

運営指導等における主な指摘事項

【居宅介護支援】

1. 運営に関する事項

(身体拘束)

① 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行う場合は、次の事項に留意すること。

ア 「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件全てを満たし、かつ、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを行った旨を記録すること。

イ 実施にあたっては、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すること。

(勤務体制)

② 事業所ごとに従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、管理者の兼務関係を明確にした毎月の勤務表を作成すること。また、他の職と兼務する職員の場合、居宅介護支援に係る勤務時間を明確に区分すること。

(ハラスメント)

③ 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担当職員の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じること。また次の内容については特に留意すること。

ア 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

イ 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

(業務継続計画の策定等)

④ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）について、次の必要な措置を講じること。

ア 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。

イ 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を年1回以上実施すること。

ウ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

(衛生管理)

⑤ 感染症の予防及びまん延の防止のために次の必要な措置を講じること。

ア 感染対策委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業員へ周知すること。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

ウ 従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を年1回以上実施すること。

(補足等)

④について、業務継続計画が未策定の場合、令和7年4月1日から業務継続計画未策定減算が適用されるため必ず策定すること。また、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算には該当しないが、その趣旨に鑑み、適切に実施すること。

2. 介護報酬の算定及び取扱いに関する事項

(加算算定)

① 特定事業所加算の算定について、次の事項に留意すること。

ア 利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を週1回以上開催し、会議の記録を保存すること。

イ 介護支援専門員ごとの個別具体的な研修計画について、目標、内容、研修期間、実施時期等を記載すること。

ウ 他の法人が運営する事業所の職員も参画する事例検討会議等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を策定すること。

エ 毎月末までに基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、保存すること。

② 入院時情報連携加算の算定について、入院先の医療機関の職員に対して行う情報提供を算定要件の期限内に行うこと。

③ 入院時情報連携加算の算定において、次の事項に留意すること。

ア 情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。

イ 利用者が入院した日を記録すること。

④ 退院退所加算（Ⅰ）ロ又は（Ⅱ）ロ若しくは（Ⅲ）の算定において、利用者が病院又は診療所から退院する場合は、次の事項に留意すること。

ア 利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより受けている場合、当該カンファレンスの出席者が診療報酬の算定の要件を満たすこと。なお、カンファレンスの出席者は入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等及び当該事業所の介護支援専門員に加えて、次のうち2者以上が参加する必要があることに留意すること。

- ・ 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等
- ・ 在宅療養担当医療機関の保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士
- ・ 保険薬局の保険薬剤師
- ・ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士

イ 利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより受けている場合、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。

⑤ 通院時情報連携加算の算定について、証憑書類として、次の書類を保管すること。

ア 医師等に対して提供した利用者の心身の状況や生活環境等に係る情報及び情報提供に係る記録

イ 医師等から提供された利用者に関する情報に係る記録

ウ 医師の診察にあたり介護支援専門員が同席することについて、利用者から同意を得たことがわかる記録

(運営基準減算)

⑥ 居宅サービス計画の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合は、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。

⑦ 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、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について、説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。

⑧ 介護支援専門員が、1月に1回以上若しくは2月に1回以上(訪問しない月はテレビ電話装置等を活用して面接すること)利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない状態が継続する場合又は居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)の結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情がない限り、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。

⑨ 介護支援専門員が、次に掲げる場合において、サービス担当者会議等を行っていないとき(やむを得ない事情がある場合を除く。)には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。

ア 居宅サービス計画を新規に作成した場合

イ 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

ウ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(虐待防止措置未実施減算)

- ⑩ 虐待の発生又はその再発を防止するための取組について、次の事例に該当する場合は、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない事実が生じた月（運営指導を実施した月）の翌月から改善が認められた月（改善状況を西宮市が認めた月）まで、利用者全員について、虐待防止措置未実施減算を適用すること。
- ア 虐待防止委員会を年1回以上開催していない。
 - イ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ウ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年1回以上実施していない。
 - エ 虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない。

(補足等)

①について、特定事業所加算を算定している事業所においては、要件をいずれか1つでも満たさなければ、全ての利用者についての特定事業所加算の報酬返還が生じる。①に記載された以外の要件についても、満たしているか毎月確認を行うこと。

②及び③について、入院先の医療機関の職員に対して行う情報提供は、入院時情報連携加算（Ⅰ）は入院した日のうちに（運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は翌日でも可）、入院時情報連携加算（Ⅱ）は入院した日の翌日又は翌々日（運営規程に定める営業時間終了後に入院して3日目が営業日以外の場合は当該営業日以外の翌日も可）に行う必要があるため、必ず入院日を記録すること。

④について、入院中の保険医療機関の保険医（1名）が出席したが、退院後も入院中の保険医療機関の保険医が在宅療養担当医療機関の保険医となり、他にかかりつけの医師がいない場合であっても、入院中の保険医療機関の保険医を在宅療養担当医療機関の保険医と位置付けることはできない。また同一医療機関において、入院中の保険医療機関の保険医と在宅療養担当医療機関の保険医が別の医師であって、両医師がカンファレンスに出席したとしても、1名としてカウントすること。

⑥～⑨について、運営基準減算は「所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。」

（報酬告示）とされており、多額の過誤額となる可能性が高いため、日ごろより事業所内でチェック体制を整備しておくことが望ましい。

⑥について、居宅サービス計画を作成した場合は、必ず、利用者及び指定居宅サービス等の担当者にも交付すること。交付した場合は、ケアプラン受領書、ファックス送信記録等を保管するか、交付日時と担当者名等を記録しておくことが望ましい。

⑦における具体的取扱いについては、説明する時期は「提供の開始に際し」、「あらかじめ」とされていることから、契約時に重要事項について説明をする際に、併せて説明しておくことが適していると思われる。また、説明したことの記録を残すか説明に係る同意を得るなど、利用者に対し説明したことがわかる記録を残すこと。

⑧についての「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として示すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。また、その場合、通所介護等のサービス提供事業所で面接をすること、電話等により利用者本人に対してモニタリングを実施することや他の居宅サービス事業者から利用者の心身の状況や居宅の環境等についてヒアリングする等、可能な限り情報収集を行い、適切なモニタリングに努めること。

2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う場合は、以下のいずれにも該当する必要がある。

- ・テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
- ・サービス担当者会議等において、利用者の心身の状況が安定していること、利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができると及び介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けることについて主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

⑩について、要件を欠くと全利用者について減算となるため、定期的に全ての措置が講じられているかの確認を行うこと。また、西宮市ホームページ（ページ番号：87423659）にて「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について」を掲載しているので、合わせて確認すること。

3. 人員に関する事項

(資格要件)

① 介護支援専門員について、雇用契約時に資格者証を確認し、写しを保存すること。

(補足等)

①について、従事させる前までに資格者証等の写しを提出させ、写しを保存すること。過去には、無資格者によるサービス提供が不正請求と認められ、行政処分となった事例もある。行政処分を受けると、事業所の指定取消、効力停止及び加算金を加えた報酬の返還など利用者や事業所に多大な影響を及ぼすことになるため、資格者証の有効期限や研修の受講状況を必ず確認すること。

4. 処遇に関する事項

(ケアプラン)

- ① 居宅サービス計画については、当該計画の開始前までに利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ること。
- ② サービス利用票（第6表）及びサービス利用票別表（第7表）について、毎月、利用者又はその家族に説明し、同意を得た記録を保存すること。
- ③ 居宅サービス等事業者に対して居宅サービス等計画を交付した際は、当該交付した記録を保管すること。
- ④ 居宅サービス計画の短期目標について、長期目標を達成するための段階的かつ具体的な活動（支援）の目標とすること。また、目標に対する評価を実施すること。
- ⑤ 利用者が訪問看護等の医療サービスの利用を希望している場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めた記録を残すこと。また、当該意見を求めた主治の医師等に居宅サービス計画書を交付すること。
- ⑥ 居宅サービス計画に継続して福祉用具貸与を位置付ける場合、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、継続する必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与が必要な理由を居宅サービス計画に記載すること。なお、対象福祉用具の場合は、福祉用具専門相談員によるモニタリング結果も踏まえること。
- ⑦ 居宅サービス計画に対象福祉用具を位置付ける場合、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供すること。
- ⑧ 居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、その理由を必ず記載すること。
- ⑨ 居宅サービス計画の「総合的な援助の方針」に、利用者に係る災害時の緊急連絡先及び避難所情報を記載すること。

(ケアマネジメント)

- ⑩ 解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、課題分析標準項目を網羅したアセスメントを行い、その結果について記録を残すこと。
- ⑪ サービス担当者会議について、次の事項に留意すること。
 - ア サービス担当者会議を開催した場合は、開催日時、開催場所、会議出席者、検討した項目・内容、結論及び残された課題等について詳細な記録を保管すること。
 - イ 居宅サービス事業者がサービス担当者会議を欠席する際に専門的意見を聴取した場合は、当該聴取した内容を漏れなく記録し、保管すること。

- ⑫ モニタリングの結果の記録については、次の事項を明確に記録すること。
- ア 面接日時
 - イ 面接場所又は面接方法
 - ウ 実施者
 - エ 面接の相手
 - オ 居宅サービス等計画の実施状況（利用者の解決すべき課題や設定した目標に即した適切なサービス提供が実施されているか等）
 - カ 利用者についての継続的なアセスメント（利用者の有する日常生活上の能力や利用者の解決すべき課題に変化がないか等）
- ⑬ モニタリングの結果の記録について、支援経過に記録する場合は、当該モニタリングとその他の記録が混在しないように明確に区分して記録すること。

(補足等)

①について、居宅サービス計画の開始の手順は原則として、(1) 課題の把握（アセスメント）→ (2) 居宅サービス計画の原案の作成→ (3) サービス担当者会議→ (4) 居宅サービス計画の原案の内容についての説明→ (5) 居宅サービス計画の原案についての文書による同意及び交付→ (6) 居宅サービス計画の開始である。(5)の原案について同意を得て、当該計画は本計画となるため、同意を得るまでにサービス提供を実施すると、計画のないサービス提供となり、認められない。これは単に日付についての指摘ではなく、介護保険サービスは利用者の選択に基づくとされている介護保険法（第2条第3項）の理念に鑑みて、サービス利用の根幹となる居宅サービス計画に利用者の意向が反映されなければならない、居宅サービス計画が開始される前に利用者の同意を得ることが必然となる。ただし、基本的なプロセスは定められているが、緊急的なサービス利用等のやむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、プロセスの順序については拘束されるものではない。この場合は当該プロセスが逆転した理由を明確に説明できるように、当該理由については居宅介護支援経過等に記録しておくこと。

⑧について、生活援助中心型を算定する理由が、一人暮らし、家族等が障害・疾病等以外の場合は、やむを得ない理由について記入すること。なお、主な理由としては、「家族が高齢で筋力が低下していて、行うのが難しい家事がある場合」、「家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまう恐れがある場合」、「家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合」などが想定される。

⑫について、「介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態」であれば運営基準減算となるため、単にモニタリングを実施しただけでなく、モニタリング結果として上記の項目が記録されているか確認しておくこと。

【介護予防支援】

1. 運営に関する事項

【居宅介護支援】「1. 運営に関する事項」を参照

2. 介護報酬の算定及び取扱いに関する事項

【居宅介護支援】「2. 介護報酬の算定及び取扱いに関する事項」⑩を参照

3. 人員に関する事項

【居宅介護支援】「3. 人員に関する事項」を参照

4. 処遇に関する事項

(介護予防サービス計画)

- ① 介護予防サービス計画については、当該計画の開始前までに利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得て、利用者及び担当者に交付すること。また、交付した記録を保管すること。
- ② 介護予防サービス等事業者に対して介護予防サービス計画を交付した際は、当該交付した記録を保管すること。
- ③ 利用者が介護予防訪問看護等の医療サービスの利用を希望している場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めた記録を残すこと。また、当該意見を求めた主治の医師等に介護予防サービス計画を交付すること。
- ④ 介護予防サービス計画に継続して介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、継続する必要性について検証をした上で、継続して介護予防福祉用具貸与が必要な理由を介護予防サービス計画に記載すること。なお、対象福祉用具の場合は、福祉用具専門相談員によるモニタリング結果も踏まえること。
- ⑤ 介護予防サービス計画に対象福祉用具を位置付ける場合、介護予防福祉用具貸与又は特定介護予防福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供すること。
- ⑥ 介護予防サービス計画の「総合的な方針」に、利用者に係る災害時の緊急連絡先及び避難所情報を記載すること。
- ⑦ 介護予防サービス計画に家事援助限定型訪問サービスの指定を受けていない事業所を家事援助限定型訪問サービス担当事業所として位置付けていた。当該事業所による家事援助限定型訪問サービス費の算定は認められない。計画に家事援助限定型訪問サービスを位置付ける場合は、事業所が家事援助限定型訪問サービスの指定を受けていることを必ず確認すること。

(ケアマネジメント)

- ⑧ アセスメントの結果及びサービス担当者会議等の記録を整備し、保存すること。
- ⑨ サービス担当者会議について、次の事項に留意すること。
- ア サービス担当者会議を開催した場合は、開催日時、開催場所、会議出席者、検討した項目・内容、結論及び残された課題等について詳細な記録を保管すること。
- イ 介護予防サービス事業者等がサービス担当者会議を欠席する際に専門的意見を聴取した場合は、当該聴取した内容を漏れなく記録し、保管すること。
- ⑩ モニタリングについて、特段の事情の無い限り、次の通り実施すること。
- ア 少なくとも3月（1期間）に1回以上又は2期間に1回以上（訪問しない期間はテレビ電話装置等を活用して面接すること）は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行うこと。
- イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、電話等により利用者との連絡を実施し、その結果を記録すること。
- ⑪ モニタリングの結果の記録については、次の事項を明確に記録すること。
- ア 面接日時
- イ 面接場所又は面接方法
- ウ 実施者
- エ 面接の相手
- オ 居宅サービス等計画の実施状況（利用者の解決すべき課題や設定した目標に即した適切なサービス提供が実施されているか等）
- カ 利用者についての継続的なアセスメント（利用者の有する日常生活上の能力や利用者の解決すべき課題に変化がないか等）
- ⑫ モニタリングの結果の記録について、支援経過に記録する場合は、当該モニタリングとその他の記録が混在しないように明確に区分して記録すること。
- ⑬ 指定介護予防サービス事業者に対して、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取すること。

(補足等)

①について、【居宅介護支援】「4. 処遇に関する事項」①を参照

⑦について、介護予防サービス計画に家事援助限定型訪問サービスの指定を受けていない事業所を家事援助限定型訪問サービス担当事業所として位置付けており、当該事業所による家事援助限定型訪問サービス費の算定している事例が散見された。家事援助限定型訪問サービスの指定を受けていない事業所において、家事援助限定型訪問サービス費を算定することはできないので、家事援助限定型訪問サービスの提供開始時に遡り、家事援助限定型訪問サービス費の返還が必要となる。予防専門型訪問サービスの指定と家事援助限定型訪問サービスの指定は別であり、介護予防サービス計画に家事援助限定型訪問サービス

を位置付ける場合には、必ず事業所が家事援助限定型訪問サービスの指定を受けていることを確認すること。なお、西宮市への届出情報に関しては、「介護・障害福祉サービス事業者情報」(<https://momo.nishi.or.jp/kaigo/>)にて確認することができるので、必ず確認すること。また、集団指導資料の西宮市からの伝達事項【資料1-3 家事援助限定型訪問サービスに関連する過誤事例の発生について】及び【資料8別添資料 予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について(通知)】に詳細を記載しているので、合わせて確認すること。

⑩についての「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として示すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。また、その場合、予防専門型通所サービス事業所等のサービス提供事業所で面接をすること、電話等により利用者本人に対してモニタリングを実施することや他の介護予防サービス事業者から利用者の心身の状況や居宅の環境等についてヒアリングする等、可能な限り情報収集を行い、適切なモニタリングに努めること。

2期間に1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない期間はテレビ電話装置等を活用して行う場合は、以下のいずれにも該当する必要がある。

- ・テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
- ・サービス担当者会議等において、利用者の心身の状況が安定していること、利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること及び介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けることについて主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

⑬について、単に介護予防サービス事業者からの報告を待つだけでなく、報告がない又は不足している場合は、同サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取する必要がある。

以上