

運営指導等での指摘・助言事項について（居宅介護支援）

はじめに

趣旨

この資料は、本年度の運営指導等にて事業所に対し指摘・助言した事項を共有することで、各事業所で運営基準が満たされているか振り返っていただくとともに、よりよいサービス向上につなげる機会を提供することを目的としています。

なお、□で囲まれているものは指摘事項、囲まれていないチェックマークのものは助言事項となります。

指摘事項と助言事項の違い

指摘事項→法令等の基準を満たしていないため改善時に市に報告を要するもの

助言事項→よりよいサービスの提供のために改善を検討していただくもの

本資料の見方

☑は法令及び市規則に違反する事項

✓は助言事項

★は経過措置期間中

下線は指摘・助言された事業所が多かったもの

I 人員基準について

○人員配置

✓常勤が勤務すべき時間を月 2 時間程満たしていなかった。
 →必ず常勤が勤務すべき時間を満たす勤務体制を確保すること。
 併設しているサービス事業所での勤務時間は居宅介護支援事業所の勤務時間には含まれないため注意すること。

	職種	勤務形態	1	2	3	4	5	6	7	勤務時間	常勤換算
A	管理者/ ケアマネ	B	①	①	①	①	①			40 時間	1
	訪問介護員	C		⑤			④	①		11 時間	0.27
B	ケアマネ	A	①	⑥	①	①	①			40 時間	1
C	ケアマネ	C	②	②	③	②	③			20 時間	0.5
D	ケアマネ	C	①		①	①				28 時間	0.6
	介護職員	C		①				①		8 時間	0.4
E	ケアマネ	C	②	②	②	②	②			20 時間	0.5
	有料老人ホーム職員	C	③	③	③	③	③			20 時間	0.5

営業時間：8：00～17：00 （法人が定める常勤時間 40 時間／週）

①8：00～17：00 ②8：00～12：00 ③13：00～17：00

④6：00～7：30 ⑤17：30～19：00 ⑥有給（8H）

A：常勤専従 B：常勤兼務 C：非常勤専従 D：非常勤兼務

✓利用者の人数が、介護支援専門員 1 人あたりの人数を超過していた。
 →介護支援専門員 1 人あたりの利用者の人数を超過しない数の介護支援専門員を配置するよう努めること。

II 運営について

○運営規程

✓変更届が提出されていない。

→運営規程の以下の内容に変更があった場合は、変更事項が発生してから 10 日以内に変更届を提出すること。また、それを過ぎた場合は遅延理由書を添えること。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定居宅介護支援の提供方法及び内容
- (5) 利用料その他の費用の額
- (6) 通常の事業の実施地域
- (7) 虐待防止に係る事項
- (8) その他運営に関する重要事項

✓運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項について記載が無かった。★

→追記すること。

○重要事項説明書

✓事故発生時の対応についての記載がなかった。

→追記すること。

【重要事項説明書への記載が必要な事項】

- ・運営規程の概要
- ・従業者の勤務体制
- ・事故発生時の対応
- ・苦情処理の体制

✓運営規程は掲示されていたが、重要事項説明書が掲示されていなかった。

→重要事項説明書も掲示すること。

○運営規程と重要事項説明書と契約書

✓各書類間で違う事項が記載されている。(例:営業時間、実施地域等)

→整合性があるように記載すること。また、記載事項を変更した場合は、修正漏れがないように確認すること。

○契約書

✓前6ヶ月間に作成された居宅サービス計画の総数の内訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、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、前6ヶ月間に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法人によって提供されたものが占める割合について、居宅介護支援の提供の開始時に文書を交付のうえ口頭説明及び利用者の同意を得ていなかった。

→令和3年4月1日以降に居宅介護支援の提供を開始した利用者に対し、適切に運営基準減算を行っていない事例の有無について自主点検し、該当する事例について介護報酬を返還すること。併せて令和3年4月1日以前から契約を結んでいる利用者については、次のケアプラン見直し時に説明を行うよう努めること。

※令和6年度改正後は努力義務

○個人情報使用同意書

✓家族からの同意の署名捺印がない。

→家族の個人情報（名前、連絡先等）を使用する可能性がある場合、家族からも同意を得ること。

※アセスメントシートやサービス担当者会議等で、家族の名前や連絡先、職業等の記載や情報共有が想定されるため。

○研修

✓事業所内で研修参加の記録はあるが、研修の内容や周知したことが記録されていない。

✓研修は実施しているが、実施記録や報告書がない。

→研修の内容や参加者を記載した実施記録や報告書を作成し、不参加の職員に周知した際はその旨の記録も残すこと。

Ⅲ マニュアル

○ハラスメント防止

✓ハラスメント防止の指針等が未作成

→ハラスメント防止のために必要な措置を講じること。

- ・ 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、利用者やその家族から受ける顧客等からの著しい迷惑行為により、従業員の職場環境が害されることを阻止するための指針等の作成。
- ・ 相談窓口及び担当者の設置についての記載。

✓ハラスメント防止の指針に厚生労働省が措置を講ずべきとしているカスタマーハラスメントについての記載がなかった。

→追記すること。

✓外部が作成したハラスメント対策マニュアルを保管していたが、相談窓口や担当者に関する具体的な記載がなかった。

→事業所の実情に合わせて具体的な情報を記載すること。

○感染症予防及びまん延防止★

✓指針が未作成だった。

→指針を作成し、委員会を概ね6ヶ月に1回、研修及び訓練を年1回以上実施すること。併せて開催記録等を職員に周知すること。

✓訓練について未実施だった

→年1回以上実施すること。

✓委員会を未開催だった。

→感染症予防委員会を概ね6ヶ月に1回開催し、開催記録等を職員に周知すること。

✓感染症対策に係る研修と訓練を合同で実施しているが、研修の実施記録しか確認できなかった。

→研修、訓練それぞれで実施記録を作成し保管すること。

※緊急時対応及び感染症対策に係るマニュアルについて、住宅型有料老人ホーム等併設しているサービスで使用しているマニュアルを準拠している場合は、事業所にも併設しているサービスで使用しているマニュアルを保管すること。

○災害時及び感染症の業務継続計画★

✓計画が未作成だった。

→計画の策定、研修及び訓練を年1回以上実施し、記録すること。

※感染症予防及び業務継続計画に係る研修及び訓練の実施については、在籍している介護支援専門員が1人の場合は、同一法人の他事業所と合同での開催やオンラインにて受講する等により対応すること。

○虐待防止

✓指針が未作成だった。★

→指針を作成し、委員会の定期的な開催、研修を年1回以上実施すること。併せて開催記録等を職員に周知すること。

✓虐待防止の指針の記載内容に、虐待防止委員会に関する事項、成年後見制度の利用支援に関する事項、利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項等の必要項目の記載が不足していた。

→必要項目を追記すること。

【必要項目】

- ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ・虐待防止委員会その他事業所内組織に関する事項
- ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ・虐待等発生時の対応方法に関する基本方針
- ・虐待等発生時の相談・報告体制に関する事項
- ・成年後見制度の利用支援に関する事項
- ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項

IV ケアプラン

○アセスメント

- ✓項目について、現在利用しているサービスの状況の記載が無かった。
→追加し課題分析標準項目(23項目)を網羅すること。

○居宅ケアプラン

- ✓今後使用する可能性があるが、プラン開始時からの使用は無いサービスを、第2表に記載していた。
→プラン開始時に使用するサービスのみを記載すること。

- ✓第2表に記載されている目標の期間が介護認定期間を超えたものが間違えて記載されていた。
→該当箇所を修正し、サービス事業所に修正した旨を周知すること。

- ✓目標更新の際に作成した居宅ケアプランのサービス提供期間を誤った日付で修正していた。
→訂正すること。

- ✓第2表に記載されている内容が全て第3表に記載されていなかった。
→週単位以外のサービスについても漏れなく記載すること。

例) ・福祉用具貸与

- ・定期的な医療機関の受診
- ・訪問診療
- ・居宅療養管理指導
- ・施設サービス
- ・居宅サービス事業所にて算定している加算
- ・地域の活動 等

- ✓第3表の「主な日常生活上の活動」欄が記載されていないものがあつた。
→アセスメントの結果を踏まえて起床、就寝、食事等を記載すること。

- ✓同意日の記載が無いものがあつた。
→必ず記載すること。

資料 2

✓家族との予定が合わずサービス担当者会議の開催が遅れてしまい、ケアプランへの同意の署名がサービス提供開始日後になってしまった。

→サービス提供開始日以前にあらかじめ電話等で説明を行い、同意を得ておき、口頭で同意を得ていることを記録しておくこと。

※居宅ケアプランに利用者から同意を取得後、速やかに居宅サービス事業所に交付すること。

居宅サービス事業所は、ケアマネが居宅ケアプランを作成し、利用者から同意を得て、利用者や居宅サービス事業所に居宅ケアプランを交付した後、サービス提供開始日前までに個別ケアプランを作成し、利用者から同意を得る必要がある。

ケアマネからの居宅ケアプランの交付が遅いために、個別ケアプランの作成及び利用者への同意、交付が遅れている居宅サービス事業所が見受けられます。

余裕を持った日程を組んでください。

例 □→居宅介護支援事業所 □→居宅サービス事業所



○サービス担当者会議

✓サービス担当者会議を開催するにあたり、意見等を照会した場合に照会先の事業所に議事録の送付が不確実である。また、送付した記録が残っていない。

→必ず送付し、支援経過記録等に送付した旨の記録を残すこと。

✓サービス担当者会議にて、各サービス利用や居宅介護支援事業所で算定される加算の必要性について話し合っているが、それらが必要な根拠やサービスを利用したことなどで改善されるか等の記録が抜けている。

→サービスの追加や継続等の必要性についての話し合いの記録を具体的に記載すること。

○モニタリング

✓目標に対しての達成度が記載されていない。

→目標に対する達成度の評価も実施し、記載すること。

資料 2

○支援経過記録

✓居宅ケアプランを、利用者又は利用者家族、居宅サービス事業所、主治医に交付しているが、その記録がない。

→いつ、誰に、居宅ケアプランを交付したかを支援経過記録等に記録すること。

✓アセスメント及びモニタリングについて、利用者の居宅等を訪問して実施した記録がなかった。

→支援経過等に記録すること。

※居宅サービス事業所から個別ケアプランを受領した旨を支援経過記録等に記録を残すことで、個別ファイルに個別ケアプランを綴じる必要はない。

○サービス利用票

✓利用票を利用者に交付しているが同意の署名又は押印がない。

→同意の署名又は押印をもらうこと。

※新しい利用票の様式には、署名や押印の欄が削除されているが、欄外等に必ず署名又は押印をもらうこと。

○居宅サービス事業所関連

✓各居宅サービス事業所から個別サービス計画書を受領していないケースがあった。

→漏れのないよう受領すること。

✓居宅サービス事業所が算定する加算について、特に口腔機能向上訓練加算を位置付けるための必要性等が記載された根拠書類が不足している。

→根拠書類を揃えること。

V 報酬について

報酬や加算についての助言・指摘事項はありませんでした。