

令和３・４年度 介護保険制度に係る集団指導

坂井地区広域連合介護保険課

- ※ 本資料は、適切な運営を行っていただくために、これまでの指導における留意点等を抜粋して説明しているものであり、本資料に記載のない介護サービスに関する重要事項については、介護保険関係法令等及び各種通知等をご確認ください。
- ※ 介護保険関係法令及び各種通知等については、「介護保険六法」等の参考書のほか、独立行政法人 福祉医療機構が運営する「WAMNET」ホームページに掲載されております。こちらもご利用ください。

目 次

<資料内容>

○ 1. 全サービス共通の留意事項等について	3
○ 2. 指導監査の概要	13
○ 3. 指導監査実施状況	14
○ 4. 介護保険施設等運営指導における主な指摘・指導事項	18
○ 5. その他	28

※本資料は、【地域密着型・総合事業】サービスを対象とした資料です。

1 全サービス共通の留意事項等について

介護保険制度・地域包括ケアシステム・地域共生社会について

介護保険制度は、支援や介護が必要な要介護状態等になった場合においても、尊厳を保持し、また可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援を行うための制度となっています。

坂井地区では、令和3年度から令和5年度までの第8期介護保険事業計画（地域包括ケア推進計画）において、「誰もが自分らしく、生きがいや楽しみを持って暮らせる、『支え合い・助け合い』のまちづくり」の基本理念のもと、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域の中で生きがいや楽しみ、役割を持ちながら、自立・自律した望む暮らしを実現することを目指しています。

一方で、過剰なサービスの提供等により利用者本人のできることやできそうなことまでをサービスが補っている事例や、利用者本人の意向に沿わないサービス利用が確認されていることについては、その人の自立・自律を阻害することとなるだけでなく、要介護状態等の悪化につながる可能性があります（自立支援・重度化防止）。

したがって、介護保険事業所による支援にあたっては、利用者本人の望む暮らしや意向等を十分に確認した上で、各種基準等で定められている適切なケアマネジメントの過程を経ることにより、尊厳保持及び自立支援・重度化防止に資する適切なサービスの提供が求められています。

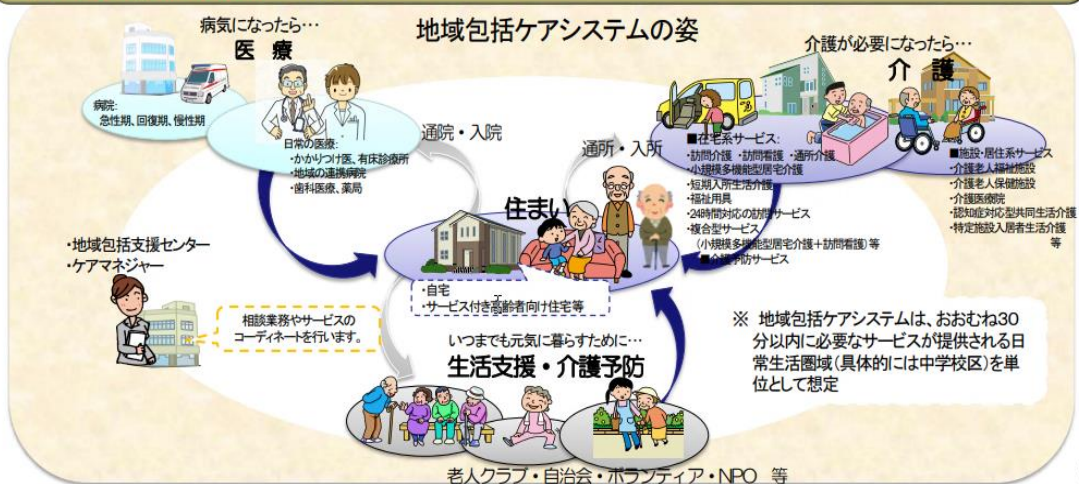
また、地域包括ケアシステム（※1）の構築や地域共生社会（※2）の実現において、単にサービスを提供する「支援者」としての関係ではなく、高齢者の生活を支援する「地域の担い手」として、坂井地区における介護保険事業所の更なる活躍や連携が求められています。

- ※1 要介護状態等となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援等が包括的に確保される体制
- ※2 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

（参考：厚生労働省HP <https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/>）

地域包括ケアシステムの構築について

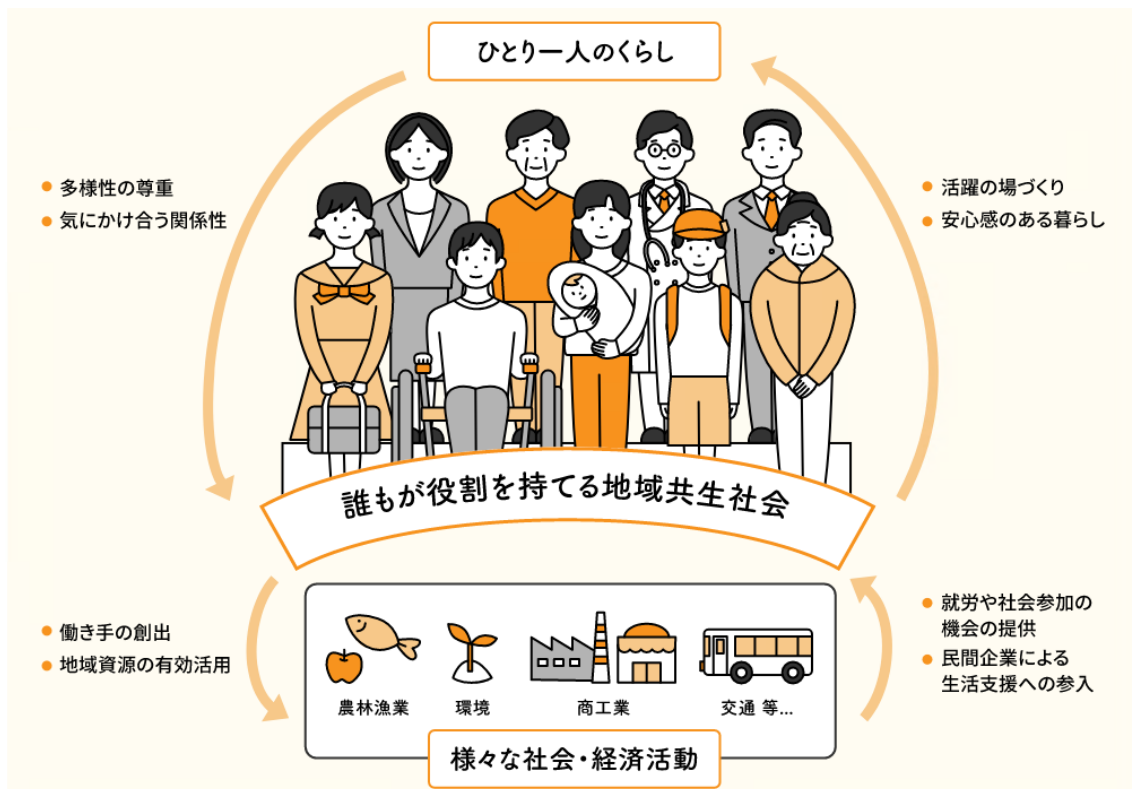
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



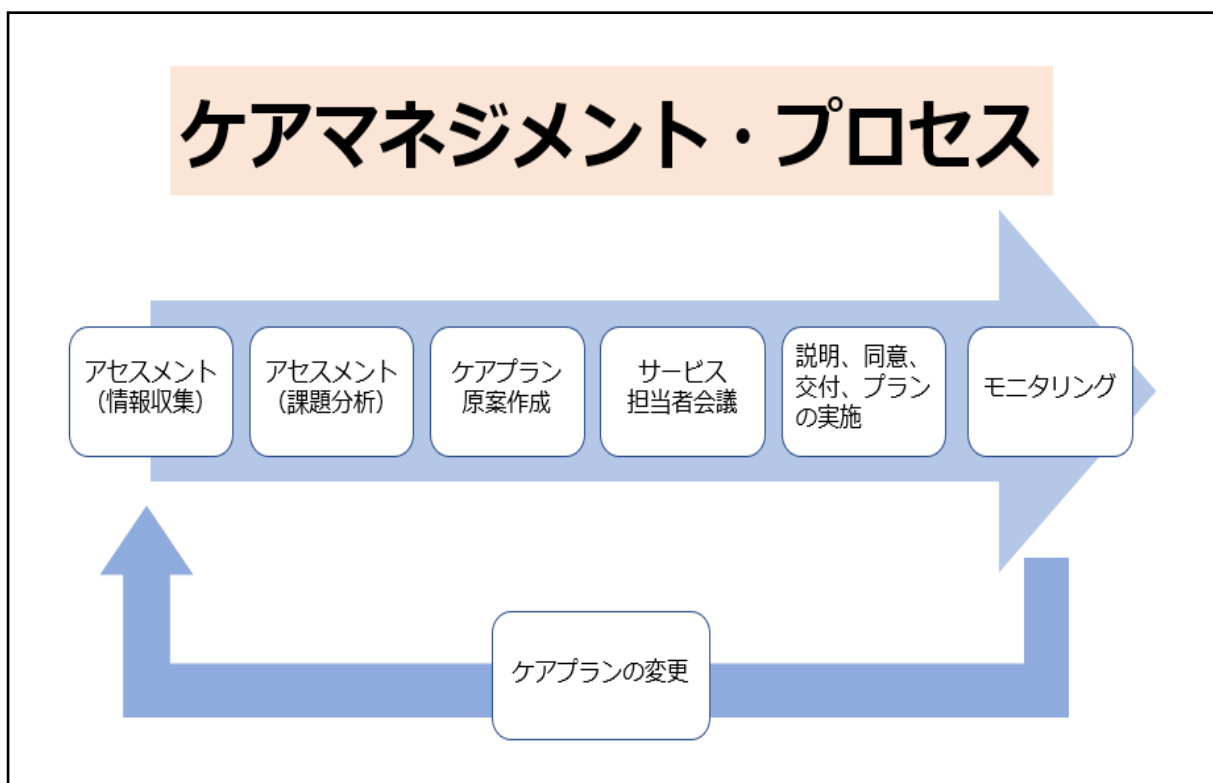
※出典：社会保障審議会介護保険部会



※出典：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング <地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業（厚生労働省老人保健健康増進事業委託事業）



※出典：厚生労働省 地域共生社会のポータルサイト



※出典：介護保険施設等運営指導マニュアルより、坂井地区広域連合にて居宅介護支援の場合を独自に作成（サービス種別ごとに詳細を確認してください）

業務管理体制の構築

介護保険施設等には法令等遵守のための業務管理体制を構築する義務があり、事業所や施設自らが法令等（運営基準や報酬基準を含む）を遵守する責任があります。事業所の規模等に基づき、法令遵守責任者の選任が必要となるほか、法令遵守責任者を中心に、必要な情報の収集や法令等に基づいた事業運営、職員等への適切な教育・管理等が求められています。したがって、運営基準や報酬基準等についても、事業者自らが法令等を確認しないまま、運営を行ったり、報酬請求を行ったりすることがないように、法令遵守責任者の指揮の下、自己点検等の必要な措置を少なくとも毎月行っていただきますようご留意願います。なお、算定要件を満たしていないまま算定を行った介護報酬（算定要件を確認しないまま算定を行った場合も含む）等については、遡及して返還命令等の行政処分の対象となる可能性があります。

【参考】

介護保険法第115条の32（業務管理体制の整備等）

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（以下「介護サービス事業者」という。）は、第七十四条第六項、第七十八条の四第八項、第八十一条第六項、第八十八条第六項、第九十七条第七項、第一百一十一条第七項、第一百五條の四第六項、第一百五條の十四第八項又は第一百五條の二十四第六項（※）に規定する義務の履行が確保されるよう、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。

※事業者は、要介護者・要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者・要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

【各種基準・自己点検シート等】

○地域密着型サービス/居宅介護支援

<http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/kaigo/youshiki/kaigojigyoushamuke-2/tiikimicchakugatasa-bisukyotakukaigoshien2/>

○総合事業

<http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/kaigo/youshiki/kaigojigyoushamuke-2/atarashisougoujigyoku2/>

令和３年度介護報酬改定等に伴う経過措置期間の対象となる基準等について

令和６年３月３１日までの間、経過措置期間（努力義務）となっている基準等は下記のとおりです。経過措置期間終了までに、計画的に取り組みを行っていたき、法令遵守責任者を中心に、適切に基準等を満たしていることを各事業所においてご確認願います。なお、令和６年４月以降は義務化されることから、運営基準等違反となることがないようにご留意願います。また、必要に応じて、運営規程や重要事項説明書を訂正した場合は、必要な届け出を行ってください。

※本資料は基準等に関する概要を記載していますので、詳細については、厚生労働省ＨＰ（令和３年度介護報酬改定ＨＰ）や介護保険最新情報、介護報酬の解釈（出版：社会保険研究所）等を必ず確認してください。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、「地域密着型特養」と記載しますので、読み替えを行ってください。

【全サービス共通】

①衛生管理等（感染症対策の強化）

基準	解釈通知等（抜粋）
感染症対策委員会の設置・開催	事業所における感染症の予防とまん延の防止のため、対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上（地域密着型特養は３月に１回以上）開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ること。
感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備	事業所における平常時の対策及び発生時の対応を規定した指針を整備する。
感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練の実施	事業所の従業者に対し、定期的に研修・訓練を実施し、実施内容についても記録する。研修・訓練は年１回（地域密着型特養・GHは年２回）以上。

参考資料

- 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

- 感染症対策力向上のための研修教材配信サイト

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

②業務継続計画の策定等

基準	解釈通知等（抜粋）
感染症に係る業務継続計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平常時の対応 ・ 緊急時の対応 ・ 他施設及び地域との連携
災害に係る業務継続計画	
業務継続計画についての研修・訓練の実施	事業所の従業員に対し研修・訓練を実施する。研修・訓練は年 1 回（地域密着型特養・GH は年 2 回）以上。

参考資料

- 厚生労働省「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」
- 厚生労働省「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html
- 介護施設・事業者における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

③虐待の防止

基準	解釈通知等（抜粋）
運営規程	虐待の防止のための措置に関する事項追加
虐待の防止のための対策を検討する委員会	虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に関係することが必要である。（略）
虐待の防止のための指針	虐待防止のための指針には、必要な項目を盛り込むこと。
虐待の防止のための従業者に対する研修	事業所の従業員に対し研修・訓練を実施する。研修・訓練は年 1 回（地域密着型特養・GH は年 2 回）以上。
虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者	上記までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。

④勤務体制の確保等（総合事業：訪問型サービスを除く）

基準	解釈通知等（抜粋）
認知症基礎研修の受講	全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二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ならない。

【以下、地域密着型特養のみ】

⑤栄養管理（栄養ケア・マネジメント）

基準	解釈通知等（抜粋）
各入所者の状態に応じた計画的な栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、入所者ごとの摂食、嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する。施設サービス計画との整合性を図ること。 ・入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録する。 ・入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直すこと。

参考資料

- 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発 0316 第3号、老老発 0316 第2号）第4
<https://www.mhlw.go.jp/content/000763199.pdf>

⑤口腔衛生の管理（口腔ケア）

基準	解釈通知等（抜粋）
各入所者の状態に応じた計画的な口腔衛生の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言又は指導を年 2 回以上行う。 ・ 上記の技術的助言又は指導に基づき、以下の事項を記載した入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。必要に応じて、定期的に計画を見直すこと。 <ul style="list-style-type: none"> イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項 ・ 医療保険で歯科訪問診察料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃や当該計画等への技術的助言及び指導を行う際は、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間外に行うこと。

【再掲】

※本資料は基準等に関する概要を記載していますので、詳細については、厚生労働省HP（令和3年度介護報酬改定HP）や介護保険最新情報、介護報酬の解釈（出版：社会保険研究所）等を必ず確認してください。

介護保険サービスにおける基本方針等の確認について

坂井地区広域連合が定める条例や要綱等において、サービス種別ごとに、基本方針や運営に関する基準（以下、運営基準。）等を定めています。

基本方針は、そのサービスを提供することで達成されるべき利用者の状態やサービス提供にあたってのあるべき姿や目的等が示されています。また、運営基準においては、サービス種別ごとに、「取扱方針」や「具体的取扱方針」、「留意点」等が定められており、サービス提供にあたって留意すべきことや配慮しなければならないこと等が規定されています。

介護保険事業所におかれましては、提供しているサービスごとの基本方針等を確認・理解した上で、利用者に対して、介護保険サービスの提供を適切に管理するほか、必要な援助や連携を行う必要がありますので、基本方針等を確認・理解しないまま事業運営を行ったり、基本方針等に反するサービス提供になったりしていないか等についても、サービスの質の評価を行ってください。

【参考】地域密着型特定施設入居者生活介護（条例より抜粋・一部改変）

（基本方針）第 128 条

地域密着型特定施設入居者生活介護の事業は、計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、当該サービスの提供を受ける入居者が施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

（取扱方針）第 137 条

1 事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行わなければならない。

2 サービスは、計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。

3 従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

4 事業者は、サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の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、身体的拘束等を行ってはならない。

5～6 （略）

7 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

参考資料

①地域密着型サービス（基準）

http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/reiki/reiki_honbun/r367RG00001092.html

②地域密着型介護予防サービス（基準）

http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/reiki/reiki_honbun/r367RG00001093.html

③総合事業（介護予防相当）

（別添）坂井地区広域連合介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱※

※詳細は下記の基準等をご確認ください。

旧介護予防訪問介護（平成27年4月版：介護報酬の解釈②指定基準編 P1008～1023）

旧介護予防通所介護（平成27年4月版：介護報酬の解釈②指定基準編 P1024～1038）

令和3年度介護報酬改定等に伴う変更等（令和3年4月版：介護報酬の解釈②指定基準編 P1417～1430）

④総合事業（緩和型A）

（別添：訪問型サービスA）

坂井地区広域連合介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業緩和した基準によるサービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

（別添：通所型サービスA）

坂井地区広域連合介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業緩和した基準によるサービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

①～②については、インターネットから検索することが可能ですが、解釈通知やQ&A等は掲載しておりません。詳細については、厚生労働省HP（令和3年度介護報酬改定HP）や介護保険最新情報、介護報酬の解釈（出版：社会保険研究所）等を必ず確認してください。

2 指導監査の概要

目 的

坂井地区広域連合では、介護保険法第23条や坂井地区広域連合サービス事業者等指導及び監査要綱、その他関係法令の規定等に基づき、介護サービスの質の確保・向上及び保険給付の適正化を図ることを目的として運営指導等を実施しています。

指導監査の種類

1 指導

(1) 運営指導

個々の利用者に対応した「サービスの質の確保と向上」、「尊厳の保持」及び「自立支援・重度化防止」、「高齢者虐待防止」とともに、適正な介護報酬の請求等について指導を行うものです。また、事業所自らがサービスの質の評価を行い、よりよいサービスの質の向上に取り組めるよう支援を行うものです。主に確認する項目は下記のとおりです。

【運営指導の内容】

	項目	内容
1	介護サービスの実施状況指導	主として利用者に対するサービスの質を確認するための指導（実地） ・利用者の生活実態の把握 ・ケアマネジメントプロセス ・高齢者虐待及び不適切な身体的拘束等の発見や防止 等
2	最低基準等運営体制指導	個別サービスの質を確保するための体制に関する事項について確認し必要な指導を行うもの ・運営基準、人員基準 等
3	報酬請求指導	報酬基準に基づき適正に介護報酬の請求が行われるよう介護保険施設等を指導、支援するもの

※介護保険施設等運営指導マニュアル（令和4年3月）より抜粋

(2) 集団指導

適切なサービスを提供するために必要な情報伝達の場合とし、遵守すべき法令の内容や各種サービス提供の取り扱い、報酬請求等に関する事項等の基本的な内容について周知徹底するものです。

2 監査

監査に関しては、入手した各種情報により人員、設備、運営に関する基準違反や不正請求が疑われる場合に随時実施しています。

また、指定基準違反等と認める場合は、必要により勧告・命令、指定等の全部又は一部の効力停止及び指定の取消等の行政上の措置を行います。

種別	指導監査の根拠法	指導監査	
		通常実施分	特別実施分
介護保険施設等	介護保険法第76条等	運営指導 集団指導	監査

3 指導監査実施状況

指導監査の重点項目

指導監査は、「サービスの質の向上への取組み（ケアマネジメントプロセス）」「虐待の防止・身体拘束禁止」「運営基準等の遵守」「介護報酬の算定、請求」を重点項目として実施しました。

指導監査の是正改善状況

1 通常実施分（運営指導）

(1) 令和3年度実施状況等

介護サービスの種類	実施状況		是正改善・指導状況		
	対象数	実施数	是正改善・文書指導事項あり		是正改善・ 文書指導 事項なし
				うち改善報告等 を求めたもの	
(介護予防) 地域密着型サービス	57	9	1	1	8
介護予防・日常生活支援総合事業	53	5	2	2	3
居宅介護支援	33	5	2	2	3
介護予防支援	6	0	0	0	0
計	149	19	5	5	14

(2) 令和4年度実施状況

介護サービスの種類	実施状況		是正改善・指導状況		
	対象数	実施数	是正改善・文書指導事項あり		是正改善・ 文書指導 事項なし
				うち改善報告等 を求めたもの	
(介護予防) 地域密着型サービス	53	17	7	7	10
介護予防・日常生活支援総合事業	55	21	15	15	6
居宅介護支援	32	11	2	2	9
介護予防支援	5	0	0	0	0
計	144	49	24	24	25

2 特別実施分（監査）

(1) 令和3年度実施状況

監査の実施はありませんでした。

(2) 令和4年度実施状況

事業所等の指定基準違反、不正請求、虐待等の疑いがあり、以下のとおり監査を実施しました。

介護サービスの種類	実施数	実施日
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (ユニット型) 及びユニット型短期入所生活 介護	1	令和4年6月1日

3 指定取消処分

令和元年度以降、介護保険法の規定に基づき、指定取消処分を行った事業所はありません。

4 自主返還状況

運営指導等における指摘によって、事業所が行った介護報酬等の返還の概要は以下（次ページ以降）のとおりです。

(令和3年度)

介護サービスの種類	件数	返還金額
(介護予防) 地域密着型サービス	1	445,990 円
介護予防・日常生活支援総合事業	1	13,500 円
居宅介護支援	2	18,000,380 円
介護予防支援・ケアマネジメント	0	0 円

令和3年度自主返還事由

【地域密着型通所介護】

項目	是正または改善を要する内容
個別機能訓練 加算（Ⅰ）イ	人員配置要件を満たしていない状況で加算を算定していた。

【介護予防通所介護相当サービス】

項目	是正または改善を要する内容
運動器機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・計画に設定した長期目標及び短期目標がケアプランから適当箇所を転記しただけとなっている。 ・加算要件となっているプロセスを満たしていない（毎月のモニタリング、事後アセスメント等）。 ・長期目標等が長期間にわたって見直しされていない。

【居宅介護支援】

項目	是正または改善を要する内容
基本単位区分	介護支援専門員の常勤換算方法に基づく請求単価について、暦月毎の管理に誤りが確認された。
中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算	通常の営業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合に算定できる同加算について、通常の営業の実施地域内の利用者にも加算の算定を行っていた。
特定事業所加算（Ⅱ）	当該年度が始まるまでに策定されるべき介護支援専門員ごとの個別具体的な研修計画や、共同で実施する他事業所等との研修計画が策定されないまま、同加算を算定していた。

(令和4年度)

介護サービスの種類	件数	返還金額
(介護予防) 地域密着型サービス	2	205,600 円
介護予防・日常生活支援総合事業	7	4,029,750 円
居宅介護支援	1	5,940 円
介護予防支援・ケアマネジメント	1	1,182,380 円

※令和5年2月末時点

令和4年度自主返還事由

【地域密着型通所介護】

項目	是正または改善を要する内容
個別機能訓練 加算（Ⅰ）ロ	人員配置要件を満たしていない状況で加算を算定していた（機能訓練指導員2名以上の未配置）。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（ユニット型）】

項目	是正または改善を要する内容
経口維持加算 Ⅰ	現に経口摂取を行うことができると判断された者に算定されるべき加算であるが、胃瘻増設後経口摂取を行っていない利用者に加算を算定していた。

【介護予防通所介護相当サービス】

項目	是正または改善を要する内容
運動器機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・計画に設定した長期目標及び短期目標がケアプランから適当箇所を転記しただけとなっている。 ・加算要件となっているプロセスを満たしていない（毎月のモニタリング、事後アセスメント等）。 ・長期目標等が長期間にわたって見直しされていない。 ・（計画書様式）加算要件を満たす項目が網羅されていない。

4 介護保険施設等運営指導における主な指摘・指導事項

主な口頭指摘事項（令和3年度及び令和4年度）

＜各サービス共通＞

【設備及び備品】

	状況	改善趣旨
1	火事の発生を想定し、事業所入口付近に消火器が設置されていたが、消火器を保管している場所の前に杖置きが設置されており、緊急時に早急に取り出すことができないようになっていた。	設備や備品について、必要に応じて速やかに使用できるように、確認や整備等を行うこと。

【運営規程、重要事項説明書、契約書等】

	状況	改善趣旨
1	<p>（運営規程）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程の内容が、重要事項説明書の内容と一致していない。（営業日、職員体制、利用料等） ・制度改正に対応した内容に修正されていない。（利用者負担割合、利用料金等） ・サービス提供記録等の保存期間が「完結の日から5年間」と定められていない。 ・身体的拘束を例外的に実施することが認められていないサービスについて、例外的に実施する旨の記載を行っている。 	運営規程・重要事項説明書等の内容は、実態に合わせた記載内容に改めること。
2	<p>（重要事項説明書）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供前までに重要事項説明書等の同意を得ていない。 ・利用者と交わした重要事項説明書が適切でない。（契約日、利用者名等の記載漏れ） ・行政機関の窓口が、現在の名称等に訂正されていない。 ・身体的拘束を例外的に実施することが認められていないサービスについて、例外的に実施する旨の記載を行っている。 	適切なサービスを提供行うため、あらかじめ利用者またはその家族に対し、重要事項説明書等を交付し、懇切丁寧に説明を行い、同意を得ること。
3	<p>（契約書）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者と交わした契約書が適切でない（契約日、利用者名等の記載漏れ等）。 	契約書の記載については、事業所と利用者との契約行為を保存するものであること。

	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束を例外的に実施することが認められていないサービスについて、例外的に実施する旨の記載を行っている。 ・債務連帯（連帯保証人等）を求める規程に対し、極度額の設定を行っていない。 	<p>ることから、民法等の規定についても遵守するほか、改正に合わせて必要な変更等を行うこと。</p>
--	---	--

【（緊急やむを得ない）身体拘束】

	状況	改善趣旨
1	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束等マニュアルに必要事項が記載されていない。（利用者や家族への説明、利用者本人及びその家族の同意を得ること等） ・例外的に身体拘束を行うことを想定していないサービス（通所介護等）において、身体拘束が運営規程等に規定されていた。 	<p>緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3つの要件を満たしているか事業所全体で検討し、利用者本人や家族に対して身体拘束の内容を説明し、同意を得ること（記録の作成を含む）。また、早期の解除に向けた取り組みを行うこと。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等の適正化のための研修について、身体的拘束等の適正化のための指針に年2回以上開催と定められていない。 ・研修に関する記録から出席者が確認できない。また、欠席者に対して、研修内容を周知したことが記録から確認できない。 	<p>身体拘束等適正化の適切な知識を職員全員に普及・啓発するために、研修を開催し、研修の実施内容・参加者等を記録すること。なお、実施記録の作成がなく、委員会等の開催が確認できない場合は、身体拘束廃止未実施減算の適用となる。</p>

【勤務体制の確保】

	状況	改善趣旨
1	タイムカード等で管理されておらず、勤務実績（出勤時間帯・休暇）が正しく管理されていないほか、確認を行っていない。	<p>事業所ごとに人員基準を満たすことが必要であるため、勤務実績が確認できる書類を整備すること。また、法令遵守責任者等とも</p>
2	従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務・併任関係を明確にした月ごとの勤務実績表が	

	正しく作成されていない。	連携を行いながら、管理者
3	複数職種や事業所を兼務・併任する従業者に対し、辞令等が明確に出されていない。	は運営に関する管理を一元的に行うほか、報酬の算定要件を満たしているか自主確認を行うこと。
4	従業者が参加した研修の記録について、資料等がファイルされているだけで、日時、場所、参加者、内容等が記録されていない。	研修の記録は、日時、内容等を記録し資料等を添えて保管すること。
5	夜勤明け日について、1日単位での有給休暇取得申請を受理している事例が確認された。	一昼夜交代勤務の場合、休日とは暦日（午前0時から午後12時まで）によるものであることから、労働者の権利を反故にすることがないように努めること。
6	ほぼ毎日夜勤を行っている職員が確認されたほか、法定休日と認められる日が十分に確認できない事例が確認された。	労使間の合意に関わらず、使用者としての安全配慮義務の観点から、予見可能性等を考慮のうえ、過労死等の労災を未然に防ぐための必要な措置を検討するよう努めること。
7	ハラスメント等の防止に関する方針について、就業規則等に方針を明記している事例は確認できたが、その内容の職員への周知が不十分だった。	職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした行動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。

【衛生管理】

	状況	改善趣旨
1	トイレにハンドソープ等が設置されていない。	感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講ずること。
2	手指消毒液に使用期限が表示されていない。	
3	ペーパータオルの設置方法が不適切である。	

【非常災害対策】

	状況	改善趣旨
1	火災以外の風水害・地震等の災害に対処するためのマニュアルが整備されているが、定期的な見直し等が行われていない。	火災だけでなく、地震・津波・水害・土砂災害等を想定したマニュアルを作成すること。

【苦情処理】

	状況	改善趣旨
1	苦情の受付日、その内容等が記録されていない。	苦情の発生から解決までを経過的に記録し、その内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。
2	苦情や事故発生状況を管理者や報告様式に定めた上席者が確認していない。	
3	苦情に対する改善策を検討した記録がない。	

【事故発生時の対応】

	状況	改善趣旨
1	介護事故予防マニュアルの内容等が長期間にわたって見直されていない。また、報告様式が最新のものとなっていない。	事故が発生した際にはその原因を究明し、再発防止のため、マニュアルの見直しを図り、職員間で情報共有すること。
2	事故発生時に管理者が不在であり、緊急連絡を行うも、繋がらなかった事例が確認された。	
3	事故が発生した際の原因究明や再発防止策が講じられていない。	
4	事業所の定める介護事故予防マニュアルにおいて、月1回開催することと定めていた事故に関する委員会について、開催されていない月が確認された。	

【(地域密着型サービス) 個別サービス計画に係るケアマネジメントプロセス】

	状況	改善趣旨
1	サービス提供前までに、サービス計画が作成されていない。	サービス提供前までにサービス計画を作成し、利用者・家族へ説明し、同意を得て交付すること。
2	サービス提供前までに、サービス計画内容について、利用者・家族へ説明し同意を得ていない。	
3	【ケアマネジメントプロセス】 (アセスメント)	利用者の尊厳保持、自立支援、重度化防止に資する計

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者と十分なヒヤリング等を行っていないために、利用者の抱えている課題等を正確に把握・分析できていない。 ・情報収集が、介護支援専門員から提供を受けたフェイスシート等のみになっている。 <p>(計画作成)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題や目標、サービス内容等について、介護支援専門員から提供を受けたケアプランから必要箇所を転記しただけとなっている（ケアプランの丸写し）。 ・一般的な高齢者誰にでも当てはまるような、抽象的な目標が設定されている。 ・長期間、同じ目標のまま変更（見直し）されていない。 ・期間内に達成可能な目標となっていない。 ・計画に利用者本人が位置付けられていない。 ・目標を達成するための期間を定めていない。 <p>(説明と同意) 上記 1 及び 2。</p> <p>(モニタリング)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の達成度やその原因分析等が十分に行われていない。 <p>(計画変更)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再アセスメントが実施されていない。 ・モニタリング結果が反映されていない。 ・PDCA サイクルに基づき管理されていない。 	<p>画を作成し、その人が望む暮らしを支援するため、特に、利用者本人の意向や困りごと等を丁寧に深掘りし、必要な情報の収集、専門的な視点から解決されるべき課題を把握・分析すること（アセスメント）。アセスメントをもとに、個別具体的な目標を含んだ計画を作成し、利用者への説明を踏まえて意向のすり合わせを十分に行ったうえで、実際のサービス提供を行うこと。また PDCA サイクルに基づき、計画の進捗管理、変更を行うこと。変更を行う場合には、再アセスメントから一連の業務（ケアマネジメントプロセス）を行うこと。</p>
--	--

【（総合事業）個別サービス計画に係るケアマネジメントプロセス】

	状況	改善趣旨
1	サービス提供前までに、サービス計画が作成されていない。	サービス提供前までにサービス計画を作成し、利用者・家族へ説明し、同意を得て交付すること。
2	サービス提供前までに、サービス計画内容について、利用者・家族へ説明し同意を得ていない。	
3	<p>【ケアマネジメントプロセス】</p> <p>(アセスメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者と十分なヒヤリング等を行っていないために、利用者の抱えている課題等を正確に把握・分析できていない。 	利用者の尊厳保持、自立支援、重度化防止に資する計画を作成し、その人が望む暮らしを支援するため、特に、利用者本人の意向や困

	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集が、包括支援センター等から提供を受けたフェイスシート等のみになっている。 (計画作成) ・課題や目標、サービス内容等について、包括支援センター等から提供を受けたケアプランから必要箇所を転記しただけとなっている（ケアプランの丸写し）。 ・一般的な高齢者誰にでも当てはまるような、抽象的な目標が設定されている。 ・長期間、同じ目標のまま変更（見直し）されていない。 ・期間内に達成可能な目標となっていない。 ・計画に利用者本人が位置付けられていない。 ・目標を達成するための期間を定めていない。 (説明と同意) 上記 1 及び 2。 (モニタリング：毎月) ・サービスの実施状況について、ケアプランを作成した包括支援センター等に報告することとなっているが、提供回数等の実績報告のみとなっていた。 (モニタリング：計画期間終了までに 1 回以上) ・目標の達成度や進捗管理等が不十分な事例が確認されたほか、その内容についてケアプランを作成した包括支援センター等に報告していない事例も確認された。 (計画変更) ・再アセスメントが実施されていない。 ・モニタリングの結果が反映されていない。 ・PDCA サイクルに基づき管理されていない。 	<p>りごと等を丁寧に深掘りし、必要な情報の収集、専門的な視点から解決されるべき課題を把握・分析すること（アセスメント）。アセスメントをもとに、個別具体的な目標を含んだ計画を作成し、利用者への説明を踏まえて意向のすり合わせを十分に行ったうえで、実際のサービス提供を行うこと。また PDCA サイクルに基づき、計画の進捗管理、変更を行うこと。変更を行う場合には、再アセスメントから一連の業務（ケアマネジメントプロセス）を行うこと。</p>
--	--	--

【介護報酬の算定関係】

	状況	改善趣旨
1	介護給付費算定の根拠となるサービスの実施記録に記入漏れまたは誤りがある。（提供日時、具体的なサービス内容、利用者の状況、同意の有無等）	給付請求の根拠となる必要な記録を残し、加算の趣旨を確認のうえ算定すること。
2	加算の趣旨に沿った計画の作成やサービスの提供を確認できる書類、記録等が不十分。	

【実費による徴収】

	状況	改善趣旨
1	利用者又はその家族等が使用するために持参したプラスチック手袋について、当該事業所の従業員がケアを行う際にも使用していた。	従業員が使用する手袋等については、基本報酬に含まれるものと解されるため、事業所にて準備したものを使用すること。
2	月額包括報酬のサービスについて、キャンセル料を徴収していた。	月額包括報酬のサービスのキャンセル料については、昼食費等の実費に関するものは、運営規程等に定めるほか、利用者等にその旨を説明し同意を得ることで徴収可能であるが、介護報酬等に相当する分として徴収することはできない。

主な文書指摘事項（令和３年度）

【地域密着型通所介護】

項目	是正または改善を要する内容
個別機能訓練 加算（Ⅰ）イ	人員配置要件を満たしていない状況で加算を算定していた。

【介護予防通所介護相当サービス】

項目	是正または改善を要する内容
運動器機能向上 加算	<ul style="list-style-type: none"> ・計画に設定した長期目標及び短期目標がケアプランから適当箇所を転記しただけとなっている。 ・加算要件となっているプロセスを満たしていない（毎月のモニタリング、事後アセスメント等）。 ・長期目標等が長期間にわたって見直しされていない。

主な文書指摘事項（令和４年度）

【地域密着型通所介護】

項目	是正または改善を要する内容
個別機能訓練 加算（Ⅰ）ロ	人員配置要件を満たしていない状況で加算を算定していた（機能訓練指導員２名以上の未配置）。

【認知症対応型共同生活介護】

項目	是正または改善を要する内容
身体拘束廃止 未実施減算	運営基準で定められている身体拘束廃止に向けた取り組み（マニュアル作成、委員会・研修の開催等）が実施されていなかった。
個別サービス 計画の作成	利用者一人ひとりの個別具体的な情報を把握できていたにもかかわらず、それらの情報が計画に適切に反映されていなかった。また目標が数年間同じままとされている等、漫然かつ画一的な事例が確認された。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（ユニット型）】

項目	是正または改善を要する内容
経口維持加算 Ⅰ	現に経口摂取を行うことができると判断された者に算定されるべき加算であるが、胃瘻増設後経口摂取を行っていない利用者に加算を算定していた。
施設サービス 計画の作成	計画書の目標やサービス内容等について、複数の利用者において、漫然かつ画一的・抽象的なものとなっていた。

【小規模多機能型居宅介護】

項目	是正または改善を要する内容
人員基準欠如減算	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の実績に基づき暦月毎に把握されるべき人員配置について、適切な管理がされていなかった。 ・満たすべき基準から、1割未満の減少を確認した。
個別サービス計画	サービスの提供に伴い一連の業務として行われるべき具体的取扱い（ケアマネジメントプロセス）が適切に実施されていなかった（モニタリング、再アセスメント）。

【看護小規模多機能型居宅介護】

項目	是正または改善を要する内容
人員基準欠如減算	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の実績に基づき暦月毎に把握されるべき人員配置について、適切な管理がされていなかった ・満たすべき基準から、1割未満の減少を確認した。
ケアマネジメントプロセス	介護支援専門員に求められる一連の業務について、居宅におけるモニタリングが一部適切に実施されていなかった。
居宅サービス計画、個別サービス計画の作成	利用者ができる限りその居宅において生活できることを念頭においた基本方針に対し、利用者本位の計画ではなく、家族等の支援者のための計画となっている事例が確認された。

【介護予防通所介護相当サービス】

項目	是正または改善を要する内容
個別サービス計画	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供に伴い一連の業務として行われるべき具体的取扱い（ケアマネジメントプロセス）が適切に実施されていなかった（モニタリング、再アセスメント）。 ・ケアプランの提供がなかった期間について、個別サービス計画を作成せずに実際のサービス提供を行っている事例が確認された。
運動器機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・計画に設定した長期目標及び短期目標がケアプランから適当箇所を転記しただけとなっている。 ・加算要件となっているプロセスを満たしていない（毎月のモニタリング、事後アセスメント等）。 ・長期目標等が長期間にわたって見直しされていない。 ・計画書の様式が加算要件を満たす項目が網羅されていない。
口腔機能向上加算Ⅱ	PDCA サイクルに基づき管理されるべき同加算について、目標が見直されていないことや必要な手順（モニタリング、事後アセスメント）が不十分なことが確認された。

【介護予防訪問介護相当サービス】

項目	是正または改善を要する内容
説明と同意	個別サービス計画の内容を、利用者等に説明し同意を得るよりも前に実際のサービス提供を行った事例が確認された。
個別サービス計画	計画の内容について、利用者本人が位置付けられておらず、支援者の目標や支援者が行うサービス内容のみの記載となっている事例が確認された。

その他運営指導時に確認を要した加算（令和４年度）

【全サービス共通】

項目	状況
人員基準欠如減算	タイムカードを管理するだけにとどまる等、暦月毎の勤務実績表を作成・管理していないため、人員基準を満たしていることを確認できる資料が整備されていない。
サービス提供体制強化加算	暦月毎の勤務実績表を作成・管理していないため、前年度の実績が確認できる資料が整備されていない（正確な実績を把握しないまま同加算を算定している）。

【地域密着型通所介護 等】

項目	状況
個別機能訓練加算	P D C Aサイクルに基づき「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が求められているが、長期間にわたって目標等が同じままとなっている事例や、評価が「一部達成」のようにあいまいな評価となっており、目標を達成できなかった原因等の分析（深掘り）が乏しい事例が確認された。

参考資料

H18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.3)

【小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護】

項目	状況
過少サービスに対する減算	暦月毎に登録者1人当たりの平均回数の確認が必要だが、確認を行っていない。

5 その他

変更届等の申請書類の提出について

(1) 変更届出

変更があった日から10日以内の届出することとなっています。

※届出が必要な職種を除き、人員基準を満たす範囲内で異動があった場合は、運営規程に変更があったとしてもその都度変更届出を提出する必要はなく、翌年度4月1日を変更日として変更届で提出すること。

※役員、管理者に変更がある場合は、誓約書提出すること（総合事業の場合は提出不要）。

※当広域連合HPに申請書や添付資料等を掲載していますので、ご活用ください。
（地域密着型/居宅介護支援）

<http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/kaigo/youshiki/kaigojigyoushamuke-2/tiikimicchakugatasa-bisukyotakukaigoshien2/>

（総合事業）

<http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/kaigo/youshiki/kaigojigyoushamuke-2/atarashisougoujigyou2/>

※地域密着型通所介護と介護予防通所介護相当サービスを一体的に運営する場合、地域密着型用と総合事業用の2種類変更届出を提出ください。

※届出書「サービスの種類」の記載漏れ（例：（介護予防）認知症対応型通所介護）、各サービス「付表」等資料の添付漏れが散見します。届出の際、再度ご確認ください。

(2) 介護報酬費算定にかかる体制等に関する届出

サービス種別ごとに下記の提出期日を厳守してください。

【通常提出期日】

- ・（介護予防）認知症対応型通所介護事業所
- ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ・地域密着型通所介護事業所
- ・介護予防訪問（通所）介護相当サービス

届出が毎月15日以前になされた場合 ⇒ 翌月から算定可

届出が毎月16日以降になされた場合 ⇒ 翌々月から算定可

- ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所
- ・地域密着型介護老人福祉施設

届出が受理された日が属する月の翌月から算定可

届出が受理された日が月の初日である場合は当該月から算定

【加算の要件を満たさなくなった場合の取扱い】

事業所の体制等が加算等の基準に該当しなくなった（該当しなくなることが明らかになった）ときには、その旨を速やかに届け出る必要があります。

なお、加算等の算定は、加算の要件を満たさなくなった事実が発生した日から行うことはできませんので、ご注意願います。

【その他】

加算等の算定に伴い、運営規程の内容に変更が生じた場合には、変更届出書も併せて提出してください。

また、届出に伴い、利用料金に変更されるものについては、重要事項説明書及び事業所内の掲示事項についても見直しを行ってください。

（３）指定更新申請

有効期間満了日の前月初日から末日までに指定更新手続きを行ってください。

介護給付費の請求取り下げ（過誤）について

（１）取り下げ（過誤）とは

国保連に対して行った介護給付費の請求で支払決定されたものを取り下げることを「過誤」といいます。

実際のサービス提供実績と異なった内容で請求し、支払決定されたものは、一度請求を取り下げて正しい内容で再請求する必要があります。

過誤は請求明細単位で行うため、「加算だけ」「一部の明細だけ」といった処理はできません。

介護給付費は過誤処理を行った翌月の支払から取り下げ分の金額を相殺して支払われます。支払金額がない場合や取り下げ分の金額が支払金額より多い場合等、相殺できない場合は、国保連から納付書が届き相殺できなかった分を支払うこととなります。

（２）再請求

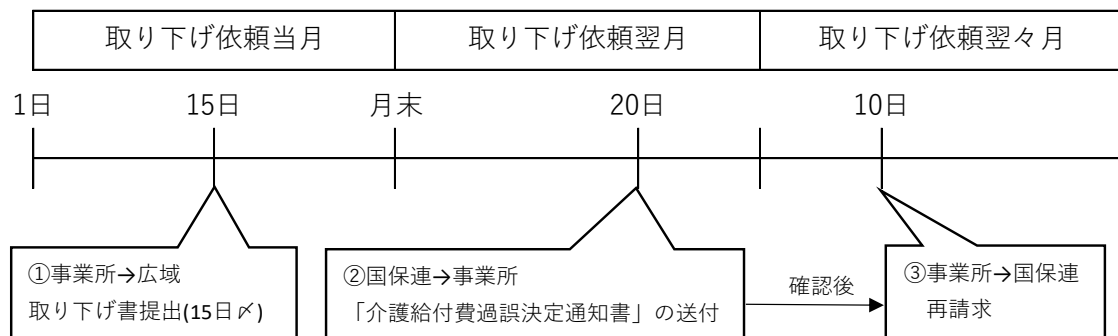
過誤処理が完了したら国保連から「介護給付費過誤決定通知書」が送付されます。正しい内容での再請求は、必ず「介護給付費過誤決定通知書」を確認後に行ってください。

（３）請求取り下げ（過誤）の手続きについて

請求取り下げを行う場合は、広域連合へ「介護給付費実績取下げ書」を提出してください。

締め切りは、毎月１５日となっています。

【取り下げ（過誤）から再請求までの流れ】



（４）同月過誤と再請求

取り下げ（過誤）と再請求を同月に行うことを「同月過誤」といいます。

これは、過誤金額が大きい場合や過誤件数が多い場合に、同月に再請求を行い差額調整することで支払金額への影響を少なくするための特例的な処理です。同月に処理を行う必要がある場合は、事前に広域連合までご相談ください。

高齢者虐待の防止について

令和3年4月の制度改正により、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等が義務付けられました（1. 全サービス共通の留意事項等について「令和3年度介護報酬改定等に伴う経過措置期間の対象となる基準等について」参照）。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止において、虐待に対する個々の職員への意識啓発に加え、組織全体の問題として捉え対応することが重要です。

事業所等におかれましては、虐待事案が発生することのないよう、高齢者の尊厳の保持にとって虐待防止が極めて重要であることを認識し、事業所等での高齢者虐待防止に徹底して取り組んでいただきますようお願いいたします。

【参考】高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 第一条（目的）

この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

参考資料

○令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00024.html

○高齢者虐待防止（厚生労働省HP：各種取組・研修等）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

身体的拘束等の廃止について

身体的拘束は、原則禁止されていますが、指定基準上「入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の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、身体的拘束等その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」と規定されています。

このような場合に該当するか否かの判断については、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件をすべて満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが適切に実施されているときに限られます。

そのため、身体的拘束等をやむを得ず行う（行った）際には、身体的拘束等適正化委員会等で三要件について検討・確認した記録を残しておく等、適切なプロセスを行ってください。検討の結果、三要件のいずれかに該当しなくなった場合には、直ちに中止してください。

なお、例外的に実施することが規定されていないサービスが、身体的拘束等を行った場合、刑法により罰せられる可能性がありますので、ご注意ください。

例外的に身体的拘束等を行う場合の要件の規定があるサービス種別一覧

- | | |
|------------------------|--------------------|
| ○（介護予防）短期入所生活介護 | ○（介護予防）短期入所療養介護 |
| ●（介護予防）特定施設入居者生活介護 | |
| ● 介護老人福祉施設 | ● 介護老人保健施設 |
| ● 介護療養型医療施設 | |
| ○（介護予防）小規模多機能型居宅介護 | |
| ●（介護予防）認知症対応型共同生活介護 | |
| ○ 看護小規模多機能型居宅介護 | ● 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | ● 介護医療院 |

身体拘束廃止未実施減算（上記サービスのうち、●のサービス対象）

以下①の記録を行っていない、②～④の措置を講じていない場合には、利用者全員について最低3か月の間、身体拘束廃止未実施減算が適用となります。

- ① やむを得ず身体的拘束等を行う際は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況等を記録する。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ③ 身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を行う。
- ④ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

サービス提供記録等の保存期間について

坂井地区広域連合の定める条例（記録の整備）等により、事業所は、「次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から介護報酬の請求に係る記録にあつては5年間、それ以外の記録にあつては2年間、保存しなければならない。」こととされていますので、必要な書類の整備・保存を行ってください。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものです。

介護報酬の請求に係る記録	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス計画書（全サービス共通） ・ 具体的なサービス内容の記録（全サービス共通） ・ 身体拘束についての記録（施設系サービス） ・ 居宅サービス計画（居宅・小規模・看護小規模） 等
上記以外の記録 （全サービス共通）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村への通知 ・ 事業者間の連絡調整等に関する記録 ・ 苦情の内容等の記録 ・ 事故対応についての記録 等

※詳細は、坂井地区広域連合が定める条例・要綱等をご確認ください。

介護現場における生産性向上・業務の効率化について

少子高齢化や生産年齢人口の減少等に伴い、坂井地区においても、2040 年を目途に介護サービスを必要とする高齢者が増加することが見込まれている一方で、介護現場を支える働き手の不足が課題となっています。

介護現場におきましては、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くするといった一般的な生産性向上だけでなく、その取組の最終目的として、介護サービスの質の向上（※）等が達成されるよう、計画的に実施することが求められています。また、人材育成やチームケアの質の向上、情報共有の効率化等の取組を通じて、働く人のモチベーション向上や楽しい職場・働きやすい職場作りを目指していく必要もあります。

なお、生産性向上や業務の効率化に関して導入が進められている介護ロボットや介護ソフト等のICTは、あくまで上記の最終目標（介護サービスの質の向上等）を達成するための「手段」であり、導入することが目的ではありません。

各事業所におかれましては、最終目標達成に向けて、サービスの質の向上と合わせて、生産性向上等に取り組んでいただきますようお願いいたします。

※介護サービスの質の向上（厚生労働省：介護サービス事業における生産性向上に資するガイドラインより）

介護サービスにおける生産性向上

- ・要介護者の増加やニーズがより多様化していく中で、業務を見直し、限られた資源（人材等）を用いて一人でも多くの利用者に質の高いケアを届ける。
- ・改善で生まれた時間を有効活用して、利用者に向き合う時間を増やしたり、自分たちで質をどう高めるかを考えていくこと。等

参考資料

○介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>

○介護現場における I C T の利用促進等

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

○介護ロボットのパッケージ導入モデル

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html>

○介護現場で活用されるテクノロジー便覧

https://www.nttdata-strategy.com/services/lifefvalue/docs/r03_add16_02jigyohokokusho.pdf

○介護記録法の導入マニュアル

https://www.jmar.co.jp/asset/pdf/job/public/llgr2_155_manual.pdf

○介護事業所における ICT の導入・普及セミナー（YouTube）

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWjzf2ZWmuIswkgMqx0C_5U6

○科学的介護情報システム（L I F E）について

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

（利活用の手引き）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000962109.pdf>

勤務実績の管理及び常勤等の解釈について

介護保険事業所は、坂井地区広域連合が定める条例に基づき、事業所ごとに必要な人員を配置する必要があります（人員基準）。また、各種加算においては、特定の職種の人員を加配することが算定要件となっているものもあります。

それら人員配置に関する実績について、運営指導において確認を行ったところ、タイムカード等で記録するだけとなっている等、事業所ごとに、また、職種ごとに勤務実績を確認していない、勤務実態が分かる資料を整備していない事例が複数確認されました。

各事業所におかれましては、法令遵守責任者の監督の下、管理者を中心に暦月（毎月 1 日から月末まで）ごとに勤務実績表を作成・管理してください。

勤務実績を確認しないまま、基本報酬や各種加算を算定することは、不正請求等に該当する場合がありますので、必要に応じて、監査等による事実確認を行い、返還命令（行政処分）となる可能性があります。

【全サービス共通】

項目	状況
人員基準の把握	タイムカードを管理するだけにとどまる等、暦月毎の勤務実績表を作成・管理していないため、人員基準を満たしていることを確認できる資料が整備されていない（人員基準欠如減算に該当しているか確認しないまま基本報酬を算定している）。
サービス提供体制強化加算 特定事業所加算 等	暦月毎の勤務実績表を作成・管理していないため、前年度の実績（4 月～2 月の 11 月間）が確認できる資料が整備されていない（正確な実績を把握しないまま同加算を算定している）。

参考（「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」等より抜粋）

○常勤とは

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。)に達していることをいいます。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことが可能です。

○常勤換算方法とは

(総従業者の勤務延時間数) ÷ (事業所において定められている常勤の従業者

が勤務すべき時間数)

(計算例)訪問介護事業者における訪問介護員等の常勤者が勤務すべき時間数が週 40 時間・4 週 160 時間の場合

A (常勤、4 週 180 時間勤務※)、B (非常勤、4 週 120 時間勤務)、C (非常勤、4 週 80 時間勤務)、D (非常勤、4 週 50 時間勤務) の常勤換算数は、
(160+120+80+50) ÷ 160=2.56 →常勤換算で 2.5 人となります。

※この場合、常勤の従業者が勤務すべき時間数 (160 時間/4 週) を超える 20 時間分は含めません。

○常勤換算方法で計算を行う際の注意事項

上記の計算を行う際の勤務時間 (職種: 訪問介護員) には、当該訪問介護事業所の管理者としての勤務時間や、併設の有料老人ホーム等の職員としての勤務時間等を算入することはできません。

管理者と訪問介護員を兼務している E (常勤、4 週 160 時間勤務) が、4 週で管理者として 20 時間、訪問介護員として 140 時間働いていた場合、訪問介護員としての勤務時間である 140 時間のみ算入できます。従業者 1 人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。

○専従とは (「専ら従事する」「専ら提供に当たる」)

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間 (指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間) をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。ただし、指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものとします。

※暦月ごとの勤務実績表の作成・管理について、当広域連合 HP にも資料を掲載していますので、ご活用ください。

(地域密着型/居宅介護支援)

<http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/kaigo/youshiki/kaigojigyoushamuke-2/tiikimicchakugatasa-bisukyotakukaigoshien2/>

(総合事業)

<http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/kaigo/youshiki/kaigojigyoushamuke-2/atarashisougoujigyuu2/>

労働法規の遵守及び人材確保等について

事業主等におかれましては、介護保険法や基準等の遵守だけでなく、労働基準法等の労働法規の遵守も求められており、各種労働条件や労働環境の整備が必要です。長時間労働やそれらに伴う休職、過労死等の発生を未然に防ぐため、必要な対策を講じていただきますようお願いいたします。

参考資料

○介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouki_jun/gyosyu/kantoku/090501-1.html

○グループホームにおける夜間勤務者等の適正な労務管理のために

<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/dl/040330-9.pdf>

○事業主が利用できる支援策

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056430.html>

○介護人材確保に向けた取り組み

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02977.html

コンピューターウイルスへの感染を狙うメールについて

令和3年度より、コンピューターウイルスへの感染を狙うメールの被害が全国的に増加しており、送信元として坂井地区広域連合をかたるメールの存在も確認されています。

当広域連合におきましては、情報漏洩や同ウイルス等に感染した端末がないか等について、専門家等による検証等を実施し、情報漏洩等がなかったことを確認しています。

送信元が坂井地区広域連合の部署名等が表示されているメールであっても、安易に開くのではなく、各事業所等の情報セキュリティ規則等に基づき、十分な確認・手順を踏まえたうえで、メールの開封やURL、添付ファイルの閲覧等を、事業所の責任で行ってください。

なお、坂井地区広域連合をかたる偽メールは、坂井地区広域連合が使用しているメールアドレスではなく、全く関係のない個人や企業等のアドレスが悪用されていますので、送信元名だけでなく、送信元アドレスもご確認ください。

居宅サービス計画作成依頼届出について（小規模・看護小規模多機能のみ）

以前から、暫定ケアプランにより要介護認定結果が出る前にサービス提供を行う場合、見込んでいる要介護度をもとにサービス開始日までに居宅サービス計画作成依頼の届出と暫定ケアプランに基づくサービス提供をお願いしています。

具体的な暫定ケアプランの取り扱いについては、平成30年度に居宅介護支援事業所の指定権限が県から委譲された際に行った居宅介護支援事業説明会（平成30年5月11日開催）にてお示ししている通りの運用をお願いしているところですが、再度当時の説明資料を別紙①（暫定ケアプランの取り扱いについて）により掲載しますので、今一度ご確認いただき、必要な方に不利益なくサービス提供が適切になされるようお願いします。

ケアプラン確認事業、住宅改修、その他減免制度等について

表記に関する資料として、下記のとおり別紙資料を添付していますので、ご確認いただき、日々の業務の再確認等にご活用ください。

- 別紙②（R4. ケアプラン確認について）
- 別紙③（住宅改修費支給に係る参考資料）
- 別紙④（低所得者の利用者負担軽減措置について）
- 別紙⑤（ケアプランの軽微な変更に係る取扱いについて）