

令和5年度 第2回介護保険サービス事業者連絡会資料

運営指導での主な指摘事項 及び周知事項について

松山市介護保険課
事業者指定・指導担当
令和6年1月

▶ はじめに

日頃から介護保険行政の推進にご協力いただきありがとうございます。お伝えする内容は、運営指導で指摘が多い事項や、事務手続きの注意事項等です。

本会終了後、今一度、人員、設備、運営に関する各基準や加算の算定要件等を見直していただき、適正な介護事業の運営を行っていただくようお願いします。

また、運営指導を受けるにあたっては、必要書類は速やかに確認できるよう事業所内に準備をお願いします。

【全サービス共通】

- ▶ 各事業所はサービスの提供を求められた場合は、その利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめること。
- ▶ サービス提供の記録について、提供したサービスの内容だけでなく、利用者の心身の状況（利用者の様子等）についても記録すること。
→ 「特変なし」等しか書かれていない記録が見受けられる。
- ▶ 法人の代表者や医師についても、人員として配置している場合は、資格の確認や出退勤時間を明確にすること。

【サービス計画等について】

- アセスメントやモニタリングにより、利用者及び家族の意向を適切に把握し、計画に反映させること。
→長期間にわたり利用者及び家族の意向に変化がないケースあり。
- 個別サービス計画の目標は、居宅サービス計画の内容をそのまま転記するのではなく、サービスを提供する事業所ごとに作成すること。
- 計画の同意は、サービス提供期間開始前に必ず利用者本人から得ること。代筆となる場合、本人の氏名に加えて代筆者の署名も必要。

- サービス担当者会議等を通じて、**他のサービスの利用状況等**を把握するよう努めること。また、その記録を残すこと。
- モニタリングにあたっては、サービスの実施状況や目標の達成状況等を記録すること。

▶ 勤務形態一覧表に記載漏れが多い項目

- 職種（兼務の場合は複数記載）

- 勤務体制（常勤・非常勤、専従・兼務の別）

※一つの事業所において複数の職務に従事する場合、兼務となる。

- 資格（人員基準や加算の要件となっている資格は必ず記載）

- 勤務時間帯

- 日中・夜間の時間帯設定が必要なサービスはその時間帯

【研修について①】

▶ 研修の記録について

- 研修を実施した際は、以下についての記録や資料を残すこと。
 - 実施日時
 - 参加者氏名
 - 研修内容
 - 使用した資料
- 各種研修を同日に実施する場合は、それぞれの内容について行ったことが分かるよう区別して記録すること。
→（例）身体的拘束等の適正化と虐待の防止 等

【研修について②】

▶ 実施すべき研修について

- ・ 次の研修については、すべての介護サービス事業所において年に1回以上実施するようお願いしています。

- 感染症の予防及びまん延の防止のための研修
- 虐待の防止のための研修
- 身体的拘束等の適正化のための研修

※ **身体拘束廃止未実施減算**が適用されるサービスについては、**身体的拘束等の適正化のための研修は年に2回以上実施すること。**

- ・ その他、基準で実施が定められている研修は必ず実施すること。

【訪問介護①】

- ▶ 訪問介護計画について、居宅サービス計画に沿って作成するものとし、以下の項目を明らかにすること。
 - 担当する訪問介護員等の氏名
 - 提供するサービスの具体的内容
 - 所要時間
 - 日程

- ▶ 病院等での院内介助について
原則として医療機関での対応となるため、院内での介護サービスの必要性を検討し、検討内容を記録すること。

【訪問介護②】

▶ サービス提供について

- ・ 居宅サービス計画及び訪問介護計画に沿ってサービス提供を行うこと。
利用者や家族の希望でサービスの内容や日程を変更しているにもかかわらず、計画が変更されていないケースが見受けられた。
- ・ サービス提供の記録には、サービスを実際に行った時間を記録すること。
訪問介護計画に位置付けられた時間を機械的に記録しているケースが多数見受けられた。

【（地域密着型）通所介護、通所リハビリテーション、 認知症対応型通所介護】

- ▶ 通所介護等計画への外出行事の位置付けについて
外出行事を位置付けている計画が見受けられるが、
通所介護等は事業所内でサービスを提供することが原則であり、
以下の条件を満たす場合にのみ、事業所の屋外でのサービス提供
が可能となる。
 - ①あらかじめ通所介護等計画に位置付けられていること。
 - ②効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

【福祉用具貸与】

- ▶ 福祉用具貸与計画を作成した際には、利用者及び当該利用者に係る介護支援専門員に当該計画を交付すること。

福祉用具貸与事業所は運営基準で上記の対応が義務付けられている。

【小規模多機能型居宅介護①】

- ▶ 日中の時間帯における通いサービスを提供する職員の人員数は、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービスの提供に当たる者を1以上とされているが、この利用者の数は前年度の平均値とする。
- ▶ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、上記に加えて、その日ごとの状況に応じて判断する必要がある。

【小規模多機能型居宅介護②】

(例示)

前年度の平均利用者数	8人
1日あたり常勤職員が勤務する時間	8時間

	▲ 1				▲ 2			
	1	2	3	4	5	6	7	...
通いの利用者数 (人)	8	7	9	10	3	6	11	...
夜間及び深夜の時間帯以外の 時間帯における職員の従事時間数 (時間) ※	32	32	32	32	16	32	40	...
人員基準判別	OK	OK	OK	NG	NG	OK	OK	

▲ 1 その日の利用者数に対しての人員配置ができていない。

▲ 2 前年度の平均利用者数に対しての人員配置ができていない。

※必要な時間数：通いの利用者数が3又は端数を増すごとに1以上及び訪問サービスの提供に当たる者を1以上

→ (上図1日の場合) $8(\text{人}) \div 3 = 2.666 \dots$ (← 3(人))

$3(\text{人}) + 1(\text{人} : \text{訪問}) = 4(\text{人})$

$4(\text{人}) \times 8(\text{時間}) = 32(\text{時間})$

【ユニット型（地域密着型）介護老人福祉施設】

▶ ユニットケアについて

昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していることが分かるように勤務形態一覧表に記録すること。

この配置ができていない場合、ユニットケア減算となる。

【居宅介護支援】

運営基準減算について、以下の項目に該当する場合、運営基準減算となる。

- ・ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、以下の項目について文書を交付して説明を行い、署名を得ていない。
 - ① 複数の居宅サービス事業者の紹介を求めることが可能であること。
 - ② 位置付けた居宅サービス事業者の選定理由を求めることが可能であること。
 - ③ 前6月間に当該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及び前6月間に当該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中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。
- ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合にサービス担当者会議等を行っていない。
- ・ モニタリングの結果を記録していない。

【施設サービス】

▶ 入退所について

入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。検討した内容等は記録すること。

▶ 委員会の記録について

身体的拘束等の適正化と、虐待の防止の委員会を同時に開催する場合は、それぞれの内容を明確に記録すること。

虐待の防止の内容のみで、身体的拘束等の内容の記録がないことが見受けられる。

【個別機能訓練加算について】（地域密着型）通所介護

- ▶ 個別機能訓練目標の設定にあたっては、利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすいものとする。
- ▶ 単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。

【各種サービス（加算）の手順について】

- ▶ 以下のサービス（加算）については、あらかじめ一連の手順を定めることが必要となる。

- リハビリテーションマネジメント（加算）

- 個別機能訓練加算

- 栄養ケア・マネジメント

- 口腔・栄養スクリーニング加算

（介護保険最新情報vol.936参照）

【看取り介護加算について】

- ▶ 「看取りに関する指針」の内容は、入居の際に利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。
- ▶ 看取り介護の実施に当たっては、療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な変化及びこれに対するケアについても記録すること。

【医療連携体制加算について】

- ▶ 「重度化した場合の対応に係る指針」の内容は、入居の際に利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。

【個別研修計画について】（特定事業所加算、サービス提供体制強化加算）

▶ 計画作成上の注意点

- ・ 「～について学ぶ」、「研修に参加する」「～について理解を深める」等の目標ではなく研修に参加して「何がどれくらいできるようになりたい」のかを目標にすること。
- ・ 抽象的で達成できたかどうか判別できない内容、研修に参加すれば誰でも達成できる内容の目標は適切ではない。
- ・ 「～の基礎」、「～の基本」等その業務を遂行する上で最低限必要な能力・知識を修得する為の研修（その法人若しくは事業所が求める能力・知識レベルに到達させる研修を含む）については加算の研修には該当しない。
- ・ 内部研修でも通常の研修ではない研修であれば認められる。
- ・ 目標は個人別に設定するが、グループにして研修を行うことは可能。
- ・ 通常の研修のみで加算の研修にすることはできない。
- ・ 実施時期、期間を「適宜」等の不明確な設定にしないこと。

※資料1-2参照

【認知症専門ケア加算について】

- ・（要件）事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合において対象となる利用者及び期間は『届出日の属する月の前3月の各月末時点の利用者又は入所者の数』となる。
（介護保険最新情報vol.953参照）
- ・届出を行った月以降においても、要件を満たすことを確認した上で算定を行うこと。

※サービス毎に上記要件の対象となる利用者が異なることに注意すること。

【サービス提供体制強化加算等について】

- ・ サービス提供体制強化加算や日常生活継続支援加算のように、特定の職員や利用者の占める割合を加算の算定要件とするものについては、その割合を算出したものを記録し、適切に保管しておくこと。
- ・ 届出を行った月以降においても、要件を満たすことを確認した上で算定を行うこと。

所定の割合を超えていることが明らかな場合でも、割合の算出及び記録の保管は必要。

【介護職員処遇改善加算等について】

- ▶ 事業所は賃金改善を行う方法等について、計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。
- ▶ 事業所は職員から処遇改善加算等に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、分かりやすく回答すること。

※「処遇改善手当が支給される前に退職した場合の支給方法が明確になっていない」、「賃金改善の概要が分からない」、「加算分の賃金が支払われていない」などの苦情が寄せられています。

本市から、実績報告の根拠資料の提出を求める場合があります。
関連する資料の適切な保管をお願いします。

【令和6年3月31日までの経過措置事項について①】
令和6年度より義務化（令和6年4月1日～）

▶ 勤務体制の確保

- ・ 無資格者に対し認知症介護基礎研修の受講措置
（新たに採用した従業者に対しては、採用後1年間の猶予期間を設ける）

▶ 業務継続計画の策定等

- ・ 感染症、非常災害に対する業務継続計画の策定
- ・ 計画の周知、研修や訓練を定期的（年2回以上）に実施
- ・ 定期的に計画の見直し

【令和6年3月31日までの経過措置事項について②】
令和6年度より義務化（令和6年4月1日～）

▶ 衛生管理（感染症対策）

- ・ 定期的な委員会の開催
- ・ 指針の整備、研修や訓練を定期的実施
（施設サービスは従来の対応に加え、訓練が義務化）

▶ 虐待の防止

- ・ 定期的な委員会の開催
- ・ 指針の整備、研修を定期的実施、担当者の設置

【令和6年3月31日までの経過措置事項について③】
令和6年度より義務化（令和6年4月1日～）

▶ 栄養管理（施設サービス）

- ・ 栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして実施
- ・ **管理栄養士が**計画的に行うこと。栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこと。

▶ 口腔衛生管理（施設サービス）

- ・ 歯科医師等による介護職員に対する口腔衛生管理に係る技術的指導、指導に基づいた計画（施設ごとで可）の作成、定期的な見直し等を行うこと。

【その他の日常生活費】

- ・介護サービス上必要な福祉用具及び衛生用品等の費用について利用者から徴収しないこと。

寝具、おしりふき、おむつ交換の際に使用する手袋、通常必要とされる仕様の福祉用具の費用などを徴収しているケースが見受けられました。

一律に提供されるものではなく、利用者の希望により購入するものについては徴収可能と松山市では判断しています。

例：事業所で通常準備しているAという手袋（利用者全員共通のもの）

→**徴収不可**

Aではなく特別なBという手袋を利用者の希望により準備（その人のみに使用）

→徴収可能

【松山市への事故報告】

▶ 事故報告書

①第1報：発生後速やかに（5日以内）提出

②第2報：発生後おおむね2週間以内に提出

※第1報の時点で事故処理が終了している場合、
第1報を最終報告として提出

- ・骨折の場合、最低でも第2報までは必須（保存治療でも要報告。）
- ・原因・再発防止策は最終報までに必ず記載
- ・死亡事故の場合、カンファレンス記録を提出すること。

【運営推進会議について①】

- ・ 市役所か地域包括支援センターの職員のどちらかが必ず参加
- ・ 対面又はオンラインで開催すること。文書開催は不可
- ・ クラスターの発生等、やむを得ない事情で開催が困難な場合は要相談

【運営推進会議について②】

▶ 案内書

開催の3週間前までに提出すること。

▶ 報告書

会議開催日の翌月末までに提出すること。

【介護報酬の返還又は減算が生じた事例について】

- ・令和5年度以降に返還又は減算が生じた主な事例は次のとおりです。
人員基準欠如に該当した場合、人員基準欠如に該当しないことが要件になっている加算も付随して返還になります。
- ・同様の返還又は減算事例に当てはまることのないようにしていただくとともに、万が一、事例に当てはまる場合は過誤請求を行ってください。
また、今回示す事例以外でも要件を満たさないことが判明した場合は、過誤請求を行ってください。

事例① 緊急時訪問看護加算

- ・緊急時訪問を行った場合に、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を合わせて算定していた。

→早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は緊急時訪問を行った場合には算定不可。

※緊急時訪問を行った同月内に、2回目以降の緊急時訪問を行った場合には算定可。

事例② 科学的介護情報システム（L I F E）関連加算

- ・ L I F Eでの情報提出頻度が守られていない。
- ・ フィードバック情報を活用していない。

→ L I F Eでの情報提出頻度については、加算ごとに定められており、定められた頻度どおりに情報の提出が行えない事実が生じた場合は、当該加算は算定不可。（介護保険最新情報Vol.938参照）

科学的介護推進体制加算

→以下の事象における月の翌月10日まで

- (ア) 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...当該算定を開始しようとする月
- (イ) 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...当該サービスの利用を開始した日の属する月
- (ウ) (ア) 又は (イ) の月のほか、少なくとも6月ごと
- (エ) サービスの利用を終了する日の属する月

※情報の提出を行えない事実が生じた場合、**利用者全員**について本加算は算定不可。

※提出の頻度は加算によって異なる。

事例③ 看取り介護加算

- ・ 看取りに関する職員研修を行っていない。
- ・ 常勤の看護師を配置していない。
(地域密着型) 介護老人福祉施設

事例④ 個別機能訓練加算 I (□)

- ・ 機能訓練指導員を適切に配置していない。

→ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名以上配置していることに加え、指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名以上配置していることが必要

※合計で 2 名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定可

事例⑤ 身体拘束廃止未実施減算

- ・ 身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していない。
- 身体的拘束等の適正化のための研修は、定期的に（年2回以上）実施する必要がある。
- ※ 上記の事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について減算になる。

事例⑥ 計画に位置付けのないサービスの提供

- ・居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けていない通院介助を実施し請求していた。

→居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問介護を提供しなければならないものであり、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられていないサービスについては算定できない。

【他の自治体の監査・処分について】

①訪問介護：大阪府

- 実際には未届の有料老人ホームに拠点を置いて当該施設に居住する利用者にサービス提供を行っていたにもかかわらず、訪問介護事業所から訪問しているように装い、不正に同一建物減算を免れて報酬を請求し受領した。
- サービス提供を行ったことが確認できないサービスについて、不正にその報酬を請求し受領した。
- サービス提供者が当該訪問介護事業所の職員として従事していない時間帯におけるサービス提供記録や、同一のサービス提供者が同日同時時間帯に複数の利用者に対してサービス提供をしたとするサービス提供記録を不正に作成し、その報酬を請求し受領した。

◆処分内容

- 指定取消
- 不正請求額の返還

②通所介護：徳島県

- サービスの提供が短時間にもかかわらず、計画通りのサービスを提供したとして不正に介護報酬を請求し受領した。
- 生活相談員を配置せず、人員基準違反であるにもかかわらず事業所を運営した。
- 監査において虚偽の記録の提出・答弁を行った。

◆処分内容

- **指定の全部効力停止 6 か月**
- **不正請求額の返還**

③福祉用具貸与：兵庫県

- 人員基準上必要である常勤の管理者及び常勤換算方法で2以上の福祉用具専門相談員を適切に配置していなかった。
- 指定を受けた所在地に事業所が存在せず、事業の運営に必要な区画等を有していない。
- 上記基準違反に係る改善勧告及び改善命令に対し、期日までに正当な理由なく措置を講じなかった。

◆処分内容

- 指定取消

④ 認知症対応型共同生活介護：石川県

- 施設管理者の指示により全入所者の食事を減食し、放棄・放任の虐待として生命に危険を及ぼす重大な人格尊重義務違反を行った。
- 監査において虚偽の記録の提出・答弁を行った。

◆ 処分内容

- 指定取消

⑤居宅介護支援：鳥取県

- 居宅サービス計画作成に際して必要な業務であるモニタリングの記録を実施していなかった。
- 上記の運営基準減算に該当する状態にもかかわらず、減算しないまま介護報酬及び特定事業所加算Ⅱを不正に請求した。

◆処分内容

- **指定の一部効力停止 6 か月（新規受入れ停止）**
- **介護報酬請求 7 割の制限**

⑥介護老人福祉施設：岡山県

- 1年以上にわたり、従業者4名により入所者8名に対し計17件の虐待が行われていた。
- 身体的虐待：傾眠状態の入所者に声かけせず車椅子を移動させる、通常以上の速度で車椅子を押し、段差で躓き入所者を転落させる
- 心理的虐待：入所者の介助の依頼を無視する、入所者に大声を上げる、褥瘡になるまでガーゼ交換を怠る 等

◆処分内容

- **指定の一部効力停止6か月（新規受入れ停止）**

問い合わせ先一覧

- ・ 事業所の指定の変更・更新、新規指定、運営指導、処遇改善加算等、運営推進会議等に関すること（948-6968）
- ・ 保険証の再発行、納付状況の確認、送付先設定に関すること（948-6919）（948-6966）
- ・ 住宅改修、福祉用具の購入、軽度者レンタル、居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書、過誤請求等に関すること（948-6885）
- ・ 主治医意見書、認定調査、新規・更新・区分変更等に関すること（948-6841）
- ・ 転入、審査会関係、受給者資格証、情報開示等に関すること（948-6926）