

令和5年度 第1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5年7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。

## 【居宅介護支援】

### ▶ 公正中立なケアマネジメントの確保

#### ○ 契約時の説明等

- ①利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能であること。
- ②居宅サービス計画原案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可能であること。
- ③前6か月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用割合及び前6か月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護等の各サービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合。

⇒「同一事業者によって提供されたものの割合」は、前6か月間に作成したケアプランに位置付けられた訪問介護等の各事業所の提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合です。

※前6か月間とは、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とします。

- ① 前期（3月1日から8月末日）
- ② 後期（9月1日から2月末日）

**同一事業所ごとに算出するため、特定事業所集中減算の居宅サービス計画の数の算出方法（法人ごと）とは異なります。**

**文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行い、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る必要があります。**

## ▶ 居宅サービス計画の様式の一部改正

(令和3年3月31日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知による)

第1表		居宅サービス計画書(1)		作成年月日	
				年	月 日
		初回・紹介・継続		認定済・申請中	
利用者名		殿	生年月日	年 月 日	住所
居宅サービス計画作成者氏名					
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地					
居宅サービス計画作成(変更)日		年 月 日	初回居宅サービス計画作成日	年 月 日	
認定日		年 月 日	認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
要介護状態区分	要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5				
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果					
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定					
総合的な援助の方針					
生活援助中心型の算定理由	1.一人暮らし 2.家族等が障害、疾病等 3.その他( )				

利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果を記載します。

▶ 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱いについて

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが変更され、人員基準等の臨時的取扱いについても、継続、一部修正、終了と対応が変更されました。

**モニタリングやサービス担当者会議については、従来通り、対面で行うこと。**

行っていない場合は、運営基準減算に該当するため、適切な対応をお願いします。

## 【（看護）小規模多機能型居宅介護】

### ▶ 居宅サービス計画作成について

居宅サービス計画の作成にあたっては、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければなりません。

- ・ 少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行うこと。
- ・ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

など、「松山市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等を定める条例第15条各号（厚生労働省令では第13条各号）」の基準を満たすこと。

## ▶ サテライト事業所について

本体事業所でサテライト事業所の登録者を宿泊させる場合

→サテライト事業所の登録者の処遇に支障がないこと。

→本体事業所の従業者との馴染みの関係を構築するよう努めること。

(本体事業所との行事等の共同実施、本体事業所従業者による  
訪問サービスの提供 など)

※本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは不可。



## 【認知症対応型共同生活介護】

### ▶ 勤務体制の確保について

介護従事者の勤務の体制を定めるにあたっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。

これは、利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従事者を固定するなどの継続性を重視したサービス提供に配慮すべきこととしたものです。

**運営指導や変更届の提出時等に、ユニットをまたいだ勤務状況が見受けられます。上記に配慮した勤務体制の確保に努めてください。**

▶ 認知症専門ケア加算について

- ・ 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（日常生活自立度のランクⅢ以上）の占める割合（前3月の平均）が2分の1以上であること。  
→明らかに超えている場合でも、割合を確認し、要件を満たしていることを確認すること。
- ・ 従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的（おおむね月1回以上）に開催していること。  
→会議の内容についての記録がないことが見受けられる。  
会議の日付、参加者、内容の記録を明確に。

## 【サービス付き高齢者向け住宅等と併設のサービス事業所について】

サービス付き高齢者向け住宅等と介護サービス事業所等は別事業であるため、職員が兼務する場合には、それぞれの勤務時間について、勤務表上等で明確に区分し、事業所ごとの勤務時間がわかるようにする必要があります。

介護サービス事業所等の職員として勤務している時間帯はサービス付き高齢者向け住宅等の業務を行わないでください。

## 【サービス計画等について】

- ・ 計画の同意は、実施前に必ず利用者本人から得ること。  
代筆となる場合は、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必ず開催し、利用者の状況の把握に努めること。
- ・ 記録については、実施したサービスだけでなく、利用者の様子なども記入すること。

## 【（地域密着型）通所介護、通所リハビリテーション】

▶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ましたが、  
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のみ提供可能になります  
のでご注意ください。

- 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

## 【（地域密着型）通所介護】

### ▶ 個別機能訓練加算について

（Ⅰ）□を算定する場合、機能訓練指導員について以下の配置が必要。

- ・ 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。
- ・ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護、指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上。

## 【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」のかを目標にしてください。
- 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ありません。
- 「～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ません。
- 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ます。
- 目標は個人別に設定しますが、グループにして研修を行うことは可能です。
- 通常の研修のみで加算の研修にすることはできません。
- 実施時期、期間を「適宜」等の不明確な設定にしないでください。

## 【看取り介護加算について】

- ① 「看取りに関する指針」には次の項目を盛り込むこと。
  - ・ 当該事業所の看取りに関する考え方
  - ・ 終末期にたどる経緯（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方
  - ・ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢
  - ・ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）
  - ・ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法
  - ・ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式
  - ・ 家族等への心理的支援に関する考え方
  - ・ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応方法
  
- ② 「看取りに関する指針」の内容に対する利用者、家族からの同意は入居時に得ること。



## 【医療連携体制加算について】

- ① 「重度化した場合の対応に係る指針」には次の項目などを盛り込むこと。
  - ・ 急性期における医師や医療機関との連携体制
  - ・ 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い
  - ・ 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針
  
- ② 「重度化した場合の対応に係る指針」の内容に対する利用者、家族からの同意は入居時に得ること。
  
- ③ 医療連携体制加算（Ⅰ）で確保する看護師は「准看護師」では認められないため、訪問看護ステーション等との連携により看護師を確保する場合は、事業所で資格証による確認を行うこと。  
その場合も、勤務形態一覧表等で勤務状況を明確にすること。

## 【介護職員処遇改善加算等】

- ・事業所は賃金改善を行う方法について、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、賃金改善の概要がわからない、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。

**退職した場合の処遇改善手当の取扱いなどを含め、処遇改善手当の支給方法を職員にわかりやすく周知した上で、賃金改善所要額が当該加算の総額を上回るように、対象となる職員へ支給してください。**

## 【非常災害対策計画について】

- ・計画は「社会福祉施設等における非常災害対策計画の点検・見直しガイドライン」を基に作成すること

### 具体的項目

- ①施設の立地条件、周辺環境 ②災害発生時の組織体制 ③災害発生時の緊急連絡網、通信手段
- ④利用者に関する情報把握 ⑤災害に関する情報の入手方法 ⑥災害警戒体制、避難開始時期と判断基準
- ⑦避難経路 ⑧物資の備蓄、施設設備の定期点検 ⑨避難訓練等の実施、検証 ⑩地域住民等との協力体制

※一部抜粋

- ・運営規程に「計画を事業所等内の見やすい場所に掲示する」旨の記載をすること

平成24年市条例50号 第100条第1項第2号 等

# 【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

無資格者に該当しない者

⇒実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、医師、栄養士 等

### ▶ 業務継続計画の作成等

- ・ 業務継続計画の策定（感染症、非常災害）
- ・ 計画の周知、研修や訓練の定期的な実施
- ・ 計画の定期的な見直し

## 【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、研修や訓練の定期的な実施  
（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、研修や訓練の定期的な実施、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）

- ・ 栄養マネジメント加算を廃止し、  
栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして実施。
- ・ 入所者の栄養状態の把握、栄養ケア計画の作成、栄養状態の  
定期的な記録、計画の定期的な評価と見直し 等を行うこと。

#### ▶ 口腔衛生管理（施設サービス）

- ・ 口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして実施。
- ・ 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の作成、計画の定期的な見直し 等を行うこと。

## 【運営推進会議について】

- ▶ 文書開催は令和5年5月8日以降、原則廃止  
⇒対面形式もしくはテレビ電話等を活用したオンライン形式で開催すること
- ▶ 厚生労働省より明示されてきた、「新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」は、新型コロナウイルスの第5類移行に伴い一部取り扱い廃止  
⇒関連通知の早急な確認を

## 【人員基準について】

- ・ 人員基準上の職種として配置を行っている人員については出退勤の時間管理が必須
- ・ 常勤換算は1.0以上とはならない

※人員基準を満たせなくなる可能性がある場合は事前に  
介護保険課 事業者指定・指導担当まで連絡をお願いします。



## 【費用の徴収】

- ・ 介護サービス上必要な福祉器具及び衛生用品の費用については利用者から徴収しないこと。（利用者の希望により購入するものについては徴収可能。）  
あいまいな名目による費用の受領は認められない。  
（例）管理協力費、共益費、施設利用保証金 等  
→ 必ず費用の内訳を明確にすること。
- ・ 入所系サービスにおいて、通院にかかる人件費を徴収して良いのは、特定施設のみ。  
ただし、サービスの一環である健康管理で受診する場合や協力医療機関への通院は除く。

## 【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）に提出

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

※事故処理が終了していない場合は、必ず第2報、  
最終報告を提出

## 【松山市への書類の提出期限】

提出書類		提出期限
新規指定申請書		開設予定の2カ月前
指定更新申請書		指定更新日の2カ月前
廃止・休止届		廃止又は休止する日の1カ月前
再開届		再開後10日以内
指定事項等変更届		変更後10日以内
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	入所系サービス	算定月の初日
	訪問看護ステーションが行う訪問看護、定期巡回・随時対応訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の緊急時訪問看護加算	算定する日
	それ以外のサービス	算定月の前月の15日

## 【その他】

- ▶ 要件を満たしていない加算は取り下げの手続きを行うこと。
- ▶ メールアドレスの変更があった場合は、介護保険課へ連絡を。  
※ホームページ「メールアドレスの登録について」参照
- ▶ 介護事業等で利用者の自宅等を訪問する際は、違法駐車は行わない。

## 【介護報酬の返還又は減算が生じた事例について】

令和4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 居宅介護支援＞

- ・ 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。

## <事例② 通所介護、訪問介護>

- ・同一建物減算をしていない。

### <通所介護>

同一建物の定義：通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物

当該建物の1階部分に事業所がある場合や、渡り廊下等につながっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。当該建物の管理、運営法人が通所介護事業者と異なる場合も該当する。

※利用者の人数に関係なく減算になる。

### <訪問介護>

同一敷地内建物等の定義：訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物。

当該建物の1階部分に事業所がある場合や、渡り廊下等につながっている場合など、同一敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合が該当する。

### <事例③ 認知症対応型共同生活介護>

- ・介護職員について、人員基準のとおり職員を配置していなかった。

#### 【解説】

- ・人員基準の「利用者の数」は、「前年度の平均値」を用いることになっています。前年度と比べ、現在の利用者が減少した場合であっても、前年度の平均値の利用者数に対する人員配置が必要です。
- ・ユニットごとに人員基準を満たす必要がありますので、それぞれのユニットで介護職員の基準を満たせているか確認してください。



## ＜事例④ 認知症対応型共同生活介護＞

- ・ 認知症専門ケア加算について、利用者の総数のうち対象者の占める割合が2分の1以上を満たしていなかった。

### 【解説】

- ・ 対象者とは、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で、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者です。
- ・ 割合については、前3か月の平均値を算出します。毎月割合を算出し、要件を満たしていることを確認した上で算定してください。

# 【他の自治体の監査・処分について】

## ①訪問介護：大阪府

- ▶ 1人の訪問介護員が、同日同時間帯に複数の利用者にサービスを提供した記録があり、誰が、いつサービスに入ったか不明でありながら、介護給付費を不正に請求し受領した。
- ▶ 事業所で勤務していることが出勤記録で確認できない時間帯の訪問介護員の名前でサービス提供記録を作成し、介護給付費を不正に請求し受領した。

### ★処分内容

- ・ 指定の取り消し
- ・ 不正請求額の返還及び返還額に課徴金を乗じて得た額の支払い  
介護保険法に基づく返還請求額：約 2, 6 0 0 万円

## ②地域密着型通所介護：兵庫県

- ▶ 看護職員の配置数が人員基準で満たすべき員数を下回っているにもかかわらず、人員基準欠如減算を行うことなく介護給付費を不正に請求した。
- ▶ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及び（Ⅱ）について、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等が配置されていない期間があり、又は看護職員に係る人員基準欠如減算に該当しているにもかかわらず、当加算を不正に請求した。
- ▶ サービス提供体制強化加算について、介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の50に満たないにもかかわらず、当加算を不正に請求した。

### ★処分内容

- ・ 指定の全部効力の停止3カ月間
- ・ 不正請求額の返還及び返還額に40%を乗じて得た額の支払い  
介護保険法に基づく返還請求額：約170万円

### ③小規模多機能型居宅介護：鳥取県、認知症対応型共同生活介護：高知県

- ▶ 職員が利用者の頭を叩き、身体的虐待を行った。
- ▶ 同職員が複数回、複数の利用者へ厳しい言動があり、心理的虐待を行った。

#### ★処分内容

- ・ 指定の一部効力停止 6 か月間（新規利用者受け入れ停止）

- ▶ 管理者を中心とした高齢者虐待（身体的虐待、心理的虐待、介護放棄）が継続的に行われていた。

#### ★処分内容

- ・ 指定の一部効力停止 3 か月間（新規利用者受け入れ停止）
- ・ 6 か月間、介護報酬請求の上限を 8 割に制限

#### ④短期入所生活介護：秋田県

- ▶ 定員を超過して利用者の受け入れを日常的に行いながら、定員超過減算をせずに居宅介護サービス費を請求し受領した。
- ▶ 看護体制加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員等特定処遇改善加算について、要件を満たさないにもかかわらず不正に請求するとともに、介護職員処遇改善加算を過大に請求し受領した。

#### ★処分内容

- ・ 指定の6カ月間の一部効力停止（新規受入停止）
- ・ 6か月間、介護報酬請求の上限を7割に制限

## ⑤介護老人保健施設：岩手県

- ▶ 入所者に対し「緊急やむを得ない場合」とは認められない身体拘束（行動を制限する行為）が行われていた（身体的虐待）
- ▶ 入所者に対する爪や皮膚のケアが不十分であり、そのうち複数名の利用者について、皮膚科、内科又は精神科への受診が必要な心身状態であったにもかかわらず、当該施設の医師（管理者を兼務）がその状態を診察などにより把握しておらず、他科への受診の検討もなされてなかった（介護・世話の放棄、放任）

### ★処分内容

- ・ 指定の12カ月間の全部効力停止