

令和6年度 運営指導における主な指導事例（各サービスに共通する事項）

1 総則

(1) 事業所の単位について

要確認！！

【事例】

指定を受けた事業所拠点以外において業務の一部を行っている。

ア 申請した事業所拠点において全ての業務を行ってください。

イ 特に、訪問系サービスであって、高齢者向け住宅等の利用者にサービス提供を行う場合は、事業所の区画以外は、利用者の居宅であることを意識してください。

2 人員基準

(1) 管理者について

【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他事業所等の業務に従事することが可能です。

※ 制度改正により、管理上支障がない場合のみ、同一の事業者によって設置された同一敷地内外の他事業所等においても兼務が可能となりました。

【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。

!!過誤調整案件!!

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において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
- ✓ 併設施設等と兼務する従業者の勤務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。

(2) 従業員の員数について

要確認！！

【事例】

従業員が（併設する）他事業所と兼務していたが、事業所ごとに勤務時間を管理していなかったため勤務体制が不明確であり、基準を満たしていることが確認できない。

ア 事業所ごとに月ごとの勤務時間や兼務関係を管理し、基準を満たしていることを確認する必要があります。

イ サービス種類によっては、日々の勤務時間や兼務関係についても管理し、適切に人員を配置してください。

3 運営基準

(1) 管理者の責務について

【事例】

従業員が資格者証を有していることについて確認していない。

ア 管理者として、従業者の資格証等を適切に管理してください。

(2) 運営規程や重要事項説明書等について

要確認！！

【事例】

運営規程や重要事項説明書等（以下、「運営規程等」という。）の内容が現在の事業所の実態と異なっている。また、運営規程等に必要な項目が記載されていない。

ア 下記について、改めてご確認ください。

- ✓ 運営規程等に記載している「職員の勤務体制」や「営業日時」等が

実際の運営と異なっていないか

- ※ 職員の勤務体制について、「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
- ✓ 運営規程等に必要な項目が記載されているか
- ※ 運営規程においては、令和 6 年 4 月 1 日から「虐待防止のための措置に関する事項」を記載することが義務化されています。
- ※ 今年度の運営指導において、重要事項説明書等に「事故発生時の対応」「第三者評価の実施状況」に係る記載漏れについて指導を受けた事業所がありました。
- ※ 別紙にて示された利用料等が改訂前の単価となっており、改訂後の単価にて利用者から改めて同意を得ていないケースがありました。
- ※ 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）

(3) 内容及び手続の説明及び同意について

【事例】

重要事項説明書等に記載している利用料金（単位）が改訂後のものとなっておらず、改訂後の内容について、利用者等へ説明したこと及び同意を得ていることが確認できない。

ア 改定後の単位に内容を修正し利用者等へ文書を交付するとともに、説明及び同意を得てください。

(4) 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てるものであるため、趣旨を意識し、記録を残してください。

【事例】

事業所として行ったアセスメント（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。

(5) 計画に基づく適切なサービス提供について

【事例】

居宅サービス計画及び個別サービス計画について利用者の同意を得ていない。

ア 作成した各計画については、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得る必要があります。利用者からの同意を得ることが困難な場合は、利用者家族による代筆も可能です。

イ 説明及び同意を得た上で、サービス提供を開始してください。

【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が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はないか。

※ 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はないか。

✓ 目標の期間に相違はないか。

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ていないサービスを提供している。

ア サービスを提供する際は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、他の介護従業者と協議の上、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個別計画を作成し、当該計画に基づいてサービスを提供してください。

【事例】

個別サービス計画作成後、当該計画の実施状況を把握していない。

ア 個別計画に沿ってサービスが提供されているか確認し、その実施状況や評価（目標の達成状況）を行ってください。

イ サービス種別によっては、上記について、利用者またはその家族に対し説明する必要がある場合がありますのでご注意ください。

【事例】

個別サービス計画作成後、当該計画の評価を行っているが、評価として「○△×」の記載のみで、計画の実施状況を把握しているとはいえない。

ア 利用者の解決すべき課題の変化に応じて適切に計画を変更できるよう、目標に対する評価を適切に行い、計画の実施状況の把握に努めてください。

(6) サービス提供の記録について

要確認！！

!!過誤調整案件!!

【事例】

- ・ サービス提供の記録が残されていない。
- ・ 記録されたサービス内容と請求内容に齟齬がある。

ア 特に、訪問系サービスは、サービスを提供したことや算定区分の根拠等になり得る場合が多いため、記録がないと報酬請求ができないことも考えられます。サービスを提供した際は、記録を必ず残してください。

【事例】

サービス提供の記録に、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。

(7) 研修について

【事例】

要確認！！

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 研修に参加しなかった職員へ研修内容を伝達した場合等には、その旨を記録に残してください。

オ 令和6年4月1日から義務化された研修があります。

- ✓ 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

(8) 職場におけるハラスメント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 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（特に、相談に対応する担当者をあらかじめ定めること）を講じていないことについて、指導を受けた事業所がありました。

(9) 勤務の体制の確保等について（通所・入所サービス）

【事例】

介護に直接携わる従業員のうち無資格者において、認知症介護に係る基礎的な研修を受講できていない。

ア 事業主は事業所のすべての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、

介護支援専門員，法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し，認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければいけません。

(10) 業務継続計画の策定等について

【事例】

業務継続計画を策定していない。または，盛り込む内容が不足している。
また，当該計画に従い必要な措置をしていない。

ア 感染症に係る業務継続計画に盛り込む内容

- ✓ 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に盛り込む内容

- ✓ 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**

ウ 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

(11) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置について

【事例】

感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置をしていない。

ア 講ずるべき具体的な措置

- ✓ 感染対策委員会の設置
- ✓ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の策定
- ✓ 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

イ 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」を参照してください。

【事例】

感染対策委員会の結果を従業員に周知していない。

- ア 感染症対策委員会について、おおむね6月に1回以上（施設系サービスは3月に1回以上）開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ってください。

(12) 非常災害対策について（通所・入所サービス）

【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。また、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。（「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））

- 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

【事例】

避難訓練を必要な回数実施していない。

- ア 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（通所サービス、入所サービス）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）

	浸水想定エリア等 （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。

(13) 個人情報の取扱いについて

【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、あらかじめ文書により同意を得てください。

※ 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。

要確認！！

(14) 広告について

【事例】

事業所等のホームページの情報が実態と異なる内容となっている。

- ア ホームページは利用者等が参考とする重要な情報であるため、実態を変更した場合等は、速やかにホームページの内容も修正してください。

(15) 事故発生時の対応について

【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に、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。

(16) 虐待の防止について

要確認！！

【事例】

虐待の防止に係る必要な措置をしていない。

- ア 虐待の防止のために講ずるべき措置
 - ✓ 虐待防止検討委員会の開催及び結果の従業員への周知
 - ✓ 虐待防止のための指針整備
 - ✓ 虐待防止のための定期的な研修

※ サービスによって、開催回数が異なりますのでご注意ください。

✓ 虐待防止のための担当者の設置

※ 指針には次のような項目を盛り込むこととする。

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

※ 今年度の運営指導において、上記項目に係る記載漏れについて指導を受けた事業所がありました。

イ 措置を講ずる上で必要な観点

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

ウ その他

- ✓ 運営規程等への記載が必要となります。

【事例】

新規採用時に虐待防止のための研修を実施していない。

ア 新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施してください。

【事例】

虐待防止のための研修に参加していない職員に対し、当該研修内容を伝達したことが確認できない。

ア 当該研修内容を伝達した際には、それを記録に残してください。

4 介護報酬

(1) 人員基準欠如減算について

要確認！！

!!過誤調整案件!!

【事例】

基準に定められた介護及び看護職員の配置が確認できない。

ア 指定基準に定められた員数の従業者を配置していない事業所・施設では、介護報酬が原則として70%減算されます。

イ 加算を算定しており、当該加算の要件の一つが「定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと」とされている場合は、当該加算も算定

することができなくなってしまうことにご注意ください。

ウ 人員基準欠如における減算の基準の詳細については、平成 12 年厚生省告示第 27 号「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」を参照してください。

(2) 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。

なお、情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合は、直ちに体制届出を提出しなければならない、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者等全員について本加算を算定できません。

✓ 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 3 月ごと

※ 令和 6 年度から 3 月ごとになっているためご注意ください。

✓ 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。または、確認しているものの、当該情報等を活用していない。

・ L I F E からのフィードバック情報等を確認しているが、その情報をどのように検証・活用しているか、経過が分かる記録が確認できない。

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り組んでいる事業所がありました。

【事例】

システムトラブル等により L I F E にデータ提出ができなかった際、その旨を記録に残していない。

ア データ提出ができないやむを得ない場合、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

(3) 介護職員処遇改善加算等について

【事例】

賃金改善等を行う方法等について、処遇改善計画書を用いて職員に周知していない。

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。

【事例】

処遇改善計画書における賃金改善を行う賃金項目及び方法の具体的取組内容について、処遇改善を行った明確な根拠規程が示されていない。

ア 任用等の要件や賃金体系について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知してください。

5 その他

(1) 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上で、該当する場合は、変更後 10 日以内に変更届をご提出ください。

- ✓ 事業所（施設）の建物の構造及び専用区画等
- ✓ 運営規程
- ✓ 事業所所在地
- ✓ 協力医療機関 など

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。