

指導監督の概要と運営指導での主な指導事項について (令和6年度 居宅介護支援事業所集団指導)

福祉政策課 福祉監査室

第1 介護保険施設等の指導監督について

1 指導について

(1) 指導方針

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、介護保険施設及び事業者の支援を基本とし介護給付費等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として実施します。

(2) 指導形態と運営指導の選定基準

- ア 集団指導 一定の場所に事業者を集め、講習等の方法により行います。
- イ 運営指導 サービス事業者等の事業所において実地により行います。対象の選定基準は、指定有効期間満了を迎える事業所を優先し指定期間中に1回以上のほか、集団指導不参加事業所、高齢者向け住まい併設事業所、新規指定後間もない事業所等としています。

(3) 令和5年度の指導実施状況

- ア 集団指導 (ホームページに資料掲載)
- イ 運営指導

区分	実施数	文書指導した事業所数	文書指導件数	文書指導割合
R5年度(a)	11	7	28	63.6%
R4年度(b)	24	7	22	29.1%
差引(a-b)	△13	0	6	34.5ポイント増

【文書指導事項】

指導事項	令和5年度	令和4年度	令和3年度
人員に関する基準	2	0	0
運営に関する基準	18	17	6
報酬・加算関係	8	5	3
その他	0	0	0

(4) 運営指導の重点事項

ア 運営指導

- (ア) 高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束に係る行為及びそれが与える影響についての理解、防止のための取組について実践しているか。
- (イ) ケアマネジメントプロセスの中でサービス提供事業者としての役割を担っているか。利用者毎のニーズに応じた一連のケアマネジメントプロセスの重要性を理解しているか、サービス提供事業者として実践しているか。

イ 報酬請求指導

- (ア) 報酬基準に基づいた実施体制の確保や、基準の算定条件に基づいた運営及び介護保険給付の適正な請求が行われているか。算定の根拠となる記録等が適切に整備されているか。
- (イ) 各種加算及び減算の考え方等の理解がなされているか。
- (ウ) 報酬基準に適合しない場合は適正な報酬請求となるよう、過去の請求について自己点検し、不適切な請求となっている部分は過誤調整します。

ウ 指導から監査への変更

- (ア) 著しい基準違反が確認され、利用者及び入所者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断した場合。
- (イ) 報酬請求に誤りが確認され、その内容が著しく悪質な不正な請求と認められる場合。

2 監査について

(1) 監査方針

悪質な基準違反や不正・不当な報酬請求が認められる若しくは疑われる場合、利用者及び入所者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断された場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼として実施します。

(2) 監査対象となるサービス事業者等の選定基準

下記に示す情報等を踏まえ、基準違反等の確認について必要があると認める場合に行います。

- ア 通報・苦情・相談等に基づく情報
- イ 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ウ 介護給付適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者
- エ 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報
- オ 運営指導において確認した情報

(3) 監査における行政上の措置について

指定基準違反等が認められた場合には、介護保険法第5章に掲げる「勧告・命令等」、「指定の取消し等」の規定に基づき、行政上の措置を機動的に行います。

(4) 監査（立入検査）の実施状況（事業所数）

年度	サービス名	違反事項
令和5年度	指定訪問介護事業所（1）	人員基準違反 運営基準違反
令和4年度	指定訪問介護事業所（1）	人員基準違反 運営基準違反
令和3年度	指定訪問介護事業所（1） 指定訪問介護事業所（1） 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所（1）	なし 人員基準違反等 人格尊重義務違反
令和2年度	指定通所介護事業所（1）	人員基準違反
令和元年度	指定訪問介護事業所（1）	運営基準違反
平成30年度	指定訪問介護事業所（1） 指定特定施設入居者生活介護事業所（1） 介護老人保健施設（1） 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所（1）	不正請求 人員基準違反 運営基準違反 運営基準違反

第2 運営指導での主な指導事項

1 内容及び手続の説明及び同意の不備

ケアマネジメントの公平中立性の確保を図る観点から、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、説明等を行っていない事例がありました。

- (1) 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合（上位3位）
- (2) 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合（上位3位）
- (3) 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
- (4) 利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができること

注） 上記について文書を交付し説明を行っていない場合は、運営基準減算の対象でした。なお、令和6年度の報酬改定において、(1)、(2)及び(4)について

は、運営基準減算の項目から除外されました。

ただし、(1)、(2) 及び (4) について、引き続き努力義務とされていますので、適切な対応が求められています。

⇒ 指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って行われるものであり、居宅サービス計画は基準第 1 条の 2 の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものです。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めること等につき十分説明を行わなければなりません。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明するに当たっては、併せて、居宅サービス計画原案に位置付けた指定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可能であることにつき説明を行うとともに、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うことや、それを理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望ましいです。

2 指定居宅介護支援の具体的取扱方針

(1) 居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければなりません。検討の過程と必要な理由を記載していませんでした。

⇒ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあります。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければなりません。

さらに、対象福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、基準第 13 条第 5 号の規定に基づき、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、必要な情報を提供しなければなりません。なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する方法が考えられます。

なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性につい

て専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載する必要があります。

(2) 訪問看護等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあつて、主治の医師等の指示があることを確認していませんでした。

⇒ 訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあつては主治の医師等の指示があることを確認しなければなりません。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければなりません。

なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えありません。

(3) 指定居宅サービス事業所からの個別サービス計画を確認していませんでした。

⇒ 居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要です。

このため、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認する必要があります。

なお、介護支援専門員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要ですから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行いましょう。

さらに、サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効です。

3 勤務体制の確保

勤務表の介護支援専門員について、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等の記載がありませんでした。

⇒ 指定居宅介護支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員等について、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する必要があります。

4 各種加算の不適正な算定

(1) 運営基準減算

運営基準減算を行っていない事例がありました。上記「1 内容及び手続の説明及び同意の不備」等所定の業務を行っていない場合は、以下により減算して請求することになります。

ア 所定単位数の50%に相当する単位を算定

イ 運営基準減算が2か月以上継続している場合は算定できない

※運営基準減算となる状態及び期間については、資料P22、23を参照。

