

運営指導について

1. 運営指導について

運営指導は、介護サービス事業者のサービスの質の確保と保険給付の適正化を目的として実施しています。

【実施時期及び対象事業所】

(定期) 事業所の指定有効期間（6年間）内に少なくとも1回以上実施
新規開設後概ね1年経過の事業所

(随時) 集団指導を欠席した事業所
毎年度国・県が示す指導重点事項に即して選定した事業所
その他外部より情報提供を受ける等必要と認められる事業所

2. 居宅介護支援事業所の運営指導実施状況について

サービス種別	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度 (予定)
居宅介護支援	6	8	11	8

3. 運営指導における主な指摘事項等

【人員基準】

(1) 管理者

事業所に置くべき管理者は、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければなりません。ただし、次に掲げる場合は、他の職務の兼務が認められます。

<兼務要件>

- ・当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合。
- ・他の事業所の職務に従事する場合
 - ※その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。
 - ※居宅サービス事業所に限らず、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事することも可能。
 - ※併設する事業所に常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能。

ただし、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められません。

【運営基準】

（１）運営規程

事業所ごとに、次に掲げる重要事項に関する規程（運営規程）を定めなければなりません。

【必須項目】

- ☐ 事業の目的及び運営の方針
- ☐ 職員の職種、員数及び職務内容
- ☐ 営業日及び営業時間
- ☐ 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
 - ・ 法定代理受領の利用料・法定代理受領以外の利用料・通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費
- ☐ 通常の事業の実施地域
- ☐ 虐待の防止のための措置に関する事項
 - ・ 委員会の開催・指針の整備・研修の実施・担当者の設置
- ☐ その他運営に関する重要事項
 - ・ 研修機会の確保・秘密保持・ハラスメントを防止するための方針の明確化・記録の保存

【定めることが望ましい項目】

- ☐ 事故発生時の対応
- ☐ 苦情処理
- ☐ 個人情報保護
- ☐ 業務継続計画の策定等
 - ・ 業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施・業務継続計画の見直し
- ☐ 身体的拘束等の原則禁止
- ☐ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
 - ・ 委員会の開催・指針の整備・研修及び訓練の実施

（主な指摘事項）

- ・ 基準に定められた項目が運営規程に記されていない。
- ・ 運営規程と重要事項説明書、契約書の記載内容に相違がある。
- ・ 従業者の員数、職員の配置状況が現状と一致していない。
（運営規程に記載する従業員の「員数」については、「〇人以上」の記載も可。）
- ・ 営業日時の記載が誤っている。
- ・ 通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費の記載がない。
（交通費を徴収しない場合であってもその旨を記載すること。）
- ・ 通常の事業の実施地域が現状と一致していない。
- ・ 苦情相談窓口の記載が誤っている。
※福岡県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口電話番号は 092-642-7859 です。
- ・ 記録の保存年限の記載が誤っている。
（大牟田市では利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければなりません。）

（２）内容及び手続の説明及び同意

運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる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なければなりません。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものとされています。

（主な指摘事項）

- ・ 同意の署名及び日付が未記入である。
- ・ 利用者に係る代筆者の署名欄（続柄含む）が設けられていない。
（代理人ではなく代筆者の欄を設けること。）
- ・ 契約期間が未記入である。
- ・ サービス開始後に同意を得ている。

（３）指定居宅介護支援の具体的取扱方針

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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下、「身体的拘束等」という。）を行ってはなりません。

なお、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。

（４）提供されるサービスの目標

利用者及びその家族の生活に対する意向、援助の方針、生活全般の解決すべき課題を計画に記載した上で、提供されるサービスの長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標と達成時期等を盛り込むものとされています。

（主な指摘事項）

- ・ 長期目標と短期目標の見直しがなされていない。
- ・ 目標が介護者視点になっており、利用者視点で設定されていない。
- ・ 具体的な目標設定がなされていない。

（５）サービス担当者会議

介護支援専門員はサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとされています。

（主な指摘事項）

- ・ 介護保険サービスを止める場合にサービス担当者会議が開催されていない。
- ・ 目標が変わっているが、サービス担当者会議が開催されていない。

（６）居宅サービス計画の説明及び同意

- ① 居宅サービス計画に位置づける居宅サービスは、利用者の希望を尊重するとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、その内容の説明を行い、文書によって

利用者の同意を得ることが義務づけられています。

(主な指摘事項)

- ・利用者からの同意日がサービス提供以後で、その経緯が支援経過等に記録されていない。
- ・本人の署名の代筆を家族が行っている場合の代筆者の署名と続柄の記載がない。

- ② 利用者が医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければなりません。なお、この場合において居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければなりません。

(主な指摘事項)

- ・居宅サービス計画を主治の医師等に交付していない。交付したことが確認できない。

- ③ 要介護1（要支援）の利用者（以下「軽度者」という。）が福祉用具の例外給付を行う場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同 i）から iii）までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を徴収する方法により当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければなりません。

(主な指摘事項)

- ・福祉用具の必要性について医師から所見を徴収したことが確認できない。
- ・福祉用具貸与届出書が保存されていない。
- ・介護度が下がったタイミング（例 要介護1→要支援2）での届出がなされていない。

（7）勤務体制の確保

- ① 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言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支援専門員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なければなりません。

【事業主が講ずべき措置の具体的内容】

■事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発。

■相談に応じ、適切に対応するための必要な体制の整備。

【事業主が講じることが望ましい取組】

■カスタマーハラスメントの防止のための取組

□相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

□被害者への配慮のための取組

□被害防止のための取組

- ② 介護支援専門員の資質向上のために、その研修の機会を確保しなければなりません。

(主な指摘事項)

- ・法人の研修計画はあるが、事業所としての研修計画がない。

（8）業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生において、居宅介護支援の提供を継続的に実施し、非常時の

体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じなければなりません。

※業務継続計画の策定ができていない場合、業務継続計画未実施減算となります

■業務継続計画の策定。

【感染症に係る業務継続計画】

- ☐ 平時からの備え
- ☐ 初動対応
- ☐ 感染拡大防止体制の確立

【災害に係る業務継続計画】

- ☐ 平常時の対応
- ☐ 緊急時の対応
- ☐ 他施設及び地域との連携

■当該計画の周知、必要な研修及び定期的な訓練の実施。

■当該計画の定期的な見直し。

(主な指摘事項)

- ・計画に盛り込むべき項目が不足している。
- ・研修及び訓練の実施記録が保存されていない。実施内容が不十分。

(9) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じなければなりません。

■感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的（おおむね6月に1回以上）な開催。

■感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備。

【規定する項目】

- ☐ 平常時の対策
- ☐ 発生時の対応
- ☐ 感染症の予防及びまん延防止のための必要な研修及び訓練の定期的な実施。

(主な指摘事項)

- ・委員会の開催記録が保存されていない。委員会の構成員が明確ではない。
- ・研修及び訓練の実施記録が保存されていない。

(10) 掲示

事業所の見やすい場所に、重要事項を掲示しなければなりません。

また、重要事項をウェブサイトに掲載しなければなりません。

(主な指摘事項)

- ・事業所内に掲示されていない。
(利用者から希望があった場合に提示することは、利用者等が自由に閲覧可能な形で備え付けられていないため、適切ではありません。)
- ・掲示している規程等が最新のものではない。

- ・ウェブサイトに掲載されていない。

(ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。)

※03 参考資料の「(3)・介護サービス情報公表システム(福岡県)での「重要事項説明書」の掲載方法を参考にしてください。

(11) 秘密保持

介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。また、サービス担当者会議等で利用者及び当該家族の個人情報を用いる場合は、利用者及び当該家族の同意をあらかじめ文書によって得ておかねばなりません。

☐ 介護支援専門員その他の従業者が退職後においても秘密を保持すべき旨の取り決め。

☐ 利用者及び当該家族の個人情報使用同意書。

(主な指摘事項)

- ・ 介護支援専門員その他の従業者の個人情報保護に関する誓約書がない等必要な措置がなされていない。
- ・ 個人情報使用同意書に利用者家族の同意がない。

(12) 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに必要な措置を講じなければなりません。

(主な指摘事項)

- ・ 個人情報の流出が発生していたが、事故報告書の提出がされていない。

※計画書や利用票を関係のない他の事業所へ送付した場合は、個人情報の流出に当たります。

※事故が発生した場合の対応方法等について、マニュアル等によりあらかじめ定めておくことが望ましいです。

(13) 虐待の防止

虐待は高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。

■虐待防止のための検討を対策する委員会の定期的な開催。

【委員会での検討事項】

☐ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

☐ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

☐ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

☐ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

☐ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

□虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

□前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

■虐待防止のための指針の整備。

【指針に盛り込むべき項目】

□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方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

■虐待防止のための研修の定期的な実施。

■虐待防止のための担当者。

※虐待防止については、上記4点をすべて満たしていなければ、高齢者虐待防止措置未実施減算となります。

(主な指摘事項)

- ・必要な措置が講じられていない。
- ・委員会での検討事項が不足している。
- ・指針に盛り込むべき項目が含まれていない。

【介護報酬】

(1) 特定事業所集中減算

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合、1月に200単位を所定単位数から減算することとされています。

なお、1人の利用者に対して、複数の事業所が同一のサービスを提供するよう計画された場合でも、当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数(分母)は1件です。

事業所のシステムソフト上で「特定事業所集中減算の算定」を自動計算する機能で「実数」と「延べ数」2通りの割合がでる場合がありますが、「実数」で算定してください。

(主な指摘事項)

- ・「紹介率最高法人」の計算が法人ではなく、事業所単位でなされている。
- ・内訳資料が添付されていない。

(2) 特定事業所加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、届出を行った指定居宅介護支援事業所は当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算されます。

□人員基準

	職種	人員
特定事業所加算（Ⅰ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）2名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）3名以上
特定事業所加算（Ⅱ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）3名以上
特定事業所加算（Ⅲ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）2名以上
特定事業所加算（A）	主任介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
		常勤換算方法で1名以上

特定事業所加算（A）については、常勤専従の主任介護支援専門員が1名以上、常勤専従の介護支援専門員が1名以上に~~えて、常勤換算方法で1名以上の介護支援専門員~~の配置が必要となりますのでご注意ください。

（主な指摘事項）

- ・人員基準を満たしていない。

(3) 入院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算されます。

情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段等について、居宅サービス計画等に記録するようにしてください。

（主な指摘事項）

- ・情報提供が行われた記録が確認できない。
- ・入院した日の翌々日に情報提供を行っているが、加算Ⅰを算定している。

(4) 退院・退所加算

病院、診療所へ入院又は介護保険施設等へ入所していた者が退院又は退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合において、当該病院等との職員と面談を行い利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、調整を行った場合には、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算します。

（主な指摘事項）

- ・情報提供を受けた記録が確認できない。
- ・入院期間中に2回情報の提供を受けているが、加算Ⅰを2回算定している。
（入院期間中に2回情報の提供を受けている場合、加算Ⅱを1回算定します。）

（５）通院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所において診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者１人につき１月に１回を限度として所定単位数を加算します。

（主な指摘事項）

- ・受診に同席した記録が確認できない。
- ・利用者等から同意を得ている記録が確認できない。

【その他】

（１）他事業所との連携

- ① 福祉用具貸与事業所において、主治医の意見や福祉用具使用の必要性について検討した記録がないと指摘を受けた事業所があります。居宅介護支援事業所から福祉用具貸与事業所へ情報提供するなど、連携を図ってください。
- ② 福祉用具専門相談員はモニタリングの結果を記録し、居宅介護支援事業者に報告しなければなりません。記録に残されていないと指摘を受けた事業所があります。モニタリングの報告がない事業所に対し、居宅介護支援事業所から提供依頼するなど、連携を図ってください。
- ③ 福祉用具貸与事業所において、対象福祉用具の従来の利用者に対し、指定福祉用具貸与又は指定特定福祉用具販売のいずれかを選択できることについて説明を行ったが、その記録がされていないと指摘を受けた事業所があります。指定福祉用具貸与又は指定特定福祉用具販売のいずれかを選択できることについては介護支援専門員も十分に理解し、必要に応じて利用者等への説明を行い、福祉用具貸与事業所と連携を図ってください。
- ④ 居宅サービス事業所において、居宅サービス計画に位置付けられていないサービスを長期的に提供している事例があり、指摘を受けた事業所があります。居宅サービス事業所と連携し、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行うなど必要な援助を行ってください。
- ⑤ 通所介護事業所の入浴介助加算において、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴を含む）等である場合、当該加算を算定できませんが、部分浴等が最適である理由が明確でないと指摘を受けた事業所があります。通所介護事業所と最適な入浴手法について検討するとともに、必要に応じて居宅サービス計画や通所介護計画に盛り込むなど、連携を図ってください。

【市への問い合わせについて】

近年、介護保険法や基準等に定められていることや、過去に回答したことがある質問等への再度の問い合わせが増えています。サービスの提供を行う上で疑問等が生じた際は、一度、事業所内での検討や確認をしてください。

市への問い合わせについては、事前に以下の資料等で確認の上、疑義がある場合に、問い合わせをお願いします。

検討にあたっては、以下の資料をご活用ください。

- ・介護報酬の解釈 指定基準編（赤本）
- ・介護報酬の解釈 単位数表編（青本）
- ・介護報酬の解釈 QA・法令編（緑本）
- ・今回の「集団指導資料」
- ・厚生労働省のホームページに掲載されている Q&A や通知

なお、問い合わせについては Logo フォームを活用してください。

<https://logoform.jp/form/Cu6n/863550>

