

# 令和4年度運営指導における指導事項について

## 1 全サービス共通事項

### ○会計の区分

〔事例〕 指定介護サービス事業所ごとに経理の区分、指定サービス事業の会計とその他事業の会計（有料老人ホーム等）を区分していなかった。

指定介護サービス事業者は、指定サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分する必要があります。介護サービスの事業の人員・設備・運営に関する基準条例において、「事業所ごとに事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない」と定められています。

「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」

（平成13年3月28日老振発第18号厚生労働省老健局振興課長通知）

### ○職員の資格証について

〔事例〕 事業所の従業者の資格が確認できなかった。

職員の資格証は、採用時に必ず原本を確認し、事業所で複写を保管してください。サービスによっては資格がなければ従事できない職種（訪問介護の訪問介護員等）があるため、資格の確認は厳重に行ってください。

**また、氏の変更があった職員については、変更の経過を確認出来る書類の写し（住所変更の記載のある運転免許証や戸籍抄本）を保管しておいてください。**

### ○各種サービス計画（訪問介護計画、通所介護計画等）

〔事例〕

- ・サービス事業所としてのアセスメントを行っていなかった。
- ・各種サービス計画は作成しているが、利用者の同意を得ず、交付もされていなかった。
- ・各種サービス計画を作成した後に、速やかに利用者からの同意を得ておらず、相当の日数が経過した後に同意を得ていた。
- ・各種サービス計画について、必要に応じた変更が行われていなかった。
- ・各種サービス計画の内容が、居宅サービス計画に沿った内容になっていなかった。
- ・各種サービス計画の記載が、居宅サービス計画の表現と同一であったり、具体性を欠くものであった。
- ・各種サービス計画が、画一的に記載されており、利用者ごとの個別性・具体性がなかった。
- ・アセスメントやモニタリング等の記録を鉛筆で行っていた。

- ・各種サービス計画の立案に際しては、居宅介護支援事業所等と密接な連携を図り、サービス担当者会議や日常の連絡等を通して、常に利用者の心身の状況等の把握に努め、利用者の日常生活の状況や希望を把握して、サービスの目標及び当該目標を達成するために必要な具体的なサービス内容等をサービス計画に記載してください。
- ・各種サービス計画は、あらかじめ、その内容について、利用者又はその家族に対し速やかに説明し、利用者の同意を得てください。（利用者が各種サービス計画に同意した場合は、利用者の氏名を各種サービス計画の同意欄に記名・押印又は署名を受けるか、又はいつ、誰に同意を得たかについて記録してください。）
- ・各種サービス計画を作成した場合は、遅滞なく利用者に交付してください。
- ・各種サービス計画は、最新の当該居宅サービス計画に沿って作成し、必要に応じて随時変更を行ってください。
- ・指定介護サービスの目標等を明確にし、具体的なサービスの内容を利用者に分かりやすく記載した各種サービス計画を作成してください。
- ・各種サービス計画に従って提供したサービスの実施状況及び目標の達成状況について記録した上で計画の評価を行ってください。
- ・鉛筆での記載は、記録が消えたり、改ざん等が疑われるため行わないでください。

※居宅サービス計画の更新・変更の際、各種サービス計画における内容に変更がない場合には、各種サービス計画の変更は必ずしも必要ではありません。

## ○運営規程

### 〔事例〕

- ・運営規程を掲示していなかった。
- ・サービスの種類に誤りがあった。

- ・指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更があったときから10日以内に変更の届出を提出してください。
- ・事業所内の見やすい場所に、運営規程を掲示する必要がありますが、いつでも利用者が自由に閲覧できるようにすることで掲示に代えることもできます。
- ・「通所介護」→「地域密着型通所介護」、 「介護予防通所介護」→「第1号通所事業」
- ・「介護予防訪問介護」→「第1号訪問事業」

(ホームページ掲載場所) 介護サービス事業者向けトップページ > 4 変更届・廃止届・休止届・再開届

## ○勤務体制の確保

### 〔事例〕

- ・勤務表、勤務実績表を作成していなかった。
- ・兼務している職員について、兼務状況の記載がなかった。
- ・勤務実績が月末締めではなかった。

勤務の体制を定め、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者と兼務関係等を明確にするように作成してください。また、兼務の職員については、兼務状況を明確に記載してください。

## ○苦情処理について

### 〔事例〕

- ・苦情受付対応の記録を残していなかった。
- ・苦情処理に対する手順が確認できなかった。

- ・利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置してください。
- ・苦情の受付日、内容を記録してください。
- ・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行ってください。
- ・苦情対策マニュアル等を整備してください。

## ○研修について

### 〔事例〕

- ・研修の年間計画を立てていない。
- ・研修の報告書に具体的な内容の記録がない。
- ・資料を配付し周知するのみであり、実施状況が確認できない。

- ・年間計画を作成し、事業所として職員の資質の向上を図るため、計画的に研修の機会を確保してください。
- ・外部研修に参加した場合は、他の職員に情報共有をしてください。
- ・研修を計画していなかったり、実施していない場合、介護報酬が返還（減算）になることがあります。このため、研修計画を作成するとともに、研修実施の際は、報告書を作成してください。

報告書には、日時、研修内容（研修で使用した資料を添付）、参加者、欠席者、欠席者への伝達したことを記録するとともに、適切に保管してください。

## ○非常災害対策

### 〔事例〕

- ・避難訓練等を実施していなかった。
- ・非常災害に関する具体的な計画が策定されていなかった。

防火管理者等を定め、非常災害に対する具体的な計画を立案し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行ってください。避難訓練の回数については、防火対象物の区分によって異なりますので、消防法に定めるとおり行ってください。

また、訓練の状況など実施結果や反省点等を記録、保存するなど、非常時における対応方法について職員間においても情報共有を図ってください。

施設や事業所において策定が求られている非常災害に関する具体的な計画（非常災害対策計画）は、火災だけでなく水害、土砂災害、地震等にも対処するための計画であることが必要です。

## ○ハラスメント対策について

### 〔事例〕

- ・ハラスメント防止に向けた指針等の整備を行っていなかった。
- ・ハラスメントに係る方針について、書面等により明確にしていなかった。
- ・相談に対応する担当者や窓口を定めていなかった。

職場におけるハラスメント防止のために、雇用管理上の措置を講じることが義務付けられています。なおセクシャルハラスメントについては、上司、同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

#### （1）事業主が講ずべき措置の具体的内容

- ・職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従

業者に周知・啓発すること。

- ・相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な、相談対応のための担当者や窓口をあらかじめ定める等の体制を整備し、従業者に周知すること。

(2) 事業主が講ずることが望ましい取組について

・顧客等からの著しい、迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のため、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取り組みの例として、下記の3点が示されています。

- ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、1人で対応させない等）
- ③被害防止のための取組（マニュアル作成、研修の実施、業種・業態等の状況に応じた取組）

【介護現場におけるハラスメント対策マニュアル（厚生労働省）】

○秘密保持等について

〔事例〕 従業員に対する誓約書が確認できなかった。

従業者及び従業者であった者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らす事がないよう必要な措置を取るよう義務づけられています。従業者に対し、在職中はもちろん退職後も含めて利用者の秘密を保持することを誓約させるようにしてください。

○業務管理体制について

〔事例〕 業務管理体制自主点検表の用意がなかった。

運営指導時に業務管理体制自主点検表の提出の対象となる事業所につきましては、事前に通知文でお知らせしています。必ず通知文に目を通していただき、運営指導当日までに用意するようにしてください。

(ホームページ掲載場所) 介護サービス事業者向けトップページ > 5-4 業務管理体制

○その他

〔事例〕

- ・運営指導の際、確認に必要な資料等が事業所内になかった。
- ・資料等の内容について質問をしたところ、事業所の職員の中で把握している者がいなかった。

運営指導を受ける際には、実施通知文に記載されている資料等を事業所内に保管し、確認できる状態にしてください。

また、書類の作成を社会保険労務士等に依頼している場合であっても、内容については事業所の職員が把握しておく必要があります。

○利用開始時の被保険者証の確認等について（地域密着型サービス）

〔事例〕

- ・住所地特例対象者ではない他市町村の被保険者にサービスを提供していた。

【他市町村の被保険者】

地域密着型サービスは、事業所の所在する市町村の住民に対し実施するサービスであり、旭川市の指定を受けた地域密着型サービス事業者は、旭川市の介護保険被保険者以外にサービスを提供することはできません。

各事業所における介護給付費の請求について、北海道国民健康保険団体連合会において請求内容に疑義が生じた場合、保険者に照会があり、保険者において各事業所に問合せをしているところですが、この中で、本市の地域密着型サービスを提供できない者にサービスを提供している事例が見受けられます。

事業の提供を依頼された際には、「旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」に基づき被保険者証の提示を求め、サービスを提供できる者であることを確認してください。

#### 【住所地特例対象者】

地域密着型サービスのうち次の掲げるサービスは、他市町村の被保険者等であっても、住所地特例対象者（他市町村から本市に所在する有料老人ホーム等に転入し、旭川市民となっている者）である場合は、本市に所在する次のサービスを利用することができます。

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 地域密着型通所介護
- ・ 認知症対応型通所介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護

この場合は、住所地特例の手続きをしていることを確認の上、サービスの提供を開始してください。（被保険者証の保険者と住所を確認してください。）

なお、介護給付費の請求に当たっては、「住所地特例対象者」として保険者である市町村に請求する必要がありますので御留意ください。

#### 【やむを得ない事情がある場合】

やむを得ない事情により、他市町村の被保険者等（住所地特例対象者を除く）にサービスを提供する必要が生じる場合には、当該保険者の事業指定が必要となります。

「やむを得ない場合に係る他の市区町村長が行う指定地域密着型サービス事業所の指定への同意等に関する要綱」に基づき、あらかじめ当該保険者へご相談ください。

（旭川市ホームページ掲載箇所）

ホーム>事業者向け>健康・福祉・子育て・学校>高齢者・介護保険>サービス事業者  
>令和2年度介護サービス事業者等集団指導について（指導監査課所管分）

なお、本市の被保険者等が他市町村においてサービスの提供を受ける必要が生じる場合は、あらかじめ介護保険課管理給付係へご相談ください。

### ○利用開始時の被保険者証の確認等について（第1号訪問事業、第1号通所事業）

〔事例〕

- ・ 住所地特例対象者ではない他市町村の被保険者に事業を提供していた。

#### 【他市町村の被保険者】

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、市町村が当該市町村の住民に対し実施する事業であり、旭川市の指定を受けた第1号事業者は、旭川市の介護保険被保険者及び事業対象者（以下「被保険者等という。」）以外に事業を提供することはできません。

各事業所における介護給付費の請求について、北海道国民健康保険団体連合会において請求内容に疑義が生じた場合、保険者に照会があり、保険者において各事業所に問合せをしているところですが、この中で、本市の総合事業を提供できない者に事業を提供している事例が見受けられます。

事業の提供を依頼された際には、「旭川市指定第1号事業等の人員、設備及び運営並びに指定第1号事業等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する要綱」に基づき被保険者証の提示を求め、事業を提供できる者であることを確認してください。

#### 【住所地特例対象者】

他市町村の被保険者等であっても、住所地特例対象者（他市町村から本市に所在する有料老人ホーム等に転入し、旭川市民となっている者）である場合は、本市の総合事業を利用することができます。

この場合は、住所地特例の手続きをしていることを確認の上、事業の提供を開始してください。（被保険者証の保険者と住所を確認してください。）

なお、事業費の請求に当たっては、「住所地特例対象者」として保険者である市町村に請求する必要がありますので御留意ください。

#### 【やむを得ない事情がある場合】

やむを得ない事情により、他市町村の被保険者等（住所地特例対象者を除く）に事業を提供する必要がある場合には、当該保険者の事業指定が必要となりますので、あらかじめ当該保険者へご相談ください。

なお、本市の被保険者等が他市町村の第1号事業の提供を受ける必要がある場合は、あらかじめ指導監査課へご相談ください。

### ○高齢者虐待防止・身体拘束の適正化について

#### 〔事例〕

- ・利用者の意向を無視し、夜間帯に、一部の利用者のナースコールの音を意図的に鳴らさない設定を行い、ナースコール対応を適切に行わなかったことがあったことから、介護・世話の放棄・放任を行っていた。
- ・夜間帯に、数回に渡り、利用者の居室のドアの取っ手に引っかかるようにテーブルを入れ、利用者の意向を無視し、中から自由に出られないようにし、「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制を行った。

### ○高齢者虐待防止について

- ・旭川市においても、虐待事例がありました。
  - ・虐待を職員個人の問題ではなく、施設や事業所の問題として捉えることが重要です。速やかに事実関係や原因を究明し、組織として根本的な再発防止に努めてください。
  - ・定期的に研修を行い、全職員が適切な知識を持ち、事業所全体で、高齢者虐待防止に取り組んでください。
- また、研修での不適切なケアの振り返り、研修の効果の確認、職員のメンタルケア等、事業所での虐待防止に係る積極的な取り組みをお願いいたします。

### 高齢者虐待防止法による「高齢者虐待」の定義

- ①身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ②介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ③心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。

⑤経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することとその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

＜高齢者虐待防止に関する取組（高齢者虐待防止法第20条）＞～養介護施設設置者，養介護事業を行う者

- ・養介護施設従業者等の研修を実施すること。
- ・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること。
- ・その他の養介護施設従業者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講じること。

＜通報等の義務（高齢者虐待防止法第21条）＞～養介護施設従業者等

・業務に従事している養介護施設・事業所において，業務に従事する養介護施設従業者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には速やかに市に通報しなければならない。

○身体拘束について

「緊急やむを得ない場合」に例外的に身体拘束を行う場合においては，要件・手続の面で慎重な取り扱いが求められます。身体拘束に関しては，その態様及び時間，その際の利用者の心身の状況，緊急やむを得ない理由を記録し，必ず家族へ説明し同意を得てください。

また，拘束実施期間を更新する際には，カンファレンス等を開催し，再度家族へ説明し同意を得てください。

なお，上記以外にも身体拘束の適正化に関する委員会・研修の開催が必須のサービス種別もありますので，条例・省令等を必ず御確認ください。

## 2 個別サービスに関する事項

### 居宅介護支援，介護予防支援

○勤務形態一覧の作成について

〔事例〕

- ・勤務形態一覧が28日（4週）までしか作成されていなかった。
- ・日々の勤務時間や常勤・非常勤の別，管理者との兼務関係が明確になっていなかった。

居宅介護支援事業所は，指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておくとともに，従業者に関する諸記録を整備しておく必要があります。

原則として月ごとの勤務表を作成し，介護支援専門員について，日々の勤務時間，常勤・非常勤の別，管理者との兼務関係等を明確にし，勤務の状況等については管理者が一体的に管理をしてください。

○居宅サービス計画等の「軽微な変更」について

〔事例〕

- ・軽微な変更を行った際に，変更を行った箇所が不明確になっていた。
- ・軽微な変更を行った際に，利用者等に変更内容に関する説明を行った記録が不十分であった。

軽微な変更の際し作成する居宅サービス計画は，どの箇所が変更になったかが分かるように見え消し等で変更するとともに，軽微な変更として取り扱った理由などを第1表の余白や支援経過等に記載してくだ

さい。

また、軽微な変更を行った内容等について、利用者又はその家族に説明し、同意を得て、支援経過に同意を得た日付や相手方、確認方法等を記録してください。

※「軽微な変更」の取扱いについては、別途留意点について説明をします。

## ○医療サービスの扱いについて

### 〔事例〕

- ・ 居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける際、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限り行うこととされていたが、この場合に主治の医師等から直接若しくは文書で意見を徴していなかった。
- ・ 医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した際に、意見を徴した主治の医師等に当該計画書を交付していなかった。

- ・ 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならないとされています。また、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとされています。

#### 1 居宅サービス計画に新たに医療サービスを位置付ける場合

主治の医師等からの意見を求める必要あり。意見の聴取方法は、直接話をする若しくは医師等の文書（交付手段は問わない）によるものとします。

#### 2 医療サービスが位置付けられた居宅サービス計画に変更が生じた場合の対応

##### (1) その他サービス（医療サービスではないサービス）に変更が生じた場合であって、医療サービスに変更がない場合

→ 例えば、通所介護や訪問介護に変更が生じて居宅サービス計画の変更が必要な場合、医療サービスの内容等に変更がないのであれば改めて医師等から意見の聴取は不要です。

##### (2) その他サービスの変更の有無にかかわらず、医療系サービスにも回数や内容の変更が生じる場合

→ 居宅サービス計画の変更については、ケアマネジャーが日常的なモニタリングの結果、変更が必要と判断した場合に行うものであることから、変更が必要と判断した背景によっても医師の意見聴取の必要性は異なるものとなります。

例えば、事業所の都合による変更の場合であって、一時的な曜日の変更（例：火曜日を水曜日に）や時間の変更（例：10時からを10時30分からに）等については、本人の状況に変化がない場合については改めての意見との聴取は不要であると考えられます。

一方、本人の状況の変化により提供回数の変更やサービス内容の変更が生じた場合には、医師等の意見は必要な場合もあると考えられることから、一律に判断するものではなく、状況に応じた対応をしてください。

- ・ 主治の医師等の意見を求めて医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した場合は、医師に当該計画を交付しなければならないとされています。

なお、当該計画の変更に当たっては、位置付けた医療サービスに変更が生じる場合のみ、あらためて主治の医師等へ変更後の計画を交付を要するものとし、交付した場合はその旨を支援経過に記録してください。



○入院時情報連携加算について

[事例]

- ・利用者が病院等に入院するにあたって、病院等の職員に対して情報提供した際に、利用者の心身の状況等の内容が、支援経過等に記録されていなかった。
- ・医療機関に対する情報提供の内容や記録が不十分であった。

・入院時情報連携加算に係る情報連携において、病院等に提供することが求められている「必要な情報」は、以下のとおりです。

- (1) 当該利用者の入院日
- (2) 心身の状況（例えば疾患・病歴，認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）
- (3) 生活状況（例えば，家族構成，生活歴，介護者の介護方法や家族介護者の状況など）

・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してください。

・令和2年3月に旭川市福祉保険部長寿社会課が発行した「旭川市入退院時の医療と介護の連携の手引き」を参照し，必要な情報を提供または収集するようにしてください

・情報提供の時期によって加算の区分が変わることから，入院日と情報提供日を支援経過等に記録しておいてください。（同時算定不可）

入院時情報連携加算（Ⅰ） ・入院後3日以内に情報提供

入院時情報連携加算（Ⅱ） ・入院後（4日以上）7日以内に情報提供

○退院・退所加算について

[事例]

- ・退院・退所加算（Ⅰ）ロの算定について，カンファレンス参加者の要件を満たしていない。

退院・退所加算については，退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関や介護保険施設等との連携を促進する観点から，平成30年度報酬改定で次のとおり見直されています。

- ① 退院・退所時における居宅サービス計画の初回作成の手間を明確に評価する。
- ② 医療機関等との連携回数に応じた評価とする。
- ③ 加えて，医療機関等におけるカンファレンスに参加した場合を上乗せで評価する。

退院・退所加算Ⅰ（ロ），Ⅱ（ロ），Ⅲの算定に当たっては，カンファレンスによる情報収集が必要とされていますが，カンファレンスの要件については以下の要件を満たし，退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては，必要に応じ，福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するものとされています。

＜病院又は診療所＞

診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの。

※退院時共同指導料2の注3の要件

入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が，在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等，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，ケアマネジャー又は相談支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に，多機関共同指導加算として，2,000点を所定点数に加算する。

|  |
|--|
| <p>&lt;地域密着型介護老人福祉施設&gt;</p> <p>指定地域密着型サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準第134条第6項及び第7項に基づき，入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第131条第1項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者またはその家族が参加するものに限る。</p>   |
| <p>&lt;介護老人福祉施設&gt;</p> <p>指定介護老人福祉施設の人員，設備及び運営に関する基準第7条第6項及び第7項に基づき，入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第2条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者またはその家族が参加するものに限る。</p>  |
| <p>&lt;介護老人保健施設&gt;</p> <p>介護老人保健施設の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準第8条第6項に基づき，入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第2条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。</p>  |
| <p>&lt;介護医療院&gt;</p> <p>介護医療院の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準第12条第6項に基づき，入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第4条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。</p>  |
| <p>&lt;介護療養型医療施設（平成35年度末までに限る。）&gt;</p> <p>健康保険法等の一部を改訂する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員，設備及び運営に関する基準第9条第5項に基づき，患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第2条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加するものに限る。</p> |
| <p>となっており，要件を満たすカンファレンスであるか確認することが必要となっていますので，会議の主催者に対し，予め確認をしてください。</p>   |

○受託者における業務実施状況の確認について（介護予防支援）

〔事例〕

- ・介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託している場合において，介護予防サービス計画に位置付けた介護予防サービス事業者等に対して，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，聴取することとされているが，聴取した事実が確認できない事例があった。
- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防支援事業所において，業務を居宅介護支援事業所に委託する場合においては，受託先における執行状況を把握するとともに，必要に応じて指導する等，適切な業務実施に努めてください。</li> </ul> |
|---|

## その他留意事項について

### ○軽微な変更の取扱いについて

ケアプランの軽微な変更の取扱いについては、令和2年度集団指導において、例示に加え本市における考え方を周知しているところです。

令和2年度集団指導資料「旭川市におけるケアプランの変更に係る取扱いの考え方について」より

#### 2 軽微な変更の考え方

##### (1) 軽微な変更として取り扱う目的について

軽微な変更として取り扱う場合には、次の事項を目的とすること。

ア 利用者の不要な負担を軽減すること

イ 介護支援専門員の業務を効率化し、利用者全体へのより効果的なケアマネジメントの実践につなげること

##### (2) 軽微な変更として取り扱う条件について

ケアプランの内容の変更を軽微な変更として取り扱う場合は、次の事項の全てを満たしていることを原則とし、軽微な変更として取り扱う場合は、その根拠を支援経過に記載することとする。

ア 変更の理由が利用者の希望によるものであること（2-(3)-4 及び7を除く）

イ 介護支援専門員が一連の業務を行う必要がないと判断したものであること

ウ 再アセスメント、課題の分析、目標の再設定、サービスの提供内容の再検討及びサービス担当者会議での協議・共有を行う必要性が生じないものであること

エ 利用者の有する課題の解決のための支援計画に不足が生じないものであること

##### (3) ケアプランの変更時の取扱いに係る考え方と軽微な変更と考えられる例

（省略）当該資料を御確認ください。

#### 3 軽微な変更と考えられない例

(1) 新規サービスの追加

(2) 福祉用具の種目の追加及び削除

(3) 居宅介護支援事業所の変更

#### 4 軽微な変更として取り扱う上での留意事項について

（省略）当該資料を御確認ください。

※下線部は令和5年2月追加。

軽微な変更として扱う場合の取扱い（従前から変更はありません）

#### 1 サービス担当者会議

必ずしも実施しなければならないものではない。しかしながら、例えば、介護支援専門員がサービス事業所へ周知した方が良いと判断されるような場合などについて、開催することを制限するものではない。

#### 2 居宅サービス計画の作成

軽微な変更における居宅サービス計画作成に際しては、どの箇所が変更になったかが分かるよう、見え消しで変更すること。また、第1表の余白等に軽微な変更として取り扱った理由等を記載しておくこと。

### 3 支援経過への記録

支援経過記録に変更の理由、変更年月日、変更内容等を記録すること。

なお、利用者に対して説明し、同意を得たことについても記載しておくことが望ましい。

基準の解釈通知（「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について」平成11年7月29日付け老企22号 各都道府県介護保険主管部（局）長宛／厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第二の3（7）⑯に居宅サービス計画の変更について書かれていますが、軽微な変更については次のとおりとなっています。

#### ⑯居宅サービス計画の変更（第16号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第13条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が基準第13条第3号から第12号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第13号（⑬居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

軽微な変更として取り扱うための要件としては①利用者の希望による場合であって、②介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したものとなっており、これらを満たしていることが原則となります。

また、これまでも集団指導で「軽微な変更と考えられる例」について示していますが、「考えられる例」を示しているだけであり、これらに該当することを理由に全ての場合が軽微な変更として取り扱うことは適切ではありません。

平成22年7月30日付け介護保険最新情報V o 1. 155も参考としながら、利用者の状況を把握し、状況に応じた適切な判断をしてください。

### ○適切なケアマネジメントについて

#### 〔事例〕

- ・有料老人ホームに入居したが、併設する訪問介護事業所以外のサービスを利用しないよう言われ、これまで通っていたデイサービスをやめた。
- ・身の回りのことができる利用者に、過剰なサービスを位置づけ、利用者の状態を悪化させた。

介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活総合事業が特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない（介護保険法第69条の34〔介護支援専門員の義務〕）となっています。

しかしながら、平成30年度の制度改定により、契約時の説明等が新たに義務付けられ、違反した場合には運営基準減算となることとなったことや、訪問介護の基準に「居宅サービス計画の作成または変更に関し、介護支援専門員や要介護被保険者に対して必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない」という条文が新たに加わっています。こうした改正がされる背景

としては、公正中立なケアマネジメントが確保されていないことがあります。

例えば、集合住宅居住者において、特定の事業者のサービス利用が入居条件とされ、利用者の意思やアセスメント等を勘案せずに、利用者にとって適切な居宅サービス計画の作成が行われていないなどの実態が指摘されており、ケアマネジメントの質の低下が見られます。

基準条例で定めている居宅介護支援の基本方針でも、公正中立に行われることが求められており、違反する場合は基準に基づいた運営がされていないとも言えます。

また、居宅サービス計画の作成に当たっては、アセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための「最も適切なサービスの組合せ」について検討をすることとなっており、利用者の心身の状況等に応じて適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮する必要があります。

こうしたことから、居宅サービス計画の作成に当たっては、介護保険制度の趣旨について十分に理解をしたうえで、「公平・中立」の立場で業務にあたってください。

#### ○サービス担当者会議の開催について

サービス担当者会議については、居宅サービスの原案を作成した後に、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を召集して行う会議であり、利用者の状況等に関する情報の共有や担当者からの専門的な見地からの意見を求めるものです。

それぞれの居宅サービス事業所等からの参加者について、必ずしもサービス提供責任者（訪問介護）や生活相談員（通所介護等）でなければならないとの規定はなく、管理者や介護職員等、基準に基づき事業所に配置がされている職員のうち、利用者の状況を把握している職員であれば職種は問いません。

#### ○入居施設における利用者へのサービスの制限について

〔事例〕

- ・介護支援専門員がモニタリングのため利用者に面談することを拒否された。
- ・利用者が施設に入居するに当たり特定の介護サービス事業所を指定され、他の事業所の利用を制限された。

・新型コロナウイルス感染症の発生以降、入居施設における外部サービスの制限が散見されるようですが、利用者が必要としている医療・介護サービスについては、事業者が適切に感染対策を行っている前提でこれを制限することは不適切であるとされており、本市においてもそのように指導しているところです。

新型コロナウイルス感染症の感染防止等を理由に入居施設からモニタリング等のために面談することを制限される場合は、そのことを入居施設に説明の上、実施してください。

なお、その上で面談を制限される場合は、できるだけ利用者の状況を適切に把握できるよう努めるとともに、面談を拒否された旨とその理由を支援経過に記録してください。

- ・有料老人ホームや高齢者向け賃貸住宅においては、旭川市有料老人ホーム設置運営指導指針において、「特定の事業者への事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと」「入居者が希望する介護サービス提供に限定しないこと」と定められております。

施設への入居を理由として、利用者の選択によらず特定の事業所を利用することを求められる場合は、その旨を入居施設に説明の上、さらに強要されるなどあれば、指導監査課へ御連絡ください。

### 3 令和3年度報酬改定について（全サービス共通）

#### ○人員配置基準における両立支援への配慮

仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合にも「常勤」として取り扱うことが可能となりました。

- ・「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱います。
- ・常勤換算方法の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱う。
- ・人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことが可能。

この場合、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることが可能。

#### ○感染症対策の強化について

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、以下の取組が義務付けられました。

- ・感染対策委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- ※ 厚生労働省が発出した基準省令等を確認の上、実施してください。
- ※ 令和3年4月1日から、3年間の経過措置期間が設けられていますが、なるべく早期の対応をお願いします。

令和6年4月1日から義務化されるため、未実施の場合は基準違反となります。

#### ○業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した際にも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、以下の取組が義務づけられました。

- ・業務継続に向けた計画等（BCP）の策定や、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施
- ※ 厚生労働省が発出した基準省令等を確認の上、実施してください。
- ※ 令和3年4月1日から、3年間の経過措置期間が設けられていますが、なるべく早期の対応をお願いします。

令和6年4月1日から義務化されるため、未実施の場合は基準違反となります。

【参考】

## ○旭川市ホームページ

「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）について」

※ガイドライン、ワード形式のひな形等を掲載してあります。

<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/548/koureisya/osirase/d074010.html>

## ○厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

## ○厚生労働省作成の研修動画

ガイドラインの解説、作成方法等について解説しています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

## ○ハラスメント対策の強化

介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、以下の取組が義務付けられました。

- ・職場において行われる性的な言動また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、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。

※ 厚生労働省が発出した基準省令等を確認の上、実施してください。

令和4年4月1日から義務化されているため、未実施の場合は基準違反となります。

## ○高齢者虐待防止の推進

利用者の人権擁護、虐待の防止等（虐待等の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応）の観点から、全ての介護サービス事業者に、以下の取組が義務付けられました。

- ・運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加
- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること
- ・虐待の防止のための指針を整備すること
- ・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

※ 厚生労働省が発出した基準省令等を確認の上、実施してください。

※ 令和3年4月1日から、3年間の経過措置期間が設けられていますが、なるべく早期の対応をお願いします。

令和6年4月1日より義務化されるため、未実施の場合は基準違反となります。

## ○認知症に係る取組の情報公表の推進

全ての介護サービス事業者を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することが求められます。

介護サービス情報公表システムにおいて、各サービスごとに認知症に係る取組を入力します。

### ○認知症介護基礎研修の受講の義務付け

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられました。

※ 令和3年4月1日から、3年間の経過措置期間が設けられるとともに、新入職員の受講についても1年間の猶予期間が設けられていますが、なるべく早期の対応をお願いします。

**令和6年4月1日より義務化されるため、未実施の場合は基準違反となります。**

対象は全サービスですが、無資格者がいない訪問介護、福祉用具貸与や居宅介護支援は除きます。

担当 旭川市福祉保険部 指導監査課 介護担当

TEL: 0 1 6 6 - 2 5 - 9 8 4 9

E-mail: shido-kaigo@city.asahikawa.lg.jp