

兵庫県・姫路市・尼崎市・西宮市共催

平成29年度介護保険サービス事業者等集団指導 平成30年度介護報酬改定等説明会

平成30年3月13日(火) 姫路市文化センター

3月14日(水) 西宮市民会館

3月16日(金) 丹波の森公苑

3月19日(月) あましんアルカイックホール

3月26日(月) 加古川市民会館

午前の部 10:00 開会

午後の部 13:00 開会

- 1 介護労働者の安全・健康の確保対策等について
【資料】介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント 等
- 2 生活保護制度について
【資料】生活保護法による介護扶助の手引き
- 3 高齢者の自殺予防について
【資料】高齢者の自殺予防について(兵庫県における自殺者の状況 ほか)
- 4 法令遵守・指導監査について
【資料】介護サービス事業における法令遵守・指導監査について
- 5 事業運営、報酬算定等における留意事項について
【資料】平成29年度集団指導(運営上の留意事項)
- 6 平成30年度介護報酬改定について
【資料】平成30年度介護報酬改定等説明会
- 7 兵庫県国民健康保険団体連合会からのお願い
【資料】介護給付費等の請求について

午前の部 12:10 閉会

午後の部 16:00 閉会

3/13 姫路会場、3/14 西宮会場、3/19 尼崎会場は、午前の部、午後の部の閉会后、引き続き、姫路市、尼崎市、西宮市からの留意事項伝達が予定されていますので、該当市内施設・事業所の皆様はご出席願います。

(姫路市は身体拘束について周知を行います。市外の事業所の皆様も聴講いただけます。)

介護サービス事業における法令遵守・指導監査について

第1 法令遵守について

介護保険制度は、国民から集めた保険料と公費から成り立っている公的な制度であり、制度の健全な運営によって国民からの信頼を確保し、利用者本位で質の高い介護サービスが提供されるよう、行政と事業者は、各々の立場で取り組んでいく必要がある。

介護サービス事業者には、超高齢社会における介護ニーズを支えていく福祉サービスの担い手として、高い法令遵守意識をもって適正な事業運営を確保するとともに、サービスの質の向上に努めることが求められる。

関係法令等の遵守について

事業の適正な運営を確保するためには、事業者の役員並びに管理者及びその他の従業者が、関係法令等を熟知し、法令等に従って適正に事業を行う必要がある。

平成30年4月には介護保険制度の改正、報酬改定、指定基準の見直し等が行われるため、内容を的確に把握し、職員研修を十分行い、適正な事業運営を行うことが求められる。

《主な関係法令》(各法に基づく政省令、告示等を含む。)

介護保険法 老人福祉法

法令の規定により条例に委任された基準等に関する条例

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

社会福祉法 労働基準法 公益通報者保護法 など

介護サービス情報の公表について

1 制度の概要

介護サービス情報の公表制度は、介護保険の基本理念である「利用者本位」「高齢者の自立支援」「利用者による選択」を視点を、利用者が介護サービスや事業所等を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が発信する仕組みである。

事業所(施設)は、県が定める計画に基づき、基本情報、運営情報等を毎年、報告しなければならない。

都道府県知事は、報告に関して必要があると認めるときは、調査を行うことができる。

都道府県知事は、事業者が報告を行わなかったり虚偽の報告をしたとき、または調査を受けなかったり調査の実施を妨げたときには、期間を定めて、報告を行うことや報告内容の是正、調査を受けることを命ずることができる。

また、事業者がこれらの命令に従わないときは、事業者の指定(許可)の取消し又は期間を定めての効力の全部・一部停止を行うことができる。なお、市町村長が指定権限を持つ事業者について指定(許可)の取消し又は効力の全部・一部停止が適当と認めるときには、その旨を市町村長に通知する。

なお、平成30年度より指定都市に事務が移管されることから、神戸市内の事業所については、神戸市が実施することとなっている。

2 介護サービス情報の報告

平成 29 年度は、次のスケジュールで実施しており、報告月の前月に各対象事業者あてに個別に通知されるので、事業者は必ず報告する必要がある。

情報の報告については、年 1 回の義務であるにも関わらず、現在一部の事業者においては「未報告」となっている。未報告事業者は、介護保険法第 115 条の 35 の規定に基づく処分対象となる。

<平成 29 年度事業所情報報告のスケジュール>

報告月	公表月	地 区
9 月	10 月	神戸県民センター管内
10 月	11 月	阪神南県民センター、阪神北県民局管内
11 月	12 月	東播磨・北播磨県民局、中播磨県民センター管内
12 月	1 月	西播磨・但馬・丹波・淡路県民局管内

(介護予防)居宅療養管理指導、養護老人ホームの(介護予防)特定施設入居者生活介護、介護予防支援、指定があったとみなされた日から 1 年以内のみなし事業所のサービスなどは対象外であり、また、1 年間の介護報酬実績が 100 万円以下の事業所も対象外である。

<参考：30 年度スケジュール>

平成 30 年 4 月の介護保険制度改正に対応するシステム改修が国において完了した後に実施予定(概ね 29 年度並を予定)

なお、神戸市内の事業所については、30 年度より神戸市が公表事務を実施するため、神戸市の HP 等を確認すること。

3 調査等について

(1) 法に基づく調査

介護サービス情報公表システムへの報告内容に虚偽が明らかな場合や通報があり虚偽が疑われる場合に、事業者指導の一環として直接調査を実施する(事業所への指導・監査で対応)

(2) ひょうご介護サービス情報公表活用制度による調査等

自ら調査を希望する事業所については、情報公表制度を活用した本県独自の取り組みとして、事業者及び利用者の双方にとって、真に事業者選択に資する制度(利用者による主体的な介護サービス事業所の選択)となり、また事業者自らが質の向上に活用(介護サービス事業所のサービス改善の取り組みの促進)できるよう、別途調査等を受けられる仕組みを構築している。

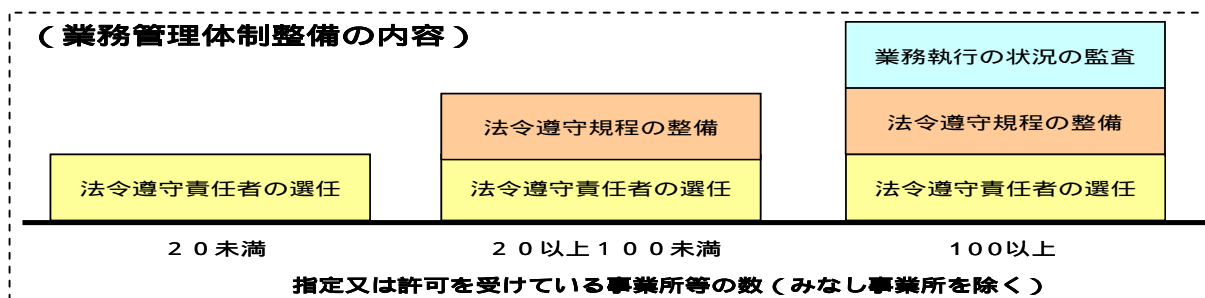
業務管理体制の整備について

介護保険制度の公的性格から、介護サービス事業者には適切なサービス提供だけでなく、法令等の自主的な遵守が求められる。このため、平成 21 年 5 月より、事業者には業務管理体制の整備が義務づけられている。(介護保険法第 115 条の 32)

業務管理体制の義務づけは、法令遵守の義務の履行を制度的に確保し、指定取消しにつながるような不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を目的とする。

1 業務管理体制整備の内容

事業者が整備すべき業務管理体制の内容は、指定又は許可を受けている事業所・施設の数に応じて、次のとおりである。 P. 15 参照



同一事業所が、例えば訪問看護と介護予防訪問看護の指定を併せて受けている場合、事業所等の数は2と数える。みなし指定事業所は除く。

2 業務管理体制の整備に関する届出

事業者は、業務管理体制を整備し、厚生労働省令で定める事項を法に定める区分による行政庁に届け出なければならない。業務管理体制に関する届出は、介護保険事業への新規参入時、区分の変更及び届出事項に変更が生じた際に、その内容を遅滞なく届出する必要がある。なお、未届出の事業者は速やかに提出すること。

<届出先> 「第4次地方分権一括法」により、地方厚生局所管の権限が都道府県知事に移譲された（H27.4～）。

区 分	届出先
事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働省
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者のうち、法人（主たる事業所）が兵庫県に所在する事業者 ・事業所等のすべてが兵庫県内に所在する事業者（以下のを除く） 	
ア 法人が神戸市以外の兵庫県内の市町に所在する事業者	法人所在地を管轄する健康福祉事務所
イ 法人が神戸市又は兵庫県以外に所在する事業者	県介護保険課
事業所等のすべてが政令市・中核市のいずれかの同一市内に所在する事業者	神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市、明石市
地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所等が兵庫県内の同一市町内に所在する事業者	各市町

平成30年4月1日に明石市が中核市に移行する。

3 法令遵守責任者

法令遵守責任者は、事業者において法令を遵守する体制を確保していくための責任者であり、当該責任者の下で「法令を遵守するための体制＝適正な業務管理体制」を確保していくことが求められる。

(1) 事業所内への周知

法令遵守責任者の役職及び氏名、法令遵守を確保するために実施する内容等を各事業所・施設内に周知し、問題や意見があれば積極的に受け止める旨を伝えること。

(2) 具体的な業務（役割）

法令上、法令遵守責任者が行うべき具体的な業務（役割）の内容は規定されていないが、次のような取組みを行うことが求められる。

法令遵守姿勢の確立

事業者内における法令遵守姿勢を確立するため、事業者として法令遵守を最優先する（利益等のために法令違反をしない）旨の基本姿勢を打ち出し、事業者内に徹底する。

通報窓口の設置及び周知

事業者内で法令違反が行われたとき、又は行われるおそれがあるときに従業員から通報又は相談を受ける窓口を設置し、その旨を事業者内に周知する。

役職員に対する関係法令等の研修機会の確保

役職員が事業運営に必要な関係法令を確実に身に付けられるよう、役職員の立場に応じた関係法令や制度内容の研修機会を確保する。

4 業務管理体制に関する監督

(1) 目的

事業者における業務管理体制の整備状況を確認し、業務管理体制の整備を通じた適正な事業運営の確保を図るとともに、事業者の不正行為への組織的関与の有無等を確認する。

(2) 報告の徴収等

業務管理体制の整備に係る届出を受けた厚生労働大臣、都道府県知事又は市町村長（以下「業務管理体制の監督権者」という。）は、業務管理体制の整備状況、事業者の不正行為への組織的関与の有無等を確認する必要があると認めるときは、事業者に対する報告の徴収、事業者の本部、関係事業所等への立入検査等を行うことができる。

具体的には、次の検査等を行うことができる。

報告又は帳簿書類の提出若しくは提示の命令

事業者若しくは事業者の従業員に対する出頭の求め

関係者に対する質問

指定事業所・施設、事務所その他の居宅サービス等の提供に関係のある場所への立ち入りによる設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査

(3) 業務管理体制の整備に関する勧告、命令等

業務管理体制の監督権者は、事業者が適正な業務管理体制を整備していないと認めるときは、適正な業務管理体制を整備すべきことを勧告し、その旨を公表できる。

また、正当な理由がなく、その勧告に係る措置をとらなかった場合には、その措置を

とるよう命令することができ、命令を行った場合は、その旨を公示する。

(4) 業務管理体制の整備状況等の検査

一般検査の実施

事業者の自主的な業務管理体制の整備状況の確認・点検を通じて、法令遵守に対する意識を高めるとともに、問題点の改善を行っていくため、国の方針を踏まえ、平成27年度から、業務管理体制の整備に関する一般検査（書面検査）を実施している。

各事業者に対して、定期的に（概ね6年に1回）実施するため、介護保険課又は健康福祉事務所から一般検査に係る通知があった場合は、法令遵守責任者が一般検査調書に記載の上、回答すること。

特別検査

指定事業所等の指定等取消相当の事案が発覚した場合に、当該事業所等の本部等へ立ち入り、業務管理体制の整備状況を検証するとともに、当該事案への組織的関与の有無を検証する。

公益通報者保護制度について

企業の不祥事が続発し、その多くが、事業者内部の従業員等からの通報を契機として明らかになったことから、公益のために通報を行った従業員等を保護し、事業者のコンプライアンス経営等を促進するため、公益通報者保護法が平成18年から施行されている。

当該制度は、介護サービス事業者の法令遵守を確保する上でも重要な役割を果たすことから、事業者における業務管理体制の整備に当たっても、当該制度を踏まえて適切な対応を行うよう留意する必要がある。

詳細については消費者庁ホームページ「公益通報ハンドブック」等を参照

<http://www.caa.go.jp/planning/koueki/>

1 公益通報と通報者の保護

公益通報とは、労働者が、勤務先の不正行為を、不正の目的でなく、一定の通報先に通報することをいい、公益通報を行った労働者（公益通報者）は、公益通報を理由として事業者から解雇その他の不利益な取扱いを受けないよう保護される。

2 通報の対象となるもの

「国民の生命、身体、財産その他の利益の保護にかかわる法律」として公益通報者保護法の別表に定められた法律（及びこれに基づく命令）に違反する犯罪行為又は最終的に刑罰につながる行為である。

対象法律には、刑法のほか介護保険法等も含まれるため、介護サービス事業の運営においては、不正請求、高齢者虐待、監査における虚偽帳簿の提示や虚偽答弁など、幅広い違法行為が通報の対象となる。

3 通報先

(1) 事業者内部（「労務提供先」又は「労務提供先があらかじめ定めた者」）

- (2) 行政機関(「通報対象事実について処分又は勧告等をする権限を有する行政機関」)
- (3) その他の事業者外部(通報事実の発生又は被害の拡大を防止するために必要と認められる者(通報対象事実による被害者又は被害を受けるおそれのある者を含む))
例:報道機関、消費者団体、事業者団体、労働組合など

4 事業者に求められる対応

事業者内部が通報先の一つとされていることから、事業者には、自主的に通報処理の仕組みを整備することが必要であり、具体的には、以下のような取組が求められる。

- (1) 解雇等の不利益取扱いの禁止
公益通報したことを理由として解雇等の不利益な取扱いをすることは禁止されている。
- (2) 通報・相談窓口の設置
通報を受け付ける窓口を設置し、労働者に広く周知する。また、通報に関する質問等に対応する相談窓口を設置する。(両窓口は、併せて設置・運営することも可能)
- (3) 個人情報の保護
通報者や通報の対象となった者(被通報者)の個人情報を取扱うことになるため、情報を共有する範囲を限定するなど、通報処理に従事する者に秘密保持を徹底させる。
- (4) 通報者への対応状況の通知
通報の対応状況を通報者に伝えることは、通報者の通報窓口への信頼確保のためにも必要であるため、通報に対する対応状況を通知するよう努める。

福祉サービス第三者評価

1 意義及び目的

福祉サービスの第三者評価は、社会福祉事業者の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行い、事業者のサービスの質の向上を図るとともに、評価結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択を支援することを目的としている。

2 制度上の位置づけ

福祉サービス第三者評価は、社会福祉法に定められている福祉サービスを対象に、任意の制度として、平成16年度より実施されている。

ホーム>暮らし・教育>健康・福祉>その他健康・福祉>兵庫県福祉サービス第三者評価
(https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf28/hw16_000000009.html)

<社会福祉法 第78条第1項>

社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って良質かつ適正な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

第2 指導及び監査について

介護サービス事業の適正な運営を確保するためには、事業者が自ら主体的に取り組む必要があるが、行政においても、介護保険法に規定された指導、監査権限を行使し、問題がある場合には行政上の措置を講じて改善を求めることや、悪質な事業者を排除すること等により、事業の適正な運営を確保していく。

居宅サービス事業者等の指定

1 指定居宅サービス事業者（指定介護予防サービス事業者）

指定居宅サービス事業者（指定介護予防サービス事業者）とは、居宅サービス事業（介護予防サービス事業）を行う者として、県知事又は市長（指定都市及び中核市に限る）に介護保険法（以下「法」という）に基づく指定申請を行い、その指定を受けた者である。

<指定居宅サービス（指定介護予防サービス）の種類>

訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、
（介護予防）訪問リハビリ、（介護予防）居宅療養管理指導、通所介護、
（介護予防）通所リハビリ、（介護予防）短期入所生活介護、
（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）福祉用具貸与、
（介護予防）特定福祉用具販売、（介護予防）特定施設入居者生活介護

福祉用具販売は、平成18年4月から指定事業者制になった。

従来、要支援者に対するサービス提供は居宅サービス事業者によって行われていたが、平成18年4月から介護予防サービス事業者が提供することとなった。

介護予防訪問介護、介護予防通所介護は平成30年3月31日で廃止される。

2 指定事業者になるための要件

指定事業者になるには、そのための基準を満たしている必要がある。

- (1) 申請者が県（市）の条例で定めるものであること。（法人であること、かつ暴力団等でないこと。）
- (2) 事業所の従業者の知識、技能並びに人員が県（市）条例の基準（人員基準）を満たしていること。
- (3) 事業所の設備及び運営に関して県（市）条例の基準（設備基準及び運営基準）に従った事業運営ができること。
- (4) 申請者が欠格事由に該当していないこと。

指定事業者は、要介護者等の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供するとともに、その提供するサービスの質を自ら評価することなどによって常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めることとされている（法第73条、第115条の3）。

また、要介護者等の人格を尊重するとともに、介護保険法令を遵守し、要介護者等のため、忠実に職務を遂行することとされている（法第74条、第115条の4）。

< 指定を行わない事由（欠格事由等） >

申請者が都道府県の条例で定めるものでない (条例で定めるもの：法人であること、かつ暴力団等でない者) (病院等が特例措置（みなし指定）に該当する場合を除く)
事業所が人員基準を満たしていない
設備・運営基準（及び介護予防のための効果的な支援方法の基準）に従って適正に運営することができないと認められる
申請者が、禁錮以上の刑を受け、その執行が終わっていないか、今後執行を受けることがある
-1 介護保険法その他国民の保健医療・福祉に関する所定の法律の規定により罰金刑を受け、その執行が終わっていないか、今後執行を受けることがある -2 労働に関する法律の所定の規定により罰金刑を受け、その執行が終わっていないか、今後執行を受けることがある
指定の申請日の前日までに、社会保険料・労働保険料等について滞納処分を受け、かつ、該当処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料・労働保険料等の全てを引き続き滞納している
(a)指定取消し事由該当、又は(b)介護サービス情報の報告に関する命令に従わなかったことにより、指定を取り消され、取消日から5年が経過していない（取消処分通知日前60日以内に、その法人の役員等・法人でない事業所の管理者であった者を含むが、取消し理由となった事実について組織的関与が認められない場合を除く）
法人である申請者と密接な関係を有する者（申請者の親会社等）が指定等を取り消され、その取消日から5年が経過していない（取消し理由となった事実について組織的関与が認められない場合を除く）
上記 (a)又は(b)により、指定取消しについての通知があり、その通知日から取消処分日・処分を行わないことの決定日までの間に事業廃止の届出を行い、その届出日から5年が経過していない（事業廃止の届出について相当の理由がある場合を除く） 指定取消し処分を逃れるために、処分決定日前に事業廃止の届出を行った場合が該当
申請者が都道府県知事等による検査が行われた日から指定等の取消の処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日までの間に、相当の理由なく廃止届を提出した者で、その届出日から5年が経過していない
上記 の事業廃止の届出を行った場合で、指定取消についての通知日前60日以内にその法人の役員等・法人でない事業所の管理者であった者で、その届出日から5年が経過していない
申請日前5年以内に居宅サービス・地域密着型サービス・居宅介護支援・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス・介護予防支援或いはこれらに相当するサービスに関し不正又は著しく不当な行為をした
法人が申請する場合に、その役員等の中に ～ 、 ～ のいずれかに該当する者がいる
法人でない事業所が申請する場合に、その管理者が ～ 、 ～ のいずれかに該当する

3 指定の更新

平成17年の法改正により、指定事業者の基準適合状況を定期的に確認するため、指定更新制度が導入された。事業者指定の有効期間は6年とし、指定事業者は、指定日（及び前回更新日）から6年を経過する際に指定の更新を受けなければ、有効期間満了により指定の効力を失う。

更新時に、基準への適合状況や改善命令を受けた履歴等を確認するので、基準に従って適正な事業運営をすることができないと認められるときは、指定の更新を拒否できる。

更新申請時には、原則として指定申請と同様に立入検査を行う（更新時まで既に立入検査が行われていた場合等を除く）

指定更新の申請に対し有効期間満了日までに処分が行われない場合は、処分が行われるまで従来の指定が有効となる。指定が更新されれば、更新後の有効期間は従来の指定の有効期間の満了日の翌日から起算される。

4 事業者指導等

(1) 帳簿書類の提示等（実地指導）

厚生労働大臣又は都道府県知事は、介護給付等に関して必要があると認めるときは、居宅サービス等を行った者等に対し、報告若しくは居宅サービス等の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提示命じ、又は当該職員に質問させることができる。（法第24条）
（市町：法第23条（文書の提出等））

(2) 報告等（監査）

都道府県知事（指定都市・中核市の市長を含む）又は市町村長は、居宅介護サービス費等の支給に関して必要があると認めるときは、サービス事業者や事業所従業者等に対して、報告や書類の提出等を命じ、質問を行うことができる。また、事業所へ立ち入り、設備・帳簿書類等を検査できる（法第76条、第115条の7）

(3) 勧告・命令等

都道府県知事等は、人員基準を満たしていない事業者、設備・運営基準に従って適正な運営を行っていない事業者等に対して、期限を定めて是正を勧告し、期限内に従わなかったときはその旨を公表できる。また、勧告に沿った措置をとらない場合には期限を定めて措置をとるように命令し、その旨を公示する。

(4) 指定の取消し・効力停止

都道府県知事等は、指定事業者が次の指定取消事由 ~ のいずれかに該当するときは、指定を取り消すことができる。また、期間を定めて、指定の全部又は一部の効力を停止できる。

< 指定取消しの事由 >

「欠格事由」(指定を行わない事由の (のうち の場合を除く)) 訪問介護・通所介護の事業者について、市町村協議制により指定の際に付された条件に違反したと認められる 人員基準を満たすことができなくなった 設備・運営基準に従って適正な事業運営をすることができなくなった 要介護者（要支援者）の人格を尊重し、介護保険法及び介護保険法に基づく命令を遵守し、要介護者（要支援者）のために忠実に職務を遂行しなければならないという義務に違反したと認められる 居宅サービス費（介護予防サービス費）の請求に関し不正があった

都道府県知事等・市町村長から報告又は帳簿書類の提出・提示を命じられて、これに従わなかった、或いは虚偽の報告をした

指定事業者・事業所従業者が次のいずれかの行為をした（指定事業者が従業者について、その行為の防止のため相当の注意・監督を尽くしていた場合を除く）

- ・都道府県知事等・市町村長から出頭を求められて応じなかった
- ・都道府県知事等・市町村長の質問に答弁しなかった、或いは虚偽の答弁をした
- ・都道府県知事等・市町村長による検査を拒み、妨げ、或いは忌避した不正の手段により指定を受けた

介護保険法その他国民の保健医療・福祉に関する所定の法律に違反した、或いはこれらの法律に基づく命令・処分に違反した

上記のほか、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした

法人の役員等のなかに、指定取消し或いは効力停止前5年以内に、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者がいる

法人でない事業所の管理者が、指定取消し或いは効力停止前5年以内に、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした

（5）事業の休止・廃止時の事前届出と利用者へのサービス確保

指定事業者は、事業を休止しようとするときや廃止しようとするときは、休止・廃止予定日の1月前までに、その旨を都道府県知事等に届け出なければならない。これは、不正が疑われ監査を受けている事業所が廃止届を提出することにより、処分を免れることを防ぐためである。

なお、事業所の名称や所在地等の変更、休止していた事業の再開の場合は、事後10日以内の届出となる。

立入検査後の一定の場合についての廃止届提出は欠格事由に該当

立入検査後、10日以内に都道府県知事等が事業者へ通知した聴聞決定予定日までに相当の理由なく廃止の届出を行うと、指定・更新の欠格事由に該当する。

休止・廃止時の利用者へのサービス確保の義務化

事業者が事業を休止・廃止しようとする場合は、それまでの利用者（休止・廃止の届出日前1月以内にサービスを利用した利用者）に対して、継続的なサービス提供のための便宜の提供が義務付けられている。この義務を果たさない場合、都道府県知事等は勧告・命令を行うことができる。

（6）指定の取消し等における連座制

事業者の指定の取消しや更新の拒否に関して、次のような連座制の仕組みがある。

介護サービス事業所を営む法人が指定の取消し処分を受けると、指定の欠格事由に該当し、この法人は新たに指定を受けることができない。

上記法人が複数の介護サービス事業所を営む場合、指定の更新の欠格事由にも該当するため、傘下の介護サービス事業所が連座して指定の更新を受けることができない。

事業者（申請者）のみならず、法人の役員等についても指定の更新の欠格事由に該当する場合は、指定の更新が受けられなくなる。（例えば、指定居宅サービス事業所を営む法人の役員等の中に過去5年以内に指定の取消し処分を受けた事業者の

役員等がいる場合、欠格事由に該当するため、指定の更新を受けることができず、介護保険サービスを提供することができなくなる。)

連座制は、取消しの理由となった不正行為に、法人の組織的関与が確認された場合に適用される。

連座制の適用範囲は、在宅系と居住系に分割されている。居宅サービス（訪問介護等）について指定取消し処分が行われた場合であっても、居住系サービス（特定施設入居者生活介護）については連座制は適用されない。

指導及び監査

1 指導及び監査の趣旨

介護保険事業の健全な運営を確保するため、サービスの質の確保向上や保険給付の適正化を図ることを目的として、介護サービス事業者に対し、指定基準の遵守、サービスの内容、介護報酬請求の適正な実施等について指導及び監査を実施する。

2 指導及び監査の類型

指導と監査をうまく組み合わせることにより、適切な運営を行っている介護保険サービス事業者等を支援するとともに、介護保険給付の適正化に取り組む。

実地指導を行う中で、利用者の生命等に危険があるような著しい運営基準違反が認められた場合や、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には、直ちに「監査」に変更して検査を続ける。

(1) 指導

サービス事業者等に対し、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底させるために行う。（制度管理の適正化とよりよいケアの実現をめざす。）

集団指導

介護保険制度の改正内容、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の算定方法、関係法令等について、その時々課題や問題事例等も踏まえて、講習会形式により周知徹底を行う。

報告等

介護サービス事業所にチェックリスト等の提出を求め、運営状況を確認する。

実地指導

サービスの質の確保向上や保険給付の適正化を図ることを目的として、介護サービス事業者の事業所等に赴き、適正な事業運営が実施されているか確認、指導等を行う。

(2) 監査

行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当が疑われる場合に、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとるために行う。（不正請求や指定基準違反に対する機動的な対応をめざす。）

報告等

報告、帳簿書類等の提出・提示、出頭の求めや関係者への質問等を行う。

実地監査

通報、苦情等の情報から事業運営、介護報酬の請求等に関する事項について不正若しくは著しい不当が疑われる場合等において、運営状況や事実関係を的確に把握し、その結果に応じた公正かつ適切な措置を行うことを目的として、現地において関係書類の閲覧や関係者へのヒアリング等を行う。

3 指導及び監査における県と市町の連携

(1) 目的

介護保険サービス事業者等に対する指導監査権限は、従来、事業者等の指定権限を有する県のみが有し、指定権限と一体的に行使することとされていたが、平成18年4月の介護保険法の一部改正に伴い、市町の保険者機能を強化する観点から、市町にも事業者等に対する指導監査権限が付与された。

このため、平成22年度より、県と市町とが連携を強化し、限られた体制の中でそれぞれの権限を効果的に発揮して、指導、監査（体制）の充実に努める取り組みを行っている。

(2) 連携の基本形

監査対象となる事業所・施設に対し、県と市町(指定都市及び中核市を除く。)が合同で監査を行う。

(3) 合同監査の対象とする事業所・施設

指定訪問介護事業所	(介護予防)指定訪問入浴介護事業所
(介護予防)指定訪問看護事業所	(介護予防)指定訪問リハビリテーション事業所
指定通所介護事業所	(介護予防)指定通所リハビリテーション事業所
(介護予防)指定短期入所生活介護事業所	(介護予防)指定短期入所療養介護事業所
(介護予防)指定特定施設入居者生活介護事業所	
(介護予防)指定福祉用具貸与事業所	(介護予防)指定特定福祉用具販売事業所
指定介護老人福祉施設	介護老人保健施設
指定介護療養型医療施設	
介護医療院	

介護予防訪問介護、介護予防通所介護は平成30年3月31日で廃止される。

居宅介護支援は平成30年4月1日から指定、指導等の権限が都道府県から市町村に移譲される。

4 監査実施後の措置について

監査の結果、必要と認められる場合は、介護保険法による行政上の措置及び経済上の措置を講じる。

(1) 行政上の措置

勧告、命令、指定の取消し又は指定の効力の全部若しくは一部停止を行う。

(2) 経済上の措置

介護給付等対象サービスの内容又は介護報酬の請求に関し不正又は不当の事実が認められ、これに係る返還金が生じた場合には、保険者において介護報酬の返還を求める。また、この返還金には、40%の加算金を付すことができる。

5 指導及び監査結果のホームページへの掲載

県が行った社会福祉法人・施設等の指導監査において、法人・施設等に是正又は改善を求めた事項（指摘事項）のうち、主なものを分野別に県ホームページに掲載しているため、同様又は類似の運営や処理がないか自己点検し、該当がある場合には適切に是正又は改善すること。 P. 18 参照

ホーム > 暮らし・教育 > 健康・福祉 > その他健康・福祉 > 社会福祉法人・施設等の指導監査結果について (https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf28/hw17_000000038.html)

6 指定取消処分を行った事例（平成26年度以降）

（兵庫県）

平成 26 年 10 月	訪問介護 介護予防訪問介護	人員基準欠如や、運営基準違反等により虚偽申請や不正請求を行い、監査等で虚偽の報告を行った。
平成 27 年 3 月	通所介護 介護予防通所介護	人員基準欠如や、人員基準欠如により不正請求を行い、監査等で虚偽の報告を行った。
平成 27 年 3 月	訪問介護	利用者にサービス提供を行わずに介護報酬を不正に請求し、監査等で虚偽の報告を行った。
	居宅介護支援	訪問介護の不正請求に関与し、監査等で虚偽の報告を行った。
平成 27 年 9 月	訪問介護	無資格者により提供されたとする訪問介護サービスにつき、介護報酬を不正に請求し、有効な資格があると装った虚偽の報告を行った。

（神戸市）

平成 28 年 12 月	居宅介護支援	不正請求
平成 29 年 4 月	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	不正請求、不正の手段による指定更新

平成 29 年 10 月	居宅介護支援	人格尊重義務違反、忠実義務違反
平成 29 年 12 月	訪問介護 介護予防訪問介護	不正請求、法令違反
平成 30 年 4 月	認知症対応型共同 生活介護 介護予防認知症対 応型共同生活介護	不正請求、不正の手段による指定更新

(姫路市)

平成 27 年 12 月	訪問介護 介護予防訪問介護	不正請求
--------------	------------------	------

(尼崎市)

平成 26 年 9 月	通所介護 介護予防通所介護	人員基準違反、運営基準違反、虚偽報告、虚偽答 弁、不正の手段による指定
平成 27 年 9 月	訪問介護 介護予防訪問介護	運営基準違反、不正請求、不正または著しく不当 な行為
平成 27 年 10 月	居宅介護支援	不正請求
平成 28 年 3 月	通所介護 介護予防通所介護	人員基準違反、不正請求、虚偽答弁、不正の手段 による指定

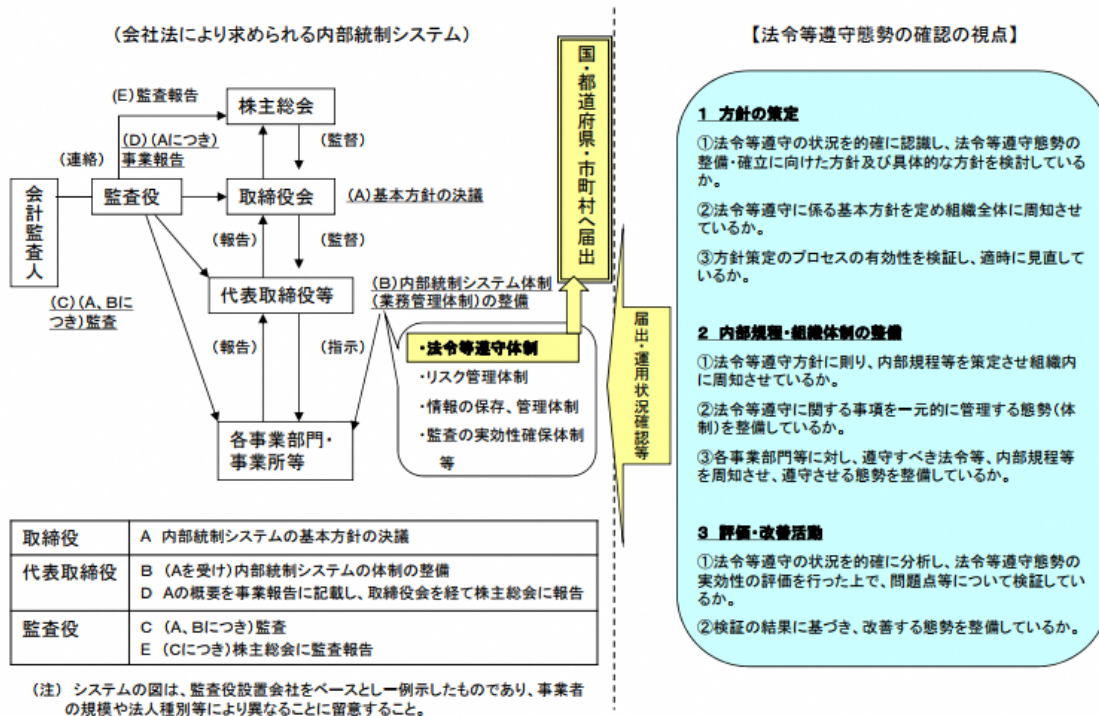
(西宮市)

平成 28 年 3 月	居宅介護支援	不正請求、虚偽の報告
-------------	--------	------------

業務管理体制の整備について

介護保険事業者は自主的に業務管理体制を整備し、法令違反等の未然防止や、法令違反が発生した場合に、早期の是正措置や検証を行える体制を整えることが求められる。

業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



業務管理体制の整備の例 事業者の法人種別、規模により整備する体制は異なる

方針策定

1 経営者（経営陣）の法令等遵守に対する認識等

- ・事業運営に責任のある経営者（経営陣）は、サービス事業所の法令等遵守の状況を的確に認識し、適正な法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方策を検討する

2 法令等遵守方針の整備・周知

- ・経営者（経営陣）は法令等遵守に係る基本方針を定め、全役職員へ周知する

3 方針策定プロセスの見直し

- ・経営者（経営陣）は、定期的に法令等遵守の状況を把握し、方針策定のプロセスの有効性を検証する

内部規程・組織体制の整備

1 内部規程の整備・周知

- ・事業者内における法令等遵守に関する取り決めを明確化し、全役職員に周知する。（例 法令遵守規程の整備（事業所数20以上の事業者に義務づけ）等

2 法令等遵守統括部門の態勢整備

- ・事業者内で法令等遵守に関する事項を一元的に管理する部署等を定める
- ・法令遵守責任者の具体的な役割を定める

3 事業担当部門及び事業所等における法令等遵守態勢の整備

- ・各事業所において法令等遵守が確保される態勢を整備し、法令等遵守統括部門との連携を図る 例)各事業所に法令遵守担当者を配置し、法令等遵守統括部門(法令遵守責任者)との連携を図る 等

4 法令等遵守マニュアルの整備・周知

- ・法令等遵守マニュアルを整備し、全役職員へ周知する
法令等遵守マニュアルは、法令等遵守方針や法令遵守規程に沿って、役職員が遵守すべき法令等の解説、具体的な対処方針等を示した手引書を想定
- ・職員が違法行為を発見した場合等における、具体的な対処方法を全役職員に周知する

5 法令等遵守プログラムの整備・周知

- ・法令等遵守プログラムを整備し、全役職員へ周知する
法令等遵守プログラムは、法令等遵守を実現させるための具体的な実践計画(内部規程の整備、職員の研修等の年間計画)を想定
- ・法令等遵守プログラムの進捗状況・達成状況を把握し、評価・見直しを行う。

6 経営者(経営陣)への報告・承認態勢の整備

- ・経営者(経営陣)は、報告事項・承認事項を適切に設定し、定期的に法令等遵守の状況を報告させる(承認を求めさせる)態勢を整備する
- ・法令等遵守に関する重大案件について速やかに経営者(経営陣)に報告される仕組みを確立する

7 監査役(監事)への報告態勢の整備

法令等遵守態勢に監査役を位置づけている場合

- ・法令等遵守統括部門(法令遵守責任者)から、直接、監査役(監事)へ報告する態勢を整備する

8 内部監査実施要領及び内部監査計画の策定

- ・内部監査の対象となる項目及び実施手順を定めた要領(「内部監査実施要領」など)を策定し、適切に内部監査計画を定めて実行する
事業所数100以上の事業者には「法令遵守に係る監査の実施」が義務付けられている

9 法令遵守責任者等による法令等遵守態勢の確立状況

- ・経営者(経営陣)の基本方針に沿って定められた上記1~8の事項について、法令等遵守統括部門の責任者(法令遵守責任者)等を中心とした具体的な実施方法等について確認する

9 - 法令等遵守プログラムの実施

- ・法令等遵守プログラム(または、それに準ずるもの)の内容を適時適切に実施し、進捗状況や達成状況をフォローアップし、経営者(経営陣)へ報告する

9 - 法令等遵守関連情報の収集・管理、分析及び検討

- ・行政等から関連情報を収集する
例)行政が開催する集団指導に本社(本部)職員が参加 等
- ・各事業所からの法令等解釈に関する疑義に対応する相談窓口を本社(本部)に設置する

9 - 連絡・連携態勢

- ・法令等遵守統括部門（法令遵守責任者）と各事業所等との間の連絡・連携を密接にする 例）管理者会議、施設長会議などの定例会議、イントラネット 等

9 - モニタリング態勢

- ・各事業所等における法令遵守状況の確認方法を整備する 例）本社（本部）による実地調査、自己点検シートを定期的に本社（本部）に提出させる 等

9 - 法令等違反行為処理態勢

- ・内部通報があった場合の対処方法について明確化する
- ・事故報告（ヒヤリハット含む）に関する仕組み（ルール）を確立する
- ・これらの報告結果を再発・未然防止に活用する

9 - サービス利用についての苦情・相談処理担当部署責任者等との連携

- ・サービス利用に係る相談・苦情等について、法令等遵守統括部門（法令遵守責任者）において把握し、法令等遵守違反行為の疑いはないか確認する
- ・処理案件を再発・未然防止に活用する

9 - 研修・指導態勢

- ・事業者内で開催する研修や勉強会の内容に、法令等遵守についての内容を加える
- ・法令等遵守規程や法令等遵守マニュアルを全役職員に周知徹底する機会を設ける
- ・組織全体の法令等遵守の意識を高めるための取組をおこなう 例）法令等遵守方針の事業所内掲示・職員カード配布、朝礼等における事業員の周知徹底 等

9 - 法令等遵守担当者の役割

法令等遵守態勢に「法令遵守担当者」を配置している場合

- ・法令遵守担当者の具体的な役割を定める

10 内部規程・組織体制の整備プロセスの見直し

- ・経営者（経営陣）は、上記1～9について、有効に機能しているかどうか、定期的に検証し、必要に応じて見直しを行う

評価・改善活動の状況

- 1 分析・評価
- 2 改善活動

- ・経営者（経営陣）は、法令等遵守の状況に関する情報に基づき、法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、改善すべき点の有無等を検討する
- ・経営者（経営陣）は、上記の分析・評価結果に基づき改善計画を策定するなど、宝等遵守態勢における問題点の解消等に努める

実地指導における指摘事項の例

[訪問介護]

【指摘の内訳】

人員に関すること

(主な内容)

訪問介護員の員数が基準(常勤換算で2.5人以上)を満たしていない。
サービス提供責任者を必要数配置していない。(常勤者不足、人数不足 等)
管理者が複数の職を兼務し、管理業務に支障がでている。
管理者の勤務態勢など人員配置が届出内容と異なっている。

訪問介護計画に関すること

(主な内容)

居宅サービス計画に沿って訪問介護計画を作成していない。(居宅介護支援事業者との連携不足)
訪問介護計画を作成しなければならないサービス提供責任者が作成していない。
サービス提供前に訪問介護計画を作成していない。
訪問介護計画作成に必要な利用者の心身の状況の把握や記録が不十分。
訪問介護計画を必要に応じ変更していない。
訪問介護計画の作成・変更の際に、利用者・家族に説明し、同意を得ていない。交付していない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

従業員との間で雇用契約を結んでいない、または雇用契約書の内容に不備がある。
勤務表において、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務状況について明らかになっていない。
職員の資格確認やその情報管理に不備がある。
給与の支払い記録の整理・保管が不十分である。
身分を証する書類を作成していない、または携行していない。
従業者及び退職者の秘密保持について必要な措置を講じていない。
従業者の健康診断が行われていない。
運営規程の内容が実態と合っていない、または不備がある。
重要事項説明書、契約書の内容に不備がある。
指定訪問介護サービスに必要となる衛生用品を利用者負担としていた。
利用者の個人情報を用いる際に、あらかじめ文書により同意を得ていない。
運営規程等重要事項を事業所の見やすい場所に掲示していない。
サービス提供記録がない、または記載漏れや、内容(確認印等)に不備がある。
利用料を受領した際に、明細のわかる資料、領収書を利用者に交付していない。
訪問介護とその他の事業の会計を区分していない。

感染症防止、苦情解決、事故対応に関すること

(主な内容)

感染症マニュアルが作成、周知されていない。
苦情について記録していない。
苦情の内容、改善方法を職員に周知していない。
事故が発生した場合の対応マニュアルを定めていない。
事故の状況等について記録していない。
事故が発生した際に、保険者へ事故報告書を提出していない。

介護報酬に関すること

(主な内容)

介護報酬請求の根拠となるサービス提供の記録がない、または不備がある。
2人訪問について、利用者・家族からの同意を得ていない。また、記録に残していない。
初回加算について、サービス提供責任者が同行していないにもかかわらず算定している。

[訪問入浴介護]

[指摘内訳]

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

身分を証する書類を作成していない、または携行していない。
重要事項説明書、契約書の内容に不備がある。
重要事項等を事業所の見やすい場所に掲示していない。

[居宅介護支援]

[指摘の内訳]

人員に関すること

(主な内容)

管理者の兼務により、業務管理に支障がある。

サービス提供手続に関すること

(主な内容)

契約書、重要事項説明書の作成方法や記載事項に不備がある。

ケアプラン作成に関すること

(主な内容)

居宅サービス計画原案を利用者又はその家族に説明し、同意を得ていない。
居宅サービス計画の利用者の同意の時期が遅延している。
居宅サービス計画に医療系サービスを位置付ける際、医師への意見照会、指示の確認などの記録を残していない。
居宅サービス計画の作成・変更をする際、サービス担当者会議を開いていない。また、その内容を議事録、計画に記載していない。
居宅サービス計画に支援経過を記載していない。
居宅サービス計画に福祉用具貸与・販売を位置づける場合に必要な理由が記載されていない。
サービス担当者会議の記録が不適切である。
モニタリングを行っていない。
モニタリングの内容、記録等が不十分である。
月の全期間で短期入所サービスを利用する場合でも、福祉用具貸与が居宅サービス計画に位置づけられていた。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

雇用契約書等に不備がある。
月ごとの勤務表が作成されていない。
運営規程の概要などの重要事項を事業所に掲示していない。
研修計画が作成されていない。

要介護認定の申請に係る援助が適切な時期に行われていない。
介護サービス情報公表システムの事業所情報を公表していない。
各種変更届(運営規程、管理者、介護支援専門員、事業所の区画等)を提出していない。
居宅介護支援の事業会計とその他の事業の会計が区分されていない。
従業者及び従業者であった者の秘密保持について必要な措置を講じていない。
サービスの提供記録の保存年限が2年間となっている。
書類の整理・管理ができていない。

苦情処理・事故対応に関すること

(主な内容)

苦情処理体制が整備されていない。

介護報酬に関すること

(主な内容)

居宅サービス計画の作成手続きに不備がある場合に運営基準減算を行っていない。
特定事業所集中減算を適用していない。
入院時情報連携加算の算定にあたって、情報提供を行った記録が残っていない。
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算を事業所に出向くことなく請求していた。

[訪問看護]

【指摘の内訳】

人員に関すること

(主な内容)

看護職員が人員基準を満たしていない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

重要事項説明書に不備がある。
研修計画が作成されていない。
訪問看護計画について、月途中から開始した利用者についても一律に月末の作成日となっていた。
訪問看護計画書の作成に当たり、利用者又はその家族に対して説明し、必ず書面にて利用者の同意を得ていない。
当該計画書に利用者への説明・同意の日付が記載されていない。
運営規程と重要事項説明書に記載内容が相違している。

介護報酬に関すること

(主な内容)

緊急時訪問看護加算に関する利用者の同意書に署名漏れがあったのにも関わらず加算を算定していた。
--

[通所介護]

【指摘の内訳】

人員に関すること

(主な内容)

管理者を適正配置できていない。
看護職員を、サービス提供時間帯を通じて配置していない。
看護職員の配置が明確ではない。
生活相談員を必要数、サービス時間帯を通じて配置していない。
機能訓練指導員を適正配置していない。

設備に関すること

(主な内容)

専ら介護予防通所介護の事業の用に供する設備において、介護予防通所介護サービス以外が提供されていた。

通所介護計画に関すること

(主な内容)

居宅サービス計画に沿った通所介護計画になっていない。
通所介護計画を作成していない、または利用者に交付していない。
通所介護計画を利用者又は家族に説明し、書面により同意を得ていない。
通所介護計画について、利用者ごとの具体的な内容が記載されていない。
通所介護計画を必要に応じて変更していない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

重要事項説明書や運営規程が実態と合っていない。
運営規程の概要などの重要事項を事業所の見やすい場所に掲示していない。
サービス提供開始前までに契約書と重要事項説明書の同意を得ていない。
各種変更届(管理者、設備、運営規程等)を提出していない。
提供した具体的なサービス内容の記録など、諸記録の整備に不備がある。
月ごとの勤務表において、勤務時間、職種、常勤・非常勤の別、兼務状況等が明確になっていない。
サービス開始時間とサービス終了時間を利用者ごとに記録すること。

苦情処理、事故対応に関すること

(主な内容)

苦情を受け付けた際に、苦情内容及び対応経過等を記録していない。

利用料等に関すること

(主な内容)

利用者負担額が徴収されていない。

感染症対策、緊急時の対応、非常災害対策に関すること

(主な内容)

避難訓練または消防訓練を定期的実施していない。
消防用設備を整備していない。点検を定期的に行っていない。

介護報酬に関すること

(主な内容)

人員基準を満たしていないが減算を行っていない。
事業所規模の算定について、記録を残していない。
個別機能訓練加算について、訓練の効果等の評価・記録をしていない、または不十分である。
個別機能訓練加算について、個別機能訓練計画の作成過程、内容、記録等に不備がある。
利用者又はその家族に対し、3月ごとに1回以上、個別機能訓練計画の内容を説明し、同意を得ていない。
個別機能訓練指導員を配置していない営業日に個別機能訓練加算を算定している。
口腔機能向上加算について、介護支援専門員への情報提供が行われていなかった。
人員基準欠如による減算を行っているのに、サービス提供強化加算を算定していた。
サービス提供体制強化加算の人員要件を確認せず算定している。
同一建物に居住する減算対象の利用者がいるにもかかわらず、減算していない。
サービス提供時間を適切に把握するため、利用者の送迎記録を適切に記録すること。
運動器機能向上加算(介護予防)の算定にあたって、短期目標及び長期目標を設定していない。
運動器機能向上加算(介護予防)について、モニタリングを1ヶ月ごとに実施していない。

[通所リハビリテーション]

【指摘の内訳】

サービス提供手続に関すること

(主な内容)

重要事項説明書に不備がある。

サービス提供体制に関すること

(主な内容)

居宅サービス計画書の入手漏れがある。
通所リハビリテーション計画の変更が行われていない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

運営規程とサービス提供時間の実態が合っていない。
重要事項等を事業所の見やすい場所に掲示していない。
職員に腰痛検査が行われていない。
月ごとの勤務表において、勤務時間や常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にしていない。
事故、苦情の報告について所属長が事案の内容を吟味して対応する形になっているが、チェックしていないものが散見された。

介護報酬に関すること

(主な内容)

短期集中リハビリテーション加算を算定の起算日から3月を超えて算定していた。
リハビリテーションマネジメント加算の計画の作成にあたっては多職種共同で作成されているが、作成した計画を全員が情報共有されていない。

運動器機能向上加算の算定にあたって、長期目標又は短期目標のいずれかしか設定していない。

運動器機能向上計画においては、概ね1か月程度で達成可能な短期目標の設定はされていたが、概ね3か月程度で達成可能な長期目標が設定されていない。

[訪問リハビリテーション]

【指摘の内訳】

サービス提供手続に関すること

(主な内容)

重要事項説明書の内容に不備がある。

サービス提供体制に関すること

(主な内容)

サービス開始前に居宅サービス計画に沿った訪問リハビリテーション計画が作成されていない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

勤務表などにより、勤務時間や職種、常勤・非常勤の別などが明確にされていない。

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制その他の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を掲示すること。

サービス提供の記録の保存年限が2年間となっていた。県の基準条例に基づき、保存年限は5年間とすること。

訪問リハビリテーション計画に関すること

(主な内容)

初回に作成した訪問リハビリテーション計画の利用者からの同意については、初回の訪問リハビリテーションの実施日か、それ以前に得る必要があるがそれ以降になっていた。

[福祉用具貸与・特定福祉用具販売]

【指摘の内訳】

人員に関すること

(主な内容)

福祉用具専門相談員について、常勤換算で2名以上配置していない。

サービス提供体制に関すること

福祉用具貸与計画に福祉用具貸与の必要性や心身の状況などをふまえた具体的な目標等が記載されていない。

利用者に対して定期的なモニタリングや、計画の見直しを行っていない。

モニタリングの記録が不十分。

サービス提供開始前に福祉用具貸与計画を作成していない。

サービス提供開始前に福祉用具貸与計画の内容について利用者等から同意を得ていない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

重要事項説明書の内容に不備がある。

重要事項説明を行い、利用者の同意を得ていない。

運営規程と実態があっていない。

重要事項等を事業所の見やすい場所に掲示していない。
事故発生時の記録を5年間保存していない。
定期的な研修の機会を確保していない。
苦情を受け付け内容が記録されていない。

介護報酬に関すること

軽度者に対する例外給付を行うにあたって、例外給付の対象者であることを確認できる書類が入手されていない。

[短期入所生活介護]

【指摘の内訳】

人員に関すること

(主な内容)

機能訓練指導員について、人員基準を満たしていない。

設備に関すること

(主な内容)

廊下や非常口前など避難動線が塞がれている。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

重要事項説明書の内容に不備がある。
運営規程に不備がある。
勤務表において、勤務時間、職種、常勤・非常勤の別、兼務関係などを明確にされていない。
薬の保管庫の取扱いが徹底されていない。
定員超過となっている月がある。
変更届が提出されていない。
避難訓練を実施したことを確認できる記録がない。
目的外使用について、原状復帰か専用区画の変更手続きを行うこと。
利用者と職員の食材料費について区分を明確にしていない。

利用料等に関すること

(主な内容)

利用者負担を求めないものや、希望を取るべきものを一律に徴収している。

介護報酬に関すること

(主な内容)

個別機能訓練加算の目標や実施方法等が画一的なものとなっている。
在宅中重度受入加算算定のための要件確認のための書類等が整備されていない。

[短期入所療養介護]

【指摘の内訳】

短期入所療養介護計画に関すること

(主な内容)

短期入所療養介護計画が利用者に交付されていない。
居宅サービス計画を入手していない。

運営管理(規程・人事・労務・事務等)に関すること

(主な内容)

重要事項説明書・契約書に不備がある。
従業者に対して腰痛健診が行われていない。
身体拘束等について、カンファレンスの検討記録、実施状況記録が整備されていない。
利用者の状態が変化して新たな拘束を実施したときに、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」により利用者への説明や同意を行っていない。
身体拘束について解除時期が到来したら、再アセスメントを実施し、改めて「緊急やむを得ない場合」に該当するか判断し、「説明書」により利用者等に説明すること。

利用料等に関すること

(主な内容)

利用者の希望によって負担するべきものを全利用者より徴収している。

[特定施設入居者生活介護]

【指摘の内容】

職員配置基準に関すること

(主な内容)

看護職員又は介護職員の配置数が不足していた。人員配置基準算定の基礎となる前年度の利用者数等について正確な数値を把握したうえで人員配置を行うこと。

機能訓練指導員を兼務する看護職員、生活相談員と兼務する介護職員、管理会社と兼務する看護職員等について、サービス種別ごとに機能訓練指導員の配置状況がわかるよう勤務表等において明確に区分すること。

宿直時間を除いて、常に1以上の外部サービス利用型特定施設従業者を確保すること。

届出の日付けと実際の入職日が4カ月も異なっていた。

施設設備に関すること

(主な内容)

フロアレイアウトの変更届けについて申請図面と実際の変更内容が異なっていた。

用途変更された居室について変更届出書が提出されていなかった。

サービス提供体制に関すること

(主な内容)

契約書、重要事項説明書及びサービス計画書について日付や氏名の記載漏れがある。

施設内の見やすいところに重要事項説明書を掲示すること。

重要事項説明書に自動更新条項、事業者からの契約解除手続き(理由を付した文書、30日以上予告期間)を記載すること。

重要事項説明書及び契約書に記載されているサービス提供記録の保存年限が2年間となっている。県の基準条例に基づき保存年限は5年間とすること。

サービス担当者会議の記録がないものが散見された。記録は必ず保存しておくこと。

サービス提供は計画に基づき行われるものであることから、計画されたサービス内容に変更が必要な場合には計画も変更すること。また、利用者の同意を文書によりとること、

担当者会議や計画同意がアセスメントより時期が後になっている。

ホームページにおいて、施設の入居要件が「入居契約時において要介護認定を受けていない満60才以上の方」となっており、混合型特定施設として不相当である。

入居契約書に施設類型「介護付き有料老人ホーム」を表示すること。
介護専用型ではなく混合型であること。

サービス計画(利用者処遇等)に関すること

(主な内容)

受託居宅サービス事業者が実施した業務の実施状況について、特定施設入居者生活介護事業者として、適切なサービスが提供されているか定期的に確認すること。施設の運営規程では文書により報告をもらうようになっている。
サービス計画に記載した外出支援サービスが実際に提供されていることが確認できなかった。
サービス計画に記載したリネン交換が計画通り行われていなかった。
利用者の被保険者証に、サービス提供の開始年月日、施設名、終了年月日等の記載がなかった。
サービス計画に目標設定がなされていなかった。

運営管理に関すること

(主な内容)

事業所から事前に提出されたチェックリストの勤務表と、現場で確認した勤務表が異なっていた。
県の基準条例に基づき、暴力団の影響の排除、サービスの質について自己評価を行うことなどを運営規程盛り込むこと
従業員の勤務時間、常勤・非常勤の別、その他サービスとの兼務関係等を明確にした勤務表を整備し、入所者に適切な処遇を行えるよう勤務体制を定めておくこと。辞令を交付し保管すること。
事業所ごとに経理を区分するとともに、指定特定施設入居者生活介護の会計とその他の会計を区分すること。
改善報告において実行するとした内容が、実際に行われていなかった。 この改善報告は虚偽報告にあたる可能性がある。
高齢者虐待防止に係る事業所内研修を定期的実施するとともに、介護業務にストレスが生じないよう働きやすい環境づくりに努めること。

預かり金・慰留金品・費用徴収に関すること

(主な内容)

利用料の変更について、本人からの同意書類を保管しておくこと。
一時金の受領記録簿を作成すること
前回指導時に徴収できないとして指摘していたクリニックへの定期受診送迎費用を受診サービス費として徴収していた。
前回指導時に徴収できないとして指摘していたクリニックへの定期受診送迎費用を受診サービス費として徴収していた。
指定居宅サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受けた際には、当該支払いをした入居者に対して領収書を交付すること。
特定施設入居者生活介護を受けている期間については、その他の指定居宅サービスに係る介護費用を利用者に負担させないこと。

給食内容に関すること

(主な内容)

ビタミンA、ビタミンC、カルシウムについて、目標量と給与量の差が20%以上あり、その状態が3カ月以上続いているため、給与目標量に近づくよう献立を見直すこと。
利用者個人の年齢、性別、身体状況等に適した給与栄養目標量を設定し、定期的に見直すこと。
献立変更があった場合は、献立に明示すること。
職員食の徴収金額の根拠を明確にすること。
嗜好調査のアンケートは、分析し栄養管理に反映すること。

事故発生防止・身体拘束に関すること

(主な内容)

年間研修計画において高齢者虐待防止に関する研修を年1回以上実施すること。
外部の医療機関で受診を要する程度以上の事故が発生した場合は速やかに報告すること。
身体拘束を行う場合は、解除予定期間(おおむね1カ月から3カ月)を設定すること。
身体拘束の同意書に身体拘束を行う期間を具体的に記載すること。
身体拘束廃止委員会の検討・評価により、やむを得ず身体拘束を継続する場合は、改めて身体拘束の解除予定期間を設定し直した同意書で本人及び家族に説明し同意を得ること。
事業者が定めた事故対応マニュアルを全従業員に周知し、事故対応マニュアルに従った事故対応、再発防止策を全ての従業員が実施できる体制を整備すること。

非常災害対策に関すること

(主な内容)

非常災害対策について、消防計画の策定及び火災に対する訓練のほかにも、地震、風水害を想定した非常災害対策計画を策定し、それらに対応した避難訓練を実施すること。
1階居室棟の廊下から外部に出入りする扉に鎖がかけられていたが、非常災害時の避難の際に支障となるので撤去すること。
避難訓練計画を作成し、実施記録を保存すること。
消防機器の定期点検は必ず実施すること。

介護報酬に関すること

(主な内容)

協力医療機関への情報提供について、協力医療機関の医師から署名等により受領の確認を得ること(情報提供した記録が確認できない。)(医療機関連携加算)
夜間看護体制加算の算定にあたり、次の要件を満たすこと。常勤の看護師を看護に係る責任者として定めること 夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)を整備すること 看護職員の不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化を行うこと 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して の取り決めを周知すること
看取り介護加算の算定については、入居者の入院期間を除いて算定すべきところ、その期間を含んで請求していた。

[介護老人福祉施設]

【指摘の内訳】

職員配置基準に関すること

(主な内容)

看護職員の常勤換算時間数が確保されていない。
勤務表から、介護職員等の配置が確認できない時間帯があった。
理学療法士が施設の従業者ではなく、隣接する別法人開設の病院からの派遣となっていた。
重要事項説明書等で配置となっている医師に勤務実態がなく、必要時のみ往診となっている。
嘱託医等の勤務実績を明確にすること。(タイムカード、勤務実績一覧表等)
ユニット研修修了者を配置していない。
勤務表をユニット毎に作成するとともに、常勤、非常勤の別、兼務の状況、職種を明確にすること。
従業者が、入居者について馴染みの関係を構築できるよう、以下のとおり職員配置を行うこと。 ・昼間については、ユニット毎に常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ・夜間及び深夜については、2ユニット毎に1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ・ユニット毎に常勤のユニットリーダーを配置すること。 ・ユニットに所属する介護職員を、他のユニット入居者の居室担当者としなないこと。
ユニットリーダーとその担当ユニットについて、勤務表や職員案内などで明確に周知すること。
ユニット毎の担当職員の配置時間が明確となるよう、事前にシフトを組むこと。
超過勤務を前提とせずユニットの勤務体制に関する基準を満たすような勤務の体制確保すること。

サービス提供体制に関すること

(主な内容)

重要事項説明書に退所時の援助に関する内容を記載すること。
施設の見やすい場所に運営規程の概要、従業者の勤務態勢、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示すること。
県条例に基づき、文書保存期間を5年に定めること。
契約解除にあたっては、1ヶ月以上の予告期間を設定し、文書により解除通知を行なう旨を記載すること。
入所契約書冒頭文については、理事長の個人名が事業者とされ記載されているので法人名に修正すること。
利用契約書において、一定以上の所得の者はサービス費の1割だけでなく2割を負担する旨も追加すること。
利用申込者との入所契約は、法人代表者名で締結すること。管理者名で締結する場合は、法人代表者から、契約行為の委任を受けて行うこと。
契約書に記載されている契約終了事由については、要介護1及び2も記載すること。
運営規定上の職員数と実態が一致していないので、変更届を提出すること。
運営規程に、暴力団の影響を排除する旨を加えること。
運営規程の修正が必要な箇所を確認し、修正後は速やかに変更届を提出すること。
あらかじめ協力病院を定めること。
利用者等に対して個人情報の取扱いに関する同意を得ていないので、予め文書により同意を得ること。

業務引継の申し送り書に、時間や担当者名、問題が起こった際の原因等についても記録しておくこと。
介護サービス情報の公表に係る事業所情報の報告を毎年行うこと。
栄養ケア計画の適正な作成、保管を行うこと。また、栄養マネジメント加算の算定に当たっては、入所者又は家族の同意を得たことが確認できるよう、署名による同意書等を作成すること。
おむつ交換時には、カーテンや衝立を利用するなどプライバシーに配慮すること。
少なくとも年1回以上、サービスの質の評価を行うこと。

サービス計画に関すること

(主な内容)

施設サービス計画の原案への内容について、入所者の同意をえておくこと。時期的に同意を得ることが難しい場合は、暫定計画を作成した上で同意を得ること。
施設サービス計画の原案(別表1,2)については、入所時には作成しておくこと。
サービス提供開始後に計画を策定している。
利用者等に対する施設サービス計画の説明と同意は、サービス提供前あるいは施設サービス計画有効期間開始前に得よう努めること。
施設サービス計画の3表(週間計画)、4表(日課表)が作成されていなかった。
短期目標終了時点でモニタリングを実施し、記録に残すこと。
サービス担当者会議の開催等により担当者から意見を求め、その結果を記録して残すこと。
利用者の状況の変化を踏まえ、サービス内容の変更がある場合には、すぐに計画を変更すること。
サービス担当者会議の開催等により担当者から意見を求め、その結果を記録して残すこと。
サービス計画に、ユニットケアに係る基準に定められた以下の視点を盛り込むこと。 <ul style="list-style-type: none"> ・各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるようにすること。 ・各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築くこと。 ・入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供すること。 ・入居者が相互に社会的関係を築くことができるような食事を提供すること。

施設・設備に関すること

(主な内容)

静養室を更衣室として使用するなど、届出と違う用途に使われていた。
医務室の区画の変更について、変更届を提出すること。

給食内容に関すること

(主な内容)

食費の算出システムを整備すること。
療養食について、食材料費の根拠を明らかにすること。
利用者個々のアセスメントに基づいた施設給与栄養目標量を設定すること。
当日の献立変更が多く予定通りに調理ができていないので、施設基準に見合った予定献立の作成を徹底すること。
施設長を含めて給食運営会議を計画的・定期的に行い、給食の業務改善を図るため、目標を設定し検討すること。
検食については、施設長を含め多職種が交代で、入所者の立場で実施すること。また、入所者の喫食前に実施するとともに、その結果を栄養管理に反映させること。
常食の献立表の作成についても、必要な項目として熱量及び栄養素量を記載すること。
職員給食費の根拠を明確にすること。

給食受託会社と適切に委託契約を締結すること。また、代行補償業者について明確に定めること。

運営管理(人事、労務等)に関すること

(主な内容)

雇用している宿直員の賃金支払額が最低賃金を下回っているため、是正すること。
介護業務従事者に対し、腰痛検査を6カ月以内ごとに1回実施すること。
雇入れ時の健康診断を実施すること。(雇入れの直前又は直後に実施すること。)
理事長の変更が生じた場合は速やかに届出をすること。
労働基準法第36条の協定(時間外及び休日の労働についての協定)を更新すること。
研修の実施計画を職員の職務内容、経験等に応じて具体的に策定すること。なお、研修の内容として以下の項目を盛り込むこと。 ・高齢者虐待の防止(身体拘束の廃止に向けた取組みを含む)、事故発生時の対応、苦情対応、感染症予防、看取り看護、苦情対応、ユニットケア
実施した研修の記録を保管するとともに、その内容を全職員に供覧するなど、研修の成果を全職員に還元できるよう努めること。

健康管理・衛生管理に関すること

(主な内容)

利用者に配布する薬品は、鍵のかかる場所に保管すること。
褥瘡の発生を予防するための体制を具体的に整備すること。

苦情解決に関すること

(主な内容)

苦情処理の際に使用している報告書の様式、決裁ルート等について、処理実態と苦情処理マニュアル内容が相違しているため、マニュアルの内容を見直すとともに処理体制について職員に周知すること。
苦情対応に当たっては、原因の究明を行い、サービスの質の改善につなげること。

事故発生防止・身体拘束に関すること

(主な内容)

身体拘束廃止委員会について、開催日時、出席委員名、検討及び決定内容等を記載した議事録を作成し、保存しておくこと。
身体拘束廃止委員会の議事録には、身体拘束を継続する入所者だけでなく、解除した入所者に関する検討結果も記載しておくこと。
「身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」(基準第11条第4項)という原則に基づき施設を運営すること。
身体拘束の「非代替性」について検討、判断を行い、たとえば「見守り」で代替することを検討すること。
身体拘束を開始する場合及び継続する場合は、「身体拘束委員会」で十分なアセスメントを行い、例外の3要件(「切迫性」「非代替性」「一時性」)のそれぞれについて判断を行った上で、アセスメントや判断の結果を具体的に記録すること。
身体拘束を行った場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を具体的に記録すること。
利用者ごとに身体拘束廃止に向けた具体的な方策を検討、実践し、その内容を利用者ごとに整理して記録すること。
職員を対象に、身体拘束廃止に向けた研修を全定期的に実施するとともに、その結果を記録すること。

身体拘束を実施する場合は「緊急やむを得ない場合」にのみ許されることを考慮し、原則として1ヶ月以内の解除予定期間を設定するとともに、概ね1ヶ月以内ごとに身体拘束継続の必要性を組織的に検討すること。

外部の医療機関で受診を要した程度以上の自己や誤嚥事故が発生した場合は、速やかに施設所在市町及び事故にあった利用者の保険者に文書にて報告すること。

サービス提供中に入所者が負傷等で受診した場合には、市町に報告すること。

非常災害対策に関すること

(主な内容)

夜間又は夜間想定訓練を実施すること

防火訓練を実施した場合には、訓練の記録を整備し保管すること。

非常災害対応のための避難計画を整備すること。

消防署の査察結果通知に基づき、早急に改善を実施し、消防署に報告すること。

年2回の法定消防設備点検を確実に実施し、うち年1回は消防署に報告すること。

消防計画に記載した自主点検票を運用して、設備の保守に万全を期すこと。

年間2回実施する防火訓練のうち、1回は夜間を想定して実施すること。

利用者の安全確保を万全とするため、避難経路や散水栓など消防器財の周辺などに障害物を置かないよう、施設の管理を徹底すること。

預かり金・遺留金品・費用徴収に関すること

(主な内容)

入所者預かり金品(預貯金通帳等・印鑑)の保管及び点検を同一人が行っており、適切ではないため、入所者預り金規程に基づき金品の管理徹底を図ること。また、預り金管理に係る費用に関する規定について、実態に即して見直しを行うこと。

入所者預かり金を保管するに当たっては、必ず本人(困難な場合は家族)から保管している金品の内容及び入出金の委任事項を明示した保管依頼書を徴すること。

預かり金規程を定めているが、規程とは異なる書式を使用するなど、規程どおりの取扱いがされていない。実態に合わせて規定の内容及び書式の見直しを行うなど、適切な事務処理を行うこと。

クリーニングを希望しない私物洗濯代、胃ろう要消毒代及び受診サービスにかかる費用の徴収は適正ではないので、改めること。

居室備品のセンサーマットの利用料金については、介護サービス費用に含まれるため、費用徴収の目的を明らかにし、適切かどうか精査すること。

入浴用タオル、おしぼりについては、介護報酬に含まれる基本的なサービスに必要な経費と解されるため、これらの費用の徴収を原則として行わないこと。入居者の選択による特別なものの使用提案であれば、これらの品を使用しなくても衛生管理が可能であることが明確となるよう、利用申込書の形式を変更すること。入居者の選択による費用徴収を行う場合は、その単価の積算根拠を明確にすること。

介護報酬に関すること

(主な内容)

看護体制加算、栄養マネジメント加算、口腔衛生管理体制加算及びサービス提供体制強化加算については、人員基準欠如に該当する月で算定されていた。

日常生活継続支援加算における介護福祉士の常勤換算数について、併設施設に従事する人数を差し引いた上で、毎月確認して記録し、5年間保存すること。

入所者数を精査し、3ヶ月平均が日常生活継続支援加算の要件をみたしていることを毎月確認すること。

超過勤務なしでユニットにおける職員の基準を満たす介護職員を配置できない場合は、ユニットにおける職員に係る減算を適用すること。

精神科を担当する医師に係る加算について、精神科医師が療養指導を行った際は、出勤日を記録すること。

精神科を担当する医師に係る加算について、医師による診断に基づいた認知症の入所者数(全入所者の1/3以上を占めていること)を的確に把握しておくこと。
個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った訓練の効果、実施方法等について評価を行うこと。
個別機能訓練の実施記録に、個別機能訓練計画との繋がりが無いものがあつたので、計画と整合させるとともに担当者も明記すること。
栄養ケア計画の3ヶ月後の見直しが行われていない。施設長の管理のもと他職種が共同して3ヶ月ごとに栄養ケア計画を見直す体制を確立し、その一連の流れを説明できるよう整理しておくこと。
栄養ケア計画について施設サービス計画と一体的に作成されているため、計画作成は年2回定期的にしか行われておらず、新規入所者に対する栄養ケア計画がないまま加算が算定されている。
リスク変更しているにも関わらず栄養ケア計画の見直しがなされていないので、該当者を精査の上早急に新たな計画を作成し同意を得ておくこと。また、入所者や家族、関係職種の理解を得やすいように、栄養ケア計画にはリスク判定結果を記載することが望ましい。
栄養ケア計画そのものを利用者等に説明し、栄養ケア計画に署名をもらうなど文書により利用者の同意を確認すること。
栄養ケア計画見直し時には入所者又はその家族に説明し、同意を得られた日から加算の算定を開始すること。
栄養状態のモニタリングが画一的に行われていた。入所者ごとの低栄養状態のリスク評価を的確に行つた上、「低栄養状態のリスクの高い者」及び「栄養補給方法の変更の必要性がある者(経管栄養法から経口栄養法への変更等)」については、栄養状態のモニタリングを概ね2週間毎に行うこと。
療養食加算に関し、加算要件を満たしていない状況で算定されていた。
療養食加算について、胆石者に対して脂質異常症食を提供しているが、血液検査では正常域にあり、脂質異常症食の対象とならない。医師の食事箋どおり肝臓病食として対応できるよう早急に施設内基準を作成し、適切な加算を申請すること。
療養食の食事箋は施設基準に沿つた栄養指示量まで記載するとともに、対象者の食事箋は確実に保管すること。
療養食施設基準を作成すること。また、給与栄養量を定期的に算出し栄養管理に反映させること。
経口維持加算(1)について、医師又は歯科医師の指示書には、摂食機能障害の客観的評価を踏まえた個別具体的な内容が含まれるようにすること。また、スクリーニングについては食事観察により十分な情報を得るよう配慮すること。
経口維持加算について、同意を得る前から算定されていた。
夜勤職員配置加算の算定に当たっては、区分に応じて正しく加算を算定すること。
看取り介護加算について、看取りに関する指針を策定しているが、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者による協議の上、施設の看取りの実績等を踏まえて適宜見直しを行うこと。また、看取りに関する職員研修を行うとともに記録を残すこと。

[介護老人保健施設]

【指摘の内容】

人員配置基準に関すること

(主な内容)

介護支援専門員が併設の他事業との兼務となっている。兼務させる場合は、支障がない場合に限り、当該老人保健施設の他の業務とすること。
介護支援専門員証の登録更新手続きがされておらず、人員欠如状態となっている。
変更届(介護支援専門員、管理者の異動)が提出されていない。
ユニットケアを行っている階において、夜間の配置が求められる職員1名が、ユニット内で配置されていない。

サービス提供体制に関すること

サービス提供に関すること

(主な内容)

昼間、2ユニットを常時一体で運営している。
入所申込者に対して施設サービスの必要性を判定した場合や、入所者の退所について定期的に検討した場合は、その経過や結果を具体的に記録しておくこと。
入所、退所の検討に当たり開催した委員会や検討会議についての所掌事項や開催時期、構成員等を記載した要綱等を作成しておくこと。
検討の結果、入所に至らなかった申込者については、その理由を具体的に記録しておくこと。
入所後に実施される居宅生活復帰の可否の検討(いわゆるサービス担当者会議)は少なくとも3ヶ月ごとに行うこと。

内容・手続の説明及び同意に関すること

(主な内容)

事業者からの契約解除においては、30日以上の間を置き、理由を文書で通知するよう定めること。
事業者側の契約者は、原則として施設長名ではなく法人理事長名とすること。
重要事項説明書に記載の加算算定基準を報酬告示に即した内容に訂正すること。
重要事項説明書に利用料に係る利用者の負担割合が(正しく)記載されていない。
重要事項説明書の内容について、不足している項目がある。
介護、看護記録に具体的なサービス内容が記載されていない。
運営規程に不備がある(暴力団排除規定、サービス提供記録の5年間保存の規定がない等)。

サービス計画・利用者処遇に関すること

施設サービス計画の作成に関すること

(主な内容)

再入所に当たっても、判定会議を開催して記録を残すとともに、施設サービス計画も作成すること。

施設サービス計画のモニタリングを行った場合は、その内容を明確に記録すること。

機能訓練に関すること

(主な内容)

リハビリ実施計画に基づき、医師のリハビリ処方箋による指示のもと実施すること。

施設・設備に関すること

(主な内容)

廊下に机が設置されているが、必要な時のみ設置するなど、通行に支障が生じないようにすること。

運営管理(人事・労務等)に関すること

勤務体制の確保に関すること

(主な内容)

職員の採用に当たって、書面(雇用契約書、労働条件通知書、辞令等)で労働条件を明示すること。

職員の勤務実態と就業規則が相違している。

介護支援専門員の業務実態が勤務辞令と整合していない。

医師の勤務予定表の書式を整備しておくこと。

非常勤医師について、夜間等の緊急時対応等を職務内容とする雇用契約を結んでいるが、勤務実績が確認できない。

その他の運営に関すること

(主な内容)

高齢者虐待防止に関する研修会を実施すること。(高齢者虐待防止法第20条)

夜勤職員、介護業務従事者に対し、6ヶ月以内ごとに健康診断及び腰痛検査を実施していない。

事故発生・身体拘束・災害対策・苦情解決に関すること

身体拘束に関すること

(主な内容)

身体拘束等を行う際、緊急やむを得ない理由やその態様等について、医師が診療録に記載すること。

身体拘束廃止に向けた委員会を設置し、開催すること。

身体拘束を行う場合の入所者及び家族に対する同意において、拘束予定期間の終期が記載されていない。また、拘束中の利用者の状況の変化やアセスメント、身体拘束廃止委員会に関する記録も不十分である。

非常災害対策に関すること

(主な内容)

消防計画に関する届出が消防署に提出されておらず、避難訓練も未実施である。

消防計画書の作成、避難・防火訓練等については、病院が主体的に実施しているが、関係書類の写しを施設でも整備保管しておくこと。

事故発生時の対応に関すること

(主な内容)

利用者の入院事故に関する対応が定められておらず、市町への報告がされていない。また、事故記録においても家族への説明状況、事故再発防止に関する記載がない。

給食内容に関すること

食事の提供に関すること

(主な内容)

併設の病院の検食は実施されているが、老健施設としての検食を実施していない。

給与栄養量に過不足のある栄養素等があるので、適切に栄養管理に反映させること。

職員給食の食材料費が委託契約単価を大きく上回っているため、実態に即して改めること。

入所者から徴収する金額が適正か判断するため、給食に係る食材費について確認し、記録に残すこと。

利用料・預かり金等に関すること

利用料等の受領に関すること

(主な内容)

入所者預り金について、管理規程を作成するとともに個人別支出台帳等を作成し管理すること。

利用者負担額の請求に疑義がある事例が見受けられた。

介護給付費の算定及び取扱いに関すること

短期集中リハビリテーション加算

(主な内容)

利用者の体調悪化等やむを得ない理由により実施回数が週3回未満となった場合は、その理由をリハビリテーション実施計画書の備考欄等に明確に記載すること。

認知症短期集中リハビリテーション加算

(主な内容)

入所時にMMSE又はHDS-Rにおいて概ね5～25点に相当するかどうかの確認をせずに実施していた。

認知症ケア加算

(主な内容)

日常生活自立度 以下の利用者にも算定していた。

栄養マネジメント加算

(主な内容)

栄養ケア計画について、入所者または家族に説明し、同意が得られた日が記載されていないものがある。

経口維持加算

(主な内容)

加算算定後6ヶ月を超過した場合の嚥下評価を徹底し、継続算定時の指示書を明確にすること。

療養食加算

(主な内容)

低残渣食の献立を作成すること。

心臓食について、加算要件を満たしていない状況で報酬加算をしている部分がある。

所定疾患施設療養費

(主な内容)

所定疾患施設療養費の算定開始年度以降において、当該年度の前年度における入所者に対する投薬、検査、注射処置等の実施状況を公表すること。

診療録に診断名の記録が必要であり、それに基づく治療等を行った場合に算定できるものであるが、疑いの段階では所定の診断名の記録自体ができないので、要件に定める状態(肺炎等)の確定診断を受けた日を起算日とすること。

尿路感染について、診断され投与した期間以上の回数を請求しているのに、保険者と協議し過誤調整の手続をすること。

ターミナルケア加算

(主な内容)

医師の診断を受けてから死亡日までの日数よりも多く加算を算定していた。

[介護療養型医療施設]

【指摘の内訳】

人員配置基準に関すること

(主な内容)

変更届(介護支援専門員)が提出されていない。

サービス提供体制に関すること

サービス提供に関すること

(主な内容)

入浴・清拭の記録について、医療用のカルテには記録されているが、介護サービス提供記録への記入がされていない箇所がある。

各計画書は月ごとではなく、利用者ごとにまとめて保管しておくこと。

内容及び手続の説明及び同意

(主な内容)

事業所の見やすい場所に重要事項の掲示がされていない。

契約書の保存年限が5年間となっていない。

サービス計画・利用者処遇に関すること

施設サービス計画の作成

(主な内容)

サービス担当者会議の内容・ケアプラン・施設サービス計画の原案について、計画を立てることに家族に説明し同意を得なければならないが、新しい計画に対し、過去の同意書のコピーがつけられている。

管理者は介護支援専門員に施設サービス計画を作成させること。

入院患者の希望、入院患者のアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入院患者の家族の希望を勘案して、入院患者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、各種施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成すること。

サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地での意見を求めること。

施設サービス計画原案の内容について、入院患者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ること。

計画担当介護支援専門員は、定期的に入院患者に面接し、定期的に施設サービス計画の実施状況を把握し、その結果を記録すること。

施設サービス計画について、利用者の同意の印がないもの及び同意を得るまでに時間が経過しすぎているものがあつたので、直ちに同意を得ること。同意が得られなければ、その理由を記載しておくこと。

施設サービス計画の長期目標、短期目標が同期間、又は空白になっているものがあつた。

サービス担当者会議の結果を踏まえ、利用者にあつた内容(利用者ごとに詳細状況を確認する)で施設サービス計画を作成すること。

見直し後の施設サービス計画を市町に提出すること。

運営管理(人事・労務等)に関すること

その他の運営に関すること

(主な内容)

指定申請時から変更届が提出されていない。

介護給付費の算定及び取扱い

療養食加算

(主な内容)

食事箋の内容と加算の基準が適合しているかを確認してから算定すること。

介護療養施設サービス費

(主な内容)

夜勤を行う看護・介護職員の一人あたり月平均夜勤時間数が64時間を超えているため、介護療養施設サービス費の減算が継続している。