

I 事業者の責務と指導について	P1～
介護サービス事業者の責務について	1
指導の趣旨	2
市における主な指導	3
事業者における適切な考え方等に関するクイズ	5
II 運営指導等において指摘された事例等について	P6～
各サービス共通の指摘事例	6
訪問系サービス共通の指摘事例	18
訪問介護における指摘事例	18
訪問看護における指摘事例	19
通所介護・地域密着型通所介護における指摘事例	19
福祉用具貸与・特定福祉用具販売における指摘事例	22
短期入所サービスにおける指摘事例	24
地域密着型サービス共通の指摘事例	24
認知症対応型共同生活介護における指摘事例	25
（看護）小規模多機能型居宅介護における指摘事例	26
居宅介護支援における指摘事例	26
施設・入居・居住系サービスにおける指摘事例	30
令和3年度の改正に係る周知事項について	34
III その他	P36～
主な関連法令等について	36

I 事業者の責務と指導について

集団指導は、制度改正の内容や運営指導での指摘事例等について、事業者に周知徹底することにより、事業者が利用者に対し適切なサービスを提供するための支援として実施することを目的としています。

運営指導等における市の指導に従うことだけで、法令等に基づいた適切な事業所運営ができると考える事業者も見受けられますが、事業者自らが法令等を理解し、多岐にわたる運営の内容について、法令等に沿った適切なものとする必要があります。

事業者自らが法令等の理解・遵守に努めるという前提のもと、集団指導の資料は、可能な限りポイントを絞り、簡潔にまとめているため、事業所における運営状況の振り返りにご活用ください。

なお、本章においては、事業者としての責務や市における指導の趣旨・内容についてまとめています。

1 介護サービス事業者の責務について

介護サービスを運営する事業者は、自らが介護保険法令において定められる基準に従って、適切にサービスを運営することが必要となります。

(参考) 介護保険法第 73 条

指定居宅サービス事業者は、次条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅サービスを提供するとともに、自らその提供する指定居宅サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定居宅サービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

※ 施設サービスや地域密着型サービスも同様に規定されています。

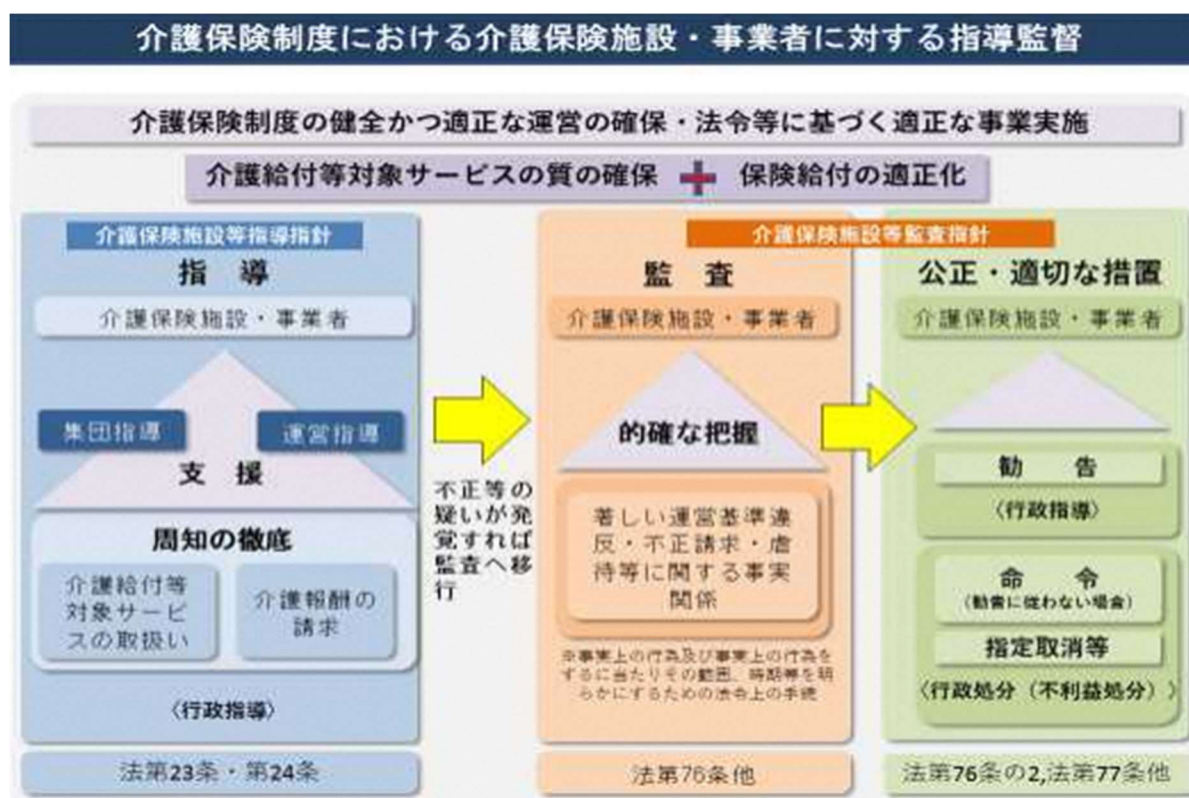
(参考) 介護保険法第 115 条の 32

指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者並びに指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院の開設者(中略)は、(中略)厚生労働省令で定める基準に従い、業務管理体制を整備しなければならない。

2 指導の趣旨

本市が行う指導は、法令等を遵守する責任を持つ事業者に対し、事業所運営の拠り所となる法令等の理解促進に向けた支援や、制度等の周知徹底を図るために実施しています。

※ 違反や不正等が疑われる内容に関し、挙証資料等をもとに事実確認をする「監査」や、不正等を行った事業所に行政上の措置として課す「不利益処分」（指定取消し等）とは区別されるものです。



【注意点】

- 適切な介護保険制度の運用のためには、事業者が基準等を理解し、その範囲内で考え、実施するという認識を持ち、まずは、事業者において、基準条例やその解釈通知、報酬に関する告示やその留意事項通知等を調べることが必要となります。

3 市における主な指導

(1) 集団指導

市内の全事業所を対象に介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正の内容及び過去の指摘事例等について講習等の方式で行うもの

ア 実施頻度

年1回以上

※ 現在は年に1回、制度改正等に係る概要が示される3月に実施

イ 主に周知する内容

- ・ 運営指導において指摘の多かった内容
- ・ 制度改正に関する内容
- ・ 行政処分等がある場合は、その原因等の概要
- ・ その他必要な情報等

ウ 特に参加が望まれる職員

事業所の管理者

※ 従業者に運営基準を遵守させる立場にあるため、必ず集団指導にご参加ください。

(2) 運営指導

事業所を訪問し、個別具体的な状況について書類やヒアリング等で確認し、基準の趣旨等の理解を促すとともに、基準等に沿わない内容について改善に向けた指導をするもの

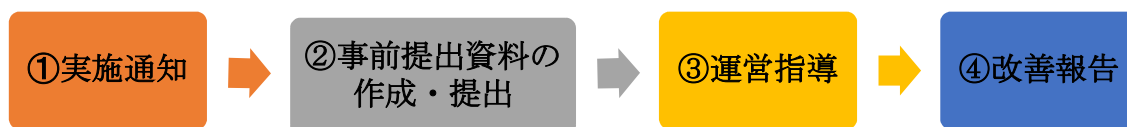
ア 運営指導の頻度

- ・ 少なくとも、指定有効期間内（6年以内）に1回
- ・ 施設系のサービス等は3年に1回
- ・ 新規事業所は優先的に実施

※ ただし、新型コロナウイルスの感染状況等により、上記のとおりの実施が難しい場合はこの限りではありません。

イ 運営指導実施の流れ

大きく分けて、下記の流れで実施します。



【運営指導に関する留意点】

「②事前提出資料の作成・提出」

事業所の運営を振り返る一つの機会と捉え、基準や報酬の要件等を改めて確認し、より望ましい運営に向けた自主改善を行ってください。

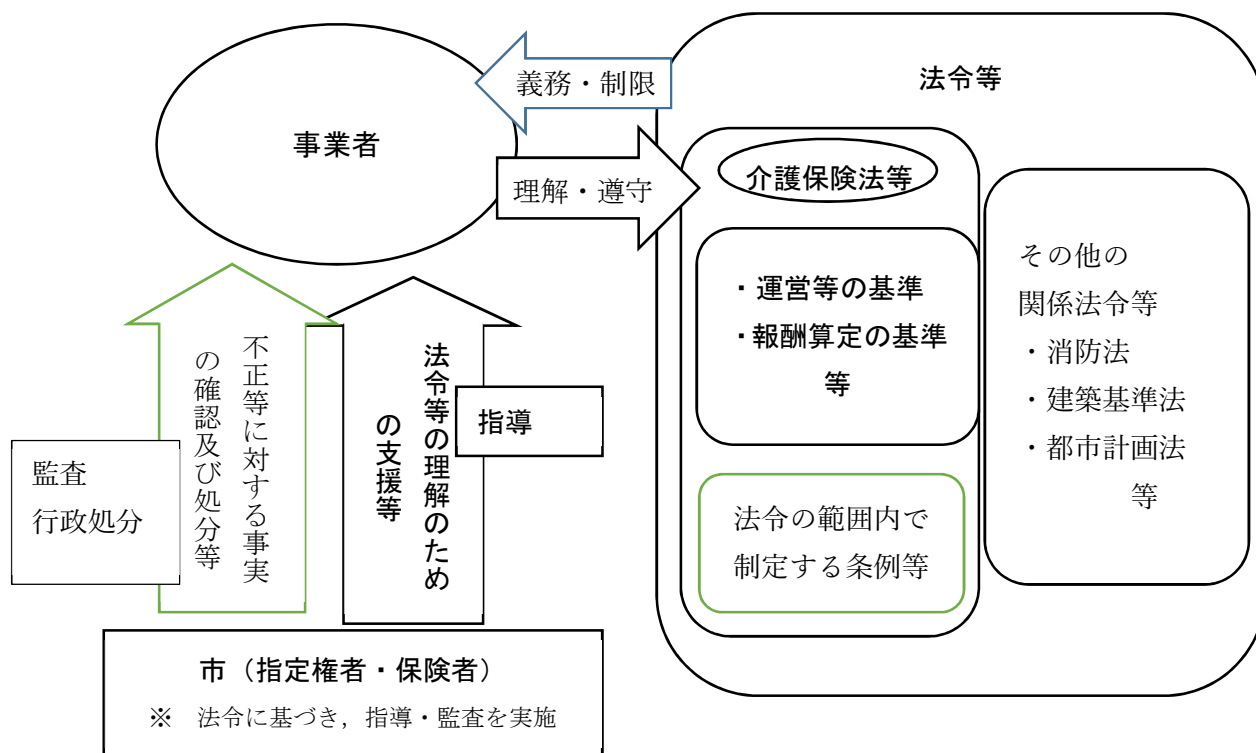
「③運営指導（当日）」

- ・ 資料やヒアリング等から、基準を満たす運営を行っているか、基準等に対する理解度等を確認します。
- ・ 限られた時間の中で効率的に実施するため、担当者に質問等することがありますが、「質問＝指摘」ではないため、質問内容に関する事業所における運用をお答えください。

「④改善報告」

- ・ 事業所において基準等を理解し、今後の運営を適切に行うことを目的としています。改善報告書をまとめることが目的ではないことにご注意ください。

【事業者・市・法令のイメージ】



※ 市は事業者と同様に介護保険法等の基準を理解・解釈し、法令の範囲内で条例等を制定しています。市からの指導は、法令に基づくものではありませんが、法令を理解し、遵守する義務は事業者にあります。

4 事業者における適切な考え方等に関するクイズ

下記の事業所の考え方や対応は、適切と思われますか。

Q 1 運営指導で指摘を受けたが、市の指導は法令に基づいたものであることから、根拠法令等を特段調べることはせずに、指示に従い改善をした。

Q 2 運営指導を受けることとなったが、前回の運営指導で指摘がなく、運営状況も変わっていないため、指摘されることはないと思われる。

Q 3 非常災害計画が不作成であることについて、運営指導で指摘を受けたが、運営指導後に、過去に作成した非常災害計画を探し出したため、非常災害計画に関する指摘は無くなると思われる。

A（回答）については、アンケートシステムにてお示しします。

Ⅱ 運営指導等において指摘された事例等について

各事業所においては、管理者を中心とし、法令を遵守した適切な運営に向け、運営基準や介護報酬の算定要件等の確認に取り組んでおられるところですが、複雑かつ定期的に改正される法令等を理解する中で、認識に一部誤りが生じることも考えられます。

運営指導や集団指導は、事業所が介護保険法の基準をはじめとした、法令等を理解するための支援であり、法令に沿った質の高いサービスを提供できることを目的としています。

この章では、過去の運営指導における指摘等を基に作成した、想定される指摘事例と、それに対する指導・改善のポイント等について周知しますので、運営指導を受けていない事業所においても、本資料を基に運営を振り返り、より適切な運営に向けた改善を行ってください。

※ 重点的に見るべき箇所を分かりやすくするために、サービス名を記載しています。サービス名が異なることをもって、関連のない指摘事例であるとは考えず、基準条例等に類似する基準等がないかをご確認ください。

【各サービス共通の指摘事例】

1 必要な記録について

【事例】

各基準や介護報酬の要件について、理解した運営をしているが、記録として残していない。

ア 記録が無い場合は、実施したことが分からないため、記録（電子記録含）を適切に残してください。

イ 介護報酬（加算）等において、「記録すること」が要件とされるものについては、算定要件を満たさないものとして、過誤調整になり得るためご注意ください。

ウ 下記の記録等が適切に残されているか再度ご確認ください。

- ✓研修 ✓委員会や会議 ✓居宅訪問の日時や内容 ✓避難訓練（特に自主訓練）
- ✓アセスメント ✓事故（特にケアマネ・家族への連絡）
- ✓その他必要なもの（加算の要件に関わる記録等）

2 市への届出等について

【事例】

「変更届出書」を提出していない。

ア 変更届出書を提出すべき内容について把握したうえで、該当する場合は、**変更後 10 日以内**に変更届を提出してください。

イ 通所系・入所系サービスの移転や設備基準の変更を伴う改修等については、基準上の問題がないことを確認するため、事前に連絡をお願いします。

【事例】

「介護給付費算定に係る体制届出書」を提出していない。

ア 加算の算定要件を満たしていても、期限までに体制届を提出しない場合は算定することができません。

※ 提出期限

入所・居住系サービス：算定月の1日まで

上記以外のサービス：算定月の前月15日まで

※ 体制届が必要な加算は、届出に添付する「体制状況等一覧表（別紙1-〇）」に記載があるのでご確認ください。

イ 加算の算定要件を満たさなくなった場合は、請求の有無に関わらず届出が必要となります。また、算定要件を満たさずに加算を算定していた場合は、報酬の返還はもちろんのこと、場合によっては指定取り消し等の処分の対象となります。

3 人員基準上の必要な職員の配置及びその管理について

【事例】

管理者が常勤としての要件を満たしていない。

ア 原則として「常勤かつ専従」の管理者の配置が必要です。ただし、管理上支障がない場合のみ、当該事業所の他の業務や同一敷地内の他の事業所等の業務に従事することが可能です。

【事例】

管理者が適切に従業者の勤務予定や実績の管理等を行っていない。

ア 下記について、事業所で再度問題がないかご確認ください。

✓ 運営するサービスの基準上で必要とされる人員数を確認したうえで、勤務予定等を立てているか

✓ 資格職の職員について、資格者証等を確認・保管しているか

✓ 併設施設等と事業所に勤務する時間を区別して管理しているか

※ 高齢者向け住宅と併設する事業所は特にご注意ください。

イ 介護保険法上の「常勤」は下記①、②のいずれも満たす必要があります。

① 当該事業所において勤務する時間の合計時間が、常勤の従業者の勤務時間以上

② 週平均32時間以上

※ 雇用契約上の「常勤」と一致しない場合もあります。

- ウ 常勤換算方法のポイントは下記のとおりです。
- ✓ 勤務延時間数を常勤者の勤務時間数で除して得た数字が常勤換算数
 - ✓ 1人の常勤換算数の上限は1
 - ※ 超勤等により、事業所が定める常勤者の勤務時間数を超えてしまった場合も、常勤換算数は1です。
- エ 常勤換算だけではなく、日（単位）毎や時間帯毎に必要な時間が定められているサービスもあります。
- （例）通所介護：日（単位）毎
施設系サービス：日中時間帯と夜間の時間帯での区別
- オ 人員基準を満たさない場合は、原則として、基本報酬が100分の70に減算され、人員基準欠如が継続する場合は、行政処分等の対象となるため、ご注意ください。

要確認！！

【事例】

介護支援専門員の資格の更新漏れにより資格が失効した。

（居宅介護支援事業所の介護支援専門員、施設系・小規模多機能等の計画作成担当者）

- ア 必ず、事業所として介護支援専門員の更新時期を管理し、資格の失効がないようにしてください。
- イ 介護支援専門員の資格は主任介護支援専門員の資格とは別に、更新を行う必要があるため、有効期間にご注意ください。
- ウ 介護支援専門員の資格が失効している期間は、主任介護支援専門員としての資格が有効期間内でも、居宅介護支援事業所の管理者の要件を満たしません。
- エ 管理者の介護支援専門員や主任介護支援専門員の資格が失効することで、管理者要件を満たす者が不在となってしまう場合については、資格の更新時期があらかじめ定められている以上、「やむを得ない場合」には該当しないため、ご注意ください。
- ※ 近年、相談を受けることが増えているため、ご注意ください。

4 研修について

【事例】

職員研修の実施状況が適切でない。

- ア 基準において必須とされる研修のほか、事業所が自ら運営規程に定めた内容で実施してください。
- イ 特定の職員だけではなく、対象となる全ての職員について、研修の機会を確保してください。

- ウ 実施した際は、資料だけでなく、日時や内容の記録も残してください。
- エ 令和3年度の法改正により、義務付けられた研修があります。

【改正に伴い追加された基準（令和6年3月31日まで経過措置期間）】

- ① 無資格の介護職員等を対象に「認知症介護基礎研修」を受講させるために必要な措置
- ② 定期的な研修実施・新規採用時の研修
 - ✓ 業務継続計画の内容に係る研修
 - ✓ 感染症の予防及びまん延防止のための研修
 - ✓ 虐待の防止のための研修

5 運営規程・重要事項説明書等の内容等について

【事例】

運営規程・重要事項説明書等（「運営規程等」）が事業所の現状と異なっている。

ア 下記について、改めてご確認ください。

- ✓ 運営規程等に記載の職員の配置や営業日、営業時間等が実際の運営と異なっていないか
- ※ 職員の配置について、「以上」表記が可能となっています。
- ✓ 運営規程等の食費等が実際の費用と異なっていないか
- ✓ 運営規程等に記載がない項目の費用を徴収していないか
- ✓ 掲示されている重要事項等が最新のものであるか

なお、運営規程の変更は、変更届の提出事由です。（重要事項説明書は非該当）

【事例】

重要事項説明書等が掲示されていない。（利用申込者等が自由に閲覧できる状況でない。）

- ア 職員ではなく、利用申込者や利用者等が自由に閲覧できることが必要なため、事務室ではなく相談室や入口に掲示等をしてください。
- イ 「運営規程の概要、従業員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況、その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項」とあるため、基本的には重要事項説明書を掲示することをお勧めします。
- ウ 掲示等が必要なものとして「苦情に対する措置の概要」もあるが、重要事項説明書に必要事項を盛り込むことで「苦情に対する措置の概要」の掲示を省略することは差し支えありません。

【事例】

「提供するサービスの第三者評価の実施状況」が重要事項説明書等に記載がない。

- ア 利用者に説明し、同意を得る書類に、「提供するサービスの第三者評価の実施状況」を記載し、利用者に説明したうえで同意が必要です。
- イ 医療系サービス等については、国の解釈通知上、掲示する重要事項のみ記載が必要とされているが、同意を得る際の文書にも規定しておくことが望ましい。

6 利用者の心身の状況等の把握について

【事例】

参加したサービス担当者会議の記録が残されていない。

- ア 日時、場所、時間、参加者及び内容について、適切に記録されているかご確認ください。
- イ サービス担当者会議は、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の保健医療サービスや福祉サービスの利用状況等を把握し、サービス提供に役立っているものであるため、趣旨を意識し、記録を残してください。
※ 新型コロナウイルスの感染対策として、照会での開催が増えていますが、照会に回答をするのみでは趣旨に沿ったものとは言えないため、結果をケアマネジャーに求める等必要な情報の把握に努めてください。

【事例】

アセスメント（課題分析）の記録が作成されていない又は不十分である。

- ア 個別サービス計画の作成にあたり、各事業所において、具体的な課題分析を行ってください。（居宅介護支援事業所のアセスメント結果を受けるのみでは不十分です。）
- イ アセスメントは、計画書や手順書等に記載するサービスの根拠となるものです。個々の利用者についてどのような課題があり、どのような援助が必要なのか分かるよう、記録を残してください。

（例）「洗身」の項目

×自立 一部介助 全介助 備考：（空白）

◎自立 一部介助 全介助 備考：左腕に麻痺あり。右半身及び背中
中は要介助

【事例】

心身の状況等の変化に合わせた再アセスメントを行っていない。

- ア 利用者の重度化防止・自立支援のためには、適切にアセスメントを行い、必要なサービスを過不足なく提供することが大切です。

要介護度の変更や入退院等，サービスを提供する中で心身の状況等の再把握が必要となった場合は，適切に再アセスメントを行ってください。

7 計画に基づく適切なサービス提供について

【事例】

居宅サービス計画と個別サービス計画の整合性が図られていない。

ア 下記について，居宅サービス計画と個別サービス計画に相違ないか改めてご確認ください。

✓ 居宅サービス計画に位置付けられていないサービス内容を個別サービス計画に位置付け，提供していないか

✓ 居宅サービス計画の時間と個別サービス計画の時間，実際のサービス提供時間に相違ないか

※ 送迎時間はサービス提供時間に含まれません。（通所系サービス等）

✓ サービス提供時間だけでなく，頻度についても相違ないか

イ 居宅サービス計画と個別サービス計画は，整合性を図った上で作成されるべきものであるが，作成後に相違点等が生じた場合は，利用者の心身状況等を踏まえた上で，計画の整合性を図る必要があります。

※ 単なる誤記等を除き，どちらの計画を修正するかについては，介護支援専門員と連携し調整してください。

ウ 施設サービス等においても居宅サービスと同様に，介護支援専門員と連携を図り，適切な施設サービス計画の修正と，それに基づいたサービスを提供してください。

（例）心身の状況等の変化により，入浴が週3回から2回となった入所者について，計画は週3回の位置付けのままであり，修正されていない。

⇒ 施設内のサービス担当者会議で検討し，計画を修正してください。

【事例】

個別サービス計画に位置付けたサービス内容が具体的でない。

ア 単に「機能訓練」等の記載では具体的内容が分からないため，居宅サービス計画に位置付けられた内容及び事業所でのアセスメントに基づき，具体的なサービス内容を個別サービス計画に位置付けてください。

8 サービス提供の記録について

【事例】

提供した具体的なサービス内容や利用者の心身の状況等の記載がない。

ア 心身の状況について，記載漏れが多いため，ご注意ください。

9 個人情報の取扱いについて

要確認！！

【事例】

従業員に対し、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らさない旨の誓約書を取り交わす等の必要な措置を講じていない。

ア 在職中だけでなく「退職後も秘密を漏らさないこと」が必要とされているため、文言等において漏れがないか併せてご確認ください。

【事例】

利用者家族から個人情報を使用するための同意を得ていない。

ア サービス担当者会議等で、利用者家族の個人情報を用いる場合は、別居の家族であっても同意を得てください。

イ 代理・代筆者欄は、あくまで利用者本人の個人情報について使用する同意欄であるため、代筆者欄等とは別に家族からの同意欄を設けてください。

10 非常災害対策について（通所・入所サービス）

【事例】

避難訓練を必要な回数実施していない。

ア 非常災害計画等に基づき、定期的な訓練を実施し、その記録を残してください。

【事例】

- ・ 非常災害計画の作成や関係機関への通報・連携体制等が整備されていない。
- ・ 計画等は整備されていたが、現状に沿った内容となっていない。

ア 近年、自然災害が増えています。火災や風水害、震災に対応できるよう非常災害計画を作成・見直してください。

イ 既に作成している事業所であっても、従業員に「定期的に周知する」必要があるため、集団指導を良い機会と捉え、内容の見直しや再周知をしてください。

また、計画は作成していたものの、職員がその存在を知らないようなケースでは、「定期的に周知されている」とは言えないため、ご注意ください。

ウ 非常災害計画の作成に当たり、盛り込む具体的な項目例としては下記のとおり例示されています。

- ① 介護保険施設等の立地条件（地形等）
- ② 災害に関する情報の入手方法（「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等）
- ③ 災害時の連絡先及び通信手段の確認（自治体、家族、職員等）
- ④ 避難を開始する時期、判断基準（「避難準備情報発令」時等）

- ⑤ 避難場所（市町村が指定する避難場所，施設内の安全なスペース等）
- ⑥ 避難経路（避難場所までのルート（複数），所要時間等）
- ⑦ 避難方法（利用者ごとの避難方法（車いす，徒歩等）等）
- ⑧ 災害時の人員体制，指揮系統（災害時の参集方法，役割分担，避難に必要な職員数等）
- ⑨ 関係機関との連携体制

（「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」（H29.9.9 老健局課長連名通知））

【事例】

非常災害計画と水防法等に基づく避難確保計画の認識に誤りがある。

ア ハザードマップ（洪水及び土砂災害）区域における要配慮者利用施設（通所系サービス，施設サービス）においては，前述の非常災害計画に加えて，避難確保計画の作成と避難訓練の実施等が義務とされています。（水防法・土砂災害防止法）

	浸水想定エリア (ハザードマップ) 該当	ハザードマップ 非該当
消防計画 (消防法)	サービスや規模等により義務あり	
非常災害計画 (介護保険法)	義務あり	
避難確保計画 (水防法，土砂 災害防止法)	義務あり	義務なし

※ 計画を総合的に作成することは差し支えありません。

1.1 事故発生時の記録や対応について

【事例】

ベッドからずり落ちたことや，服薬漏れがヒヤリハットとして記録されていた。

ア 転倒等は怪我の有無に関わらず事故に該当します。ヒヤリハットは，危ないことが起こったが，幸い事故には至らなかったことが該当します。

【事例】

利用者家族や介護支援専門員等に連絡した記録が残されていない。

- ア 家族や介護支援専門員への報告は、基準上の必要な対応として定められています。
- イ 事故の内容によっては、保険者（高齢福祉課）に対し報告が必要になるため、報告漏れがないようご注意ください。
- ウ 記録者によって対応が異なることがないよう、対応マニュアルを整備するほか、家族や介護支援専門員、保険者（高齢福祉課）等への連絡欄を様式内に設けることをお勧めします。

【事例】

事故の再発防止のための検討がされていない。検討内容が具体的に記録されていない。

- ア 「よく注意する」等、職員に対応を任せるのではなく、原因を分析し、発生要因を明確化し対策に努めてください。

例えば、AさんにBさんの薬を誤って配薬したことが原因の事故について、AさんをBさんと勘違いしたのか（利用者の間違い）、Bさんの薬をAさんの薬と間違えたのか（薬の間違い）によって改善すべき内容が異なります。

- 利用者の間違い ⇒ 本人確認の手順を改善 等
- 薬の間違い ⇒ 配薬ボックスを改善 等

【事例】

本市高齢福祉課に必要な事故報告をしていない。

- ア 本市ホームページ（ページID：1017032）で示された事故報告事項については保険者（高齢福祉課）に提出してください。

※ 報告の必要性について判断できない場合は、高齢福祉課にご相談ください。

1.2 苦情処理に関する記録や体制について

【事例】

苦情を処理するために講ずる措置の概要が事業所に掲示されていない。

- ア 掲示する具体的内容は「相談窓口、苦情処理の体制及び手順等」です。重要事項説明書により「苦情に関する措置の概要」を掲示する場合は、相談窓口だけでなく手順等も盛り込んだうえで掲示してください。

【事例】

受けた苦情の内容を記録していない。

ア 苦情を受けた際は記録してください。また、苦情を受けたことがない事業所においても、記録様式を整備し、速やかに記録ができるようにしてください。

イ 苦情記録の数をもって、サービスの質が決まるものではありません。

「苦情（要望）をしっかりと受け止め記録している」、「苦情（要望）を出しやすい」ことにより苦情記録が多くなることも考えられるため、受けた苦情は記録し、資質向上に向けた取組みをしてください。

ウ 居宅介護支援事業所については、提供するサービスだけでなく、居宅サービス計画に位置付けたサービス等に対する苦情を受付けた場合も、記録し対応する必要があります。

1.3 職場におけるハラスメント（セクハラ・パワハラ等）防止のための措置について

要確認！！

【事例】

ハラスメントの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じていない。

ア 令和4年4月から全ての事業者において義務化されています。

イ 事業主は下記2点のどちらも講じる必要があります。

✓ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

✓ 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

※ 今年度の運営指導において、上記の措置を講じていなかったことについて、指導を受けた事業所がありました。

1.4 サービス提供体制強化加算・訪問介護の特定事業所加算について

【事例】

職員の割合を管理するにあたり、適切な計算方法となっていない。

ア 結果的に要件を満たしていたが、適切に管理していなかったケースが多いため、ご注意ください。（誤りやすいポイントは下記のとおりです。）

✓ 職員の割合は、前年度（4月から2月）の各月の常勤換算で職員の割合を管理しているか（訪問介護の特定事業所加算の場合は、前3月も可）

✓ 介護職員の常勤換算数を算出する際に、管理者や計画作成担当者として勤務している時間を含めていないか

【事例】

従業者ごとの具体的な研修の目標，内容等を定めた計画を策定していない。

(※ 訪問介護の特定事業所加算及び訪問看護等のサービス提供体制強化加算が該当)

ア 従業者ごとに，個別具体的な研修の目標，内容，研修期間，実施時間等を定めた計画を策定してください。

イ 個別研修計画は，年度当初に作成するのが望ましい。

【事例】

・ 職員の技術指導を目的とした定期的な会議を行っていることが確認できない。

・ 全員が参加したものとなっていない。

(※ 訪問介護の特定事業所加算及び訪問看護等のサービス提供体制強化加算が該当)

ア おおむね1か月に1回以上開催する必要があります。

なお，いくつかのグループに分かれて開催することも差し支えないため，全員が受講するようにしてください。

【事例】

緊急時の対応方法の明示が不十分である。

(※ 訪問介護の特定事業所加算が該当)

ア 「明示」する内容等は下記を満たしていますか。

- ✓ 緊急時等の対応方針
- ✓ 緊急時の連絡先及び対応時間
- ✓ 上記を明示した文書を説明及び交付している

15 科学的介護情報システム関連加算について

【事例】

L I F Eへの情報提出頻度が適切でない。

(例) 科学的介護推進体制加算の場合

ア 利用者ごとに，下記に定める月の翌月10日までに提出してください。

- ✓ 本加算の算定を開始しようとする月において，サービスを利用している利用者については，当該算定を開始しようとする月
- ✓ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者については，当該サービスの利用を開始した日の属する月
- ✓ 上記のほか，少なくとも6月ごと
- ✓ サービスの利用を終了する日の属する月

※ その他L I F Eに関連する加算については，それぞれ情報提出頻度が定められているため，適切に管理してください。

【事例】

L I F Eからのフィードバック情報等を確認していない。

ア L I F Eからのフィードバック情報等を活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う必要があります。

※ L I F E検討委員会を開催し、フィードバック情報等の活用に向けて組織的に取組んでいる事業所がありました。

1 6 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について

【事例】

加算を原資とした賃金改善の対象が適切でない。

ア 処遇改善加算については、介護職員に対して、その受給額以上の賃金改善を行う必要があります。

※ 介護職員を兼務しない管理者・看護職員・生活相談員等に対する賃金改善には加算金を充てることはできません。

※ 特定処遇改善加算については、処遇改善計画に従い、一定額を介護職員以外に支払うことが可能です。

【事例】

職員の資格取得に向けた研修費の補助をキャリアパス要件としている事業所において、処遇改善加算等を補助費に充てていた。

ア キャリアパス要件や職場環境等要件に要する費用については、加算金を充てることができません。

【事例】

手当額等の通知で職員へ周知すればよいと認識していた。

ア 加算の算定に当たっては、処遇改善計画書を用いて周知を行うとされているため、手当額等の通知だけでなく、市に提出した計画書を用いて周知してください。

周知方法については、掲示板等への掲示や全従業者への文書による通知等により、計画の内容を周知してください。

1 7 介護職員等ベースアップ等支援加算について

【事例】

介護職員等ベースアップ等支援加算における賃金改善の方法が適切ではない。

ア 介護職員等ベースアップ等支援加算については、各職員に対し、基本給の引上げ等による、毎月の賃金改善を行う必要があります。

※ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充ててください。

【訪問系サービス共通の指摘事例】

1 複数名訪問加算について

【事例】

複数名訪問で対応しなければならない理由が、アセスメントや個別計画書、サービス担当者会議の記録等に残されていない。

ア 下記要件について、満たしていることの記録が必要です。

- ✓ 利用者の身体的理由により職員1人でのサービス提供が困難である
- ✓ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる
- ✓ その他利用者の状況等から判断して、複数名での訪問が必要である

【訪問介護における指摘事例】

1 管理者及びサービス提供責任者が作成する手順書について

【事例】

- ・ 手順書が作成されていない。
- ・ 手順書の内容が適切でない。

ア 下記内容について、改めてご確認ください。

- ✓ 手順書（※）は作成されていますか
 - ✓ 訪問介護計画で提供するとされているサービス内容について、手順書に記載が漏れていませんか
 - ✓ 援助内容の変更に伴って手順書を変更していますか
 - ✓ 手順書を基に、訪問介護員は適切にサービスを提供できますか
(例えば、生活援助の掃除を行うにあたって、清掃用具の収納場所等は分かるようになっていませんか。)
- ※ 「手順書」である必要はありませんが、「具体的な援助目標及び援助内容を指示する記録」が残されている必要があります。

2 当該職員が訪問介護を提供することができない利用者について

【事例】

訪問介護員と同居する家族である利用者に対し、サービスを提供していた。

ア 訪問介護員等は、同居の家族である利用者に対し、サービスを提供することはできません。不当な介護報酬受給となりますので、過誤調整を求めることはもちろん、悪意がある場合は不正請求として行政処分の対象となることもあります。

【訪問看護における指摘事例】

1 主治の医師の指示に基づいたサービス提供について

【事例】

医師の指示と利用者の訪問看護計画のサービス内容が一致していない。

ア 医師の指示に基づいてサービスを提供する中で、一部のサービス内容の変更が生じた場合などは、居宅介護支援事業所や医師と連携し、サービス内容について共通認識を図る必要があります。

イ 医師の指示書・居宅サービス計画・訪問看護計画の内容の整合性が図られているかをしっかりとご確認ください。

2 退院時共同指導加算について

【事例】

退院後、利用者の在宅療養に必要な指導文書の内容が不十分であった。

ア 入院中の者等が在宅に戻るに当たり、事業所の看護師等が入院していた病院の医師等と共同して、利用者の家族へ在宅での療養上必要な指導を行い、その指導内容を文書により提供する必要があります。

※ 病院での様子等についてのみを文書で提供する場合は、要件を満たしません。

イ 退院時共同指導を行った場合には、その内容を訪問看護記録書に記録することも必要です。

【通所介護・地域密着型通所介護における指摘事例】

1 職員配置に係る考え方について

【事例】

看護職員や生活相談員を適切に配置していない。

ア 通所系サービスは、基本的には月ごとの常勤換算ではなく、サービス提供時間毎に配置職員を定めていますので、認識誤りにご注意ください。

※ 加算等を算定している場合は、常勤換算での管理が必要となる場合があります。

✓ 看護職員：日（単位）毎に配置していますか

✓ 生活相談員：勤務時間数は、サービス提供時間以上となっていますか

【事例】

看護職員を配置しないことが可能な要件の認識に誤りがある。

ア 地域密着型通所介護において、利用定員が10人以下の場合のみ、看護職員の配置がない場合でも人員基準を満たします。その日の利用者が10人以下の場合ではないため、ご注意ください。

【事例】

生活相談員について、資格要件を満たしていない。

ア 厚生労働省が定める社会福祉主事任用資格者（大学等において、必要な3科目を履修し卒業した者）を配置する場合は、下記の要件を満たすかご確認ください。

- ✓ 1つの学校で、必要な3科目以上を取得しているか（2以上の学校で合わせて3科目以上を取得した場合は認められません）
- ✓ 科目が分かれている場合（法学Ⅰ，法学Ⅱ等）について、全ての単位を取得しているか（片方だけでは、認められません）
- ✓ 単位を取得した大学や短期大学を卒業しているか（なお、専門学校は認められません）

イ 介護福祉士や介護支援専門員が生活相談員業務を行う場合は、実務経験が必要です。（介護福祉士：5年以上，介護支援専門員：1年以上）

2 （密着）通所介護計画に定めた目標の達成状況の評価について

【事例】

通所介護計画の目標期間の終了時、目標の達成状況の評価を行っていない。

ア 目標の達成状況の評価を行い、サービス内容の変更等の必要性を把握してください。

なお、モニタリングに含めて目標の達成状況の把握を行う場合は、モニタリングの記録内容を確認し、上記内容が含まれているかご確認ください。

※ サービスの実施状況等や満足度の把握のみでは、上記を満たす内容となりません。

3 口腔・栄養スクリーニング加算について

【事例】

口腔・栄養スクリーニングについて、サービス担当者会議で決定した経過や通所介護計画への位置付けが確認できない。

ア 当該加算を算定する場合は、サービス担当者会議において決定した経過を記録するとともに、必ず計画へ位置付けてください。

4 中重度者ケア体制加算について

【事例】

指定基準に加え配置する介護・看護職員の常勤換算の計算方法が誤っている。

ア 中重度者ケア体制加算においては、サービス提供時間を通じて配置している看護職員を加配時間に含めることができません。

(平 27. 4. 1 介護保険最新情報 VOL. 454 に上記内容の Q & A が示されています。)

5 入浴介助加算について

【事例】

入浴介助加算 (I) と (II) の区別の違いについて、趣旨に沿った算定をしていない。

ア いずれの区分も、自立支援のために必要な介助 (見守り) 等を行うものですが、それぞれの加算の趣旨の違いに注意して、適切な区分で算定してください。

入浴介助加算 (I) : 利用者が事業所の職員による介助のもと入浴

入浴介助加算 (II) : 利用者が自宅において自立した入浴をするための計画に基づき入浴

※ 加算区分は事業所に応じて決まるのではなく、利用者の希望等を踏まえたアセスメントに応じて決まります。

※ 加算 (I) (II) いずれも算定が可能な体制が整っている場合は、介護給付費に関する体制届を「加算 (II)」として提出してください。

6 個別機能訓練体制加算について

【事例】

機能訓練指導員が多職種と共同して個別機能訓練計画を作成していることが分からない。

ア 多職種が出席した会議で検討した内容の記録や、計画書に共同作成者の確認印をもらう等、多職種が共同して作成していることが分かるようにしてください。

【事例】

個別機能訓練計画の目標が、単に身体機能の向上を目指すことのみとなっている。

ア 生活機能の維持・向上も含めた目標とすることが求められます。

※ 特に、令和 3 年度の改正前において、(旧) 個別機能訓練加算 (I) を算定していた事業所は、目標の設定に当たって考え方が誤っていないかご確認ください。

【事例】

個別機能訓練計画の内容について、アセスメントとの整合性が取れない。

ア 利用者の希望や心身の状況等から設定した目標に対し、なぜその訓練が必要なのか、根拠となるアセスメントが必要です。

アセスメントで「自立」となっている ADL 項目や、利用者の希望や生活状況を踏まえず設定した訓練については、趣旨に合致しないため、ご注意ください。

【事例】

3 か月に 1 回以上の居宅訪問をした記録がない。

ア 生活状況等を把握し、必要に応じて計画の見直しを行うことが目的であるため、訪問の日時、場所を記録するとともに、把握した情報等の記録が必要です。

【事例】

- ・ 算定に必要な人員体制を満たさない。
- ・ 算定することができない日時に加算を算定している。

ア 下記①、②の場合は算定要件を満たさないため、ご注意ください。

① 管理者が機能訓練指導員を兼務している。

(R3.3.26 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vo1.3) 問 58)

② 加算 (I) ロにおいて、機能訓練指導員が 1 名の時間帯に算定している。

(例) 機能訓練指導員 A 氏が 9 : 00 ~ 12 : 00、B 氏が 9 : 00 ~ 17 : 00 に配置される場合は、加算 (I) ロは、機能訓練指導員が 2 名いる 9 : 00 ~ 12 : 00 の時間帯に行った機能訓練のみが対象となります。

(R3.3.26 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vo1.3) 問 53)

【福祉用具貸与・特定福祉用具販売における指摘事例】

1 手続等について

【事例】

福祉用具サービス提供の同意を利用者から得るに当たって、福祉用具の全国平均貸与価格に関する情報を提供していない。

ア 自社のカタログ価格のみでなく、厚生労働省が公表する全国平均貸与価格の情報について提供し、同意を得た上でサービス提供をすることが必要です。

【事例】

福祉用具貸与の提供に当たって、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を提供していない。

ア 福祉用具の提案に当たっては、利用者が比較検討できるよう、機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報の提供が必要です。

【事例】

福祉用具販売の利用がある場合において、福祉用具貸与計画と福祉用具販売計画を一体的に作成していない。

ア 福祉用具販売がある場合は、福祉用具貸与計画と一体的な福祉用具サービス計画の作成が必要です。

2 専門的な知識や技術に係る研修について

【事例】

福祉用具の知識、技術等に係る研修を実施していない。

ア 介護に係る一般的な研修だけでなく、福祉用具の専門的な研修を実施することが必要となります。

3 衛生管理等について

【事例】

消毒を委託している場合において、定期的な業務の実施状況の確認を行っていない。

ア 消毒委託業者の業務の実施状況の把握については、委託契約書に、「定期的に確認する旨」を取り決めるとされているため、委託契約書に定めた頻度で実施しているかご確認ください。

4 サービスを提供の記録について

【事例】

福祉用具の調整等のサービスを提供した際に、提供したサービスの内容等を記録していない。

ア 福祉用具の選定を援助し、実際に貸与等することに加え、取付けや調整も含めて「福祉用具貸与」のサービスであるため、記録を残してください。

【短期入所サービスにおける指摘事例】

1 利用定員の超過について

【事例】

退所時間前に入所者を受け入れることで一時的に定員を超過している。

ア 定員遵守状況の把握のため、入所時間と退所時間について記録等を残すとともに、日中時間帯においても、定員超過しないようご注意ください。

イ 定員超過は減算の対象となる場合があります。また、減算とならない範囲であっても、運営基準違反です。

2 送迎加算について

【事例】

送迎の必要性が記録上確認できなかった。

ア 利用者の心身の状況や家族等の事情について、担当者会議録や居宅サービス計画へ位置付けるなど、送迎の必要性がわかる記録が必要です。

【事例】

個別送迎を行っていない。

ア 個別送迎が原則です。利用者の心身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なった等の場合に限り複数送迎が認められるため、送迎ルートを外れて乗合いを行った場合は加算の算定はできません。

【地域密着型サービス共通の指摘事例】

1 運営推進会議／介護・医療連携推進会議について

【事例】

運営推進会議（オンライン開催を含む）を開催していない。

ア （看護）小規模多機能型居宅介護，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は2か月に1回，それ以外のサービスは6か月に1回以上開催する必要があります。

※ 新型コロナウイルスの感染拡大防止等のため，開催を延期・中止する場合は，判断に至った経過記録や構成員に中止の旨を連絡した記録等を残してください。

【事例】

運営推進会議の出席者が適切でない。（必要な構成員が出席していない。）

ア 構成員は利用者，利用者の家族，地域住民の代表者等（町内会役員，民生委員，老人クラブの代表者等），市町村の職員又は地域包括支援センターの職員，当該サービスについて知見を有する者等とされています。構成員が出席できる日程で運営推進会議を行うよう努めてください。

【事例】

- ・ 運営推進会議の実施内容が適切でない。
- ・ 必要な評価を受けていない。

ア 新型コロナウイルスで書面開催となったことにより、書面による運営推進会議が増えていますが、書面開催の場合であっても、運営推進会議の趣旨に沿った適切な内容となっているかをご確認ください。

- ✓ 事業所の活動状況の報告として適切な内容か
- ✓ 活動状況に対する評価を得ているか
- ✓ 要望・助言を聴く機会となっているか

【事例】

運営推進会議の結果を公表していない。

ア 運営推進会議については会議録を作成し、公表する必要があります。重要事項説明書等と併せて掲示するほか、ホームページに掲載する等、必ず公表してください。

なお、公表する際は、個人情報の取扱いにご注意ください。

【認知症対応型共同生活介護における指摘事例】

1 医療連携体制加算について

【事例】

入居の際に、利用者又は家族等に対して、「重度化した場合における対応に係る指針」の内容を説明し、同意を得ていない。

ア 「看取りに関する指針」ではありません。看取りに関する内容を含む、「重度化した場合における対応に係る指針」に対し同意を得てください。

盛り込むべき内容を「看取りに関する指針」とは別に作成することも差し支えありませんが、その場合は両方の指針について同意を得てください。

【事例】

「重度化した場合の対応に係る指針」に盛り込むべき内容が網羅されていない。

ア 下記内容が盛り込まれているかご確認ください。

- ✓ 急性期における医師や医療機関との連携体制
- ✓ 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い
- ✓ 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針

【(看護) 小規模多機能型居宅介護における指摘事例】

1 登録者1人当たりのサービス提供平均回数について

【事例】

- ・ サービス提供が過少である場合の減算に該当している。
- ・ サービス提供を適切に管理していない。

ア サービス提供が過少となっていることを継続すること自体が望ましい状態ではありませんが、提供回数を適切に管理していないことも問題と考えられるため、留意事項通知に従い毎月適切に計算してください。

(留意事項通知：平 18. 3. 31 老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号
小多機：第 2 の 5(3), 看多機：第 2 の 9(3))

※ 「登録者1人当たりの平均回数」が週4回未満の場合は報酬を100分の70とする減算に該当します。

【居宅介護支援における指摘事例】

1 契約時の説明について

【事例】

利用者やその家族に対して、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、必要な情報を説明し、同意を得ていない。(運営基準減算対象)

ア 特に、下記を盛り込んだ重要事項説明書等を用いて契約しているかご確認ください。

- ✓ 複数の事業所の紹介を求めることが可能であること
- ✓ 居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選択理由を求めることが可能であること
- ✓ 前6月間に作成された居宅サービス計画のうちに訪問介護，(地域密着型) 通所介護，福祉用具貸与がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合，前月間に作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護，(地域密着型) 通所介護，福祉用具貸与ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等 (※)

※ 直近に作成した集中減算報告書の期間について，上位3事業者分まで記載してください(下記例は「令和3年介護報酬改定Q&A (Vol. 3)」より抜粋)

第●条 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりである。

※別紙

別紙			
① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合			
訪問介護	●%		
通所介護	●%		
地域密着型通所介護	●%		
福祉用具貸与	●%		
② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合			
訪問介護	○○事業所 ●%	□□事業所 ●%	△△事業所 ●%
通所介護	△△事業所 ●%	××事業所 ●%	○○事業所 ●%
地域密着型通所介護	□□事業所 ●%	△△事業所 ●%	××事業所 ●%
福祉用具貸与	××事業所 ●%	○○事業所 ●%	□□事業所 ●%

2 居宅サービス計画について

【事例】

アセスメントの内容が課題分析標準項目の23項目を満たしていない。

ア 居宅介護支援事業所については、課題分析の標準項目（23項目）が定められています。事業所のアセスメント様式が、標準項目を具備していることを確認するとともに、各項目について必要な分析がなされているかご確認ください。

（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」

平 11. 11. 12 労企第 29 号）

【事例】

各居宅サービス事業者に対し、居宅サービス計画に位置付けた個別サービス計画の提出を求めている。

ア 居宅サービス計画との整合性を確認するため、各居宅サービス事業者に個別サービス計画の提出を求めてください。

【事例】

個別サービス計画の提出を受けていたが、居宅サービス計画との整合が十分に図られていない。

ア 利用者に必要なサービス内容について、位置付けた各居宅サービス事業者と連携を図った上で、居宅サービス計画又は個別サービス計画を修正し、整合を図ってください。

【事例】

利用者の心身の状況等に応じ必要なサービスが変わったが、居宅サービス計画の変更を行っていない。

ア 居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む）に基づいて、必要なサービスの提供ができるよう、居宅サービス計画を適宜修正してください。

【事例】

居宅サービス計画に介護サービス以外の保健医療サービスや福祉サービス等が位置付けられていない。

ア 利用者の日常生活全般を支援する観点から、保健医療サービスや福祉サービス等も位置付けてください。

※ 令和3年度の介護報酬改正においては、特定事業所加算の要件として明記されています。

3 モニタリングについて（運営基準減算対象）

【事例】

- ・ 毎月モニタリングを実施していない。
- ・ モニタリングの記録内容が不十分である。

ア 特段の事情がない限り、少なくとも1か月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、モニタリングの結果を記録してください。

※ モニタリングの未実施は運営基準減算となります。

※ 「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指します。

特段の事情により居宅を訪問しなかった場合は、その理由等も記録してください。

イ モニタリングを通じて把握した利用者や家族の意向・満足度、目標の達成度、各居宅サービス事業者との調整内容、計画変更の必要性等を具体的に記録してください。

※ モニタリングの日時のみが記録されているケースや、結果の記録がされている場合であっても、主旨に沿った内容となっていないケースなどは不十分です。

4 医療系サービスの位置付けについて

【事例】

訪問看護や通所リハビリテーション等の医療系サービスを位置付けている居宅サービス計画について、主治の医師等の指示を確認できる記録がない。

ア 主治の医師等の指示がある場合に限り、訪問看護等の医療系サービスを位置付けられるため、支援経過等に記録を残してください。

【事例】

医療系サービスを位置付けた居宅サービス計画を主治の医師に交付していない。

ア 主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付する義務があるため、主治の医師等に交付したことを支援経過等に記録してください。

5 福祉用具貸与・販売の位置付けについて

【事例】

福祉用具貸与・販売を位置付ける際の検討が不十分である。

ア 不要な福祉用具を位置付けることは介護給付費の適正化に望ましくないだけでなく、利用者の自立支援の阻害につながることも考えられるため、下記のとおり検討等したうえで位置付けているかをご確認ください。

- ✓ 新たに福祉用具を位置付けるに当たっては、サービス担当者会議において必要性を検討している
- ✓ 居宅サービス計画に、福祉用具販売が必要な理由や継続して福祉用具貸与が必要な理由を記載している

6 基本報酬の逡減制の緩和を受ける場合について

【事例】

情報通信機器の活用又は事務職員の配置により居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する場合に体制届を提出していない。

ア 居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する場合、算定する前月の15日（閉庁日の場合は、直前の開庁日）までに添付書類を付した介護報酬の体制届を提出してください。

- ※ 添付書類：「情報通信機器等の活用等の体制に係る届出書」（別紙10-5）
- ※ 事務職員の配置の場合は、介護支援専門員の常勤換算1人あたりに対し、24時間以上配置しているか再度ご確認ください。

7 特定事業所集中減算について

【事例】

判定期間に係る集中減算報告書を作成していない。

ア 80%を超えていない場合は、報告書の提出が不要であり、作成と保管は必要です。

- （対象サービス）
- ・訪問介護
 - ・通所介護及び地域密着型通所介護
 - ・福祉用具貸与

- ※ 各居宅介護支援事業所において報告書は2年間保存してください。
- ※ 「正当な理由の範囲」は市において判定するため、80%を超えた場合は必ず報告書を提出してください。
- ※ 80%を超えていない場合は報告書の提出は不要です。
- ※ 判定期間および提出期限は下記のとおり
前期：3月1日から8月末日 提出期限：9月15日まで

後期：9月1日から2月末日 提出期限：3月15日まで

※ 法人（事業者）ごとの紹介率を管理してください。

（例） 訪問介護について位置付けた居宅サービス：40件

- ・ 訪問介護〇〇（株式会社A）：20件
- ・ ホームヘルプ△△（株式会社A）：11件
- ・ □□訪問介護（有限会社B）：9件

この場合の最高紹介率は $(20+11) / 40 \times 100 = 77.5\%$ です。

※ 令和4年度後期の提出期限は、令和5年3月15日です。計算結果が80%越えた事業所で、未提出の場合は、早急に提出してください。

【施設・入居・居住系サービスにおける指摘事例】

1 （緩和）サテライト型地域密着特養の生活相談員について

【改正後内容】

サテライト型の地域密着型特別養護老人ホームについて、本体施設の生活相談員が適切に配置されることで、サテライト施設の生活相談員を配置しないことができる。

2 ユニット型施設の勤務体制について

【事例】

ユニットリーダー研修を修了した職員数が不足している。

ア ユニット数が1つの場合は研修を修了した常勤者を1人、ユニット数が複数ある場合は研修を修了した常勤者を2人以上配置することが必要です。

※ ユニットリーダーにはユニットリーダー研修修了者を配置することが望ましい。なお、配置基準にかかわらず、人材育成のため、複数の従業者に研修を受講させてください。

3 各種指針の作成や委員会・研修の実施について

【事例】

- ・ 指針を作成していない。
- ・ 指針に盛り込むべき内容が網羅されていない。

※ 指針を作成する義務があるサービスについては下表参照

＜施設・入居・居住系サービスにおける指針の作成義務＞

	身体拘束適正	事故発生防止	感染症予防	虐待防止
(密着) 特養	義務あり	義務あり	義務あり	努力義務 (R6. 3. 31 まで 経過措置期間)
老健				
療養型				
特定施設				
グループホーム	—	努力義務 (R6. 3. 31 まで 経過措置期間)		
短期入所	—			

ア 感染症予防・虐待防止に係る指針の整備については、令和3年度の改正により、訪問や通所系を含め全サービスが義務となる。(R6. 3. 31 までは努力義務)

イ 各指針に必要な項目が盛り込まれているかご確認ください。

身体拘束適正化に関する指針

- ✓ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ✓ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ✓ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ✓ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ✓ 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針
- ✓ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ✓ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

事故発生防止のための指針

- ✓ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ✓ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ✓ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ✓ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ✓ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ✓ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ✓ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針

- ✓ 平常時の対策
- ✓ 発生時の対応
- ※ 想定される内容については、解釈通知をよく確認してください。

虐待の防止のための指針

- ✓ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ✓ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ✓ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ✓ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ✓ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ✓ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ✓ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ✓ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ✓ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

【事例】

委員会の構成員が（恒常的に）出席していない。

- ア 定期的な委員会の開催に当たっては、各種指針に定めた委員が原則出席できるように調整し、やむを得ず出席できないような場合は、事前に意見をもらう等対応してください。

4 褥瘡のリスク把握や対応について（（密着）特養，老健，療養型施設）

【事例】

入所者の褥瘡リスクの把握が不十分である。

- ア 入所時や入所後も定期的に褥瘡リスク把握等が必要であるため、褥瘡リスクを把握するための指標等を用意し、利用者のリスクを適切に評価してください。

【事例】

褥瘡ハイリスク者に対する褥瘡予防計画の作成等を行っていない。

- ア 褥瘡発生者に対する管理計画はあるものの、褥瘡予防計画を作成していないケースが見受けられました。褥瘡のハイリスク者に対しては、予防計画を作成し、計画に基づく実践、計画の評価を行うことが必要です。

5 入退所について

【事例】

入所に関する指針が公表されていない。

ア 入所に関する指針を公表するとともに、入所希望者に対して指針の内容を説明してください。

【事例】

入所判定委員会を開催していない。(開催したことが記録されていない)

イ 入所の決定は委員会の合議によるものとする必要があります。

※ 利用者の介護度や家族の状況等は、定期的な確認等により、利用者の実情に沿った状況で委員会に諮ってください。

【事例】

待機者の都合等で、優先順位の高い待機者順で入所していない場合に、その理由等を記録していない。

ア 透明性及び公平性の観点から、優先順位の高い待機者順ではなく、繰上がりて入所させる場合については、その理由等を明確にし、必ず記録に残すようにしてください。

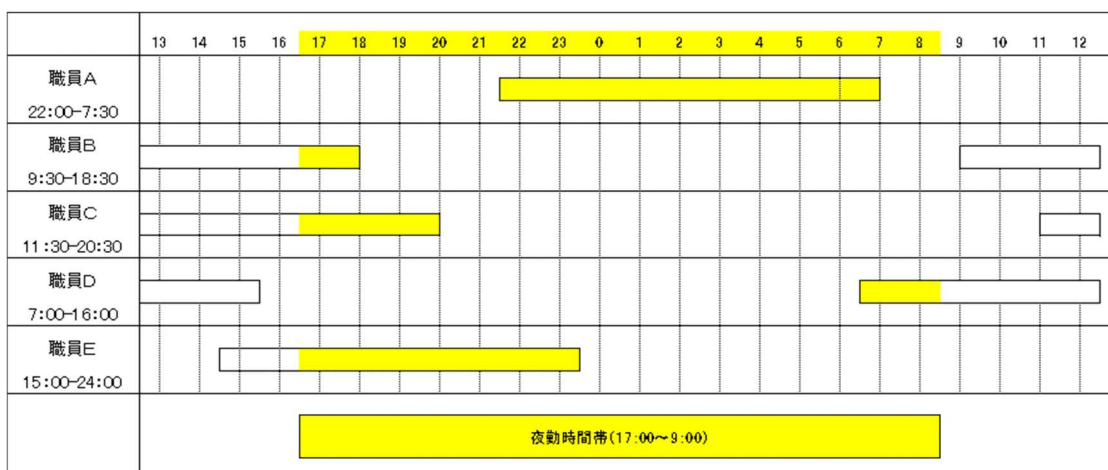
6 夜勤職員配置加算について

【事例】

算定に当たって「1日平均夜勤職員数」を計算していない。

ア 夜勤職員の実人数ではなく、「1日平均夜勤職員数」により要件をご確認ください。

(例) 夜勤時間を17時から翌日9時(16時間)と設定している施設について、職員が夜勤時間に勤務する時間(下図の網掛箇所にあたる時間数)の総時間を月ごとに算出し、得た数を月の日数に16を乗じた数で除したものが「1日平均夜勤職員数」となります。



※ なお、上記はあくまで夜勤職員配置加算算定において計算する「1日平均夜勤職員数」の計算に係るものです。人員基準上必要とされる夜勤職員の数とは異なります。

【令和3年度の改正に係る周知事項について】

令和3年4月の介護報酬改定に伴い、新たに基準上の義務とされた内容が複数あります。

現在は令和6年3月31日まで経過措置期間として努力義務にとどまっていますが、既に取り組んでいる事業所や、今後具体的に取り組む事業所におかれましても下記を参考にし、適切に体制等の整備を進めてください。

<改正により義務化された主な事項>

1 虐待の防止のための措置

(1) 講ずるべき措置

- ア 虐待防止検討委員会の開催
- イ 虐待防止のための指針整備
- ウ 虐待防止のための定期的な研修
- エ 虐待防止のための担当者の設置

(2) 措置を講ずる上で必要な観点

- ア 虐待の未然防止
- イ 虐待等の早期発見
- ウ 虐待への迅速かつ適切な対応

(3) その他

運営規程等への記載が必要となります。

2 業務継続計画の策定等

(1) 業務継続計画（BCP）とは

感染症や非常災害の発生時においてもサービスを継続的に提供するため、あるいは非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画

(2) 業務継続計画に盛り込む内容

- ア 感染症に係る業務継続計画
 - ・ 平常時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - ・ 初動対応
 - ・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- イ 災害に係る業務継続計画
 - ・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のインフラが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

- ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準，対応体制等）
- ・ 他施設及び地域との連携

(3) 計画の作成のほか必要な措置

- ・ 計画を周知
- ・ 研修及び訓練の定期的な実施
- ・ 計画の定期的な見直し

3 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

(1) 講ずるべき具体的な措置

- ア 感染対策委員会の設置
- イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の策定
- ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

(2) 指針に盛り込む内容

- ・ 平常時の対策
- ・ 発生時の対応

※ 記載内容は「介護現場における感染対策の手引き」を参照

Ⅲ その他

【主な関連法令等について】

介護サービス事業所等の運営に当たっては、介護保険法をはじめ、人員、設備及び運営に関する基準条例等、関係法令を遵守しなければなりません。

介護保険事業に関わる法令は多岐に渡るため、基準省令等をまとめた参考書籍から確認することをお勧めします。

1 参考書籍

- (1) **介護報酬の解釈1単位数表編（令和3年4月版）社会保険研究所（青本）**
⇒ 基本報酬や各種加算・減算について要件が掲載されています。
（単位数等に係る告示や「留意事項通知」がまとまったもの）
- (2) **介護報酬の解釈2指定基準編（令和3年4月版）社会保険研究所（赤本）**
⇒ 人員・設備・運営に係る基準が掲載されています。
（「条例」にあたる内容や「解釈通知」がまとまったもの）
- (3) **介護報酬の解釈3Q A・法令編（令和3年4月版）社会保険研究所（緑本）**
⇒ 上記以外の通知等が掲載されています。
（介護保険最新情報，Q&Aなど）

2 主な法令等と規定内容等

(1) 基本法

介護保険制度の必要な事項を定めたもの
介護保険法（平成9年12月法律第123号）

(2) 人員基準等を具体的に定めるもの

ア 省令（基準省令）

介護保険事業者が遵守すべき具体的な運営基準等を定めるもの

「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3月31日厚生省令第9号） など

イ 条例（基準条例）

基準省令の範囲内で本市が定めた，基準内容を定めた条例

「宇都宮市指定居宅サービス等の人員，設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成25年3月条例第5号） など

ウ 通知（解釈通知）

基準省令に定めた基準に係る解釈を示した通知

「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号） など

(3) 介護報酬に係る内容を規定するもの

ア 告示（単位数表等）

基本報酬や各所加算の単位等を定めたもの

「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」（平成 12 年 2 月 厚生省告示第 19 号） など

イ 告示（加算要件等）

加算の対象となる利用者基準や、必要な施設基準等を定めたもの

「厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法」（平成 12 年厚生省告示第 27 号） など

ウ 通知（留意事項通知）

算定する上での留意事項を記載した通知

「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年 3 月老企第 40 号） など