

介護サービス事業所等の指導及び監査について

介護保険における指導監査については、「介護保険施設等の指導監督について」（令和4年3月31日付老健局長通知）により、利用者等の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、介護サービス事業者等の支援を基本とし、介護給付等対象サービスに関するサービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として実施されるものです。

1 指 導

(1) 集団指導

介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等に基づく指導内容について、講習等の方法により行うものです。

(2) 運営指導

実地を原則として、介護サービスの質の確保と利用者保護等の観点から重要と考えられる標準的な確認項目と確認文書に基づき、「個別サービスの質」、「基準等に規定する運営体制」、「加算等の介護報酬請求の適正実施」等について指導を行うものです。

※ 人員、施設及び設備並びに運営基準に関する著しい違反が認められる場合、介護報酬請求に不正が認められる場合、不正の手段により指定等を受けていると認められる場合、高齢者虐待等により利用者の生命又は身体の安全等に危険がある場合には、監査に変更します。

2 監 査

通報・苦情・相談等により入手した各種情報により、指定基準違反等又は人格尊重義務違反の確認について必要がある場合に、事業所に対して立入検査等により監査を実施します。（原則として、事前に通告を行うことなく実施します。）

また、指定基準違反等又は人格尊重義務違反と認められる場合は、必要により「勧告・命令等」、「指定の取消し等」、「設備の使用制限等」、「変更命令」、「業務運営の勧告・命令等」、「許可の取消し等」の行政上の措置を行うほか、不正の行為により介護報酬の支払いを受けている場合には、不正利得として返還金（原則として返還させるべき額に100分の40を乗じた額を併せた額）の徴収を行う、などの経済上の措置を行います。

3 指導の方針

(1) 指導・監査課で行う指導・監査の種類等 ※介護サービスに係るもの

指導・監査の種類	主な指導・監査項目	指導・監査周期	根拠法令
【介護サービス運営指導】 ①介護老人福祉施設(地域密着を含む。) ②介護老人保健施設 ③介護医療院 ④居宅サービス事業所 ⑤地域密着型サービス事業所 ⑥居宅介護支援事業所 ⑦介護予防サービス事業所 ⑧介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業所	○運営指導 利用者の利用実態の確認及びサービスの質に関する確認 ○報酬請求指導 報酬基準に基づいた実施の確認	居住系サービス、施設系サービスは3年に1回以上 ・その他(通所・訪問系等)は指定有効期間(6年)内に1~2回を予定	【運営指導】 介護保険法23条 【監査】 76条、78条の7、83条、90条、100条、114条の2、115条の7、115条の17、115条の27、115条の45の7
【社会福祉法人指導監査】	○法人運営(理事会、評議員会) ○会計管理の状況 ○資産管理	3年に1回 ※大きな問題がない場合	社会福祉法56条
【施設監査(社会福祉法人)】 ①特別養護老人ホーム ②養護老人ホーム ③軽費老人ホーム	○入所者の処遇 ○施設の運営管理体制 ○職員の確保、処遇 ○施設の会計処理 ○防災、事故対策	3年に1回 ※概ね適正な運営が確保されている場合	老人福祉法18条 社会福祉法70条

※ 指導・監査周期は、指摘・改善を要する事項が多数の場合などは、改善状況を確認するため継続的に指導・監査を行う場合があります。

※新たに指定した事業所に関しては、原則として1年以内に実地指導を行います。

※上記のほか、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業所等、保育所等についても指導・監査課で一体的に実施します。

(2) 運営指導の方法

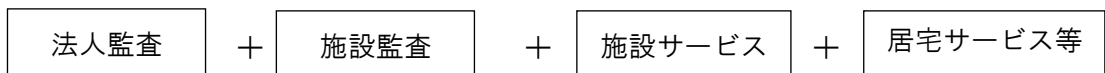
- ① 指導実施の1か月前までに文書(郵送)で通知します。(※1)
- ② 10日前までに「自主点検表」や勤務表など、指導に必要な事前提出資料を提出していただきます。
- ③ 指導当日は、施設の規模や指導・監査対象サービス数に応じて、2名~7名程度で指導・監査を実施します。
必要書類の準備、担当職員による対応等をお願いいたします。

④ 運営指導の結果、指導事項等がある場合、後日、「文書指摘」「口頭指摘」「助言」に区分し、通知します。「文書指摘」については、通知後1か月以内に改善状況を報告していただきます。

(※1) 事業所において高齢者虐待が疑われているなどの理由により、あらかじめ通知したのでは当該事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認することができないと認められる場合は、指導開始時に文書により通知します。

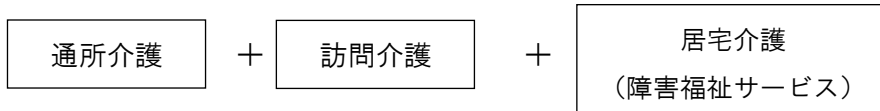
(※2) 本市では、前頁(1)の指導・監査を全て指導監査課で実施することから、同一所在地で行っているサービス等については、次の例のように、同日に実施する予定です。

例1：社会福祉法人で特別養護老人ホーム及び併設サービス等を運営



※居宅サービス等については同日に実施可能な範囲のサービスを通知して実施し、それ以外のサービスは別途実施します。

例2：同一所在地で行う複数のサービスについて



※同日に実施可能な範囲のサービスを通知して実施し、それ以外のサービスは別途実施します。

運営指導において指摘の多い事項について（居宅介護支援）

運営指導における指摘事項のうち、特に件数が多かったものについて掲載しますので、業務の参考にしてください。

1 運営に関する指摘

【 内容及び手続の説明及び同意 】

- 重要事項説明書にサービスの選択に資すると認められる重要事項の未記載・不足等があった。

重要事項説明書に記載しなければならない項目は、①運営規程の概要、②居宅介護支援専門員の勤務体制、③秘密の保持、④事故発生時の対応、⑤苦情処理の体制になります。これら項目の記載がされているか、確認をしてください。なお、甲府市の苦情相談窓口は現在、甲府市役所介護保険課（055-237-5473）になりますので修正してください。

各種書類の保存について重要事項説明書や運営規程に記載している事業所につきましては、保存年数が2年とされている場合が多く、甲府市の条例では5年間保存をすることと定めていますので留意してください。

平成30年4月より「利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること」「利用者は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定理由の説明を求めることができること」については、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならないとされています。また原則として全ての利用者に対し、このことについて説明し同意を得る必要がありますが、平成30年4月以降の新規利用者に、文書の交付と説明、理解したことについて署名を得ていない場合は、運営基準減算の対象となりますので、必ず行ってください。

令和3年4月より、前6月間に事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」といいます。）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6月間に事業所において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等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についても説明をしなければならないことについても説明し同意を得る必要があります、令和3年4月以降の新規利用者に、文書の交付と説明、理解したことについて署名を得ていない場合は、運営基準減算の対象となりますので、必ず行ってください。

【 運営規程 】

- 運営規程に記載されている職員の員数が、現在の職員数と異なっている。
- 利用料等について、令和3年度報酬改定の内容が反映されていない。

運営規程に記載すべき事項については基準条例上明記されていますので、正しく記載されているか確認をしてください。

料金に関連して、令和3年度の報酬改定において単位数が改定されていますので、具体的に単位数を記載している場合は当該箇所について修正が必要になります。また、令和3年4月より運営規程に記載しなければならない項目に「虐待の防止のための措置に関する事項」が追加されました。これらの項目について貴事業所の運営規程が修正されているか、重要事項説明書と併せて確認をお願いします。

上記以外にも現状と異なる箇所や変更があった部分の有無等を確認していただき、変更した場合は甲府市介護保険課に届け出てください。

【 勤務体制の確保 】

- 勤務表が作成されていなかった。
- 出勤状況がわかる記録等が作成・保存されていなかった。

指定居宅介護支援事業所は、事業所ごとに原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしなければなりません。また実際の出勤状況がわかる様にタイムカードの保存や、出勤簿の作成及び保存が必要になります。事業所内で使用している勤務表に上記の項目が記載されているか、また勤務実態が確認できる書類が作成されているかを再度確認してください。

【 事故発生時の対応 】

- 事故発生時の対応に係るマニュアル及び記録様式が整備されていなかった。

事故発生時は、必要な措置を講じるとともに、事故に際して採った処置について記録を残す必要があります。事故発生時の対応に係るマニュアル及び記録様式を整備し、事故防止に係る研修を行ってください。

【 情報公表 】

- 介護サービス情報公表システムにおいて事業所の情報が公表されていない。
(もしくは公表されているものが古い情報だった。)

介護保険法により各事業所は事業所の情報について公表をすることが義務付けられています。介護サービス情報公表システム上にて公表されている情報が最新のものであるか定期的に確認をしてください。

※ 介護サービス情報公表システムの操作方法等については、山梨県の健康長寿推進課に相談をお願いします。

2 処遇に関する指摘

【 指定居宅介護支援の具体的取扱方針 】

【 アセスメント 】

- アセスメントが適切な方法で実施されていなかった。
- アセスメント記録はあるが、居宅に訪問して面接していることが確認できる記録がなかった。
- アセスメント結果と作成された居宅サービス計画に整合性がなかった。
- アセスメントの内容から位置づけたサービス事業所を選定した理由が読み取れない。

「適切な方法」について、課題分析標準項目と課題分析総括表を混同しているケースが見受けられました。課題分析標準項目は、個人的な考え方や手法のみによって行われることがないように（平成11年11月12日老企第29号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）別紙4を具備してください。

アセスメントの実施に関する記録には、利用者の居宅を訪問していること、利用者及びその家族と面接していることが確認できるよう記載してください。

居宅サービス計画の作成前に行うアセスメントは、利用者についての情報を収集して作成されるものであり、これを基礎にして居宅サービス計画の作成が行われるため、作成した居宅サービス計画の根拠と理由を表す書類になります。

複数事業所の紹介がどの事業所なのか記録に残されていなかったり、サービス事業所を選定した理由が読み取れないケースが見受けられました。居宅サービスが特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることが無いよう、サービス事業所を位置付けた理由や他の事業所を検討した内容を記録してください。

【 居宅サービス計画 】

- 各サービス担当者に居宅サービス計画書を交付した記録がなかった。
- アセスメントと居宅サービス計画に関連性が見られなかった。
- 介護保険被保険者証の有効期間を超過して長期目標が設定されていた。
- 長期目標と短期目標の設定期間が同一の期間を設定していた。
- 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付けた際に、福祉用具が必要な理由が記載されていなかった。

介護支援専門員は、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利用者及び担当者に交付しなければならないとされています。居宅サービス計画を交付した記録が残されていない事例を確認しましたが、いつ、誰に交付したのかが明確となるよう、記録に残してください。

居宅サービス計画に位置付けたサービスの必要性が不明確な事例や、区分変更申請をした利用者の状態像の変化がアセスメントから読み取れないものが見受けられました。アセスメントの結果に基づき最適なサービスの組み合わせを検討できるよう、状態の変化を見逃すことのないように記録をし、居宅サービス計画へ反映させてください。

長期目標について、目標期間が数年単位に設定されているものや、長期目標と短期目標について同一の期間に設定されているものが見受けられました。長期目標は生活全般の解決すべき課題を考慮して設定し、短期目標は長期目標の達成に向けて段階的に設定するものであるため、それぞれの目標がいつまでに、どの程度解決若しくは達成できるのかという点を踏まえて、期間を設定してください。

居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けている利用者において、サービス内容が用具名の記載のみで、必要性や継続性が読み取れないものが見受けられました。居宅サービス計画等に福祉用具貸与を位置付ける場合は、利用の妥当性や継続して福祉用具貸与を受ける理由を記載する必要がありますので遺漏なく記載してください。

【 サービス担当者会議 】

- 照会の回答を確認する前に居宅サービス計画書を作成しているものが見受けられました。
- 照会内容が記録されていないサービスがあった。
- 日程調整を行った記録がなく、各サービス担当者に照会を依頼していた。
- 「軽微な変更」に該当しない事例において、サービス担当者会議を実施していなかった。
- 利用者が参加できない（参加しない）ことを理由に、サービス担当者会議を実施していなかった。
- 利用者へのサービス提供中の通所介護事業所を会場にサービス担当者会議を開催しているものが見受けられた。
- サービス担当者会議にて福祉用具の必要性について検証が行われた記録がなかった。

サービス担当者会議の記録および各サービス担当者への照会についての記録は居宅介護支援台帳として5年間の保存が定められていますので、確実に保存をしてください。

「軽微な変更」に該当する際は一連の手順を省略することが可能ですが、当該事例が「軽微な変更」に該当するか必ず確認してください（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」）

サービス担当者会議は利用者の参加を基本としていますが、利用者やその家族の参加が望ましくない場合は必ずしも参加を求めるものではないため、利用者が参加できない場合であっても、各サービス担当者との情報共有及び調整のためにサービス担当者会議を実施することに留意してください。

各サービス事業所の担当者へ照会を行う際、照会の回答を確認する前に居宅サービス計画書を作成しているものが見受けられました。照会により求めた意見を反映させた居宅サービス計画書を作成してください。

サービス担当者会議に出席することにより、利用者が通所介護の提供を一時的に受けられな

くなることになるため、居宅サービス計画に位置付けたサービスの提供を妨げるものがないように開催場所及び日時の設定をしてください。

居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合は、サービス担当者会議を開催し、当該福祉用具貸与の妥当性を検討の上、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載することとなっています。検討結果については、サービス担当者会議録（第4表）に記録しておくとともに、居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載してください。

【 モニタリング 】

- 利用者への訪問介護等の居宅サービス提供中にモニタリング訪問している事例が見受けられた。
- 特段の事情が無くモニタリングが実施されていなかった。
- モニタリングについての記録が保存されていない。
- モニタリングにおける評価結果は記載されていたが、その根拠が読み取れない記録となっていた。

モニタリング訪問をすることにより、利用者が訪問介護等の提供を一時的に受けられなくなることになるため、居宅サービス計画に位置付けたサービスの提供を妨げるものがないように訪問予定に配慮してください。

モニタリングは月に1回必ず利用者の居宅にて実施し、その記録を必ず残すことに留意してください。（モニタリング記録は確認できたものの、自宅に訪問した記録が残されていない事例を確認しています）また入退院等で月途中で居宅介護支援を休止または開始した利用者については、モニタリングの実施について特に留意してください。

モニタリング記録が記号のみの記載であり、介護支援専門員の分析や考察がモニタリング表に記録されていないものが見受けられました。利用者と家族の意向や満足度、目標の達成度とそれを判断した理由、各サービス担当者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性を判断した理由等について記載をしてください。

3 報酬に関する指摘事項

【 運営基準減算 】

- 居宅サービス計画の変更の際して、「軽微な変更」に該当しない事例であるのに、サービス担当者会議を実施していなかった。

一連の手順の中でもサービス担当者会議の未実施が見受けられました。基準を誤って解釈していた、他の介護支援専門員に教わったことが基準に適合しないことを確認せずに行っていたなどの理由が多く、再度各事業所の管理者や主任介護支援専門員を中心に、一連の手順等について再確認を行ってください。

また当該減算の防止のために、各介護支援専門員が自分以外の介護支援専門員が作成した居宅介護支援台帳の点検を定期的に行っている事業所も見受けられました。

昨年度は報酬改定もあり、改定された事項等については事業所内で確認するとともに、他の事業所とも積極的に交流していただき、工夫している点等については自身の事業所に導入するなど更にサービスの質を向上するように努めてください。

【 特定事業所加算 】

- 介護支援専門員の変更届を市に提出しておらず、加算要件を満たさない月において、当該加算を算定していた。

特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行ってください。要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっています。

【 入院時情報連携加算及び退院・退所加算 】

- 入院時及び退院時情報記録の取得情報が不足していた。
- 情報提供を行った日時・場所・誰に対して・内容・提供手段について記録がされていなかった。
- 要件を満たさないカンファレンスの実施により、カンファレンスの実施を要件とする退院・退所加算を算定していた。
- 退院・退所加算（Ⅰ）ロ（600単位）と退院・退所加算（Ⅱ）イ（600単位）を誤って請求していた。
- 入院・退院した事実がない若しくは入院・退院した医療機関等と情報連携を行った事実がなく当該加算を算定していた。

入院時情報連携加算及び退院・退所加算に係る様式例が厚生労働省より提示されていますが、この様式の使用を拘束するものではありません。しかし、当該加算の算定を担保するために、当該様式に記載されている項目については取得する必要があります。実地指導時には実際に提供した記録を確認しますので、当該様式の項目が網羅されているか算定した利用者については点検をしてください。

カンファレンスが関係する退院・退所加算において、出席が必要な者の参加を得られずに行われたカンファレンスにて、当該加算を算定している事業所が多数見受けられました。今一度カンファレンスの要件を確認していただくとともに、利用者及びその家族に提供した文書の写しは必ず保存をしてください。

事業所内で使用している記録様式が介護支援専門員毎に異なっていることや、一人だけ介護支援経過に情報の記録をしているなど、記録の取り方や記録の内容について介護支援専門員ごとにばらつきのある事業所がありました。担当介護支援専門員によって利用者が受けられるサービスに差ができないように、当該加算に限らず事業所内での各種様式や、記録方法については統一をお願いします。

退院・退所加算（Ⅰ）ロ（600 単位）と退院・退所加算（Ⅱ）イ（600 単位）を誤って請求している事業所がありました。単位数が一緒なので間違いやすいのですが、請求してしまうと過誤調整が必要になってしまいますので、両者の違いを確認し、請求する際に誤りのないよう注意してください。