

令和 5 年度 介護保険制度に係る集団指導 【居宅介護支援・介護予防支援】

令和 6 年 3 月 2 7 日

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について・・・・・・・・・・	3
○ 2. 指導監査の概要・・・・・・・・・・	8
○ 3. 指導監査実施状況・・・・・・・・・・	10
○ 4. 介護保険施設等運営指導における主な指摘・指導事項・・・・・・・・	13
○ 5. その他・・・・・・・・・・	20

※本資料は、【居宅介護支援・介護予防支援サービス】を対象とした資料です。

1 全サービス共通の留意事項について

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/atarashisougoujigyou2/>

法令遵守について

事業の適正な運営を確保するためには、事業者の役員並びに管理者及びその他の従業者は、関係法令等を熟知し、法令等に従って適正に事業を行うことが必要です。また、介護保険制度の改正、報酬改定、指定基準の見直し等が行われた場合には、内容を的確に把握し、職員研修を十分行い、適正な事業運営を行う必要があります。

《主な関係法令》介護保険法、介護保険法施行規則

【基準条例】

- ・坂井地区広域連合指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例
- ・坂井地区広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

【基準省令】

- ・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
- ・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

【解釈通知】

- ・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について
- ・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について

【報酬基準】

- ・ 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
- ・ 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準

【**解釈通知**】

- ・ 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
- ・ 指定介護予防サービス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

その他、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、労働基準法等
以下、厚生労働省介護報酬改定掲載ページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

[ホーム](#) / [お問い合わせ](#) / [利用規約](#) / [プライバシーポリシー](#) / [お問い合わせ先](#) / [お問い合わせフォーム](#) / [お問い合わせのお願い](#)

令和3年度介護報酬改定等に伴う経過措置期間終了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について、令和6年4月以降は義務化となります。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いただき、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。なお、運営規程等必要な訂正した場合は、変更日から10日以内に変更届を行ってください。

※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。

【居宅介護支援・介護予防支援（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

○ 介護職員にもわかりやすい感染対策の動画まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00006.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、定期的に開催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。

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】指定居宅介護支援（条例より抜粋・一部改変）

（基本方針）

第3条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が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に配慮して行われるものでなければならない。

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等（法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者（法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。～以下（略）～

（指定居宅介護支援の基本取扱方針）

第15条 指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。～以下（略）～

参考資料

①居宅介護支援（基準）

http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/reiki/reiki_honbun/r367RG00001330.html

②介護予防支援（基準）

http://www.kouiki.sakai.fukui.jp/reiki/reiki_honbun/r367RG00001186.html

2 指導監査の概要

目 的

介護保険制度において、サービスの直接的な担い手である介護サービス事業者には、利用者の尊厳を守り、かつ質の高いサービス提供が求められています。

坂井地区広域連合では、これらの責任を担う介護サービス事業者が適正にサービスを行うことができるよう、介護保険法第23条、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、介護等が必要な人の「尊厳の保持」及び「自立した日常生活の支援」に資する適切なサービス提供の確保及び介護サービスの質の向上並びに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事項について実地で確認し指導を行うもの ・ケアマネジメントプロセスに基づくサービス実施の確認 ・認知症ケア、虐待防止・身体的拘束の廃止等への取組み 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指導、支援するもの ・加算等の自己点検シート等に基づく自主的な点検の促進 ・届け出た各種加算の要件の適正性等

※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

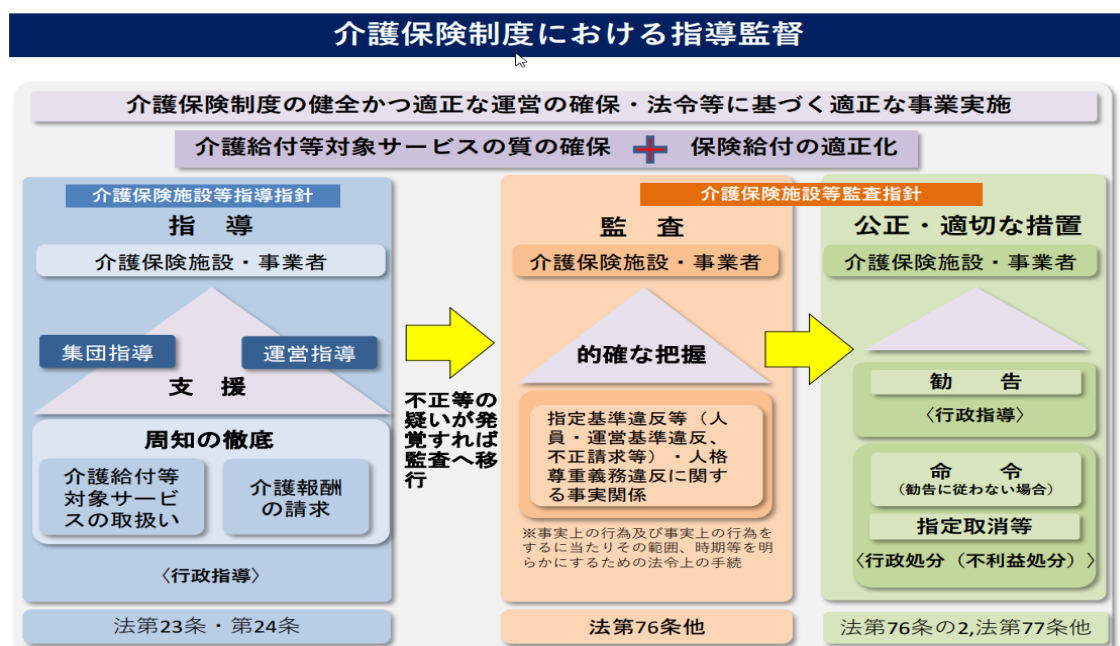
（2）集団指導

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。



出典：厚生労働省令和5年度介護保険指導監督等職員研修資料より

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に基づくサービス実施）」「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5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 (休止中は 除く)	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	56	13	6	6	7
介護予防・日常生活支援総合事業	56	19	10	8	9
居宅介護支援	30	5	1	1	4
介護予防支援	6	0	0	0	0
計	148	37	17	15	20

2 特別実施分（監査）

(1) 令和5年度実施状況

監査の実施はありませんでした。

3 指定取消処分

令和元年度の指定取消処分以降、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 自主返還等状況

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のとおりです。

(令和5年度) ※返還だけではなく、減算適用となった件数も含まれています。

介護サービスの種類	事業所件数	返還金額
(介護予防) 地域密着型サービス	5※	10,184,360 円
介護予防・日常生活支援総合事業	9	1,377,910 円
居宅介護支援	1	12,000 円
介護予防支援・ケアマネジメント	0	0 円

令和5年度自主返還等事由

【居宅介護支援】

項目	是正または改善を要する内容
退院・退所加算Ⅰロ	・利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより受けている場合に算定可能であるが、そのカンファレンスが規定されている要件に該当していなかった。

<退院・退所加算の取り扱いについて>

カンファレンスの定義（労企第36号 第3の13）

13 退院・退所加算について

（3）その他の留意事項

① （2）に規定するカンファレンスは以下のとおりとする。

イ 病院又は診療所

診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの。

～以下（略）～

退院時共同指導料2の注3（別紙1参照）に記載されているカンファレンスは、「『入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等』の他に、下記の①から⑤のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合」が対象となると考えられます。

したがって、“退院カンファレンスに参加＝（イコール）退院・退所加算もカンファレンスで算定”とはなりません。

●いずれか3者以上が必要な職種等

- ① 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等
- ② 保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士
- ③ 保険薬局の保険薬剤師
- ④ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士
- ⑤ 介護支援専門員（介護保険法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第28号）第3条第1項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第29号）第3条第1項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

項目	是正または改善を要する内容
総合マネジメント体制強化加算	・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しないまま、サービス提供を行っていた。また、遡って計画を作成し遡った日付で同意を得ていた。

【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"> ・ 利用者の自立した日常生活に資するニーズの把握が不十分なものであった。また、ニーズの把握が不十分なため、長期目標が一般的な高齢者なら誰にでも当てはまるような内容となっていた。 ・ 「利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね3月程度で達成可能な目標（長期目標）及び長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な目標（短期目標）を設定すること」とされているが、数年間にわたって、同じ内容のままとになっていた。また短期目標について、1か月目の短期目標のみしか設定されていなかった。 ・ モニタリングや評価が、運動器の状況に関するもののみで、計画に掲げた目標の達成度に対する評価がなされていなかった。 ・ 長期目標期間終期における評価で、達成できていると評価しているにもかかわらず、次の計画期間も同じ目標となっており、複数年にわたり目標の見直しがなされていない。 ・ 長期目標が適切に見直されていない。また、利用者のニーズを把握しているが、そのニーズに沿ったものとなっていない。 ・ 実際のサービス提供前までに、利用者に対して、当該加算に関する計画書の説明を行い、同意を得る必要があるが、サービス提供後に同意を得ていた。 ・ 勤務実績表上、介護職員として位置付けられている職員が、同加算の機能訓練指導員として計画を作成していた。
サービス提供体制強化加算	・ 前年度の介護福祉士の割合の計算に、介護従事者その他の職種を兼務している職員の介護従事者として勤務していない時間数も含めていた。

項目	是正または改善を要する内容
生活機能向上 連携加算 (Ⅱ)	・ 外部の理学療法士等と事業所の機能訓練指導員等が共同して評価を行った結果を踏まえて、共同で計画の作成を行うこととされているが、計画作成前の段階で外部の理学療法士等が関わっていないかった。

参考資料

○別紙① 運動器機能向上加算に係る取扱いについて（坂井地区広域連合介護保険課長通知）

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

＜全サービス共通＞

【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や実態と一致していない又は不足している。（営業日及び営業時間、職員体制、利用料等） ・ サービス提供記録等の保存期間が「サービス提供の日から」となっており「完結の日から5年間」になっていない。 ・ 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） ・ 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。 	<p>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。</p> <p>運営規程に定めなければならない規定は以下のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 事業の目的及び運営方針 二 従業者の職種、員数及び職務の内容 三 営業日及び営業時間 四 指定介護予防通所介護の利用定員 五 指定介護予防通所介護の内容及び利用料 その他費用の額 六 通常の事業の実施地域 七 サービス利用に当たっての留意事項 八 緊急時等における対応方法 九 非常災害対策 十 その他運営に関する重要事項

2	<p>(重要事項説明書)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者の職種、員数の記載はあるものの、職務の内容の記載がない。 ・ 運営規程の内容が網羅されていない。(利用料、事業の目的及び運営の方針、サービス内容、従業者の職務の内容、虐待防止のための措置に関する事項、その他運営に関する重要事項等) ・ 重要事項説明書の内容が、運営規程の内容と一致していない又は不足している。(営業時間、利用料等) ・ 行政機関の窓口が、現在の名称等に訂正されていない。 ・ サービス提供記録等の保存期間が「サービス提供の日から」となっており「完結の日から5年間」になっていない。 ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)について、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ること。 ・ 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。 ・ 利用者と交わした重要事項説明書が適切でない。(契約日等の記載漏れ) 	<p>事業所の概要、重要事項</p> <p>(※)について記した文書を交付し、利用申込者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得ること。</p> <p>※ 運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、サービス種別により運営規程や重要事項に定める事項があるため基準を確認すること。</p>
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(契約日等の記載漏れ等)。 ・ 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>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>

【勤務体制の確保】

	状況	改善趣旨
1	・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。	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連携を行いながら、管理者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。
2	・従業員が参加した研修の記録について、資料等が綴られているだけで、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。

【衛生管理】

	状況	改善趣旨
1	・ペーパータオルの設置方法が不適切である。	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	・高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版に記載されている浴室に関する衛生管理について、不十分な項目が確認された。（残留塩素濃度の測定と記録がない・浴槽水のレジオネラ属菌等の検査未実施（少なくとも年1回以上）・浴槽、循環ろ過器および循環配管設備等の点検（洗浄、消毒）の実施記録がない（少なくとも年1回以上）	

【苦情処理】

	状況	改善趣旨
1	・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。	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	<ul style="list-style-type: none"> 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。

<居宅介護支援>

【ケアマネジメントプロセス関係】

	状況	改善趣旨
1	<p>(アセスメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> アセスメントの実施日が「R〇.〇月」となっており、支援経過記録からもう一つ実施したのか把握できなかった。 	居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力やその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。また、アセスメントに当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。
2	<p>(ケアプランの作成)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 解決すべき課題（ニーズ）から導かれた自立支援に資する目標ではなく、サービスや支援を受けることが目標となっていた。 	アセスメントの結果や利用者の希望等をもとに、その期間に達成可能な目標を含んだ計画を作成すること。また、提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。よって、支援を受けることを目標とするのではなく、支援を受けることで利用者本

		人がどうなるかを目標とし、本人のしていること、できることも計画に位置づけること。
3	<p>(説明・同意・交付)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの内容の説明と同意について、家族の同意のみで、利用者の同意を得ていない。 ・サービス提供までに利用者の同意を得ていない。 ・第6表(サービス利用票)と第7表(サービス利用票別表)の説明と同意について、前月末までの説明と同意が行われていない事例が確認された。 (計画期間開始日より後の同意日) 	<p>ケアプラン説明・同意に当たっては、利用者又はその家族へ説明し、利用者の同意を得て交付すること。なお、代筆の場合は、利用者の氏名と代筆者氏名の署名をもらうこと。</p> <p>計画書は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。</p>
4	<p>(モニタリング)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第2表に位置付けた長期目標や短期目標について、モニタリング時に「○できている」や「◎予想を上回って達成された」と評価していたが、その後も同じ内容のままとなっていた。 ・定期的に利用しているショートステイ先で実施されている事例や自宅を訪問してモニタリングが実施していることが記録されていない事例が確認された。 	<p>居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等のため、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録すること。なお、モニタリングにおいて、利用者の解決すべき課題の変化等を把握した場合は、適切なケアマネジメントプロセスを経た上で、計画の変更を行うこと。</p>

5	<p>(軽微な変更)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期目標の設定期間終了に伴う計画変更において、短期期間終了時の評価において目標が達成していると判断しているにも関わらず、期間延長による軽微な変更としている事例が確認された。短期目標は達成可能なものとして設定するものであるため、期間満了後に計画の評価を行い目標が達成できなかったにも関わらず、次の計画の期間のみを延長し目標やサービス内容等見直す必要がないと判断した合理的な理由や根拠が確認された場合に、適切に軽微な変更として取り扱われたい。 	<p>居宅サービス計画を変更する際には、原則として、居宅基準第13条第3号から第11号までに規定されたケアプラン作成にあたっての一連の業務を行うことを規定している。</p> <p>一方、「利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等）を行う場合には、この必要はないものとする」とされている。</p> <p>なお、軽微な変更を行う際は、軽微な変更に当たるか否かの判断を個別案件ごとに、一連の業務を行う必要性の高い変更であるか否かを判断し、軽微な変更が可能であると判断した場合には、その判断基準（合理的理由）を第5表・支援経過等に記録すること。</p> <p>(別紙②) ケアプランの軽微な変更に係る取扱いについて</p>
6	<p>(暫定ケアプラン)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定申請中で結果が出る前に暫定ケアプランを作成し、支援を開始した事例において、要介護認定結果が出た後に作成するケアプランの第2表の期間開始日が利用者の同意日より前の開始日（暫定ケアプランにおける期間開始日と同じまま）となっていた。 	<p>一連のケアマネジメントプロセスに関して、計画書の説明を行い、同意を得ることで、支援が開始となるため、第2表の期間開始日は利用者の同意日以降の日付となるよう留意すること。</p> <p>(別紙③) 暫定ケアプランの取扱いについて</p>

参考資料

- 介護保険最新情報 vol. 958 「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」の一部改正について
- 介護保険最新情報 vol. 959 (居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて)
- 介護保険最新情報 vol. 1178 (「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」の一部改正について)

- （別紙②）ケアプランの軽微な変更に係る取扱いについて（坂井地区広域連合介護保険課長通知）
- （別紙③）暫定ケアプランの取り扱いについて（坂井地区広域連合介護保険課作成）

その他運営指導時に確認を要した加算等

【居宅介護支援】

項目	状況	改善趣旨
特定事業所加算	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員ごとの研修の計画について、作成日が記載されておらず、いつ作成されたのか不明確となっていた。また、研修計画はあるものの、介護支援専門員一人ひとりの状況に応じた、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等が適切に設定されていなかった。 ・他法人の事業所との事例検討会等について、少なくとも次年度が始まるまでに計画を立てることとなっているが、作成日が記載されておらず、いつ作成されたのか不明確となっていた。 ・届け出後の管理について、毎月末までに基準の遵守状況に関する確認を行っていない。 	<p>介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない」</p> <p>「管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないこと」とされている。</p> <p>また、加算の要件を満たしていることを毎月末までに確認し、根拠資料を整備するほか、適合していることを確認した上で加算の算定を行うこと。</p>
退院・退所加算	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時に病院の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報提供を受けることについて、口頭でのやりとりのみであったほか、その内容について記録を残していなかった。 	<p>必要な情報については、国が示す様式例の内容も参考に、入院先の医療・看護・リハ等の視点から退院後必要とされる事項を把握し、その内容が在宅に戻ってからも切れ目なく活かされるよう連携を図ること。</p>

【参考】介護保険最新情報 vol. 958「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」の一部改正について

5 第5表：「居宅介護支援経過」

モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載する。

漫然と記載するのではなく、項目毎に整理して記載するように努める。

第5表「居宅介護支援経過」は、介護支援専門員等がケアマネジメントを推進する上での判断の根拠や介護報酬請求に係る内容等を記録するものであることから、介護支援専門員が日頃の支援を通じて把握したことや判断したこと、持ち越された課題などを、記録の日付や情報収集の手段（「訪問」（自宅や事業所等の訪問先を記載）、「電話」・「FAX」・「メール」（これらは発信（送信）・受信がわかるように記載）等）とその内容について、時系列で誰もが理解できるように記載する。

※具体的に記載すべき事項等については、同介護保険最新情報を確認してください。

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/atarashisougoujigyoku2/>

※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。

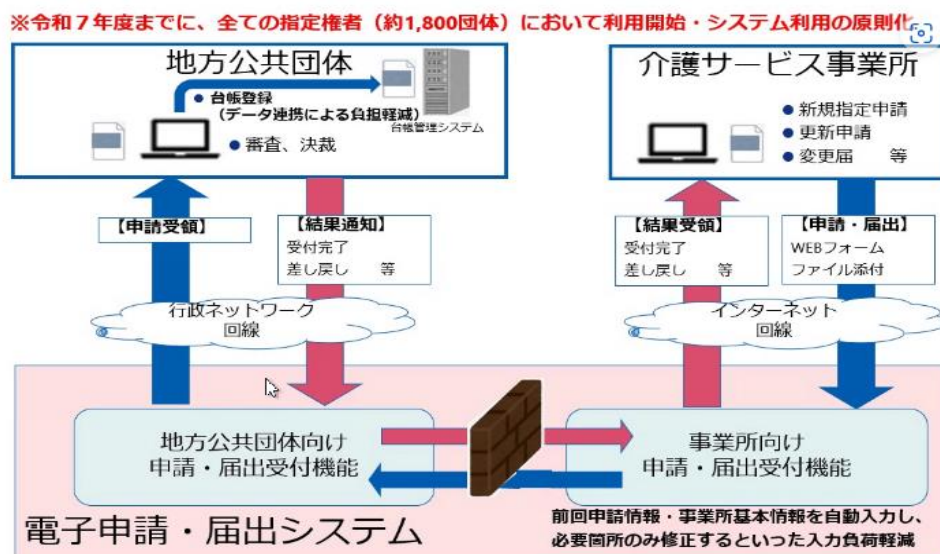
（３）指定更新申請

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。

電子申請・届出システムについて

介護サービス事業者等が県・市町に対して行う指定申請等は、デジタル技術を活用して介護分野の文書事務の負担軽減を推進する観点から、国が示す標準様式と「電子申請・届出システム」の使用を基本原則化するために、令和5年3月31日に介護保険法施行規則等の改正に関する公布が行われました。

よって、介護サービス事業所の指定申請等について、介護サービス情報公表システムの機能拡張を行い、指定申請機能等のウェブ入力・電子申請を実現します。



令和6年4月1日から指定申請様式等について、国の標準様式使用が義務化されることから、当広域連合においては、新様式への変更と添付書類について見直しをします。

なお、電子申請・届出システムの運用開始については、令和6年度後期を予定しています。運用開始前に詳細は改めて周知予定ですが、事前準備としてGビズIDの取得をお願いします。（取得までにおおよそ2週間程度要す）

指定申請等を行う介護サービス事業所は、GビズIDを用いてログインします。

【Point: GビズIDとは?】

- ・GビズIDは、法人・個人事業主向け共通認証システムです。GビズIDアカウントにより複数の行政サービスを利用できます。
(GビズIDについての問い合わせ先: <https://gbiz-id.go.jp/top/>)
- ・介護サービス事業所が、介護サービス情報指定申請システムにログインするためには、GビズIDが必要となります。
- ※今後、介護事業所番号等を用いて介護事業所単位でログインできるように機能を拡張することを検討しています。

参考資料

○G ビズ ID について

<https://gbiz-id.go.jp/top/>

(別紙④ 電子申請・届出システム利用準備の手引き Ver. 2)

○介護事業所・施設向け電子申請届出システムの操作説明 (YouTube)

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCl_5MM5

○電子申請・届出システムのデモ環境

<https://demo.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

から、下記 ID とパスワードを入力してください。

●ログイン ID : 次のいずれかの ID を使用してください。

demo1@kaigokensaku.mhlw.go.jp

demo2@kaigokensaku.mhlw.go.jp

demo3@kaigokensaku.mhlw.go.jp

●パスワード : 「password」 (上記 ID と全て共通)

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

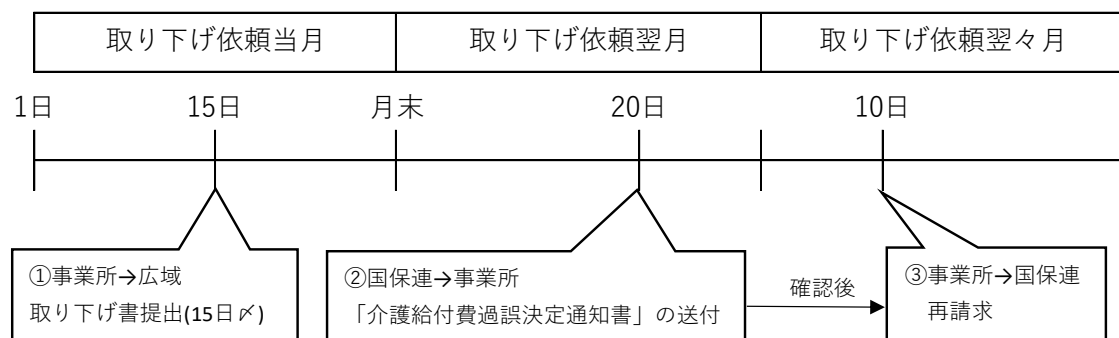
過誤処理が完了したら国保連から「介護給付費過誤決定通知書」が送付されます。正しい内容での再請求は、必ず「介護給付費過誤決定通知書」を確認後に行ってください。

（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「介護給付費実績取り下げ書」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。

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	・ 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）	・ 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/lifevalue/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/11gr2_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（「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営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

(総従業員の勤務延時間数) ÷ (事業所において定められている常勤の従業員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、常勤の従業員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。従業員 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員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、当該従業員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、当該従業員の常勤・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員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 に勤務表を掲載していますので、ご活用ください。

(居宅介護支援)

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

※介護予防支援も準用可能

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

○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

居宅サービス計画作成依頼届出について

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③（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いたします。

なお、居宅介護サービス計画作成依頼届出書（様式）について、国の改正により見直され性別の欄がなくなりました。新様式はホームページに掲載しますので、改めて様式を変更いただきますようお願いいたします。