

令和2年度 第1回介護保険サービス事業者連絡会（集団指導）

実地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



サービス種類は以下のとおり省略表記とします。

(介護予防) 特定施設入居者生活介護：特定施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護：定期巡回

地域密着型通所介護：地密デイ

(介護予防) 認知症対応型通所介護：認デイ

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護：GH

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護：小多
地域密着型介護老人福祉施設：地密特養

看護小規模多機能型居宅介護：看護小多

介護老人福祉施設：特養

介護老人保健施設：老健

介護療養型医療施設：療養型

介護医療院：医療院

サービス付き高齢者向け住宅等：サ高住

人員に関する基準について

▶ 管理者の兼務について

▶ 管理者がほとんど夜勤に入っている等、主たる管理者業務に支障をきたしていると思われるケースが見受けられます。

管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うこととなっており、その管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができます。

★他の職種と兼務する場合は、管理者が管理者業務を主たる業務で行えるか十分に検討してください。

▶ 常勤換算について

常勤換算とは、非常勤の従業者について、事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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時間を基本とします。）で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法です。

常勤の従業者が勤務すべき時間数は各事業者の就業規則等によります。

非常勤の従業者は、勤務延時間を各事業者で定めている常勤の従業者が勤務すべき時間数で割って算出します。（計算方法は次頁のとおりです。）

非常勤の従業者の休暇や出張の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないため、常勤換算する場合の勤務延時間数には含められません。

常勤の従業者の休暇や出張の期間については、その期間が歴月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うことができます。

計算を誤っていた場合、人員基準や加算の要件を満たさなくなることもありますので、日頃から勤務時間を把握するとともに計算方法を確認してください。

常勤換算の具体的な計算方法

具体例（常勤職員の勤務すべき時間が週40時間の事業所の場合）

	勤務形態	4週合計	週平均	常勤換算
訪問看護師1	常勤	160	40	1.0
訪問看護師2	常勤	180	45	1.0
訪問看護師3	非常勤	100	25	1.3
訪問看護師4	非常勤	80	20	
訪問看護師5	非常勤	30	7.5	

非常勤の従業者は勤務時間の合計で算出します。

$(25+20+7.5)/40=1.3$ ※小数点以下第2位切り捨て

従業者1人につき、常勤換算数の最大は1です。常勤の従業者が時間外勤務を行ったり、非常勤の従業者が常勤の従業者の勤務すべき時間として定められた時間以上に勤務しても1を超えて換算することはできません。

▶ サービス提供責任者の人員基準について

★退職等により事業所のサービス提供責任者の人数が減った場合、人員基準（利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上とします。）を満たすことを確認してください。

▶ 居宅介護支援事業所の介護支援専門員の人員基準について

★事業所の介護支援専門員的人数が減った場合、人員基準（利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とします。）を満たすか確認してください。

なお、特定事業所加算を算定している居宅介護支援事業所が、当該事業所の介護支援専門員1人当たりの利用者数が40名以上となった場合は、特定事業所加算の要件を満たさなくなりますので、特にご注意ください。

▶ 地域密着型サービスの管理者、計画作成担当者（介護支援専門員）の配置について

以下のとおり、必要な資格及び研修を修了している者を配置することになっています。

管理者	計画作成担当者（介護支援専門員）	
認デイ、小多、GH、※看護小多	小多、看護小多	GH
認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している者 <small>※看護小多の場合は保健師もしくは看護師でもよい。</small>	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了している者	認知症介護実践者研修を修了している者 1以上は介護支援専門員

★**計画作成担当者（介護支援専門員）（以下「計画作成担当者等」といいます。）が必要な研修を修了していない場合は、人員基準欠如が発生した翌々月から70/100の減算を行うこととなります。**

ただし、計画作成担当者等については、研修を修了した従業員の離職等により人員基準欠如となった場合は、新たに計画作成担当者等を配置し、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとなっています。

★**従業員の急な離職等により、研修を修了していない者を管理者や計画作成担当者等に配置せざるを得ない状況になる場合は、必ず事前に介護保険課までご相談ください。**

★**市町村の推薦を受けて受講する予定だった者が研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って減算を行うこととなります。研修を受講する予定だった者が受講できなくなった場合は、速やかに介護保険課に報告してください。**

➡ 居宅介護支援事業所の管理者要件について

★令和3年4月1日以降は、いずれの事業所であっても管理者は主任介護支援専門員とします。

ただし、①②のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とします。

①不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまう場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届け出た場合

※不測の事態として想定される主な例は次のとおり

- ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
- ・ 急な退職や転居等

なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を**1年間**猶予するとともに、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができることとします。

②特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合

●居宅介護支援事業所の管理者要件の適用の猶予

★令和3年3月31時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予します。

★詳細は、令和2年6月5日の介護保険最新情報vol.843の厚生労働省からの通知を必ず確認してください。

運営に関する基準について

▶ 居宅介護支援業務の適切な実施について

★利用申込者に対し、以下の2点について、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てください。

①利用者から介護支援専門員に対して複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。

②利用者は居宅サービス計画原案に位置付けた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ます。

▶文書を交付して説明を行っておらず、減算を行った事業所があります。

★利用者から求められずとも、利用者の希望やアセスメントに応じて、その地域にある複数の居宅サービス事業者等を紹介し、選択してもらうとともに、利用者や利用者家族とも相談した上で居宅サービス事業者等を位置付けるようにしてください。

➡ 居宅サービス計画・介護予防サービス計画、各個別サービス計画、施設サービス計画及びサービス提供記録について


すべての介護サービスにおいては、原則計画を作成し、計画に沿ってサービスを提供することとなっています。また、サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録することとなっています。

➡サービス提供記録の記入忘れ、記入誤り、前の計画の内容をそのままコピーする等、作成がきちんとできていなかったり、居宅サービス計画と個別サービス計画の整合性・連動性が取れていない事業所が見受けられます。

★居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた事業者等に対し、個別サービス計画の提出を求め、必ず居宅サービス計画との連動性や整合性について確認をしてください。

★各事業所においても、居宅サービス計画の内容をご確認いただくとともに、作成した個別サービス計画を介護支援専門員に提出し、担当の介護支援専門員が双方の計画の内容を確認できるようご協力ください。

★サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録してください。



➡訪問介護において、訪問介護計画で定めた時間を機械的にサービス提供記録に書いている事業所が多く見られます。

★実際に行った時間を記録するようにしてください。実際に行った時間が、計画に位置付けられた内容のサービスを行うのに要する標準的な時間に比べ、著しく短時間となっている状態が続く場合には、サービス提供責任者は、介護支援専門員と調整の上、見直しを行ってください。

▶ 小多、看護小多の介護支援専門員の業務について

▶ 居宅サービス計画作成のため、サービス担当者会議を開催する。

少なくとも月1回、利用者宅を訪問し、利用者に面接する。

少なくとも月1回、モニタリングの結果を記録する。 など

居宅介護支援事業所の介護支援専門員と同じ業務を行うことを認識していない事業所が見受けられます。

★ 指定居宅介護支援等基準第13条の1号～27号に掲げる具体的取組方針を確認し、当該方針に沿って行ってください。

▶ サービスの質の評価について

すべてのサービスにおいて、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならないこととなっています。

▶利用者ごとの居宅サービス計画又は個別サービス計画のモニタリングや短期目標・長期目標の達成状況等の評価と混同しているケースが見受けられます。

★利用者及びご家族からのアンケート聴取や従業者等による自らの業務に係る自己評価を実施するなど、事業所全体のサービスの質の向上のために、定期的な自己評価に取り組むことを指します。事業所の評価は少なくとも年1回以上実施し、サービスの質の向上に努めてください。

提供するサービスの第三者評価の実施状況について

（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、定期巡回、夜間対応型訪問介護、地密デイ、認デイ、小多、GH、地密特養、看護小多、特養）※予防も含まれます。

上記のサービスは、サービス提供の開始にあたって、利用申込者又はその家族に対し行うこととなっている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の説明に、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）を記載する必要があります。

第三者評価は、福祉サービスの質の向上のための措置を援助するためのものであると同時に、評価結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資するための情報を生み出す側面もあります。一方で、市民の認知度が必ずしも高くない現状を踏まえ、その実施状況を自ら説明するようにしてください。

➡ 通所系サービス事業所の屋外でのサービス提供の位置付けについて

★事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものです。

- ①あらかじめ個別サービス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。

実地指導においては、居宅サービス計画に「外出行事」と記載されているものが見受けられますが、屋外で提供できるサービスは機能訓練であり、行事ではありません。

外出行事や外出レクリエーションのみの記載では、屋外でサービスを提供することができる機能訓練等とはみなせません。過去には、市内外で外出行事を行い、事故が起こった報告もありましたので、屋外で機能訓練等のサービスを提供する場合は、要件等も含め、十分にご注意ください。

➡ 介護支援専門員の資格管理及び法令遵守の徹底について

● 資格管理

➡ 介護支援専門員証の有効期間切れや介護給付費の不正請求等の法令違反により、介護支援専門員の登録削除等の行政処分となる事案が全国で起こっています。

➡ 有効期限が切れたまま、介護支援専門員の業務を行った場合、登録そのものが抹消となり、5年間は再登録できません。

★介護支援専門員としての資格管理及び法令遵守に努めてください。

★法定研修の修了及び更新申請について、計画的に受講してください。

● 法令遵守の徹底

★居宅サービス計画の未作成や不正作成、アセスメントやモニタリングの未実施等の運営基準違反が生じないようにしてください。

➡ 研修の機会の確保について

➡実施した研修内容が記録されていない事業所が見受けられます。

感染症対策に関する研修、身体的拘束等の廃止に関する研修、高齢者虐待防止に関する研修は、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。

身体拘束廃止未実施減算があるサービスは、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施していない場合、**減算となります。**

地密特養、特養、老健、療養型、医療院は、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修、事故発生の防止のための研修を定期的実施することが基準で定められています。

★従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保し、その内容を記録してください。

★基準で実施が定められている研修は必ず実施してください。



➡ 秘密保持について

➡利用者と家族それぞれの個人情報を用いているにもかかわらず、どちらか一方の同意しか得ていないケースが見受けられます。

★サービス担当者会議等において

- ①利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を
- ②利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を
あらかじめ文書により得てください。

➡ 苦情処理・事故発生時の対応について

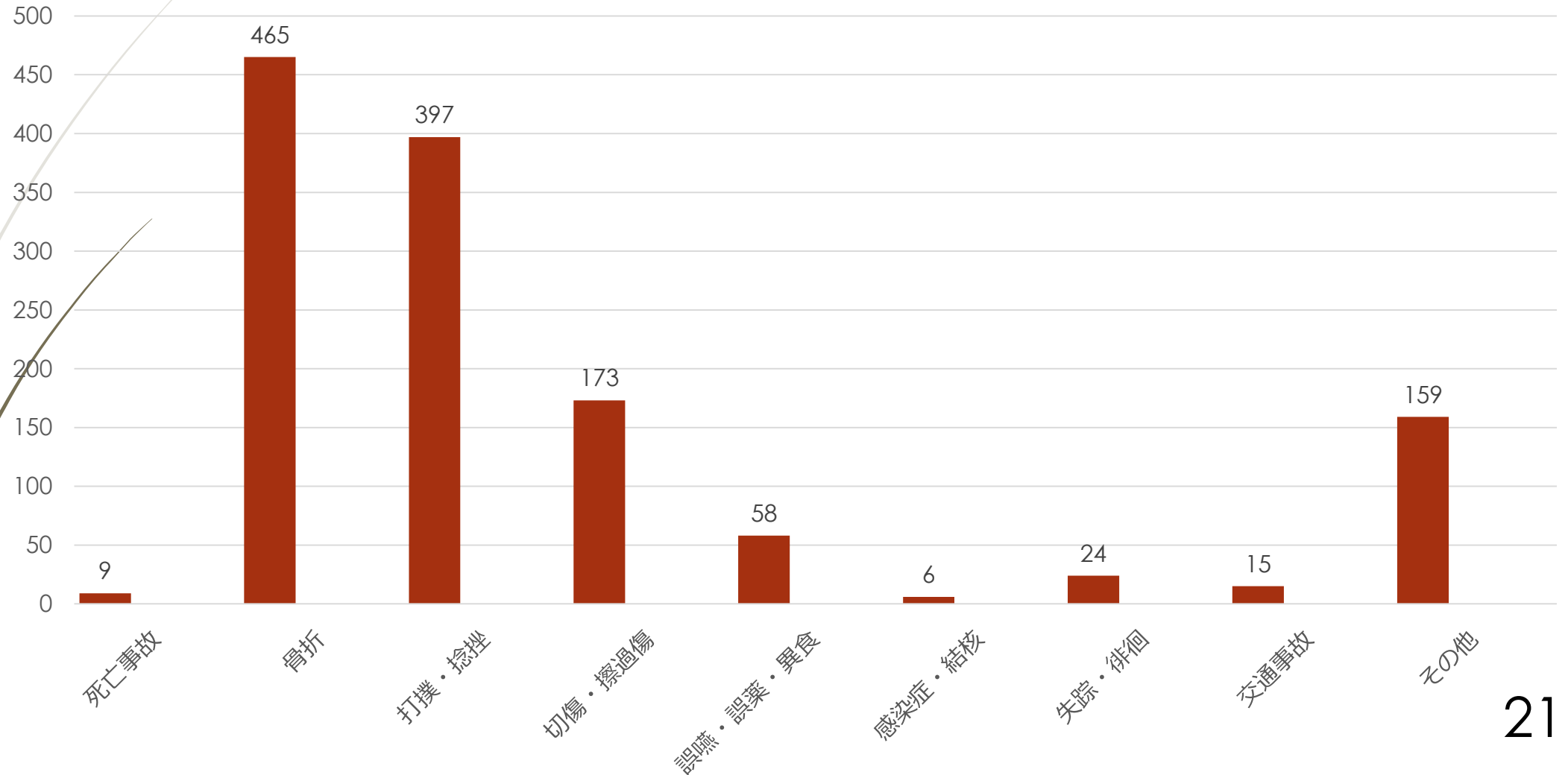
苦情の相談窓口、苦情処理の体制及び手順等について明らかにするとともに、苦情を受け付けた場合は、その内容等を記録することになっています。


また、事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましいとされており、事故の状況及び事故に際して取った処置を記録するとともに、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じることになっています。

- ★苦情を受け付けた場合、事故が発生した場合の対応マニュアルを事業所の実態に即した内容で作成してください。
- ★苦情及び事故の内容・再発防止策を記載できる記録様式を作成してください。
- ★事故とヒヤリハットの区分を明確にした上で、ヒヤリハットを積極的に収集し、分析することにより、事故の未然防止に努めてください。
- ★発生した事故については、その原因を解明し、再発防止策を講じてください。

令和元年度の事故報告書件数について

令和元年度 事故報告件数 (1,306件)





令和元年度の事故報告書件数は1,306件でした。うち、死亡事故は9件でした。死亡事故のうち、原因で最も多かったのは誤嚥によるものでした。死亡事故以外の事故で最も多かったのは骨折で465件、次に多かったのは打撲・捻挫で397件でした。

また、骨折事故については、事故の原因・状況を愛媛県に報告することとなっています。**骨折事故が発生した場合は、どこからどこに移乗しようとして事故が発生したのかなど、事故の状況を詳しく記載するようお願いします。**

介護報酬及び加算について

▶ 日常生活自立度について

▶ 日常生活自立度の確認を怠り、加算の要件を満たしていなかった事例があります。

★ 医師の判定結果や主治医意見書で新たな判定結果が出た場合は、最も新しい判定を用いることとなっています。

★ 日常生活自立度が要件となっている加算を算定している場合は、要介護度の認定更新や区分変更を行った時など、医師の判定結果や主治医意見書で新たな判定結果が出た場合は、必ず日常生活自立度のランクが要件を満たすかどうか確認してください。

▶ 2時間以上3時間未満の通所介護※地密デイ、認デイも含む。

この区分を算定できるのは、

心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者

病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者

など

単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであるとされています。

▶ 加算の要件について

★加算の要件を満たさず、誤って加算を算定していた場合には、全額費用返還となりますので十分にご注意ください。

➡ 届出が不要な加算について

➡口腔衛生管理体制加算において、口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成していない事業所がありました。

★加算の届出が不要である加算を算定する場合は、各事業所でその要件の内容を把握し、常に要件を満たしていることを確認して算定してください。

➡ リハビリテーションマネジメント加算について

➡リハビリテーション会議を開催していなかった事業所がありました。

★リハビリテーション会議を開催し、リハビリに関する専門的な見地から利用者の状況に関する情報を構成員と共有し、当該会議の内容を記録してください。

➡ **特定事業所加算、サービス提供体制強化加算について**※訪問介護、訪問入浴、訪問看護、定期巡回、小多、看護小多

➡加算要件の内容を十分に確認しないまま算定している事業所が見受けられます。

★**実地指導において、特に指摘が多いのは次の3点です。（※③は訪問介護の特定事業所加算のみ）**

①**すべての従業員に対し、従業員ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定すること。**

➡実施する研修が従業員すべて同じ研修になっている。

従業員ごとに立てた目標に沿った研修内容になっていない。 など

②**「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所の従業員の技術指導を目的とした会議（おおむね月1回以上開催）」には、すべての従業員が参加すること。また、会議の開催状況の概要を記録すること。**

➡非常勤の従業員が参加していない。

会議の概要の記録がなく、従業員が全員参加したか確認できない。 など

③指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、「前回のサービス提供時の状況」等を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は文書にて記録を保存すること。

➡サービス提供責任者からの伝達が電話で行われている。

訪問介護員からのサービス終了後の報告内容が記録されていない。 など

★サービス提供責任者から訪問介護員への伝達には、特段利用者の状況が変わらない場合であっても、前回のサービス提供時の状況は必ず記載してください。

★本加算を算定している事業所は、加算の要件を満たす体制にあるか必ず確認してください。

➡ 入院時の費用について

➡ 2カ月以上の入院において、連続していないにもかかわらず毎月最大6日ずつ算定している事業所が見受けられました。

★最大で連続13泊（12日分）算定できますが、その場合は次頁のとおり月をまたがって連続している場合に限りです。退院するまで毎月6日分算定できるものではありません。

また、次頁の事例で12日分算定できるのは、1月25日に入院したときのみになります。

例) 月をまたがる入院の場合 (入院期間: 1月25日~3月8日)

(1月)	日	月	火	水	木	金	土	(2月)	日	月	火	水	木	金	土	(3月)	日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6	7					1	2	3	4					1	2	3	4
	8	9	10	11	12	13	14		5	6	7	8	9	10	11		5	6	7	8	9	10	11
	15	16	17	18	19	20	21		12	13	14	15	16	17	18		12	13	14	15	16	17	18
	22	23	24	25 入院	26	27	28		19	20	21	22	23	24	25		19	20	21	22	23	24	25
	29	30	31						26	27	28						26	27	28	29	30	31	

1月25日 入院

: 所定単位数を算定

1月26日~31日 (6日間) : 1日につき246単位を算定可

2月1日~6日 (6日間) : 1日につき246単位を算定可

2月7日~3月7日は費用算定不可

3月8日 退院

: 所定単位数を算定

➡ 看取り介護加算について

➡算定できる利用者の要件を十分に確認しないまま算定している事業所が見受けられました。

★当該加算の対象となる利用者は、次の3点を満たす必要があります。

①医師が、医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者

➡医師の診断日、診断内容が記録されていない 等

②医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」といいます。）が、共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含みます。）

➡計画に携わった従業者が記録されていない 等

③看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含みます。）

➡利用者に対するサービス提供状況等を随時説明した際、口頭で同意を得たことを記録していない 等

★診断結果、説明した内容及び内容に対して同意を得たことが分かるよう必ず記録してください。

その他について

▶ 変更届について

変更届は、居宅サービス（様式第9号）、地域密着型サービス（様式第10号）、介護予防支援（様式第11号）、介護予防・日常生活支援総合事業（様式第3号）の4つの様式があります。

▶旧様式で提出している事業所が見受けられます。

▶変更の届出が必要な事項を届出していない事業所が見受けられます。

以下は、特に届出忘れが多い事項です。

- ・協力医療機関（歯科を含みます。）の変更
- ・管理者又はサービス提供責任者の住所及び名前の変更
- ・介護支援専門員の変更

※居宅介護支援以外も、人員基準において介護支援専門員（計画作成担当者）の配置が必要なサービスは届出が必要です。

★平成30年4月に変更した変更届の様式で提出してください。（旧様式では受け付けられません）

★変更届が必要な項目について再度確認してください。

➡ 事業所の移転について

➡移転した後に、設備不足等により、移転を認められなかった事業所があります。

★事前に、建築物関連法令協議記録で、建築指導課及び消防署から支障がないことを確認してください。

★上記を確認した後、移転する前に介護保険課に相談してください。

▶ 地域密着型サービスの利用対象者について

地域密着型サービス（地密デイを含みます。）は、認知症高齢者や独居高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、原則として日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結するサービスとしていることから、松山市民を対象としています。

★他市町村から直接又はそれに近い形での入所（サ高住や特定施設等に一旦入所する等、数日間松山市に住民票を置いた後、すぐに地域密着型サービスの事業所に入所又は利用するなど）は趣旨に反するため認められません。

➡ サ高住へのサービス提供について

➡介護サービス事業所の従業者としての勤務時間は、併設するサ高住の従業者としての勤務とはみなせません。

他市では、「小多の夜勤者を併設の有料老人ホームの夜勤者と兼務させ、基準に定める夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務に当たる者を1名以上配置していなかった」ことが人員基準違反の一つとみなされ、行政処分に至った事例もあります。

★サ高住と併設する事業所の場合は、介護サービス事業所の従業者とサ高住の従業者の人員又は勤務時間を明確に分けてください。

➡事業所とは別の住所のサ高住に、訪問系サービスの事業所の従業者が常駐しているといった苦情も寄せられています。

★介護保険法に基づき指定を受けた事業所を拠点として運営してください。

➡ **特例入所について** ※地密特養、特養

➡特例入所について、市に意見を求めることなく特例入所させていた事例がありました。

★特養の入所に関する指針に沿って、施設への入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めてください。

特例入所となる場合は、保険者市町村に報告を行い、特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めてください。



▶ 行政処分について

行政処分には、勧告又は指導、指定の一部効力の停止、指定の全部効力停止、指定取消があります。

令和2年度以降、7月までに他の自治体から行政処分の通知があったものの一部を次頁に掲載しています。

行政処分について

区分	効力発生日又は処分年月日	事業所所在地	サービス種類	処分理由	不正請求額又は返還請求額
指定取消	令和2年5月1日	柏市	訪問介護及び第1号訪問事業	介護給付費の不正請求 人員基準違反 運営基準違反 虚偽報告 虚偽答弁 法令違反	約1,206万円
指定取消	令和2年3月31日	鹿屋市	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	人員基準違反 運営基準違反 不正請求 不正又は著しく不当な行為 法令違反	—
指定効力の一部停止 (6カ月)新規受入停止、報酬請求上限7割	令和2年5月1日	鹿屋市	地域密着型介護老人福祉施設	人員基準違反 運営基準違反 不正請求	—
指定効力の一部停止 (3カ月)新規受入停止、報酬請求上限7割	令和2年5月1日	鹿屋市	居宅介護支援	虚偽報告 運営基準違反 不正請求	—
指定取消	令和2年3月27日	福岡市	訪問介護及び第1号訪問事業	記録の虚偽 不正請求	248,557円
指定取消	令和2年3月27日	福岡市	居宅介護支援	運営基準違反 不正請求	9,298,568円

行政処分について

区分	効力発生日又は処分年月日	事業所所在地	サービス種類	処分理由	不正請求額又は返還請求額
指定取消	令和2年3月27日	福岡市	地域密着型通所介護及び第1号通所事業	不正な手段による指定	29,147,498円
指定取消	令和2年3月27日	福岡市	訪問介護及び第1号訪問事業	人員基準違反 虚偽報告	7,149,662円
指定効力の一部停止 (6カ月)新規受入停止、報酬請求上限7割	—	鹿屋市	認知症対応型共同生活介護	法令違反 人格尊重義務違反 虚偽答弁 運営基準違反 不正請求	—
指定取消	令和2年6月19日	徳島市	訪問介護	運営基準違反 不正請求	3,489,207円
指定取消	令和2年6月19日	徳島市	居宅介護支援	運営基準違反 虚偽報告 不正請求	約4,673千円
指定効力の一部停止 (6カ月)新規受入停止	令和2年7月1日	高知市	地域密着型通所介護及び第1号通所事業	人員基準違反 運営基準違反 虚偽報告 不正な手段による指定	—
指定効力の全部停止 (6カ月)	令和2年9月1日	逗子市	訪問介護	監査に係る帳簿書類の未提出 答弁忌避	—

他の自治体の処分事例について

●指定取消 事例1

サービスの種類：訪問介護及び第1号訪問事業

不正請求額：約1,206万円（概算額）

《処分理由》

・介護給付費の不正請求

サービス提供記録がなく、サービス提供の実態が確認できないにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。

請求内容とサービス提供記録が合致せず、サービスの提供状況が不明であるにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。

2時間未満の間隔でサービスを提供したにもかかわらず、所要時間の合算を行わずに、介護給付費を不正に請求し受領した。

無資格者が行った訪問介護について、虚偽の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。



- ・ 人員基準違反

常勤専従の管理者を配置していない期間があった。

- ・ 運営基準違反

一部のサービス提供記録が作成されていなかった。また、請求内容に対して提供時間や内容が一致しないもの、訪問介護員が同一であるが同日同時時間帯で提供内容の異なる複数のサービス提供記録があるもの等サービスの実態が確認できないサービス提供記録を作成した。

市へ提出した業務日誌を遡って作成し、当該業務日誌の内容がサービス提供の事実であると虚偽の弁明を行ったことから、基準省令に従った適正な指定居宅サービス事業の運営をすることができないと認められた。



- ・虚偽報告

監査において、勤務実態のない訪問介護員の勤務表等を作成し、市へ提出した。また、当該訪問介護員がサービスを提供したとする虚偽のサービス提供記録を作成し、市へ提出した。

- ・虚偽答弁

監査における質問に対して、事業所を統括する立場の者を含む複数の従業者が虚偽の答弁を行った。

- ・法令違反

指定第1号訪問事業所と一体的に運営されている指定訪問介護事業所において、(1)から(5)までに掲げるとおり、介護保険法第77条第1項第3号、第4号、第6号、第7号及び第8号に該当する違反行為が行われていた。

●指定取消 事例2

サービスの種類：居宅介護支援

返還請求額：9,298,568円

《処分理由》

・介護給付費の不正請求

ケアマネジメントに必要な記録を作成していない場合、介護給付費等を減算して請求しなければならないが、また特定事業所加算を算定することができないが、これらのことを認識していながら減算を行わず、加算金も算定して請求、受領した。

●指定取消 事例3

サービスの種類：地域密着型通所介護及び第1号通所事業

返還請求額：29,147,498円

《処分理由》

・不正な手段による指定

事業所開設時の指定申請の際、指定を受けるために必要な職員数を充足しているかのような虚偽の書類を提出し、指定を受け、運営を行った。

▶ 労働基準法等の遵守について

★休憩は確実に取得できるようにしてください。（労働基準法第34条）

労働時間が6時間を超える場合は少なくとも45分、8時間を超える場合は少なくとも1時間の休憩が労働時間の途中に必要です。

休憩は、従業者の自由に利用させなければなりません。

★夜間勤務者等の法定休日を確保してください。（労働基準法第35条）

従業者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。

（4週間を通じ4日以上の日を与えることも認められます。）

★非正規の従業者にも年次有給休暇を付与してください。（労働基準法第39条）

非正規の従業者も含め、6カ月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した従業者に対して、年次有給休暇を与えなければなりません。

★労働時間に応じた賃金を適正に支払ってください。（労働基準法第24条）

★時間外・深夜割増賃金を支払ってください。（労働基準法第37条）

時間外労働に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

深夜業に対しては、25%以上の割増料金を支払わなければなりません。

★最低賃金以上の賃金を支払ってください。（最低賃金法第4条）

賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。

▶ 高齢者等の避難の実効性の確保に向けた取組について

《居宅介護支援、小多、看護小多の介護支援専門員》

★利用者宅を訪問する際に、自宅の災害リスク等についてハザードマップや避難行動判定フロー等を用いて利用者本人と一緒に確認してもらうようお願いします。

《社会福祉施設の管理者》

★所在地の災害リスクを確認してください。

★非常災害対策計画が実効性のある計画になっているか確認し、当該計画に沿って、定期的に避難、救出その他の訓練を行い、随時計画の見直しをお願いします。

●詳細は下記松山市HPの

「事務連絡・注意喚起等（令和2年度）」の

「高齢者や障害者等の避難の実効性の確保に向けた取組の実施について」を参照してください。

<http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/zigyousya/zimurenraku/14938.html>

▶ 新型コロナウイルス感染症対策について

★厚生労働省・愛媛県からの通知内容を確認し、利用者に必要なサービス提供を継続してください。

★利用者及び従業者で感染者が発生した場合の対応方法を定めておくようにしてください。

★利用者及び従業者がPCR検査を受けることになった場合は、速やかに介護保険課にご連絡ください。

●詳細は下記松山市HPの

「新型コロナウイルス感染症に関連する事務連絡・注意喚起等」を参照してください。

<http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/zigyousya/zimurenraku/1496.html>