

# 令和5年度 運営指導方針・ 令和4年度 運営指導結果等

【全サービス共通（居宅介護支援・介護予防支援除く）】

仙台市介護事業支援課

（令和5年6月 集団指導）

## 【目次】

<b>1 令和5年度運営指導方針について</b>	<b>1</b>
(1) 目 的	1
(2) 方 針	1
(3) 根拠規定等	1
(4) 運営指導の流れ	2
(5) 運営指導における確認項目等	3
(6) 留意事項	3
<b>2 令和5年度運営指導計画について</b>	<b>4</b>
(1) 運営指導計画	4
(2) 各種基準等（人員・設備・運営・報酬）	5
(3) 確認項目・確認文書	6
<b>3 令和4年度運営指導結果等について</b>	<b>7</b>
(1) 実施状況	7
(2) 各種基準に対する主な指摘事項・注意事項（全サービス共通）	8
① 総則（事業の一般原則）	8
② 人員に関する基準	8
③ 設備に関する基準	8
④ 運営に関する基準	9
④ - 1 運営基準全般	9
④ - 2 個別サービス計画等	21
⑤ 報酬に関する基準（一部該当サービスのみ）	28
(3) 各種基準に対する主な指摘事項・注意事項（各サービス）	30
(3) - 1 訪問介護／訪問介護型サービス／生活支援訪問型サービス	30
① 人員に関する基準	30
② 運営に関する基準	31
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）	31
(3) - 2 （介護予防）訪問看護	32
① 人員に関する基準	32
② 運営に関する基準	32
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）	33
(3) - 3 （介護予防）訪問リハビリテーション／（介護予防）通所リハビリテーション	34
① 人員に関する基準	34
② 運営に関する基準	34
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）	35

## 【目次】

(3) - 4 通所介護／通所介護型サービス／生活支援通所型サービス／地域密着型通所介護／（介護予防） 認知症対応型通所介護.....	38
① 人員に関する基準.....	38
② 運営に関する基準.....	39
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）.....	40
(3) - 5 （介護予防）福祉用具貸与／特定（介護予防）福祉用具販売.....	47
① 人員に関する基準.....	47
② 運営に関する基準.....	48
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）.....	48
(3) - 6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護.....	51
① 人員に関する基準.....	51
② 運営に関する基準.....	51
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）.....	51
(3) - 7 （介護予防）小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護.....	51
① 人員に関する基準.....	51
② 運営に関する基準.....	51
③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）.....	53
<b>4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について.....</b>	<b>54</b>
(1) 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について.....	54
① 高齢者虐待防止・身体拘束廃止に向けた取組（好事例）.....	55
② 高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する指摘事項.....	55
(2) 認知症ケアについて.....	62
① 認知症ケアの好事例.....	62
② 認知症ケアの指摘事項.....	62
<b>5 好事例等の紹介について.....</b>	<b>65</b>
(1) サービスの質の向上に向けた取組（好事例）.....	65
(2) 意見・苦情等.....	68
<b>6 令和6年度より義務化となる事項について.....</b>	<b>73</b>
(1) 勤務体制の確保等（認知症に係る基礎的な研修）.....	73
(2) 業務継続計画の策定等.....	74
(3) 衛生管理等（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）.....	76
(4) 虐待の防止.....	78
<b>7 多機能系サービスの利用等について.....</b>	<b>81</b>

## 1 令和5年度運営指導方針について

※居宅サービス指導係の担当サービスにおいて共通の内容となっています。

### (1) 目 的

事業所の運営や報酬請求の状況、高齢者の尊厳保持等に関する理解や取組について確認し、必要に応じた助言や指導を行うことにより、保険給付の適正化及び利用者個々の自立支援に資するサービスの質の確保・向上を図ることを目的としています。

### (2) 方 針

運営指導については、国が定める「介護保険施設等運営指導マニュアルについて（通知）の送付について（介護保険最新情報 Vol. 1062\_令和4年3月31日発出）」及び「介護保険施設等の指導監督について（通知）の送付について（介護保険最新情報 Vol. 1061\_令和4年3月31日発出）」を踏まえ、主に以下の点に重点を置いて関係書類の確認や管理者等へのヒアリング等を実施させていただきます。

- ・利用者本位の自立支援に資するサービスが提供されているか
- ・適正な保険給付が確保されているか
- ・サービスに係る指定基準等は遵守されているか
- ・高齢者虐待防止及び身体拘束廃止に関して、正しい制度理解に基づいた適切な措置が講じられているか。

### (3) 根拠規定等

#### 運営指導

- ・介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第23条（文書の提出等）
- ・仙台市介護保険施設等指導要綱（平成19年4月1日健康福祉局長決裁）

#### 監 査

- ・介護保険法第76条（報告等）【指定居宅サービス事業者】、第78条の7【指定地域密着型サービス事業者】、第115条の7【指定介護予防サービス事業者】、第115条の17【指定地域密着型介護予防サービス事業者】、第115条の45の7【介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者】
- ・仙台市介護保険施設等監査要綱（平成19年4月1日健康福祉局長決裁）

## (4) 運営指導の流れ

### ① 実施通知の送付（仙台市介護事業支援課→事業所）

以下の項目について、運営指導日の約1ヶ月前までに対象となる事業所に事前通知を行い、資料の提出等を依頼させていただきます。

- ・運営指導の実施日時
- ・運営指導の担当者
- ・運営指導の目的
- ・運営指導の根拠規定
- ・運営指導の確認内容等（事前提出資料の作成・提出等、当日の確認内容等）
- ・その他（職員2名以上での対応、駐車場1台分の確保のお願い等）

※事前通知を行うと、事業所における日常のサービスの提供状況を確認することができないと認められた場合等には、事前通知なしで運営指導を行う場合があります。

### ② 事前提出資料の作成・提出（事業所→仙台市介護事業支援課）

仙台市ホームページから事前提出資料の様式等をダウンロードし、運営指導日の約2週間前までに作成・提出していただきます。

### ③ 運営指導当日

事業所を訪問し、管理者等からのヒアリングや関係書類等の確認を行い、基準違反等が確認された事項については、指導・助言等を通じて改善に取り組んでいただきます。

### ④ 結果通知の送付（仙台市介護事業支援課→事業所）

運営指導日から1～2ヶ月後を目途に結果通知を送付します。

### ⑤ 改善報告書の作成・提出（事業所→仙台市介護事業支援課）

運営指導の結果通知にて文書による改善指示があった事業所については、改善状況に関する報告書を作成し、結果通知日から約1ヶ月以内に提出していただきます。

### ⑥ 改善状況の確認・再指導等（仙台市介護事業支援課→事業所）

ご提出いただいた報告書を基に改善状況の確認を行わせていただき、不十分な点があった場合には、追加の調査や指導等を行わせていただきます。

## (5) 運営指導における確認項目等

介護保険施設等に対する運営指導については、「介護保険施設等の指導監督について（令和4年3月31日発出）」において、介護サービスの質の確保、利用者保護等の観点から重要と考えられる標準的な確認項目及び確認文書が定められ、同通知の別添「介護保険施設等指導指針」及び「介護保険施設等運営指導マニュアル（令和4年3月31日発出）」等を踏まえて行うものとされています。これは、指導の標準化・効率化を図ることにより、より多くの介護保険施設等に対して運営指導を行うことが介護サービスの質の確保、利用者保護等に資すると考えられているためです。

## (6) 留意事項

- ・1日につき1事業所の運営指導を基本としますが、同一敷地内等に複数サービスの事業所を有する場合には、同日にお伺いする場合があります。
- ・運営指導の所要時間は、サービス種別や事業所の規模等により異なるため、当日の進捗状況や指導内容等により支障の無い範囲での時間の延長及び日を改めた指導を行う場合があります。
- ・原則として、介護事業支援課職員2名体制で行いますが、事業所の規模等を勘案し、3名以上でお伺いする場合があります。
- ・運営指導の円滑な進行のため、各事業所におかれましては、可能な限り2名以上での対応にご協力をお願いいたします。（小規模な事業所の場合、当日の利用者の処遇、事業所の運営に影響が生じる場合等については、必ずしも2名以上での対応を求めるものではありません。）
- ・運営指導当日は、車1台分の駐車スペースの確保にご協力をお願いいたします。

## 2 令和5年度運営指導計画について

### (1) 運営指導計画

実施予定期間：令和5年6月中旬～令和6年2月下旬

対象事業所数及び実施予定数：

サービス種別	下記(2)表の 略称該当区分	対象 事業所数	実施 予定数	備考
訪問介護	居宅	245	43	複数サービスの指定を併せて受けている事業所は同日に実施予定。
訪問介護型サービス	総合	249		
生活支援訪問型サービス	総合	60		
(介護予防) 訪問入浴介護	居宅・予防	14	2	
(介護予防) 訪問看護	居宅・予防	120	20	
(介護予防) 訪問リハビリテーション	居宅・予防	14	3	複数サービスの指定を併せて受けている事業所は同日に実施する場合あり。
(介護予防) 通所リハビリテーション	居宅・予防	32	6	
(介護予防) 居宅療養管理指導	居宅・予防	－	1	全て医療保険のみなし事業所であり、対象事業所数を記載していない。
通所介護	居宅	132	21	複数サービスの指定を併せて受けている事業所は同日に実施予定。
通所介護型サービス	総合	301	41	
生活支援通所型サービス	総合	40	13	
地域密着型通所介護	密着	146	27	
(介護予防) 認知症対応型通所介護	密着・密着予防	29	6	
(介護予防) 福祉用具貸与	居宅・予防	50	8	貸与と販売の指定を併せて受けている事業所は同日に実施予定。
(介護予防) 福祉用具販売	居宅・予防	47		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	密着	10	2	訪問介護・訪問看護の指定を併せて受けている事業所は同日に実施する場合あり。
夜間対応型訪問介護	密着	1	0	
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	密着・密着予防	42	7	
看護小規模多機能型居宅介護	密着	15	3	訪問看護の指定を併せて受けている事業所は同日に実施する場合あり。

※運営指導を実施する場合は、適宜、対象となる事業所に事前に通知を行い、資料の提出等を依頼させていただきます。

※対象事業所数は、令和5年5月時点の事業所数（休止事業所を除く）です。

※実施予定数は、令和5年5月時点の予定数であり、変更することがあります。

※同住所で複数サービスの指定を受けている事業所に対して、同日に運営指導を実施する場合があります。

## (2) 各種基準等（人員・設備・運営・報酬）

運営指導においては、下表の各種基準等に基づき、指導・助言を行わせていただきます。

## ＜人員・設備・運営基準＞

( )は略称	◆基準省令等	◇解釈通知
居宅サービス (居宅)	指定居宅サービス等の事業の人員，設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）
介護予防サービス (予防)	指定介護予防サービス等の事業の人員，設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第35号）	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）
地域密着型サービス (密着)	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（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号，老振発第0331004号，老老発第0331017号）
地域密着型介護予防サービス (密着予防)	指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員，設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第36号）	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号，老振発第0331004号，老老発第0331017号）
介護予防・日常生活支援総合事業 (総合)	仙台市介護予防・日常生活支援総合事業の実施，当該事業を行う指定事業者の指定等及び当該事業に要する費用の額の算定に関する要綱（令和3年3月31日健康福祉局長決裁）	—

※「人員・設備・運営基準」のうち「記録の整備」については、仙台市介護保険条例（平成12年仙台市条例第4号）により「本市独自基準」を定めております。「サービス提供記録」，「従業者の勤務状況に関する記録」及び「介護報酬の請求に係る記録」は、整備の完結の日（契約の終了により一連のサービス提供が終了した日）から「5年間保存」しなければならないものとしていますので、ご注意ください。



## &lt;報酬基準&gt;

( )は略称	◆基準告示等	◇留意事項通知
居宅サービス (居宅)	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年2月10日厚生省告示第19号)	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)
介護予防サービス (予防)	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省告示第127号)	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号)
地域密着型サービス (密着)	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う
地域密着型介護予防サービス (密着予防)	指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省告示第128号)	実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)
介護予防・日常生活支援総合事業 (総合)	仙台市介護予防・日常生活支援総合事業の実施、当該事業を行う指定事業者の指定等及び当該事業に要する費用の額の算定に関する要綱(令和3年3月31日健康福祉局長決裁)	—

## (3) 確認項目・確認文書

「1 令和5年度運営指導方針について」の「(5) 運営指導における確認項目等」に記載のとおり、本市におきましては、「介護保険施設等の指導監督について(令和4年3月31日発出)」を踏まえ、「介護保険施設等運営指導マニュアル(令和4年3月31日発出)別添1 確認項目及び確認文書」に沿った確認を行うものとしています。

### 3 令和4年度運営指導結果等について

令和4年度の運営指導の結果は次のとおりです。(1)の実施状況に記載のとおり、令和4年度に運営指導をしていないサービス種別もありますが、(2)の全サービスに共通する指摘事項・注意事項はご確認いただくようお願い致します。

#### (1) 実施状況

##### 実施期間

・令和4年6月下旬～令和5年2月下旬

##### 実施事業所数及び各基準における文書指摘数

事業名	実施事業所数	標準確認項目			報酬請求指導	
		人員基準 指摘数	設備基準 指摘数	運営基準 指摘数	報酬 指摘数	過誤調整等の 報酬返還指示
訪問介護	29	3	0	11	2	1
(予防)訪問 入浴介護	—	—	—	—	—	—
(予防) 訪問看護	16	1	0	4	3	3
(予防)訪問 リハビリ	4	0	0	0	0	0
(予防)居宅 療養管理指導	—	—	—	—	—	—
通所介護	19	4	1	12	6	2
地域密着型 通所介護	32	5	0	17	6	4
(予防)認知 症対応型通 所介護	5	1	0	2	1	0
(予防)通所 リハビリ	6	0	0	6	4	1
(予防)福祉用具 貸与・販売	8	0	0	7	1	1
定期巡回・ 夜間対応型	2	0	0	1	1	0
(予防)小規模 多機能型	4	0	0	2	0	0
看護小規模 多機能型	4	0	0	0	0	0

※訪問介護、通所介護及び地域密着型通所介護には、介護予防・日常生活支援総合事業の事業所数と指摘事項の件数を含みます。(生活支援通所型サービスを単独で実施している事業所の結果については、通所介護に含んでいます。)

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

※上記の指摘数は、文書指摘の件数です。件数が0件の場合でも、口頭指摘が多数ある事業もあります。以下の(2)(3)の指摘事項・注意事項により、指摘内容の確認をお願いします。

## (2) 各種基準に対する主な指摘事項・注意事項（全サービス共通）

### ＜指摘事項・注意事項の確認に当たって＞

- ・令和4年度の運営指導において文書指摘があった項目は「●」、口頭指摘があった項目は「◎」文書・口頭指摘ではないが注意いただきたい項目は「○」で示しています。
- ・指摘内容の右側に、指摘を行ったサービス事業名を括弧書きで記載しています。ただし、[サービス事業名]以外のサービス種別においても注意いただきたい事項ですので、確認をお願いします。
- ・一部のサービス事業にのみ該当する指摘事項・注意事項については、その旨を明記しています。  
(例) 訪問系サービス、通所系サービス又は地域密着系サービスにのみ該当する指摘、留意事項等
- ・各サービス個別の指摘事項・注意事項については、下記(3)により確認してください。
- ・各サービスの人員・設備・運営に関する基準の根拠条項については、「(参考) 人員、設備及び運営に関する基準 該当条項一覧表」に一括して記載しています。

### ① 総則（事業の一般原則）

「総則（事業の一般原則）」(※事業とは指定居宅サービス事業、指定介護予防サービス事業、指定地域密着型（介護予防）サービス事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の各サービス事業を指します。)に関する指摘事項等については、「重点事項」として、「4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）」についてに記載していますので、そちらをご参照ください。

### ② 人員に関する基準

「人員に関する基準」について、全サービスに共通する指摘事項はありませんでした。なお、各サービスの指摘項目は下記「(3)各種基準に対する主な指摘事項・注意事項(各サービス)」に記載していますので、そちらをご参照ください。

### ③ 設備に関する基準

「設備に関する基準」について、全サービス共通の指摘事項はありませんでした。下記は、通い、泊りのサービスを提供するサービス種別において留意いただきたい事項です。事業所の設備及び備品については、衛生管理の観点を踏まえた整備も重要となりますのでご留意ください。

#### 設備及び備品等

### ＜設備及び備品等＞

#### 【指摘内容】

- 機能訓練室の一部を相談室として兼用し、相談内容や相談状況が漏えいしやすい配置となっている。また相談室兼用としているため、食堂及び機能訓練室が定員に乗じた面積を満たさない状態にある。（通所介護）

【留意点】

- 相談室は、遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮してください。また、食堂及び機能訓練室は、3平方メートルに定員を乗じて得た面積以上であることが必要であることに注意ください。
- トイレ内において、利用者の手の届く位置に洗剤が置かれていることが散見されています。直接的な基準の根拠等はありませんが、各事業所におかれましては、掃除用具の保管場所を検討し、事故の防止に努めてください。

④ 運営に関する基準

④ - 1 運営基準全般

内容及び手続の説明及び同意・運営規程・掲示・広告

＜重要事項説明書に記載すべき項目＞

【指摘内容】

- ◎ 提供するサービスの第三者評価の実施状況の有無が記載されていない。
- ◎ 苦情処理体制が記載されていない。

[通所介護／地域密着型通所介護]

【留意点】

- ◎ 重要事項説明書には、「運営規程の概要」、「勤務体制」、「事故発生時の対応」、「苦情処理の体制」、「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）」等、利用申込者がサービスを選択する上で必要な情報を分かりやすく記載してください。とりわけ、「提供するサービスの第三者評価の実施状況」を重要事項説明書に記載していない事例が多く見受けられます。重要事項説明書をご確認の上、記載がない場合には速やかに記載してください。
- ◎ 当該事業所における相談窓口（苦情受付担当者、苦情解決責任者等）、苦情の処理体制等（手順、苦情を処理するために講じる措置の概要等）を記載するようにしてください。

＜運営規程・重要事項説明書の記載内容と事業所の実態の相違＞

【指摘内容】

- ◎ 「通常の事業の実施地域」、「営業日及び営業時間」、「従業員の職種、員数及び職務の内容」等について、運営規程や重要事項説明書に記載された内容と事業所の実態に相違がある。

[訪問介護／通所介護／地域密着型通所介護]

- (例) 通常の事業の実施地域について、実態は「青葉区」でのみサービス提供をしているにもかかわらず、運営規程上の実施地域が「仙台市全域」となっている。
- (例) ある事業所において、日曜日が休業日であるにもかかわらず、運営規程上は日曜日も営業日に含まれている。
- (例) 職員の体制を記載する欄に、現在、実際に配置されている職種、従業員数と異なる記載がなされている。

【留意点】

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- ◎ 運営規程や重要事項説明書に記載された内容と事業所の実態が異なる事例が見られました。事業所の運営実態に合わせて適切な内容を記載してください。
- ◎ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規定を定めるに当たっては、置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。

#### ＜通常の事業の実施地域及び交通費＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 事業所がサービス提供するために車をコインパーキング等に駐車した際の駐車料金は実費請求をする旨の記述がある。[訪問介護]

##### 【留意点】

- ◎ 事業所が任意に定めた通常の事業の実施地域内であれば、交通費は介護報酬に包括されており、利用者から交通費を徴収することはできません。また、駐車料金は交通費に含まれています。交通費の徴収が可能な場合は、通常の事業の実施地域外に限られますので留意してください。
- ◎ 通常の事業の実施地域外に訪問する際の交通費を徴収する場合には、その額を明確に定め、運営規程、重要事項説明書等に記載してください。
- ◎ 運営規程や重要事項説明書の「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるようにし、利用者にとってわかりやすい表記としてください。  
(例) 「青葉区の一部」⇒「青葉区の一部(上杉, 国分町・・・)」

#### ＜利用料＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 重要事項説明書に掲載されている利用料金表の金額に誤りがある。[通所介護]

##### 【留意点】

- ◎ 利用料の額は、端数処理等を含めた正しい計算方法で算出した金額を記載してください。また、報酬単価が改定された場合には、改定後の単価に応じて、料金表を見直してください。
- ◎ 利用者負担金の負担割合について、「1割負担」の金額のみ記載されている事業所が見られました。2割又は3割負担の利用者にも対応できる表記としてください。なお、重要事項説明書には、1割負担の額のみを記載し、2, 3割負担については、別紙として料金表を作成し、該当する利用者にも配布する方法もあります。

### ＜苦情処理の体制＞

#### 【指摘内容】

- ◎ 苦情処理の体制，マニュアルが整備されていない。
- ◎ 相談窓口としての外部機関（行政，国保連）の記載がない。
- ◎ 外部の相談窓口の名称，受付時間，電話番号等の記載に誤りがある。

〔上記いずれも，訪問介護／通所介護／小規模多機能〕

#### 【留意点】

- ◎ 当該事業所における相談窓口（苦情受付担当者，苦情解決責任者等），苦情の処理体制等（手順，苦情を処理するために講じる措置の概要）を記載するようにしてください。
- ◎ 相談窓口には，事業所内の窓口だけではなく，外部機関（「仙台市介護事業支援課」，「各区役所介護保険課介護保険係」，「宮城県国民保険連合会介護保険課苦情相談窓口」等）の名称及び連絡先も記載してください。また，通常の事業の実施地域が複数の区にまたがる場合には，実施区域全ての区役所の連絡先を記載してください。
- ◎ 相談窓口である外部機関の名称や受付時間，連絡先等は正しく記載してください。記載誤りが多く見られますので，改めてご確認をお願いします。

### ＜事業所の概要＞

#### 【指摘内容】

- ◎ 事業所の概要欄に，事業所の指定機関が「宮城県指定」と記載されている。〔通所介護〕

#### 【留意点】

- ◎ 事業所の指定機関は「仙台市」となります。

### ＜介護予防・日常生活支援総合事業の記述＞

#### 【指摘内容】

- ◎ 重要事項説明書に「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の記述がある。
- 〔訪問介護／通所介護〕

#### 【留意点】

- ◎ 運営規程及び重要事項説明書並びに契約書において，要支援者等を対象としたサービスの名称がいまだに「介護予防訪問介護」，「介護予防通所介護」と記載されている事例が見られます。利用者に正しい説明をする観点からも正しいサービスの名称を記載してください。

### ＜文書の保存年限＞

#### 【指摘内容】

- ◎ 文書の保存年限について，誤った記載をしている。〔訪問介護／通所介護〕

#### 【留意点】

- ◎ 介護保険の基準に定められている各文書の保存年限は，「その完結の日」から2年間とされていますが，仙台市介護保険条例により，サービス提供に関する記録，従業者の勤務状況に関する記録，介護保険サービス費の請求に関する記録については5年間と定められていますのでご注意ください。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- 上記の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指します。

#### 【参考】

仙台市介護保険条例（平成12年仙台市条例第4号）第二条の三第二項関係

#### ＜揭示＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 運営規程の概要、事故発生時の対応等、重要事項が揭示されていない。
- ◎ 苦情処理体制が揭示されていない。[通所介護／地域密着型通所介護]

##### 【留意点】

- ◎ 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は、利用者等が見やすい場所に揭示しなければなりません。重要事項を記載したファイル等を利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧できる形で備え付けることで揭示に代えることができます。
- ◎ 当該事業所における相談窓口（苦情受付担当者、苦情解決責任者等）、苦情の処理体制等（手順、苦情を処理するために講じる措置の概要）を揭示するようにしてください。

#### 提供拒否の禁止

##### 【留意点】

- 事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒否できません。

＜拒否できる正当な理由＞

- ・ 事業所の現員から利用申込に応じきれない場合
- ・ 利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ・ その他、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

#### サービス提供困難時の対応

##### 【留意点】

- 事業所が適切なサービスを提供することが困難な場合には、利用者に係る居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）への連絡、他のサービス事業所の紹介、その他必要な措置を講じる必要があります。
- 利用者や家族による暴力、暴言等の不適切な行為により、契約を解除せざるを得ない場合もありますが、その際においても、関係機関と連携して利用者の処遇に影響が出ないように適切な対応を取るようにしてください。

#### 受給資格等の確認

##### 【留意点】

- サービスの提供の開始に際し、被保険者証によって、被保険者資格、要介護（要支援）認定の有無及び要介護（要支援）認定の有効期間を必ず確かめるようにしてください。

### 身分を証する書類の携行

#### 【留意点】

- 事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導する必要があります。
- 身分証には、事業所の名称、従業者の氏名を記載します。また、従業者の写真の貼付や職能を記載することが望ましいものとされています。  
※利用者の居宅を訪問して提供するサービス種別に限ります。運営基準により確認してください。

### 管理者等の責務

#### 【留意点】

- 管理者は次の業務を行う必要があります。
  - ・ 従業者及び業務の一元的な管理。
  - ・ 事業所の従業者に運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（介護予防サービス）の規定を遵守させるため必要な指揮命令。

### 勤務体制の確保等

### 勤務表の作成及び研修の機会の確保

#### <勤務表の作成>

#### 【指摘内容】

- 従業者の出勤簿を作成しておらず、勤務した時間が不明確であった。〔訪問介護〕
- 勤務表を作成しているが、職種を兼務している従業者の兼務関係（兼務している職種やそれぞれの職種ごとの配置時間）が明確に定められていない。〔通所介護／地域密着型通所介護／認知症対応型通所介護／通所リハビリテーション／福祉用具貸与／定巡〕
- 月ごとに勤務表を作成していない。〔地域密着型通所介護〕
- ◎ 生活相談員が外部研修に参加する時間を勤務時間に含むことができると解釈し、勤務表にその時間を含めて位置付けている。〔地域密着型通所介護〕
- ◎ 従業者の雇用契約書に定められている職種と実際に勤務している職種が異なっている。〔地域密着型通所介護〕

#### 【留意点】

- 事業者は、事業所で勤務している管理者及び従業者の出勤簿を作成し、保管してください。出勤簿等がなく、勤務した時間が不明確な場合は基準上必要な従業者を確保されているとはみなされず、また、人員欠如減算に該当する職種がある場合には介護報酬の返還となる可能性もあります。必ず勤務したことが分かる書類（出勤簿等）を作成し、客観的に示すことができるよう整備してください。
- 事業者は利用者に対し適切なサービス提供ができるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めなければなりません。具体的には、月ごとに勤務表を作成し、その勤務表に日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、各職種の配置や兼務関係等従業者の勤務体制を明確に示してください。また、併設している事業所と兼務している従業者がいる場合には、事業所ごとに勤務表を作成することに留意し、勤務している事業所での勤務時間が明確に分かるように作成してください。



### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- ◎ 従業員の雇用契約書に定められている内容と現在勤めている職種が異なっていることが確認されました。雇用契約書には勤務する職種や勤務内容を明確に記載してください。また、当該契約書の契約内容に変更があった場合には再度雇用契約を定めるか、辞令等を発する等して勤務の体制を整備してください。
- ◎ 基準上配置時間が求められる職種（例えば通所介護事業所の生活相談員や介護職員等）は外部研修や送迎により外出する時間は、配置時間に含むことができません。配置要件を遵守できる勤務体制を確保するようにしてください。

#### 【参考】

生活相談員の勤務延時間数に含むことができる場合は、

- ・ サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間
  - ・ 利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間
  - ・ 地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらう等の社会資源の発掘・活用のための時間
- 等、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間となることに留意ください。

#### ＜研修の機会の確保＞

##### 【指摘内容】

- 研修の計画を定めておらず、研修を実施していない。〔訪問看護／地域密着型通所介護〕
- ◎ 研修の議事録から研修への参加者が一部となっていることが確認された。

##### 【留意点】

- 事業者は、従業員の質の向上を図るため、計画的に研修の機会を確保しなければなりません。年間を通して計画的に研修を実施するための研修計画を策定し、研修の機会を確保してください。
- ◎ 研修の実施方法として、一堂に集まって行うだけでなく、個別に伝達研修とすることや、資料とともに課題を配布し、課題に取り組ませることにより理解の向上を促すようにする等の方法もあります。従業員の質の向上を図るために、年間の研修計画を策定するとともに、研修への参加の機会を計画的に確保してください。
- ◎ 欠席者に対し、議事録の回覧・サイン、または研修の複数開催やレポートの提出等の対応により、全員が研修に参加したことが分かるような方法を取り、従業員全員に対して研修の機会を確保していることが分かるように整備してください。
- 研修については、サービスごとの特色を踏まえた内容を策定してください。なお、高齢者虐待防止、身体拘束廃止及び感染症対策等の研修については、定期的実施する等、従業員の意識向上と知識の習得に努めるようにしてください。
- 令和3年度の介護報酬改定により、事業所において、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練や虐待の防止のための従業員に対する研修、業務継続計画に関する研修を実施することが求められることとなりました（詳細はP74以降参照）。令和6年3月までは努力義務ですが、令和6年4月からは義務化されます。令和6年度の義務化に向けて、計画的に事業所内の研修計画、研修体制を整備するようにしてください。

**ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置**

**<必要な措置等>**

- 事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、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、職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なければならないことが定められています。

以下の講ずべき措置等をご確認いただき、措置を講じていただきますようお願いいたします。

(1) 事業主が講ずべき措置の具体的内容

① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場における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。

② 相談（苦情含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

(2) 事業主が講じ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）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うこととして、以下の取組が望ましいとされています。

① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制整備

② 被害者への配慮のための取組

③ 被害防止のための取組

**【参考】**

介護現場におけるハラスメント対策

([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html))

**非常災害対策**

**<非常災害時対応マニュアル等>**

**【指摘内容】**

- 平成28年度以降、避難訓練を実施していない。[地域密着型通所介護]
- ◎ 退職された従業者を含む非常災害時における緊急連絡網となっており、現体制の緊急連絡網となっていない。[地域密着型通所介護]
- ◎ 消防計画の役割担当者が過去の従業者となっており、更新されていない。[地域密着型通所介護]

**【留意点】**

- 運営基準において、通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護事業者は定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならないと規定されています。また、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるように努めることとされています。日頃から地域住民との密接な連携体制を確保する等、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めてください

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

い。さらに、訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐ等、実効性のあるものとなるよう努めてください。

- ◎ 定期的に緊急連絡網を見直す等して、非常災害時に従業者と迅速な連携が取れるよう、常時最新の緊急連絡網を整備してください。
- ◎ 消防計画が現体制の計画となっているか見直し、修正が必要な場合は消防局へ届出を行ってください。
- ※ 消防計画や非常災害時の対応マニュアルは、非常災害時に迅速な対応が取れるよう整備し事業所内で周知されていることが重要です。定期的に見直す等して、事業所の実態に即した内容を作成することに留意してください。

#### 衛生管理等

##### ＜福祉用具に係る保管・消毒について＞

###### 【指摘内容】

- 福祉用具の消毒を他事業者委託しているが、定期的な確認の結果の記録が作成されていない。[福祉用具貸与]

###### 【留意点】

- 福祉用具の保管又は消毒を委託により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録してください。

#### 秘密保持等

##### ＜従業員の秘密保持＞

###### 【指摘内容】

- 従業者として位置づけられている法人代表者や役員、従業者の秘密保持の誓約書が確認できなかった。また退職時に同意を得ている事業所があった。[訪問介護/通所介護]

###### 【留意点】

- 従業者が業務上知り得た利用者やその家族の秘密を漏らすことがないように、誓約書や就業規則等により、従業者が従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を雇用時に取り決めておくようにしてください。
- 例年、一部従業者について誓約書の徴取漏れ（とりわけ、契約社員やパート社員・派遣職員等）が見受けられます。全ての従業者から漏れなく徴取しているか確認してください。

##### ＜利用者・家族からの同意＞

###### 【指摘内容】

- ◎ 個人情報使用同意書の利用者家族の同意欄はあるものの遠方に居住しているため同意を得ていなかった。[訪問看護]

###### 【留意点】

- ◎ 独居の利用者でも郵送等のやり取りにより同意を得て記録に残すことがトラブル回避につながると考えられるため、利用者のみならずその家族からの同意を得ることに努めてください。
- ◎ サービス担当者会議等において、利用者やその家族の個人情報を用いる場合には、あ

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

らかじめ文書で同意を得る必要があります。利用者やその家族に対する説明及び同意漏れのないようにチェック体制を整えてください。

#### ＜個人情報の保管、管理＞

##### 【指摘内容】

- ◎ サービス提供記録を利用者近くの机で記載し、時折そのままの状態で放置していることが見受けられた。（通所介護）

##### 【留意点】

- ◎ 利用者やその家族の個人情報を保持するために、日頃から情報の管理や取り扱いには十分な配慮をお願いします。特に次の点に注意してください。
  - ・利用者の個人情報を含む書類等を鍵のかかる書庫等で保管する
  - ・一時的であっても不特定多数の人が見ることのできる場所に書類等を放置しない
  - ・原則として、個人情報を含む書類をFAXやメールで送信しない
- ※ やむを得ずにFAXやメールを使用する際は、個人情報を黒塗りにし、送付先のダブルチェックを行う、送信確認の電話連絡をする等の対策を徹底してください。

#### 苦情処理

#### ＜苦情対応マニュアル及び苦情受付体制＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 事業所において苦情受付担当者、苦情解決責任者の設置、苦情対応の体制等について定められたマニュアルが整備されていない。
- ◎ 苦情受付体制は定められているが、苦情受付担当者等不在時の対応等が整備されたマニュアルがない。

〔訪問介護／小規模多機能〕

##### 【留意点】

- ◎ 苦情対応マニュアルには、当該事業所における相談窓口、苦情の処理体制等（手順、苦情を処理するために講じる措置の概要）を記載するようにしてください。
- ◎ 苦情対応マニュアルや重要事項説明書には事業所の苦情受付担当者、苦情解決責任者を記載してください。なお、苦情受付担当者と苦情解決責任者は別の従業員が担当することが望ましいです。
  - ・苦情については、初期対応の誤り等によって、後になって話しが大きくなることや「言った」、「言わない」のトラブルになることも多いため、苦情受付担当者等が不在であった場合でも誰がどのような対応をするのか、事業所の実態に即したマニュアルを整備してください。
- ◎ 苦情受付体制には事業所内の窓口だけでなく、外部の苦情受付機関として、仙台市介護事業支援課、宮城県国保連、通常の事業の実施地域が複数の区にまたがる場合には、実施区域全ての区役所介護保険課（仙台市外においてもサービス提供を行う場合には、各市町村の介護保険所管部署）を記載してください。併せて、運営適正化委員会も記載されていることが望ましいです。

### ＜苦情の記録＞

#### 【指摘内容】

- ◎ 利用者から介護職員の入浴介助についての苦情を受け付けたことがあるが、記録に残していない。[地域密着型通所介護]

#### 【留意点】

- ◎ 事業所は、苦情を受け付けた場合には、その内容等を記録しなければなりません。事業所として苦情の受付様式を定め、苦情を受け付けた場合には、その受付日、内容等を記録してください。
- 要望レベルの軽微な苦情の場合でも、記録に残すとともに、従業者で共有し改善の取組を進めるようにしてください。軽微な苦情に適切に対応しなかったことで、後日、大きな苦情やトラブルに発展する場合がありますので、適切な対応を心掛けてください。

### 地域との連携等(地域密着型サービスのみ)

### ＜運営推進会議＞

#### 【指摘内容】

- 通所介護から地域密着型通所介護へサービスを移行後、一度も運営推進会議を実施していない。[地域密着型通所介護]

#### 【留意点】

- 運営推進会議は、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的としています。地域密着型通所介護にあつては、おおむね6月に1回以上開催する必要があります。近年、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えないとされておりましたが、今後も政府の感染症に関する取扱い等を踏まえ、効果的な機会となるよう、適宜開催方法等を検討してください。

### 事故発生時の対応

### ＜事故対応マニュアル＞

#### 【指摘内容】

- ◎ 事故発生時の対応フローは定められているが、サービス提供を実施する上で想定される個別の事故についての具体的な対応策が定められていない。[訪問介護／通所介護／福祉用具貸与・販売]

#### 【留意点】

- ◎ 利用者に対する事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ事業所で定めておく必要があります。サービス提供中に想定される事故（転倒、転落、誤嚥、誤薬、交通事故、溺水（入浴サービスを行っている事業所）等）を想定し、事故対応マニュアルを定めてください。マニュアルには、想定される事故について、「未然の防止策」と「発生時の対応策」の両方をまとめるようにしてください。
- なお、事故別の対応マニュアルにはなっているものの、内容が具体的になっている

とは言い難いものも確認されていますので、改めてご確認の上、必要に応じた修正等をしてください。また、個別具体的な事故を想定したマニュアルを作成又は修正した際には、事業所内で事故の発生に対応できるよう従業者に周知してください。

#### ＜市町村、家族、介護支援専門員への報告記録＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 行政へ報告が必要な事故の判断基準（受傷程度）を認識できていない。[地域密着型通所介護]

##### 【留意点】

- ◎ 事故が発生した場合には本市に報告が必要な場合があります。報告が必要な事案について把握いただきますようお願いいたします。  
なお、令和5年7月（予定）より、事故報告が必要な事案について変更予定となっております。別途連絡いたしますので後日ご確認ください。

#### ＜再発防止策の検討の記録＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 事故記録やヒヤリハット記録は多くあるが、収集分析や再発防止策の記載がなく、事業所内での情報共有等ができていない。[訪問介護・看護小規模多機能型居宅介護]

##### 【留意点】

- ◎ 同様の事故を未然に防ぐためには、事故が発生した原因を解明し、再発防止策を講じることが重要です。再発防止策の検討に当たっては、「管理者や当事者だけでなく、より多くの職種、従業者で検討する」、「具体的かつ従業者が実際に取り組むことができる防止策を立案する」、「事故にあった利用者のみならず、他の利用者の事故防止策としても活用する」等の取り組みを行うようにしてください。また、策定した再発防止策は全従業者で共有するようにしてください。

#### ＜ヒヤリハット事例の収集と記録＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 離設や転倒が発生した場合において、ヒヤリハットとして記録されていた。[訪問介護・小規模多機能型居宅介護・訪問看護]
- ヒヤリハットについて、事業所で数件記録があったが、記録のみで分析等が行われていない。[福祉用具貸与・販売]

##### 【留意点】

- ◎ 事故とヒヤリハットを区別してください。離設や転倒については、実際に起こった事故であると考えられます。この場合は、ヒヤリハットではなく事故として処理し、事故として記録に残すようお願いいたします。また、発生した原因を解明し再発防止策を検討し同様の事故が起らないように注意してください。
- ヒヤリハットを収集するための様式は任意ですが、事故を未然に防ぐための事例を効率よく集めるために、簡易的な様式を事業所で整備し、多くの事例を収集できるように努めてください。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- 収集したヒヤリハットの記録を定期的に分析し、事業所で起きうる事故の特徴（時間帯・発生場所等）の把握に努め、事業所内で周知する等して事故の未然防止に活用してください。
- ヒヤリハット事例を数多く収集するために、事業所によっては、「ヒヤリハット事例集を作成して、どのようなことが事例にあてはまるか認識を共有する」、「ヒヤリハット事例に直面した時に、管理者が従業員に声がけして、意識づけを図る」、「管理者がヒヤリハット収集用紙を持ち歩き、事例に直面した際に、すぐに従業員に用紙を渡す」等の取り組みをしています。参考にしてください。

#### ＜サービス提供中以外の事故発生時の対応＞

##### 【指摘内容】

- 他市在住の利用者が、他市の介護保険サービス利用中に、当市福祉用具貸与事業所が貸与する床壮行式移動用リフトから転落する事故が発生した。福祉用具貸与事業所が直接サービス提供をしている場面での事故ではなく、事故原因が製品に起因するものか否かも不明であったが、貸与している福祉用具が絡む事故であったため、関連市町村に状況を報告し、対応を仰いだ。

##### 【留意点】

- 事故の原因が不明な場合や、直接サービス提供をしていない場面、他市町村で発生した事例等であっても、仙台市に報告が必要な程度の事故が発生し、その事故に関与している場合は、事故の発生を認知した時点で仙台市に報告し、対応を仰いでください。

#### ④ - 2 個別サービス計画等

ここでは、個別サービス計画（小規模多機能・看護小規模多機能については、居宅（介護予防）サービス計画を含む）の作成について取り上げます。なお、計画作成に係る各サービスの個別の指摘事項等については、下記(3)のサービスごとの指摘事項・注意事項にも記載していますので、併せて確認をお願いします。

##### 心身の状況等の把握

###### ＜アセスメント未実施＞

###### 【指摘内容】

- 個別サービス計画書の作成にあたり、アセスメントを行い情報収集した記録が確認できない。〔訪問介護〕
- アセスメント様式はあるが、利用者の状況を具体的に把握・分析しておらず、問題状況が明らかにされていない。〔訪問介護〕
- 居宅（介護予防）サービス計画の更新時等において、アセスメントを行っていない。〔訪問介護〕
- 個別サービス計画に、提供するサービスの所要時間、日程等が定められていない。〔訪問介護〕

###### 【留意点】

- 事業所は、個別サービス計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、サービス提供によって解決すべき問題状況を明らかにする必要があります。事業所としてのアセスメントを実施し、記録として残すようにしてください。
- 事業所は、個別サービス計画の作成に当たっては、アセスメントに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する職員等の氏名、職員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにする必要があります。
- サービス提供開始時のアセスメントは行っているものの、その後、要介護認定の更新（変更）や居宅（介護予防）サービス計画及び個別サービス計画の見直し、内容の変更がなされているにも関わらず、アセスメントによる情報収集を行っていない事例が見られます。アセスメントは適切な時期に更新し、収集した情報を計画の作成に活かすとともに適切に記録する必要があります。

###### ＜アセスメントで収集する情報＞

###### 【指摘内容】

- ◎ アセスメントにおいて、収集、把握すべき項目が不足している。〔訪問介護〕



### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- アセスメント様式は整備されているものの、チェック項目のみで利用者の状態像を具体的に把握できない様式となっている。[訪問介護]
- アセスメント様式をフェイスシートで代用しており、利用者の状態像を具体的に把握できていない。[訪問介護]
- アセスメント様式が整備されていないため、アセスメントで把握している内容が利用者により差異がある。[福祉用具貸与]

#### 【留意点】

- アセスメントにおいては、利用者の身体状況だけではなく、日常生活自立度や利用者の居住環境、生活状況等、計画を作成するために必要な情報を収集するようにしてください。
- ◎ アセスメントにおいては、利用者ができること、できないことが何であるかを具体的に把握してください。そのうえで、「なぜできないのか」、「何が支障になっているのか」と言った情報を分析・評価し、サービス提供によって解決すべき問題を明らかにすることが重要です。
- ◎ フェイスシートは利用者の基本情報等の記載のため、利用者の日常生活上の能力や取り巻く環境、生活の質を維持・向上させていくうえで生じている問題点等、生活全般についての状態を十分に把握することはできません。アセスメント様式を整備したうえで、利用者の心身の状況の把握及び課題分析を行うよう努めてください。

(指定) 居宅介護支援事業者等との連携・居宅（介護予防）サービス計画に沿った

サービス提供・居宅サービス事業所等との連携

#### ＜サービス担当者会議の記録＞

##### 【指摘内容】

- ◎ サービス担当者会議で確認した内容に関する記録がない。[生活支援通所型サービス]

##### 【留意点】

- ◎ サービス事業所は、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービス提供者との密接な連携に努める必要があります。
- ◎ 居宅介護支援事業者等とのやり取りやサービス担当者会議等の内容は記録に残し、保管するようにしてください。記録がない場合、実施を確認することができません。書類及びデータは適切に管理してください。

#### ＜居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービス提供＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 居宅（介護予防）サービス計画に位置付けられたサービスが、個別サービ

ス計画に位置付けられていない。[訪問介護]

- ◎ 個別サービス計画の目標等が、居宅（介護予防）サービス計画の転記に留まっており、具体性がない。[訪問介護／生活支援通所型サービス]
- ◎ 要介護認定の更新(変更)に伴い居宅（介護予防）サービス計画に変更が生じた利用者に対し、個別サービス計画を変更しないままサービス提供を継続している。[福祉用具貸与]

**【留 意 点】**

- ◎ 事業所は、利用者に居宅（介護予防）サービス計画が作成されている場合、当該計画に沿ったサービスを提供する必要があります。
- ◎ サービス担当者会議への参加、居宅（介護予防）サービス計画等の受領の機会を通じて、介護支援専門員等との連携を図るとともに、居宅（介護予防）サービス計画の内容に沿ったサービス提供を行ってください。
- ◎ 要介護認定の更新(変更)に伴い居宅（介護予防）サービス計画に変更が生じた場合は、改めてアセスメントを行ったうえで個別サービス計画も変更してください。
- ◎ 事業所は、個別サービス計画の作成に当たっては、アセスメントに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する職員等の氏名、職員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにする必要があります。居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービス提供は必要ですが、内容をただ転記するのではなく、事業所としてサービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を作成してください。

**個別サービス計画の作成**

**<個別サービス計画の未作成>**

**【指摘内容】**

- ◎ 個別サービス計画を作成しないまま、サービス提供を行っている。[地域密着型通所介護]
- ◎ 個別サービス計画の作成後、その内容について利用者に説明・同意を得ないまま、サービス提供を行っている。[地域密着型通所介護]

**【留 意 点】**

- ◎ 利用者にサービス提供を行う際には、事前に個別サービス計画を作成したうえで、利用者に対しサービス内容を説明し、同意を得ることが必要です。居宅（介護予防）サービス計画の更新時等で、居宅（介護予防）サービス計画の作成が遅れている場合は、個別サービス計画を事前に作成し同意を得たうえでサービス提供を行ってください。その後、居宅（介護予防）サービス

計画が作成され次第、居宅（介護予防）サービス計画に沿った個別サービス計画となっているか、改めて確認が必要です。

#### ＜アセスメントに基づいた計画の作成＞

##### 【指摘内容】

- 利用者に関するアセスメントが実施されていない。[訪問介護]
- 個別サービス計画のサービス内容について、その必要性や根拠をアセスメントから読み取ることができない。[訪問介護]

##### 【留意点】

- ◎ 個別サービス計画の作成にあたっては、アセスメントで把握した利用者の状態像や課題等を踏まえて、それに対応した目標やサービス内容を位置付けるようにしてください。

#### ＜居宅（介護予防）サービス計画、個別サービス計画に沿ったサービス提供＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 居宅（介護予防）サービス計画、個別サービス計画に位置付けがないサービスが提供されている。[訪問介護]  
(例)・訪問介護計画には買い物支援（身体介護）が位置付けられているが、買い物代行（生活援助）が実施されている。[訪問介護]
- 個別サービス計画に位置付けたサービス内容と実際に提供されたサービス内容に相違がある。[訪問看護]  
(例)・指示書には褥瘡と留置カテーテルの管理が記載されているが、ケアプランには褥瘡の処置のみで留置カテーテルの管理の記載がなく、訪問看護計画には留置カテーテルの管理が位置付けられている。[訪問看護]
- サービス提供記録上では曜日ごとに提供するサービスが異なるが、個別サービス計画において、曜日ごとに異なるサービスの内容を読み取ることができない。[訪問介護]
- 個別サービス計画に位置付けられていないサービスを提供している。または、個別サービス計画に位置付けているサービスを提供していない。  
[小規模多機能型居宅介護]

##### 【留意点】

- ◎ 利用者に提供するサービスは、居宅（介護予防）サービス計画に位置付けられている必要があります。提供すべきサービスが居宅（介護予防）サービス計画に位置付けられているか確認のうえ、その内容に沿って、個別サービス計画を作成してください。

- ◎ 居宅（介護予防）サービス計画に位置付けがないサービスが必要となった場合には、介護支援専門員と連携し、居宅（介護予防）サービス計画の見直し等、必要な手続きをとるようにしてください。
- 利用者に提供するサービスは個別サービス計画に位置付けた内容に沿ったものとなるようにしてください。

#### ＜個別サービス計画の具体性＞

##### 【指摘内容】

- 個別サービス計画に位置付けられたサービスの具体的な内容や所要時間等が不明確である。[訪問介護]
- 個別サービス計画に位置付けられたサービスの所要時間と実際に要する時間が異なる。[訪問介護]
- 個別サービス計画の作成日と利用者からの同意日が大きく乖離しており、目標期間との整合性が合っていない。また、個別サービス計画の目標期間が過ぎても計画の更新を行っていない。[訪問介護]
- ◎ 個別サービス計画の目標の内容が抽象的で、具体性がない。[訪問介護／通所介護／地域密着型通所介護／福祉用具貸与]
- ◎ 個別サービス計画の目標が居宅（介護予防）サービス計画の転記に留まっており、具体性がない。[訪問介護／通所介護／地域密着型通所介護／福祉用具貸与]

##### 【留意点】

- ◎ 利用者に提供するサービスは、個別サービス計画に位置付けられている必要があります。提供するべき個別サービス計画に位置付けられているか確認のうえ、その内容に沿って、サービス提供を行ってください。
- ◎ 個別サービスに位置付けのないサービスが必要となった場合は、改めてアセスメントを行ったうえで個別サービス計画の見直しを行い、必要に応じて介護支援専門員と連携し、居宅（介護予防）サービス計画も見直しを行う等、必要な手続きをとるようにしてください。
- ◎ 利用者に提供するサービスは、個別サービス計画に位置付けた内容に沿ったものとなるようにしてください。また、位置付けられたサービスの所要時間と実際のサービス提供にかかる時間が大きく異なる場合は、個別サービス計画に位置付けたサービス提供を行っていると言い難いため、個別サービス計画の見直しを行ってください。
- ◎ 利用者にサービス提供を行う際には、事前に個別サービス計画を作成したうえで、利用者に対しサービス内容を説明し、同意を得ることが必要です。そのため、個別サービス計画の作成日に対して同意日が大きく遅れて

しまっている場合、個別サービス計画において設定した目標の開始時期も、同意日以降にする必要があります。

- ◎ 事業所は、個別サービス計画の作成に当たっては、アセスメントに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する職員等の氏名、職員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにする必要があります。居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービス提供は必要ですが、内容をただ転記するのではなく、事業所としてサービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を作成してください。
- 利用者やその家族がサービスの目標や提供されるサービス内容を理解しやすいようにする観点からも、具体的に記載することが求められます。

#### ＜目標の内容・期間＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 個別サービス計画において、長期目標、短期目標の記載がない。また、目標期間が設定されていない。[通所介護]
- ◎ 個別サービス計画において、解決すべき課題、長期目標、短期目標に一貫性がない。[訪問介護]

##### 【留意点】

- ◎ 個別サービス計画の作成において、適切な目標の設定が必要であり、長期の目標と短期の目標を設定する必要があります。ケアプランとの整合性を取りながら、長期目標は6月程度、短期目標は長くても3月程度に設定し、それぞれの期間で達成可能な（達成すべき）具体的な目標を設定してください。
- ◎ 目標は長期目標と短期目標に区別し、より大きな目標を長期目標にし、その長期目標を達成するために段階的に達成していかなければならない目標を短期目標とする等、一貫性のある目標を設定してください。

#### ＜標準的なサービス提供時間＞

##### 【指摘内容】

- 個別サービス計画に標準的なサービス提供時間が記載されていない。[地域密着型通所介護]

##### 【留意点】

- 個別サービス計画は、利用者にとって分かりやすいものとなるよう、標準的なサービス提供時間を記載するようにしてください。

#### ＜個別サービス計画の説明・同意＞

【指摘内容】

- 個別サービス計画について、サービス提供開始後に利用者からの同意を得ている。〔地域密着型通所介護〕

【留意点】

- 個別サービス計画の目標、サービスの内容、サービス提供時間等については、事前に利用者に説明し、同意を得るようにしてください。個別サービス計画の説明と同意の手続きは、サービス内容等への利用者の意向を反映する機会を保障するためにも重要です。

モニタリング

＜評価の内容＞

【指摘内容】

- ◎ モニタリングの内容が、利用者の状況報告に留まっており、目標に対する具体的な評価の記録がない。〔訪問介護／福祉用具貸与／通所介護／地域密着型通所介護／定期巡回・随時対応型訪問介護看護〕
- ◎ モニタリングの内容について、実施状況に「一部実施」、目標の達成状況に「一部達成」とあるが、その要因等の記述がない。〔通所介護／地域密着型通所介護／定期巡回・随時対応型訪問介護看護〕
- ◎ モニタリングの内容について、利用者に説明を行っていない。〔地域密着型通所介護〕

【留意点】

- ◎ モニタリングの実施に当たっては、利用者の状況等の把握に加え、「計画に位置付けた目標の達成度」、「利用者や家族の意向・満足度」、「居宅（介護予防）サービス計画（個別サービス計画）の変更の必要性」等も把握してください。また、単に「達成できていない」等と記録するのではなく、その状況や要因についても把握し、記録するようにしてください。
- ◎ 「一部実施」、「一部達成」の場合には、実施または達成できなかった事項やその要因は何かを把握し、計画の継続、見直しを判断する際の材料としてください。また、モニタリングで把握した内容を記録に残すようにしてください。
- ◎ 短期目標ごとに達成度をモニタリングで確認し、達成できている場合は次の目標を設定する必要があります。目標を設定する場合には、できるだけ数値等で測れる目標を設定するように心がけてください。また、利用者及び家族には実施状況と評価を適切に伝える必要があります。

サービス提供の記録

**<記録の保管>**

**【指摘内容】**

- サービス提供内容が記録されていない。[訪問介護／訪問看護／福祉用具貸与]
- サービス提供の記録を事業所で保管していない。[訪問介護／訪問看護]

**【留意点】**

- 事業所は、具体的なサービスの内容等の記録を整備し、「その完結の日」から2年間保存しなければなりません。（仙台市の場合は、条例で記録のうち一部を5年間保存する必要がありますのでご注意ください。）

**<記録の不備・記録の内容>**

**【指摘内容】**

- ◎ サービス提供記録に個別サービス計画に位置付けられたサービスの実施状況が記録されていない。[訪問介護]
- ◎ サービス提供記録に利用者名や事業所名の記載がない。[訪問看護]

**【留意点】**

- ◎ サービスを提供した際には、その提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付等により、その情報を利用者に対して提供しなければなりません。利用者からの確認、また、適切な報酬請求のための根拠という観点からも、利用者名や事業所名も含め正しい内容を記載してください。
- ◎ サービス提供記録の記載漏れや誤りが見られます。サービスを提供した際には、サービス提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録する必要があります。利用者のサービス利用中の様子を記録に残し、その後のサービス提供に活かすようにしてください。

**⑤ 報酬に関する基準（一部該当サービスのみ）**

**科学的介護情報システム（LIFE）関連加算について**

ここでは科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する LIFE への情報提出頻度について取り上げます。令和4年度に確認された事例について、各事業者にご注意いただきたく、当該加算の今後の取り扱いを下記に掲載します。

※下記内容については、実施する必要がないサービスもあります。運営基準によりご確認ください。

**<LIFEへの情報提出頻度について>**

【指摘内容】

- 口腔機能向上加算(Ⅱ)のLIFEへの情報提供頻度は「少なくとも3月ごと」であるが、誤った認識(「少なくとも6月ごと」)から、適切な情報提供頻度で提出していなかった。[通所介護]

【留意点】

- 口腔機能向上加算(Ⅱ)のLIFEへの情報提供頻度は下記アからウとなりますので、ご注意ください。

※個別機能訓練加算(Ⅱ)についても同様です。

ア 口腔機能改善管理指導計画の作成を行った日の属する月

イ 口腔機能改善管理指導計画の変更を行った日の属する月

ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回

※当該資料の掲載後に当該事例のように情報提供頻度に誤りが確認された際は、報酬基準に違反していることから報酬返還としますので、各事業所におかれましては、改めて報酬基準の把握と基準の遵守に努めるようお願いいたします。

【参考】

- ・科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(介護保険最新情報 Vol. 938)



### (3) 各種基準に対する主な指摘事項・注意事項（各サービス）

#### <指摘事項・注意事項の確認に当たって>

- ・(3)では、サービス毎の指摘事項等をまとめています。事業所で提供しているサービス種類の指摘事項等については、必ず確認をしてください。
- ・令和4年度の運営指導において文書指摘があった項目は「●」、口頭指摘があった項目は「◎」、文書・口頭指摘ではないが注意いただきたい項目は「○」で示しています。
- ・各サービスの人員・設備・運営に関する基準の根拠条項については、「（参考）人員、設備及び運営に関する基準 該当条項一覧表」に一括して記載しています。

### (3) - 1 訪問介護／訪問介護型サービス／生活支援訪問型サービス

#### ① 人員に関する基準

##### 訪問介護員等の員数

#### <訪問介護員等の員数>

##### 【指摘内容】

- 配置している訪問介護員等の員数が「常勤換算2.5人以上」を満たしていない。

##### 【留意点】

- 指定訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算で2.5人以上と定められています。これは、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものです。サービス利用の状況や利用者数及び指定訪問介護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保してください。
- 「常勤換算方法」とは、当該事業所の従業員の勤務時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数により換算する方法です。誤った計算方法で常勤換算をしている事業所が見られたため、適切に常勤換算をしてください。

##### 管理者

#### <管理者>

##### 【指摘内容】

- 管理者が同一敷地外にある他の事業所、施設等の職務と兼務している。

##### 【留意点】

- 管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものですが、下記の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の業務を兼ねることができます。

① 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等として職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合

※同一敷地外の場合は、管理業務に支障があるため兼務ができないことにご留意ください。

② 運営に関する基準

「② 運営に関する基準」について、訪問介護にのみ該当する指摘項目はありませんでした。

③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

2人の訪問介護員等による訪問介護

＜2人の訪問介護員等による訪問介護の必要性＞

【指摘内容】

- 2人の訪問介護員等による訪問介護を必要とする理由がアセスメント等の記録から把握できない。

【留意点】

- ◎ 2人の訪問介護員等による訪問介護は、「利用者の体重が重い」、「暴言、暴力がある」等の事由がある場合に提供できるものであり、事業所都合で2人制とするものではありません。2人制を必要とする理由についてアセスメントを通して把握し、必要性を具体的に記載して記録に残すようにしてください。

【参 考】

- ◆基準告示等：別表-1-注6，◇留意事項通知：第2-2-（10）

特定事業所加算

＜会議の定期的開催＞

【指摘内容】

- ◎ 定期的な会議の開催について、会議には全ての従業者が参加する必要があるが、一部従業者の出席が記録上確認できない。

【留意点】

- ◎ 加算の算定要件の1つに「会議の定期的開催」があります。会議は、おおむね1月に1回以上開催されている必要があり、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければなりません。
- ◎ 実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えないものとされています（テレビ電話装置等の活用も可）、全ての訪問介護員等が確実に参加できるようにしてください。また、全員が参加したことが確認できるように記録等を残してください。なお、欠席者に対して後日研修内容の伝達を行う場合には、伝達した際の記録等も残してください。

＜健康診断の定期的な実施＞

【指摘内容】

- 一部従業者（派遣職員や、他事業所と兼務している非常勤職員）の健康診断の実施状況が管理されておらず、実施を確認できる書類がない。

【留意点】

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- 派遣元や他事業所で健康診断を実施している場合でも、事業所において実施状況を把握すべきであるため、確認方法を検討し、全ての訪問介護員等の健康診断の実施状況について、適切に記録を管理してください。

#### 【参 考】

◆基準告示等：別表-1-注8，◇留意事項通知：第2-2-（12）

## (3) - 2 （介護予防）訪問看護

### ① 人員に関する基準

「①人員に関する基準」について、(介護予防)訪問看護にのみ該当する指摘項目はありませんでした。

### ② 運営に関する基準

#### 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成

##### <訪問看護計画書の作成>

##### 【指摘内容】

- 初回利用時にアセスメント・利用契約が行われており、訪問看護計画書の作成が後日行われている状況が確認された。また、訪問看護計画書の利用者への説明・同意も適切な時期に行われていない状況が確認された。

##### 【留意点】

- 看護師等は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成する必要があります。また、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得る必要があります。利用開始に当たっては、適切な手順を踏み訪問看護計画書を作成し、当該計画に沿ったサービス提供を行ってください。

#### 心身の状況等の把握

##### <利用者の状況等の適切な把握>

##### 【指摘内容】

- 利用者の要介護認定の申請の有無や医療保険の取り扱いとなる疾病か否か等、利用者の状況を適切に把握しないまま、医療保険の訪問看護サービスを提供していた。

##### 【留意点】

- 要介護認定申請前に医療保険にて訪問看護を利用していた場合、厚生労働大臣が定める疾病等や気管カニューレ等の特別な管理が必要とする方や病状の悪化等により特別訪問看護指示期間にある方以外は、要介護認定申請後は、介護保険が優先となり、医療保険による訪問看護が利用できなくなるため、注意願います。

③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

訪問看護費

＜基本報酬について＞

【指摘内容】

- 利用者の体調不良により、当初の提供時間帯に予定していたサービス内容（理学療法士等によるリハビリテーション）を実施しなかったにもかかわらず、その後の時間帯に行った緊急時の訪問分と合わせて基本報酬を算定していた。

【留意点】

- サービス提供が中止となり、予定していたサービス内容を一切実施しなかった場合には、基本報酬を算定することは適切ではありません。実施状況を踏まえて適切な報酬の算定を行ってください。

【参 考】

- ◆基準告示等：別表-3-注1

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問

＜利用者への説明と同意＞

【指摘内容】

- ◎ 理学療法士等による訪問看護が、看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりの訪問であることについて、利用者に説明し、同意を得たことを記録に残していない。

【留意点】

- ◎ 理学療法士等による訪問看護は、「その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させる」という位置付けのものです。そのため、看護職員の代わりに行う訪問であることを利用者に説明し、同意を得る必要があります。なお、何らかの様式を用いず、口頭で説明をした場合は同意を得た旨を記録等に残すようにしてください。
- ◎ なお、計画書の作成及び報告書の作成に当たって必要とされている訪問による利用者の状態の適切な評価については、概ね3月に1回程度、看護職員が訪問する必要がありますのでご注意ください。

【参 考】

- ◆基準省令：第70条，◇解釈通知：第3-三-3-(5)-⑤
- ◆基準告示等：別表-3-注1，◇留意事項通知：第2-4-（4）

緊急時訪問看護加算

＜1回目の緊急時訪問＞

【指摘内容】

- 緊急時訪問看護加算を算定しているにもかかわらず、1回目の緊急時訪問を行った際に深夜・夜間の加算を算定して請求している。

【留意点】

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- 当該加算に係る緊急時訪問を行った場合に、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できません。ただし、1月以内に2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定することができます。

#### ＜利用者からの同意＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 利用者から加算を算定することの同意を得ていない。

##### 【留意点】

- ◎ 当該加算を算定する場合には、利用者に対して、加算を算定することを事前に説明し、その同意を得る必要があります。また、当該加算は1人の利用者に対して1つの事業所に限り算定することができます。利用者に対する説明において、他の事業所から当該加算に係る訪問看護を受けていないか併せて確認をしてください。

##### 【参 考】

- ◆基準告示等：別表-3-注 10，◇留意事項通知：第 2-4-（16）

#### 特別管理加算

#### ＜主治の医師による指示＞

##### 【指摘内容】

- 特別管理加算の対象となる処置等を行うことが主治医の指示書に記載されていない。

##### 【留意点】

- 訪問看護は主治医の指示がないサービスを提供できないため、主治医の指示書に加算要件に該当する処置が含まれているかを確認した上で算定してください。

##### 【参 考】

- ◆基準告示等：別表-3-注 11，◇留意事項通知：第 2-4-（17）

## (3) - 3 （介護予防）訪問リハビリテーション／（介護予防）通所リハビリテーション

### ① 人員に関する基準

「①人員に関する基準」について、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーションにのみ該当する指摘項目はありませんでした。

### ② 運営に関する基準

#### 勤務体制の確保等

#### ＜併設事業所との兼務＞

##### 【指摘内容】

- 併設する他事業所と兼務している従業者の指定（介護予防）通所リハビリテーション

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

における勤務状況について、勤務表に明確に記載されていない。

#### 【留意点】

- 指定（介護予防）通所リハビリテーション事業所に従事する生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員等の勤務状況を明確に勤務表に位置付けてください。

### 定員の遵守

#### ＜定員の超過＞

##### 【指摘内容】

- 利用者からの要望を断ることができず、利用定員を超えてサービス提供を行った。

##### 【留意点】

- 災害その他やむを得ない場合を除き、月に数日であっても定員を超過していることは基準違反となります。利用者に対する必要な見守りの体制が十分に取れなくなる等、安全管理の面からも問題がありますので、定員は必ず遵守してください。

### サービス提供の記録

#### ＜サービス提供の記録＞

##### 【指摘内容】

- サービス提供記録上では入浴を実施したとして記録されているが、請求上算定されず、記録と請求のいずれが正しいか確認できない状況が確認された。

##### 【留意点】

- 記録と実績が合わないことは不適切であるため、実績に基づいた記録を作成し、サービス提供実績と利用者への請求実態に相違が生じないようにご注意ください。

### 訪問・通所リハビリテーション計画の作成

#### ＜アセスメントの内容＞

##### 【指摘内容】

- ◎ アセスメントシートにより、屋外歩行及び階段昇降が一部介助となっている利用者について、具体的にどのような状態であり、どのような介助が必要であるかの記載がない。

##### 【留意点】

- ◎ 一部介助もしくは全介助が必要な利用者等については具体的にアセスメント結果を記録し、訪問・通所リハビリテーション計画に反映させられるようにしてください。

### ③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

#### 通所リハビリテーション費

#### ＜3月以上の継続利用が必要な場合＞

##### 【指摘内容】

- 3月以上の指定通所リハビリテーションの継続利用が必要な利用者におけるリハビリテーション計画書について、「指定通所リハビリテーションの継続利用が必要な理由」「具体的な終了目安となる時期」「その他指定居宅サービスの併用と移行の見通し」の一部が記載されていなかった。
- 3月以上の指定通所リハビリテーションの継続利用が必要な利用者におけるリハビ

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

リテーション計画書について、「指定通所リハビリテーションの継続利用が必要な理由」「具体的な終了目安となる時期」に関する記載内容が、初回の医師の診療書と同様であり更新されていなかった。また、記載内容が、医師の判断・指示によるものかを客観的に判断できない記載となっていた。

#### 【留意点】

- すべての項目について漏れのないよう具体的に記載してください。
- ◎ 利用者の状態変化に沿ったリハビリテーション計画を作成し、その判断が医師によるものであることが分かるように記載してください。

#### ＜計画の評価＞

##### 【指摘内容】

- 訪問リハビリテーション計画の進捗状況に関する評価は、訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね2週間以内に、その後はおおむね3月ごとに評価を行うとあるが、初回の評価は、計画を変更した場合、その都度初回の評価として2週間以内に評価しなければならないか。

##### 【留意点】

- 計画の評価は、「訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションの提供開始から」と定められている。よって、計画変更の都度、初回の評価として2週間以内に評価すること。

#### 【参 考】

- ◇留意事項通知：第2-5-（1）[訪問リハビリテーション]  
第2-8-（9）[通所リハビリテーション]
- 【予防】第2-4-（1）[介護予防訪問リハビリテーション]
- 【予防】第2-6-（1）[介護予防通所リハビリテーション]

### 入浴介助加算Ⅱ

#### ＜記録の作成＞

##### 【指摘内容】

- 利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価している記録が確認できなかった。

##### 【留意点】

- 入浴介助加算（Ⅱ）を算定しているすべての利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作等を評価した記録を適切に作成してください。

#### 【参 考】

- ◆基準告示等：別表-7-注7[通所リハビリテーション]
- ◇留意事項通知：第2-8-（10）[通所リハビリテーション]

**運動器機能向上加算**

**<目標の設定>**

**【指摘内容】**

- おおむね1月程度で達成可能な目標（短期目標）が設定されていなかった。

**【留意点】**

- 運動器機能向上計画もしくは運動器機能向上計画と一体的に作成する通所リハビリテーション計画に、おおむね3月程度で達成可能な目標（長期目標）及び長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な目標（短期目標）を設定してください。

**【参 考】**

◆基準告示等：別表-5-ロ[介護予防通所リハビリテーション]

◇留意事項通知：【予防】第2-6-（5）[介護予防通所リハビリテーション]

**リハビリテーション提供体制加算**

**<理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の配置について>**

**【指摘内容】**

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の配置が、リハビリテーション提供時間のみの配置となっており、サービス提供時間帯を通じての配置がされていなかった。

**【留意点】**

- サービス提供時間帯を通じて当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となるように配置してください。

**【参 考】**

◆基準告示等：別表-7-注5[通所リハビリテーション]

◇留意事項通知：第2-8-（6）[通所リハビリテーション]



### (3) - 4 通所介護／通所介護型サービス／生活支援通所型サービス／地域密着型通所介護／（介護予防）認知症対応型通所介護

#### ① 人員に関する基準

##### 従業者の員数等

##### <生活相談員>

##### 【指摘内容】

- 生活相談員の配置要件（実務経験）を確認せず配置していた。[通所介護]
- 生活相談員の配置時間を満たさずにサービス提供を行っていることが確認された。[通所介護]
- あるサービス提供日において、生活相談員が有給を取得したことにより、生活相談員が不在となっている日が確認された。[地域密着型通所介護]

##### 【留意点】

- 新たに従業者を雇用する等して生活相談員を配置する際には、必ず資格要件（資格又は実務経験）を満たすことを確認し、配置してください。また、資格証又は実務経験証明書の原本は必ず事業所内で保管するようお願いします。
- 生活相談員は単位の数にかかわらず、サービス提供日ごとに、サービス提供時間帯において、サービス提供時間数以上の配置が必要となります。また、生活相談員が有給を取得した場合、有給時間は配置時間に含めることができません。必ず、必要時間数以上の生活相談員を事業所内に配置してください。

##### 【参考】

仙台市 HP：生活相談員の資格要件について

<https://www.city.sendai.jp/korekikakushisetsu/seikatusoudannin.html>

##### <看護職員・機能訓練指導員>

##### 【指摘内容】

- 1月間に複数日、看護職員が配置されていなかった。さらに、人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少していたことが判明し人員欠如減算となった。[地域密着型通所介護]
- 看護職員兼機能訓練指導員が退職したことによって、1年以上機能訓練指導員が配置されていなかった。[地域密着型通所介護]

##### 【留意点】

- 利用定員が10人を超える事業所においては、単位ごとに看護職員の配置が必要です。提供時間帯を通じて、専らサービスの提供に当たる必要はありませんが、提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携を図ることが必要です。「密接かつ適切な連携」とは、事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制等を確保することに留意してください。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

※雇用契約書その他の文書等によってサービス提供時間帯に連携が図れるような契約を交わし、看護職員の私用（旅行その他所用）により連携が取れない状況とならないよう雇用整備をお願いします。

- 機能訓練指導員については、利用定員や加算の算定の有無にかかわらず配置することが必要です。配置時間等の定めはありませんが、通所介護等の基本方針である「生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うこと」に照らし、利用者の心身の状況や希望等に沿って、機能訓練を行う必要性に応じて配置することに努めてください。

## ② 運営に関する基準

### サービスの提供の記録

#### <サービスの提供の記録>

##### 【指摘内容】

- 入浴介助加算に係る入浴の記録と請求内容が異なっていることが確認された。[認知症対応型通所介護]
- 利用者に対して行ったサービスの提供時間や送迎の時間の記載がされていないことが確認された。[通所介護]
- 体調不良によってサービスの提供が中断したのにもかかわらず、正しいサービス提供時間の記録がされていなかった。[認知症対応型通所介護]

##### 【留意点】

- サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録することが必要です。送迎の実施の有無やサービスを提供した時間、各種加算等具体的に記録してください。また、利用者又は事業所の都合により計画で定められたサービス提供時間から変更があった際は、実際に提供したサービス提供時間や中断した理由等を記録してください。

サービスの提供の記録は介護報酬の請求を行うための根拠資料となるため、正確かつ具体的に記録するようお願いします。

- 個別機能訓練加算を算定している事業所については、機能訓練指導員が直接実施していることが分かるよう記録してください。具体的には、機能訓練指導員の氏名、個別機能訓練加算に係る機能訓練の実施時間、具体的な機能訓練内容等を記録してください。
- ※利用者からの申出があった場合には、利用者に対して情報を提供しなければならないため、正しい記録を整備することにご留意ください。

### 定員の遵守

#### <定員の超過>

##### 【指摘内容】

- 祝日その他の日に事業所主催のイベントを開催し、利用定員を超えてサービス提供を行っていたことが確認された。[通所介護／認知症対応型通所介護]
- 利用者からの利用日の振り替えの希望を断ることができず、利用定員を超えた日があることが確認された。[通所介護]

##### 【留意点】

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- 災害その他のやむを得ない事情以外で、1日でも利用定員を超えてサービス提供を行っていることは基準違反となります。利用者に対する必要な見守りの体制が十分にとれなくなる等の安全管理の面において問題が生じる場合がありますので、定員は必ず遵守してください。

### ③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

#### 通所介護費・地域密着型通所介護費

##### <基本報酬>

##### 【指摘内容】

- 事業所の利用者全員が同じ時間のサービス提供を受けているにもかかわらず、異なる報酬区分で算定していることが確認された。

##### 【留意点】

- 利用者全員が同じ時間のサービスの提供を受けている場合は、同様の時間区分で算定することが適切です。利用者によって算定区分が異なることは、平等性に反することは勿論、値引き営業を疑われたり、料金トラブルに発展してしまう恐れがあります。利用者に対してサービス提供時間や介護保険サービスの提供内容が同様であるのであれば、実績に応じた正しい請求区分で算定してください。

##### 【参 考】

- ◆基準告示等 : 【居宅】別表-6-注2, 【密着】別表-2の2-注4
- ◇留意事項通知 : 【居宅】第2-7-(2), 【密着】第2-3の2-(2)

#### 2時間以上3時間未満の通所介護等を行う場合の取扱い

##### <2時間以上3時間未満の区分による請求>

##### 【指摘内容】

- ◎ 利用者の私用（定期的な通院等）により、2時間以上3時間未満の算定区分で報酬請求している。
- 利用者の心身の状況等による理由ではなく、単なる利用者の希望によって2時間以上3時間未満の算定区分で報酬請求している。

##### 【留意点】

- ◎ 2時間以上3時間未満の通所介護等の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者等、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者である必要があります。利用者の心身の状況等以外による、単なる利用者の私用や希望による理由では、当該単位数を算定できませんので留意ください。

また、当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず2時間程度でサービス提供を中止した場合は、2時間程度の所用時間に応じた所定単位数を算定してください。所要時間が2時間に満たない場合は算定することはできないため注意してください。

【参 考】

◆基準告示等 :【居宅】別表-6-注2,【密着】別表-2の2-注4

◇留意事項通知:【居宅】第2-7-(2),【密着】第2-3の2-(2)

入浴介助加算(Ⅱ)

＜入浴介助加算(Ⅱ)に係るアセスメント等について＞

【指摘内容】

- ◎ 利用者の居宅を訪問していたが、浴室の写真を撮影したのみであり、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価したことを示すものがない。また、当該加算に係る計画書の目標が「安全に入浴する」等、具体的な目標を定めていない。
- ◎ 利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価しているが、評価している内容が、利用者自身又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになるための具体的な評価がされていない。

【留 意 点】

- ◎ 当該加算は、利用者が居宅において、利用者自身又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることが目的とされています。その目的のために、利用者の居宅を訪問し、利用者の状態を踏まえ、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を具体的に評価してください。

また、具体的な評価を行い、利用者の身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の環境等を踏まえた個別の具体的な計画を作成してください。

入浴計画作成後は、当該計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うことが必要です。手すり等入浴に要する福祉用具等を活用し、できるだけ利用者の居宅の浴室の環境等を個別に模した環境下で入浴介助を行うことに留意してください。

【参考】

・令和3年度報酬改定 Q&A (Vol.8)

【参 考】

◆基準告示等 :【居宅】別表-6-注8,【密着】別表-2の2-注10

◇留意事項通知:【居宅】第2-7-(8),【密着】第2-3の2-(8)

個別機能訓練加算

＜人員配置＞

【指摘内容】

- 常勤・専従の機能訓練指導員を1名しか配置していない日に、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定していた。[通所介護]
- 機能訓練指導員を午前中に1名(常勤・専従)、午後2名を配置している事業所において、午前中は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件を満たすことができていないにもかかわらず、当該加算(Ⅰ)ロを算定していた。[地域密着型通所介護]

- 看護職員兼機能訓練指導員として従事している従業者が看護業務を行っている間、柔道整復師の資格を持つ介護職員が個別機能訓練加算に係る個別機能訓練を行っていた。  
[地域密着型通所介護]

【留意点】

- 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロにおいては、専従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等（以下、「理学療法士等」という。）に加えて、専従の理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて1名以上配置することとされており、合計で2名以上の理学療法士等を配置することが必要です。また、専従の理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合については、当該加算（Ⅰ）ロに代えて（Ⅰ）イを算定することは差し支えないと厚労省の通知にて示されておりますので、その場合にあっては当該加算（Ⅰ）イを算定してください。

※個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、あらかじめ利用者に説明しておく必要があるため留意ください。

- 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロは、上記の人員配置要件に基づき、合計で2名以上理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定可能です。例えば、サービス提供時間が9時から17時である通所介護事業所等において、

- ・ 13時から17時：専従の理学療法士等を1名配置
- ・ 9時から17時：専従の理学療法士等を1名配置

した場合、13時から17時までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定することができます。

（9時から13時までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、その時間帯は理学療法士等の配置は1名のため、個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定することができます。）

- 理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者が当該加算の算定対象となります。介護職員として配置された従業者から個別機能訓練を受けたとしても当該加算の算定対象とはなりませんので留意ください。

＜計画の作成及び実施＞

【指摘内容】

- 個別機能訓練加算に係る計画の目標が、「短距離歩行」、「立位の保持」等の記載のみとなっており、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた個別具体的な目標を定めていない。[通所介護]
- ◎ 短期目標を定めていない。[通所介護]

【留意点】

- ◎ 個別機能訓練目標の設定にあたっては、理学療法士等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、その結果や利用者又はその家族の意向及び介護支援専門員等の意見を踏まえつつ行ってください。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

その際、利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とする等可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とするようにしてください。

また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標を設定してください。

- 個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助することにご留意ください。

#### ＜個別機能訓練実施後の対応＞

##### 【指摘内容】

- サービスの提供の記録や個別機能訓練に関する記録に、訓練実施時間や個別機能訓練実施者の記録をしていない。[地域密着型通所介護]
- ◎ 個別機能訓練計画の目標に対する評価について、一部未達成又は未達成の内容等の利用者に対して具体的な評価を行っていない。[地域密着型通所介護／認知症対応型通所介護]
- ◎ 利用者又はその家族に対して、個別機能訓練の実施状況や効果等について、説明した日時は記録しているが、その内容について記録していない。[地域密着型通所介護]

##### 【留意点】

- 個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにすることと示されています。当該記録は、当該加算に係る根拠となる重要な記録となるため、必ず漏れなく記録を行うようお願いします。
- ◎ 個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果（例えば、利用者のADL及びIADLの改善状況）等の評価を行うことが必要です。適切な評価を行うために利用者ごとに具体的な効果等を確認し評価するよう留意ください。なお、評価を行うにあたって、未達成な目標がある場合は、具体的にどの点が未達成であったのか具体的な評価を行い、個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更等、適切な対応を行ってください。
- ◎ 個別機能訓練について上記評価を行う際は、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録することが必要です。評価した日時だけでなく、具体的な評価内容を記録に残すようにしてください。

##### 【参 考】

- ◆基準告示等 : 【居宅】別表-6-注11, 【密着】別表-2の2-注13
- ◇留意事項通知 : 【居宅】第2-7-(11), 【密着】第2-3の2-(11)

**延長加算****<延長加算の算定>**

※以下に記載する「通所介護等」とは、通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を指します。

**【指摘内容】**

- 7時間の通所介護等を行っている事業所が、8時間以上9時間未満の通所介護を提供をせずに延長加算を算定していた。[地域密着型通所介護／認知症対応型通所介護]

**【留意点】**

- 8時間以上9時間未満の通所介護等を提供する届出を行っている事業所が、8時間以上9時間未満の通所介護等に連続して延長サービスを行った場合に算定することができます。この場合における通所介護等とは、介護保険サービスで求められる人員基準や運営基準を8時間以上9時間未満までのサービス提供時間帯を通じて満たすことが必要です。8時間未満のサービス提供を行っている事業所は当該加算を算定することはできませんのでご注意ください。

当該加算を算定する場合には、下記事項を全て満たす事業所のみが算定できることに留意ください。

- ・ 8時間以上9時間未満の通所介護等を行っている事業所であること
- ・ 運営規程に記載しているサービス提供時間が8時間以上9時間未満であること
- ・ 8時間以上9時間未満の通所介護等を行うことの届出を行っていること
- ・ 8時間以上9時間未満の通所介護等を提供している時間帯は、通所介護等で定められている各種基準を全て満たしていること

※運営指導等で上記に示す事項が満たされていない場合は報酬返還となる場合があります。必ず当該加算を算定することができる人員等の整備をお願いします。

**【参 考】**

- ◆基準告示等 :【居宅】別表-6-注4,【密着】別表-2の2-注6,【認知】別表-3-注4
- ◇留意事項通知:【居宅】第2-7-(3),【密着】第2-3の2-(4),【認知】別表2-4-(4)

**運動器機能向上加算<総合事業（通所型サービス）>****<計画の目標・モニタリング>****【指摘内容】**

- ◎ 運動器機能向上計画の目標が、「下肢筋力の向上」、「歩行能力の向上」、「日課に遂行」等、抽象的な目標となっており、利用者の心身の状態や希望、意向等が反映された個別具体的な目標を定めていない。
- ◎ 当該加算の評価において、一部達成や未達成の利用者に対して、どの点が達成できなかったのか、なぜ達成できなかったのか等、具体的に評価を行っていない。

**【留意点】**

- ◎ 目標の設定にあたっては、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とせず、利用者が自立した日常生活を営むための運動機能を向上させるために、利用者の心身の状況や置かれている環境等を適切に把握したうえで、個別具体的な計画を作成することに留意ください。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- 運動器機能向上加算の目的は、利用者が自立した日常生活を営むために運動機能を向上させる（生活支援通所型の場合は、フレイル状態から脱却する）ことです。そのためには利用者の現状を適切に把握した上で、個別のニーズを実現させるための、概ね3か月程度で達成可能な目標（長期目標）及び長期目標を達成するための1か月程度で達成可能なより具体的な目標（短期目標）を設定することが必要です。
- ◎ 評価を行う際には、当該加算の実施状況や目標の達成状況等を具体的に評価し、その評価の結果、必要に応じて目標やプログラム内容を見直す等して運動器機能向上計画の修正を行ってください。

#### 【参 考】

◆要綱：別表第8-D及び別表第9-D

★その他：【予防】第2-6-（5）[介護予防通所リハビリテーション]

※その他は、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号）」です。「生活支援通所型サービス」に対する留意事項通知ではありませんが、取扱いの趣旨等は同様となりますので、ご参照ください。



**その他(通所介護等関係)**

これまで令和4年度における通所系サービスの運営指導の結果を掲載させていただきました。ここからは、運営指導で確認された内容ではありませんが、その他の留意事項について、以下に記載させていただきます。

**機能訓練指導員の鍼灸行為について**

※厚生労働省へ確認。昨年度の集団始動の資料に掲載していますが、今年度も掲載します。

**<はり師・きゅう師による鍼灸行為について>**

通所系サービスにおける機能指導員による鍼灸行為について、原則的には認められていませんが、厚生労働省より以下の3要件を満たすことによって、例外的に鍼灸行為を行うことが認められるとの回答がありましたので周知致します。

**【要件】**

- ① 鍼灸師の資格保持者であること
- ② 通所介護計画等に明確に位置付けられていること
- ③ 利用者の日常生活やレクリエーション行事等を通じた機能訓練の1つとして実施すること

なお、上記3要件を満たした上で実施する場合においても、さらに以下の点を守って実施するようご注意ください。

**【留意点】**

- 要件③の目的で実施する場合、鍼灸行為を介護保険サービス時間に含めることが可能です。ただし、その際はレクリエーションの一環として行うため、はり代を利用者へ負担させることはできません。

また、要件③の目的で実施するのではなく、利用者の機能の減退を防止することが目的で鍼灸行為を行う場合、介護保険サービス時間に含めることはできませんので、その鍼灸行為に要した時間を除き介護報酬を算定してください。また、同行為を目的として鍼灸行為を行う際には、保健所へ相談を行ってください。この場合については、はり代を利用者に負担させることが可能です。

**個別機能訓練加算の人員配置要件について**

※厚労省へ確認済。

**<管理者が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務する場合の取扱いについて>**

管理者の配置基準は、原則、常勤・専従と規定されているところではありますが、管理上支障がない場合は、他の職務に従事することが可能です。

一方で、個別機能訓練加算の人員配置基準は専従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置することが求められております。

そこで、機能訓練指導員の資格要件を満たす管理者が、機能訓練指導員として配置された場合、当該加算の人員配置要件を満たすことは可能かどうかについて厚労省に問い合わせた結果、管理者が当該加算に係る機能訓練を行う時間帯に、兼務している状態ではなく、管理者が機能訓練指導員として専従で配置されている場合は、人員配置要件を満たし、当該加算の算定は可能とのことでした。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

この回答は、管理者が機能訓練指導員として専従している間は、専従している時間に利用者に対して行った機能訓練の算定が可能となるものですが、当然、管理者業務に支障があると判断される又は支障をきたす恐れがある場合には当該加算の人員配置要件を満たすことはできません。事業所の人員体制やその他の業務を考慮し、配置するように留意ください。

#### (厚生労働省回答)

個別機能訓練加算に係る理学療法士等は専従であることから、管理者と兼務することはできない。しかし、当該管理者が、管理者業務以外の時間に、管理上支障がない範囲において専従で機能訓練指導員として配置した際には、当該加算の人員配置要件を満たす。

#### 【参考】

- ・令和3年度報酬改定 Q&A Vol.3 (介護保険最新情報 Vol.952) 問 58

**問 58** 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、指定通所介護(指定地域密着型通所介護)事業所に配置が義務づけられている管理者がこれを兼ねることは可能か。

#### (回答)

- ・管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと(ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。)とされている。
- ・一方で、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおける人員配置基準は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置することを求めるものであることから、指定通所介護等事業所に配置が義務づけられている管理者が、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼ねることにより、同基準を満たすことはできないものである。

## (3) - 5 (介護予防) 福祉用具貸与／特定(介護予防) 福祉用具販売

### ① 人員に関する基準

**福祉用具専門相談員の員数・勤務体制の確保等**

#### <住宅改修業務との兼務>

##### 【指摘内容】

- ◎ 福祉用具専門相談員が住宅改修に係る業務を兼務しているが、明確に勤務関係を分けていない。

##### 【留意点】

- ◎ 住宅改修の業務は、福祉用具専門相談員の業務には含まれません。福祉用具専門相談員と住宅改修の業務を兼務する場合は、兼務状況等を明確に分け、それぞれの従事時間に応じた常勤換算を行ったうえで勤務表を作成してください。

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

- （介護予防）福祉用具貸与と特定（介護予防）福祉用具販売の事業所を一体的に運営する場合については、常勤換算数2名以上の福祉用具専門相談員を配置することをもって、すべての事業の人員基準を満たしたものとみなされます。

## ② 運営に関する基準

### 福祉用具貸与計画の作成・特定福祉用具販売計画の作成

#### ＜機種の選定理由・目標＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 福祉用具貸与計画に記載された機種の選定理由が、具体性に欠けている。
- ◎ 福祉用具貸与計画に記載された利用目標の達成状況に関する評価が、具体性に欠けている。

##### 【留意点】

- ◎ 機種の選定理由は、利用者の心身の状態をアセスメントした結果、数ある種類の中から「なぜその機種を選んだのか。」が分かるよう、具体的に記載してください。
- ◎ 福祉用具貸与計画に位置付ける目標達成期間や、用具ごとに設ける目標に応じ、利用者の状態像を踏まえながら、目標の達成状況等を具体的に評価してください。

### 衛生管理等

#### ＜消毒・保管の委託＞

##### 【指摘内容】

- 福祉用具の消毒を委託している事業者に対し、当該事業者の業務の実施状況を確認後、その結果等の記録を作成していない。

##### 【留意点】

- 福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければなりません。また、適切に記録したうえ、2年間保存しなければならないことにもご留意ください。

### 掲示及び目録の備え付け

##### 【留意点】

- 運営規程、重要事項説明書、目録、苦情解決体制等は掲示してください。なお、貸与と販売の両方が掲示されているか、最新の内容のものが掲示されているか、今一度ご確認ください。

## ③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

### 軽度者に係る指定福祉用具貸与費

※軽度者の定義： 要支援1，要支援2，要介護1の者。

（自動排泄処理装置については要介護2，要介護3の者を含む）

#### ＜算定可否の判断＞

##### 【指摘内容】

- ◎ 軽度者に対する特殊寝台の貸与において、サービス担当者会議は実施されているが、

主治医の所見，他事業者との検討の結果，何をもって算定の可否を判断したのか，利用継続が妥当と判断したのか，利用者の心身の状態等具体的内容が記載された記録に不足が見られた。

【留意点】

- ◎ 軽度者に対して福祉用具を貸与する場合，原則として基本調査の直近の結果を用いて，可否を判断します。基本調査の結果に該当しない状態である利用者の場合，i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され，かつ，サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントによって福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合に，その可否を判断することができると定められています。

また，その確認方法については，介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも可能と定められているため，i) から iii) のいずれに該当する旨について，介護支援専門員と連携し，医師の医学的な所見を確認した上で福祉用具を貸与してください。

なお，運営指導時に，基準通りの方法で適切に貸与されているかどうか確認させていただきますので，介護支援専門員と連携した上で，サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントによって貸与が可能であると判断した記録を残すようにしてください。

- 軽度者に対する福祉用具貸与の可否の判断方法については，下記の算定の可否の判断基準に定められた方法で確認してください。

【軽度者に係る指定福祉用具貸与費】

＜算定の可否の判断基準＞

- ① 原則は，基本調査の直近の結果（以下，「基本調査の結果」という。）を用いて，可否の判断を行うこととなります。よって，まずは各対象外種目について，基本調査の結果，「厚生労働大臣が定める者」のイ（利用者等告示第31号のイ）に該当するか確認してください。該当する場合は，算定可能となります。（該当しない場合は②へ）

※基本調査結果がない以下の項目においては，主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員ほか軽度者の状態像に適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより居宅介護事業支援事業者が判断した結果，該当する場合は貸与可能です。主治の医師の情報及びサ担会等で検討した内容等について，必ず記録に残してください。

- ・「車いす及び車いす付属品」

日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者

- ・「移動用リフト(つり具の部分を除く)」

生活環境において段差の解消が必要と認められる者

- ② ①に該当しない場合においては，以下の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され，かつ，サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては，貸与可能です。

また，この場合における医師の医学的な所見については，主治医意見書による確認の

ほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見によって確認する方法でも可能です。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第三十一号のイに該当する者  
(例 パーキンソン病の治療薬による ON・OFF 現象)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第三十一号のイに該当することが確実に見込まれる者  
(例 がん末期の急速な状態悪化)
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第三十一号のイに該当すると判断できる者  
(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

注 括弧内の状態は、あくまでも例であり、括弧内以外の者であっても、i)からiii)の状態であると判断される場合もありえる。

#### ＜基本調査結果による判断の方法＞

軽度者に対して、対象外種目に係る指定福祉用具貸与費を算定する場合における基本調査結果の確認方法については以下の方法によって確認してください。なお、確認に用いた文書等については、サービス記録と併せて保存しなければならないことにご注意ください。

- ① 軽度者の担当である居宅介護支援事業者より、軽度者の基本調査票の必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写しの内容が確認できる文書を入手すること。
- ② 軽度者に担当の居宅介護支援事業者がいない場合にあっては、軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手すること。

【指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（H12.3.1 老企第36号 第2の9〈2〉）】

### (3) - 6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護

#### ① 人員に関する基準

「①人員に関する基準」について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護にのみ該当する指摘項目はありませんでした。

#### ② 運営に関する基準

「②運営に関する基準」について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護にのみ該当する指摘項目はありませんでした。

#### ③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

「③報酬に関する基準」について、夜間対応型訪問介護にのみ該当する指摘項目はありませんでした。以下に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の運営指導において確認された事項について記載します。

#### サービス提供体制強化加算

##### <算定可否の判断>

##### 【指摘内容】

- ◎ 研修計画について、従業者ごとに研修の目標を定めているが、その目標や内容等が具体性に欠けている。[定期巡回・随時対応型訪問介護看護]

##### 【留意点】

- 従業者ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画の策定が必要です。外部研修等も活用し、従業者それぞれの質の向上につながるような研修計画の策定に努めてください。

### (3) - 7 （介護予防）小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護

#### ① 人員に関する基準

「①人員に関する基準」について、（介護予防）小規模多機能型居宅介護，看護小規模多機能型居宅介護通所にのみ該当する指摘項目はありませんでした。

#### ② 運営に関する基準

#### 心身の状況等の把握・居宅サービス計画の作成

##### <サービス担当者会議>

##### 【指摘内容】

- ◎ サービス担当者会議の議事録に、今後の方針や予測される課題等の記載がなかった。
- ◎ サービス担当者会議の議事録に、各サービス担当者による意見等の記載がなかった。

##### 【留意点】

- ◎ 小規模多機能型居宅介護，看護小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員は、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って居宅サービス計画を作

### 【3 令和4年度運営指導結果等について】

成する必要があります。居宅サービス計画の作成、変更を行う際には、サービス担当者会議を開催して担当者から専門的な見地からの意見を求めるとともに、会議の要点、担当者への照会内容について記録しなければなりません。方針等含め、会議の内容は具体的に記録に残すようにしてください。

#### ＜居宅サービス計画の内容＞

##### 【指摘内容】

- 居宅サービス計画に位置付けたサービス内容と実際に提供されているサービス内容に相違がある。  
(例) 居宅サービス計画において、外出支援として位置付けている買い物サービスが提供されていない。
- 介護認定更新にあたり、暫定の小規模多機能型居宅介護計画は作成されていたが、介護認定確定後の小規模多機能型居宅介護計画が作成されていなかった。

##### 【留意点】

- アセスメントにおいて把握された利用者の状況等を踏まえ、利用者の解決すべき課題に応じた必要なサービスを居宅サービス計画に位置付け、当該計画の内容に沿ったサービスを提供するようにしてください。
- サービス提供期間中において、居宅サービス計画が未作成となる期間が発生しないよう、注意してください。

#### ＜モニタリングの項目及び内容不足＞

##### 【指摘内容】

- ◎ モニタリングの記録において、利用者や家族の意向、満足度等の記載がない。
- モニタリングにおける評価の記載が毎月同様の内容となっている。

##### 【留意点】

- ◎ モニタリングでは、利用者の状態像に加えて、計画に位置付けた目標の達成状況、利用者、家族の満足度、計画変更の必要性等について把握し、具体的に記録に残すようにしてください。

### 小規模多機能型居宅介護計画の作成・看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成

#### ＜計画の説明・同意＞

##### 【指摘内容】

- 課題に対する分析不足により、支援内容及び目標が曖昧なものとなっている。
- ◎ 理学療法士のためのサービス提供事例において、「定期的な看護職員による訪問」を半年毎の対応としていた。
- ◎ 訪問看護の回数を週1回から2回に変更するという居宅サービス計画の変更があった際に、訪問看護計画の見直しを行っていなかった。

##### 【留意点】

- 解決すべき課題を明確にし、丁寧なアセスメントのもと、具体的な支援や目標を位置付けてください。

【3 令和4年度運営指導結果等について】

- ◎ 理学療法士等による訪問看護を提供する場合、定期的な看護職員による訪問は、少なくともおおむね3ヶ月に1回程度は実施し、利用者の状態の適切な評価を行ってください。
- ◎ 利用者の状態変化等により居宅サービス計画に変更が生じた際は、訪問看護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。

③ 報酬に関する基準（各種加算・減算の算定状況）

サービス提供体制強化加算

＜個別の研修計画＞

【指摘内容】

- ◎ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議について、従業者の確認印が漏れている資料が確認された。

【留意点】

- ◎ 事業所の従業者の全てが会議に参加していることが分かる記録を作成してください。

【参 考】

- ◆基準告示等：別表-4-カ[小規模多機能型居宅介護]  
別表-8-ナ[看護小規模多機能型居宅介護]
- ◇留意事項通知：第2-5-（16）[小規模多機能型居宅介護]  
第2-9-（29）[看護小規模多機能型居宅介護]



## 4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について

本市の運営指導においては、重点事項として、高齢者虐待防止、身体拘束廃止及び認知症ケアに関する知識や事業所の取組について、管理者からヒアリングを行っています。これは、介護保険法の目的の一つでもある、高齢者の尊厳保持、人格尊重を踏まえた適切なケアの提供がなされているかを確認するためです。身体拘束に繋がる質を伴わない不適切なサービス提供や養護者、サービス事業所の従業者による虐待等の行為は、介護保険法の目的を損なうものに他なりません。

ここでは、運営指導で確認された、重点事項に関する「基本的な知識の不足」、「事業所の体制不備」等の指摘事項について、取り上げています。しかし、これは、重点事項に関する知識を得ることや事業所の体制を整えてもらうことを目的としているわけではありません。これらの知識の確認や事業所の体制整備を通じて、日ごろから利用者の人格を尊重しその尊厳を支えるケアを提供していただくことが最も重要なことです。

ここでの指摘事項等を確認の上、日々のサービス提供の振り返りやより良いケアを提供するための取り組みを考えるきっかけとしていただくようお願いします。

### (1) 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について

令和4年度の運営指導においても、高齢者虐待防止・身体拘束廃止につながる「効果的な研修の機会の確保」、「働きやすい職場環境の整備」等の取組が数多く確認されました。

一方、「基本的な知識の不足」、「事業所の体制の不備」に関する指摘事項があったことも事実です。

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、「倫理観や理念の欠如（12.7%）」、「職員の性格や資質の問題（7.4%）」等を背景として発生しているものがある一方、「教育・知識・介護技術等に関する問題（56.2%）」、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等（21.5%）」が発生要因の多くを占めているという国の調査結果もあります。（下表参照。）

調査結果からは、虐待を防止するためには、適切な研修の実施や職場環境の改善といった事業所の取り組みが必要であることがわかります。

令和4年度運営指導において確認された好事例や指摘事項も、こうした高齢者虐待の発生要因と関係するものとなっていました。高齢者虐待を防止し、身体拘束を廃止するためには、虐待の発生要因にも目を向け、事業所として多角的な視点から対応を図っていくことが重要です。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待の「発生要因」】（複数回答）

内容	件数	割合(%)
教育・知識・介護技術等に関する問題	415 件	56.2
職員のストレスや感情コントロールの問題	169 件	22.9
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	159 件	21.5
倫理観や理念の欠如	94 件	12.7
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	71 件	9.6

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

虐待を行った職員の性格や資質の問題	55 件	7.4
その他	19 件	2.6

※「令和3年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果（厚生労働省）」を基に作成。

※「養介護施設従事者等」とは，介護老人福祉施設等養介護施設又は居宅サービス事業等養介護事業の業務に従事する者。

※複数回答のあった事例を集計しているため，「件数」の合計は実際の件数と異なり，「割合（％）」の合計も100％にはならない。

#### ① 高齢者虐待防止・身体拘束廃止に向けた取組（好事例）

令和4年度運営指導において確認できた事業所の取り組み（好事例）については，「5 好事例等の紹介について」の「(1) サービスの質の向上に向けた取組（好事例）」に集約して記載しておりますので，ご確認をお願いします。

#### ② 高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する指摘事項

令和4年度運営指導で確認された指摘事項は，以下のとおりです。

高齢者虐待や身体拘束の半数以上の発生要因とされている「基本的な知識の不足」に関連するものが多く確認されました。

※以下，文書指摘事項は「●」，口頭指摘事項は「○」として掲載しています。

#### 基本的な知識の不足

##### 【指摘内容】

- 主な高齢者虐待の内容を把握していない。

##### 【留意点】

- 高齢者虐待の主な内容として，「身体的虐待」，「介護放棄」，「心理的虐待」，「性的虐待」及び「経済的虐待」の5種類があり，それぞれの虐待に該当する行為について，具体例を通じて把握するようにしてください。「何が虐待に当たるのか」を正しく理解することが，高齢者虐待防止・身体拘束廃止の出発点です。
- 「何気なく発した言葉や態度が高齢者を傷付け，心理的虐待となってしまうこと」，「高齢者の安全のためと思ってベッドを4点柵で囲ったり，車いすにベルトで固定したりすることが，緊急やむを得ない場合（切迫性・非代替性・一時性）を満たしていなければ，身体拘束や身体的虐待となること」等，無意識や善意の行為であっても虐待となってしまうことがあります。

【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

(高齢者虐待の例)	
区 分	内 容 と 具 体 例
身体的虐待	<p>暴力的行為等で、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる</li> <li>・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする／等</li> </ul>
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	<p>意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている</li> <li>・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある</li> <li>・室内にごみを放置する等、劣悪な住環境の中で生活させる</li> <li>・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない</li> <li>・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置する／等</li> </ul>
心理的虐待	<p>脅しや侮辱等の言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話す等により高齢者に恥をかかせる</li> <li>・怒鳴る、ののしる、悪口を言う</li> <li>・侮辱を込めて、子供のように扱う</li> <li>・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する／等</li> </ul>
性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する</li> <li>・キス、性器への接触、セックスを強要する／等</li> </ul>
経済的虐待	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない</li> <li>・本人の自宅等を本人に無断で売却する</li> <li>・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等</li> </ul>

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

##### 【指摘内容】

- 虐待防止に係るマニュアルが整備されていない。

##### 【留意点】

- 虐待に当たる事例の把握，虐待防止に関する知識を把握・習得することは，利用者の意思及び人格の尊重し，利用者の立場に立ったサービス提供を行う上で重要です。

令和6年4月1日より，事業者は利用者の人権の擁護，虐待の防止等のため，必要な体制の整備を行い，従業者に対して研修を実施する等の措置を講じることが義務化となります。事業所内においては，虐待防止に関するマニュアルを整備し，研修等の措置を講じるようお願いします。

※ 下記「6 令和6年度より義務化となる事項(虐待の防止)」も確認ください。

##### 【指摘内容】

- 身体拘束が禁止されている理由を理解していない。

##### 【留意点】

- 身体拘束が禁止されている理由について，「基準で禁止されているからいけない。」という理解ではなく，「利用者本人にとって身体的・精神的・社会的弊害をもたらし，利用者の自立を阻害する行為」という認識を持つ必要があります。

（身体拘束によってもたらされる弊害）

##### 身体的弊害：

- ・ 関節の拘縮，筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生等の外的弊害
- ・ 食欲の低下，心肺機能や感染症への抵抗力の低下等の内的弊害
- ・ 転倒や転落事故，窒息等の大事故を発生させる危険性

##### 精神的弊害：

- ・ 不安，怒り，屈辱，あきらめ等の精神的苦痛，認知症の進行やせん妄の頻発
- ・ 家族に与える精神的苦痛，罪恶感や後悔
- ・ 看護・介護スタッフの誇りの喪失，士気の低下

##### 社会的弊害：

- ・ 看護・介護スタッフ自身の士気の低下，介護保険施設等に対する社会的な不信及び偏見を引き起こす恐れ
- ・ 身体拘束による高齢者の心身機能の低下，その人の QOL を低下及びさらなる医療的処置の必要性並びに経済的負担

- 身体拘束は，その廃止自体を目的として考えるのではなく，身体拘束廃止に取り組むことをきっかけとして，利用者の個々の生活に着目し，生活のリズムを整えるため，その人に合った5つの基本的なケア（起きる・食べる・排泄する・清潔にする・活動する）を徹底し，ケアの質の向上につなげていくことが大切です。

- 身体拘束がもたらす弊害について正しい知識を持ち，実際に身体拘束を行わざるを得ない状況となっても，拘束を最小限にとどめることが求められます。

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

##### 【留意点】

身体拘束を行うことができる事業所については、サービス種別毎のそれぞれの運営基準（厚生労働省令）によって、「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。」旨が規定されています。

このように身体的拘束等の原則禁止規定が置かれた上で、例外的に身体拘束を行う場合の要件が規定されているところであり、例外的に身体的拘束等を行うことができる場合の要件の規定があるサービス種別は次のとおりです。

##### ＜例外的に身体拘束等を行う場合の要件の規定があるサービス種別一覧＞

- ・（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）特定施設入居者生活介護
- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・介護医療院

以上のサービス種別以外のサービスにおいては、身体的拘束等を行うことがそもそも想定されていませんのでご注意ください。また、上記の一覧にあるサービス種別においては、例外的に身体的拘束等を行うことが認められており、その場合の考え方は下記のとおりですのでご確認ください。

※上記の一覧にあるサービス種別以外のサービスでは下記取扱い等は該当しません。

※例えば、訪問介護は利用者が管理するエリアである住居に立ち入ることになりますが、他人の家でその住人である人の身体を拘束して移動の自由を制限することは極めて異常な事態と言わざるを得ず、状況によっては前述の刑法上の責任を問われる可能性があります。

##### （身体拘束を例外的に行う場合の取扱い）

##### ① 3つの要件を全て満たしていること

**切迫性**：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

**非代替性**：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

**一時性**：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

##### ② 身体拘束に関して、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すること。

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

##### 【指摘内容】

- ◎ 虐待発生時の通報先を把握していない。

##### 【留意点】

- ◎ 「職員が利用者を虐待した（疑いがある）場合」，「利用者家族等による虐待を目撃した（疑いのある状況を目撃した）場合」，いずれも本市への通報が必要です。
- ◎ 職員による虐待は介護事業支援課，養護者による虐待は地域包括支援センター及び各区障害高齢課等が通報先となっています。虐待発生時の事業所の対応を円滑に行うためにも通報先を把握してください。
- 養護者による虐待については，下表のとおり，「相談・通報者」として，「介護支援専門員（24.9%）」及び「介護保険事業所職員（5.4%）」が全体の3割以上となっており，普段から利用者を支えている介護職員が高齢者虐待の早期発見に向けた通報経路の一つとなっています。

##### （養護者による高齢者虐待の「相談・通報者」）

	介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	9,681	2,109	1,685	1,248	656	2,266	3,095	569	2,055	12,695	2,729	62	38,850
割合(%)	24.9	5.4	4.3	3.2	1.7	5.8	8.0	1.5	5.3	32.7	7.0	0.2	100.0

※「令和3年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果（厚生労働省）」を基に作成。

※「養護者」とは，高齢者の世話をしている家族，親族，同居人等。

##### （高齢者虐待の通報先となる市の関係部署）

###### <職員によるもの>

- ・介護事業支援課：施設指導係（214-8318），居宅サービス指導係（214-8192）

※閉庁日等に利用者の生命に関わる緊急事案等を通報する場合は，市役所代表番号（261-1111）

###### <利用者家族等によるもの>

- ・各区障害高齢課：青葉区（225-7211），宮城野区（291-2111），若林区（282-1111），太白区（247-1111），泉区（372-3111）
- ・宮城総合支所障害高齢課（392-2111），秋保総合支所保健福祉課（399-2111）

※いずれも代表番号

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

##### 事業所の体制等

###### 【留意点】

- 虐待発見時の事業所の対応としては、速やかに本市への通報が必要になるため、そのための体制を整えてください。
- 発見時の対応方法等について事業所内で検討し、共有することで、事業所全体で迅速かつ円滑に対応を進めて行くことが可能となります。また、事業所内での検討や話し合いを重ねることで高齢者虐待全般に関する意識を高めることにもつながります。
- 虐待を受けた利用者はもちろん、虐待を行った職員、虐待を発見した職員、同居家族等の関係者の心のケアも必要となります。高齢者に対する虐待は、「知識や技術の不足」、「ストレス」が主な発生要因になっており、虐待を行った者に対する適切な対応を取らなければ、虐待が繰り返されてしまう危険もあるからです。
- 発生要因の解消に向けて、研修等による知識の習得に加え、職員のメンタルケアを組織的に実施する等、職場におけるストレスの軽減を図る取り組みも有効です。  
(「5 好事例等の紹介について」の「(1) サービスの質の向上に向けた取組(好事例)」に各事業所の取組を記載していますので、参考にしてください。)

###### 【留意点】

- 高齢者虐待防止や身体拘束廃止に関する研修は、定期的の実施する必要があります。前述のとおり、養介護施設従事者等による高齢者虐待の半分以上は、高齢者虐待や身体拘束に関する「知識や技術の不足」に起因しています。
- 無意識に行ってしまうこともあり得る高齢者虐待や身体拘束を防ぐためにも、適切な知識や技術を前提に、日々のケアを振り返ることが大切です。計画的に研修を実施し、必要な知識や技術を学ぶ場を確保するようお願いします。

###### 【留意点】

- 虐待防止マニュアルには、「高齢者虐待防止法」、「5種類の虐待」、「発見時の対応」、「通報の義務」及び「不利益な取扱いの禁止」等の内容を記載してください。なお、「発見時の対応」には、虐待発生時の通報先を記載し、いざというときに速やかに対応できるようにしてください。マニュアルとは別に発見時の対応フローを作成しておくことも効果的です。
- 身体拘束廃止に関するマニュアルには、「身体拘束にあたる行為(11項目等)」、「3つの弊害」、「5つの基本的なケア」、「3要件」、「緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合の流れ(小多機・看多機のみ)」等の内容を記載してください。併せて、身体拘束を実施する場合の様式(同意書等)も整備してください(小多機・看多機のみ)。

###### 【参考】

- ◆基準省令：指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）第30条第3項、第101条第3項（勤務体制の確保等）、第37条の2（虐待の防止）  
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（平成11年3月31日厚生省令第39号）第11条第4項及び第5項、第6項第三号（指定介

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

護福祉施設サービスの取扱方針）等

◇解釈通知：指定居宅サービス等及び指定介護予防サービスに関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号）第 3－1－3－(21)（勤務体制の確保等），第 3－1－3－(31)（虐待の防止）

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について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号）第 4－10－(2)，(3)，(5)（指定介護福祉施設サービスの取扱方針）等

★その他：身体拘束ゼロへの手引き（平成 13 年 3 月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）



## 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

### (2) 認知症ケアについて

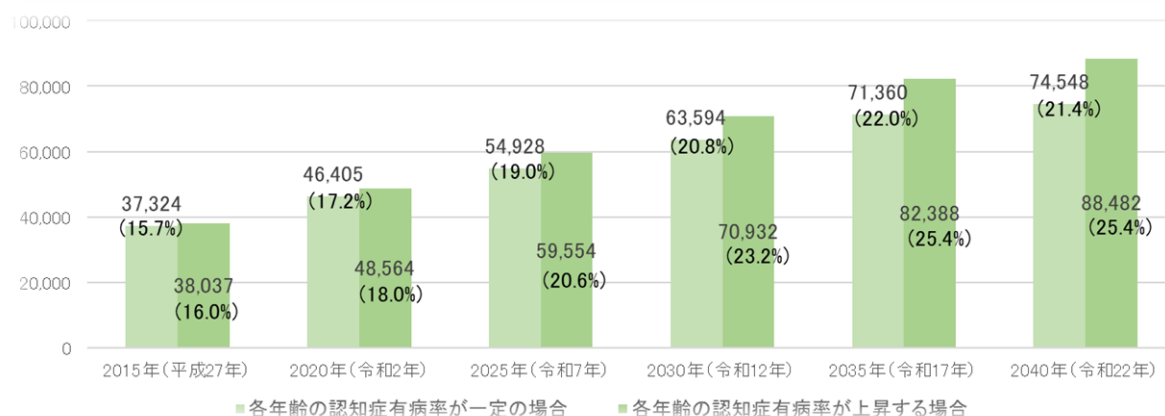
令和4年度の運営指導においても、認知症ケアの向上につながる「効果的な研修の機会の確保」、「働きやすい職場環境の整備」等の取組が数多く確認されました。一方、「基本的な知識の不足」、「事業所の体制の不備」に関する指摘事項があったことも事実です。

認知症ケアは、高齢者のそれまでの生活や個性を尊重しつつ、高齢者自身のペースでゆったりと安心して過ごしながら、心身の力を最大限に発揮し、充実した暮らしを送ってもらうことができるよう、「尊厳の保持」をケアの基本とし、個々の高齢者が持つ能力や特性に応じた適切な方法により提供していくことが重要です。

本市において、高齢化の進行とともに認知症高齢者も増加傾向にあり、今後、どの事業所においても一定数の認知症高齢者を受け入れていくことが想定されます。（下図参照。）

認知症に対する正しい知識を持った上で、認知症高齢者のより良い受け入れ環境を整備していく必要があります。

#### 【本市の認知症高齢者数の推計（単位：人）】



※「仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）」を基に作成。（カッコ内のパーセント表記は、65歳以上人口に占める認知症有病率。）

#### ① 認知症ケアの好事例

令和4年度の運営指導においても、「利用者への関わり方の工夫」等、利用者の人格を尊重しながら、利用者に寄り添ったケアを行おうとしている取り組みや、「地域との連携等の推進」等、利用者を住み慣れた地域全体で支えていこうとしている取り組みが確認されました。

これらの取組は、「5 好事例等の紹介について」の「(1) サービスの質の向上に向けた取組（好事例）」に集約して記載していますので、ご確認をお願いします。

#### ② 認知症ケアの指摘事項

令和4年度運営指導で確認された指摘事項及び留意事項は、以下のとおりです。

認知症ケアについても、高齢者虐待防止や身体拘束廃止の項目と同様、「基本的な知識の不足」に関連するものが多く確認されました。

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

※以下、文書指摘事項は「●」、口頭指摘事項等は「◎」、その他留意事項は「○」として記載しています。

#### 基本的な知識の不足等

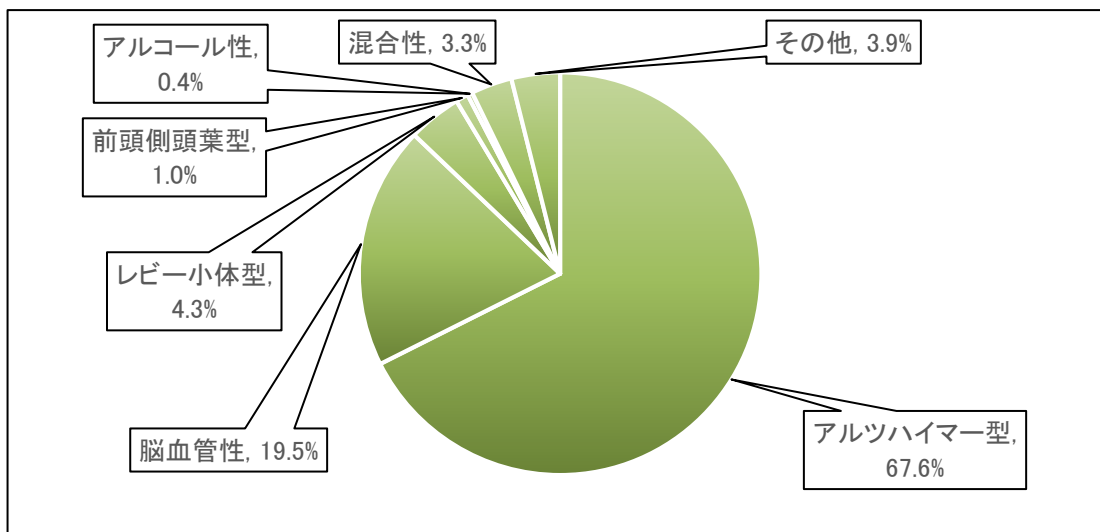
##### 【指摘内容】

◎ 認知症の種類と種類毎の特徴的な症状に関する知識が不十分となっている。

##### 【留意点】

◎ 認知症の種類と種類毎の特徴的な症状を把握することは、認知症ケアの出発点です。代表的な認知症とされている「アルツハイマー型認知症」、「脳血管性認知症」、「レビー小体型認知症」及び「前頭側頭葉型認知症」については、把握しておきましょう。

##### （認知症の基礎疾患の内訳）



##### （認知症の種類）

	アルツハイマー型	脳血管性	レビー小体型	前頭側頭葉型
原因	脳内に溜まった異常なたんぱく質により神経細胞が破壊され、脳に委縮が起こることで発生します。	脳梗塞や脳出血によって、脳細胞に十分な血液が送られずに脳細胞が死んでしまうことで発生します。	脳内に溜まったレビー小体という特殊なたんぱく質により脳の神経細胞が破壊されることで発生します。	脳の前頭葉や側頭葉で神経細胞が減少して脳が委縮することで発生します。
主な症状	昔のことはよく覚えていますが、最近のことは忘れてしまいます。軽度の物忘れから徐々に進行し、やがて時間や場所の感覚がなくなっていくきます。	脳血管障害が起こるたびに段階的に進行します。また、障害を受けた部位によって症状が異なります。	現実にはないものが見える幻視や手足が震えたり筋肉が固くなるといった症状が現れます。歩幅が小刻みになり、転びやすくなります。	感情の抑制がきかなくなったり、社会のルールを守れなくなるといったことが起こります。

#### 【4 重点事項（高齢者虐待防止・身体拘束廃止・認知症ケア）について】

※「認知症施策の総合的な推進について（社会保障審議会介護保険部会（第78回）参考資料2－1\_令和元年6月20日厚生労働省老健局）」を基に作成。

#### 事業所の体制の不備等

##### 【指摘内容】

- 認知症ケアに関するマニュアルを整備していないことが確認された。
- 認知症ケアに関するマニュアルが不十分な内容となっている。

##### 【留意点】

- 認知症ケアに関するマニュアルには、「代表的な認知症の種類と症状」、「中核症状、周辺症状」等の内容を記載してください。認知症の利用者に対する対応のみならず、認知症の早期発見のためにも認知症の知識は必要になります。認知症の知識の習得及び症状に応じたケアの実践に活用できるマニュアルを整備してください。

##### 【留意点】

- 本市においても高齢化の進行とともに認知症高齢者も増加傾向にあり、どの事業所においても一定数の認知症高齢者を受け入れていくことが想定されます。認知症は、早期発見と適切な治療でその進行を遅らせることができるとされています。認知症に関する正しい知識を持っていないければ、認知症患者の早期発見、適切なケアの提供につなげることはできません。事業所として認知症患者の受け入れを想定したサービス提供を行うことが求められます。

## 5 好事例等の紹介について

### (1) サービスの質の向上に向けた取組（好事例）

令和4年度運営指導等において確認することができた介護サービスの質の向上に向けた事業所の取組について「好事例」として紹介させていただきます。

異なるサービス種別の取組でも、アレンジをして導入できるものや、新たな取組のヒントになるものもありますので、ご確認の上、事業所における今後の取組にご活用ください。

※令和5年度の運営指導等においても、各事業所の様々な取組について聞き取りさせていただきますので、引き続きご協力をお願いいたします。

#### 効果的な研修の機会の確保等

- ◎ 年に何度か同様の研修を反復して行い、知識の定着を目的とした教育を強化している。  
[訪問介護]
- ◎ 半年に1回、訪問介護技術評価（通知表形式）を行っており、技術面や利用者ケアについてABCの評価項目を自己と他者とで評価を行っている。[訪問介護]
- ◎ 介護職員の中にトレーナーとなる職員がいる。介護職員がケアの方法等で悩んだときに管理者・ケアマネだけでなく、トレーナーにも相談することができ、悩みの解決につながっている。[小規模多機能型]
- ◎ 多職種の従業者が在籍しているため、従業者を講師とする勉強会を開催している。ヘルパーによるバイタルチェックで何の値を測っていて、その値が何を意味しているか等を理解することによって、行っている業務の意義がわかり、従業者のモチベーション維持に資している。[看護小規模多機能型]

#### 働きやすい職場環境の整備

##### <業務の効率化に関する取組>

- ◎ 「新規受付～訪問開始までの実施事項チェックリスト」を作成しており、アセスメント等の各項目について、完了日や担当者、申し送り事項を記入するようになっている。一連の実施状況が漏れなく行われているか個人ファイルで確認できる状態である。[訪問看護]

##### <職員のメンタルヘルスに関する取組>

- ◎ 従業者の中に従業者のトレーナーとなる職員がいる。従業者がケアの方法等で悩んだときに管理者・ケアマネだけでなくトレーナーにも相談することができ、悩みの解決につながっている。[訪問介護]
- ◎ 従業者に対する管理者面談を年3回実施している。年度当初に個人の目標・課題・希望・悩み等を記入したヒアリングシートを作成し、その内容の解決等に向けて年間業務にあたれているか、希望が叶うような環境を整えるためにできることは何か等を面談で話している。従業者一人一人の人となりを理解する上で大きな役割を果たしており、従業者のための環境づくりによってサービス提供の質向上にも効果があると考えている。[訪問看護]

利用者への関わり方の工夫

＜認知症ケアに関する取組＞

- ◎ 視野狭窄が見られる利用者に対しては、必ず正面から声かけを行うようにしている。また、実施する内容を声に出しながら説明することで、不安を発生させないようなケアを心掛けている。[訪問看護]
- ◎ 認知症の進行が進んでいる利用者の居室の壁に週間のサービス利用予定表（通所介護等の事業所のもの含む）を貼り、利用者が見て時間の感覚等を持てるようにしている。また利用者の居室の壁等にはヘルパーに対しての注意事項も掲示しており、ケアにおいて事故等が発生しないよう注意している。[訪問介護]
- ◎ 年末の大掃除や年始の初詣等の季節行事を積極的に行っている。利用者が昔から親しんできたものを用意することで、普段よりも活気が見られると感じている。[看護小規模多機能型]
- ◎ 法人全体で“ユマニチュード”を基本技術として取り入れるようにしており、マニュアルや研修資料の作成に力を入れている。[認知症対応型通所介護／訪問看護]

＜その他、サービスの質の向上に向けた取組＞

- ◎ 利用者には独居の方が多く、自然と事業所と家を往復する日常になってしまうため、現在はコロナ禍で実施が難しいこともあるが、ドライブや外食等に参加してもらい楽しんでもらえるよう、レクリエーションを行うことに力を入れている。[小規模多機能型]
- ◎ 利用者に季節感を感じてもらうため、手作りの小物を季節ごとにプレゼントしている。家族からも「笑顔が見られた。」と喜んでもらっている。[訪問看護]
- ◎ 利用者ごとにきめ細やかなケアを行っている。洗髪時の頭部のマッサージや、ボディソープの香りの好み等、個人の希望に沿って柔軟に対応している。その際の職員間の情報共有としては、毎朝のミーティングやノート等を活用している。[訪問看護]
- ◎ オンコール端末にテレビ電話を導入。声だけでなく、実際に顔を見て話すことで、より利用者の水分摂取の確認や室温確認等の利用者の身の回りの健康観察を行うことが容易になったとのこと。テレビ電話の導入によって、利用者への巡回頻度が少なくなり、業務を効率化している。[定期巡回・随時対応型]

地域との連携等の促進

- ◎ 近隣の認知症対応型グループホーム等に感染症講話を行っている。特に医療者の配置のない施設では、知識を得ることで、利用者対応力の向上につながると考えている。[看護小規模多機能型]
- ◎ 冬場に事業所前の歩道の雪かきをしている。通行する学生等に挨拶をしながら、安全に通ってもらえるように行っている。同様に歩道のごみ拾いもこまめに行っている。[訪問看護]
- ◎ 法人代表兼看護職員が福祉関係の事業所が連携・交流する会に所属しており、様々な情報を取り入れている。[訪問看護]
- ◎ モニタリングの際、緊急災害時の支援必要性を評価している。必要性が高い利用者には災害時に優先的に連絡を取れるような体制を整え、利用者に必要な医療設備等の管理も記録様式を用意して確認している。[訪問看護]
- ◎ 事業所として地域に根差し、町内会長や民生委員との連携を図っている。独居老人の見

#### 【5 好事例等の紹介について】

守りを行ったり，利用者の状況について近隣住民から情報提供を受けたり等，地域に見守られながら運営している。〔訪問介護〕

## (2) 意見・苦情等

サービス利用者やその家族、近隣住民の方等から本市に寄せられたご意見・苦情等についていくつかご紹介させていただきます。ご確認の上、介護サービスの質の向上、苦情の未然防止等にご活用ください。

### サービス提供に関するもの

#### 【苦情・意見等】

- ◎ 利用者や家族の求めているサービスを事業所が提供してくれない。

#### 【留意点】

- ◎ 事業所が提供するサービスの内容に関する苦情には様々なものがあります。利用者が求める内容に応じて、介護支援専門員等の関係機関とも連携して利用者や家族に対して丁寧に説明し、理解を得るようにしてください。事業所で対応困難な要求の場合や利用者の状態像、環境等を踏まえた上で、不相当と考えられるサービスの提供を求められた場合には、「できること」、「できないこと」を的確に伝える必要があります。曖昧な対応をすることで、より大きなトラブルに発展することもあります。
- ◎ サービス提供の可否に関する説明は、サービス提供責任者等の責任ある立場の方が行うようにして下さい。

#### 【苦情・意見等】

- ◎ サービス提供時間中に、配慮のある声掛けをしてもらえず、孤立していることがある。

#### 【留意点】

- ◎ 利用者の心身の状況や性格等を適切に把握し、意欲の向上につながるような関わりを持つことが大切です。適切な声掛け等を行い、満足度の高いサービス提供ができるように努めてください。

#### 【苦情・意見等】

- ◎ サービス利用を休むと事業所に連絡したにも関わらず、送迎車両が迎えに来た。

#### 【留意点】

- ◎ 利用者に対するサービス提供の中止、追加及び変更等は、従業者間で情報共有し、適切に対応するように努めてください。苦情、意見等の事例とは反対に、計画に位置付けられたサービス提供を失念してしまう事例も見られますので注意願います。

#### 【苦情・意見等】

- ◎ 利用者の希望に反して、入浴介助の際に異性介助を行っている。

#### 【留意点】

- ◎ 人員配置の問題で、異性介助になることはあり得ると考えられますが、その際には本人に対して説明し、同意を得る必要があります。事業所側は同意を得ていると思っけていても、本人が言い出しにくく本当は嫌だと思っているケースも見られます。同意を得る際には、適宜利用者家族にも相談する等、より慎重に確認を行っていただくよう注意願います。

**相談対応に関するもの**

**【苦情・意見等】**

- ◎ 介護支援専門員に相談したが、対応してくれない。
- ◎ 担当者の変更を依頼したが、対応してもらえなかった。
- ◎ 福祉用具の点検を依頼したが、不親切な対応をされた。

**【留 意 点】**

- ◎ 利用者及び家族からの相談・依頼等に対しては、適切に対応し、利用者及び家族が理解しやすい説明を行うように努めてください。相談・依頼等に適切に対応しなかったことで、より大きなトラブル又は苦情に発展するケースも見られます。即答できないケースの場合には、あらかじめ回答する期限を示す等、利用者に安心感を与える対応を心がけてください。また、応じることのできない要求等の場合であっても、代替案を示す・介護支援専門員等も交えて相談する等適切な対応を心がけてください。

**サービス提供拒否と受け取られる可能性があるもの**

**【苦情・意見等】**

- ◎ サービス内容について、意見、要望を事業所に申し出たところ、サービス事業所を変更するようにと言われた。
- ◎ 心身の状況を理由にサービス提供を断られた。
- ◎ サービス利用を申し込んだが、明確な理由もなく利用を拒否され、その説明を求めたが対応してもらえなかった。

**【留 意 点】**

- ◎ 正当な理由がない限り、サービスの提供を拒否することはできません。利用者、家族からサービス提供の拒否と受け取られないよう、注意をしてください。また、利用者の病状等により、適切なサービス提供が困難と判断した場合には、他のサービス事業所を紹介する等の必要な措置を講じてください。

**接遇・マナー等に関するもの**

**【苦情・意見等】**

- ◎ 通話中に従業者が急に電話を切る等、対応が良くない。
- ◎ 従業者の言葉遣いが乱暴であったり、人を見下している態度であると感じる。
- ◎ 従業者が他の利用者の悪口を言っている。
- ◎ 従業者と話しをすると子供扱いされているように感じられる。

**【留 意 点】**

- ◎ 各事業所においては、研修や日々のミーティング実施等によって接遇の向上に取り組んでいることと思いますが、従業者の応対、マナーに対する苦情も寄せられています。ケアの方法や接遇等を見直し、サービスの質の向上に努めてください。また、子供のように扱うということは、「心理的虐待」に該当する可能性があります。利用者の人格を尊重する対応となるよう、注意してください。

**【苦情・意見等】**

- ◎ ヘルパーの車が自宅前に駐車されており、迷惑している。



【留 意 点】

- ◎ 利用者や家族に、あらかじめ駐車可能な場所を確認する等、近隣住民の方とのトラブルにならないよう、注意してください。

【苦情・意見等】

- ◎ 事業所から発生する騒音に迷惑している。

【留 意 点】

- ◎ 騒音に対する苦情は多く寄せられています。近隣住民の方とのトラブルにならないよう、注意してください。

物品等の盗難に関するもの

【苦情・意見等】

- ◎ 事業所に持っていった私物（現金、時計、貴金属等の貴重品を含む。）がなくなった。

【留 意 点】

- ◎ 通い、泊りサービスの際に持ち込むことができる物品や私物の管理方法については、あらかじめ、利用者や家族に周知してください。また、認知症等により物盗られ妄想の症状がある利用者に対する対応については、家族と連携する等、トラブルの未然防止に努めてください。
- ◎ その他、事業所の従業員が利用者に断りなく、利用者の私物を見たり、触ったという内容の苦情が寄せられることもあります。利用者のプライバシーにも関わることで、あらかじめ了承を得る等の対応を心がけてください。

個人情報の取扱いに関するもの

【苦情・意見等】

- ◎ 事業所に提出した個人情報の記載された書類が適切に管理されていない。
- ◎ 返却された介護保険被保険者証が別の利用者のものだった。
- ◎ 事業所の従業員が他のサービス事業所に自分の個人情報を言いふらしている。
- ◎ F A X 番号が間違っていたため、（利用者の）個人情報が誤送信された。

【留 意 点】

- ◎ 利用者や家族の個人情報の取扱いについては、紛失、漏洩等が生じないように適切に管理をしてください。また、関係事業所等に利用者等の情報を提供する際には、事前に利用者や家族に同意を得る等の対応が必要です。
- ◎ 個人情報を含む文書等の F A X 送信については、慎重に実施いただくようお願いします。やむを得ず F A X 送信する際は、個人情報を黒塗りにし、送付先のダブルチェックを行う、送信確認の電話連絡をする等の対策を徹底してください。

利用料金に関するもの

【苦情・意見等】

- ◎ 報酬改定で、利用料がアップしたが、事業所から説明がなかった。
- ◎ 利用料金を二重取りされた。

## 【5 好事例等の紹介について】

- ◎ 契約前に説明を受けていた金額より、実際の請求額が高額だった。
- ◎ サービス利用料以外の料金（食事代、キャンセル料、衛生用品等）の変更（値上げ）が納得できない。また、料金の変更について説明を受けていない。

### 【留 意 点】

- ◎ 報酬改定等により、利用者負担の額に変更がある場合には、利用者や家族に分かりやすく説明するようにしてください。
- ◎ 利用料については、食事代、宿泊費、キャンセル料等の保険給付対象外の費用についても、説明をしてください。また、利用者本人に説明しても理解を得ることが難しい場合には、家族の同席を得る等、トラブルの発生を未然に防ぐ工夫をしてください。なお、利用者に対して発行した請求書、領収書等は事業所でも控えを残し、料金に関するトラブルが発生した際に、適切な説明ができるようにしてください。

### 【苦情・意見等】

- ◎ 実施地域内にもかかわらず、事業所から訪問時の駐車料金を徴収されている。

### 【留 意 点】

- ◎ 実施地域内の交通費は介護報酬に含まれており、駐車料金も交通費に含まれています。別途駐車料金を利用者負担とすることはできませんので注意願います。

## 衛生面、事業所内の環境に関するもの

### 【苦情・意見等】

- ◎ 事業所内に手洗いができる洗面台がない、リハビリ機器を使用の都度、消毒していない。
- ◎ 事業所内のエアコンをつけていないため、室温が高く、熱中症のリスクがある。
- ◎ 事業所内の照明をつけずにサービス提供を行っている。

### 【留 意 点】

- ◎ 利用者が使用する施設、食器、その他の設備等について、衛生的な管理に努めてください。また、通い、泊りのサービスを提供する事業所では、事業所内において感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じるように努めてください。
- ◎ 通い、泊りのサービスを提供する事業所では、空調設備等を適切に使用し、適温の確保に努めるようにしてください。
- ◎ 利用者によっては、視力が低下しており、事故の発生リスクが高くなる可能性があります。利用者が過ごしやすい安全な環境を提供するように努めてください。

## 新型コロナウイルス感染症対策に関するもの

### 【苦情・意見等】

- ◎ 事業所内で利用者、従業者がマスクをつけていない。
- ◎ 事業所内での、利用者間の距離が十分に取られていない。
- ◎ 事業所内でイベントが開催されるが、感染への不安がある。
- ◎ 新型コロナウイルス感染症を理由に、泊り利用中の家族との面会を断られた。
- ◎ 県外居住者との接触があったという理由で、サービス利用を控えるようにと事業所から言われた。

【留 意 点】

- ◎ 新型コロナウイルスの感染症対策については、
- ・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（介護保険最新情報 Vol. 881\_令和2年10月15日発出）
  - ・「介護現場における感染対策の手引き（第2版）」，「介護職員のための感染対策マニュアル」，「感染対策普及リーフレット」（介護保険最新情報 Vol. 930\_令和3年3月9日発出）
- 等を参照して、事業所としての取組を実施願います。
- ◎ 感染が拡大している地域の家族等との接触があった在宅の要介護（支援）者への訪問系サービスや通所系サービスについて、感染が拡大している地域の家族等との接触があり新型コロナウイルス感染の懸念があることのみを理由にサービスの提供を拒むことは、サービスを拒否する正当な理由には該当しません（介護保険最新情報 Vol. 920\_令和3年2月8日発出）。なお、利用者、事業所双方が合意の上で、サービス提供を一時見合わせることは問題ありませんが、サービス休止中の利用者の支援体制等を丁寧に説明する等、適切な利用者支援を行うようお願いします。
- ◎ 新型コロナウイルスの感染状況は徐々に落ち着きを取り戻しつつありますが、利用者やその家族の中には、感染への不安がある方がいらっしゃると思われます。イベント等の開催にあたっては、丁寧な説明を行うこと、感染拡大防止対策を講じること等、利用者やその家族に理解をいただくよう十分配慮するようお願いいたします。

## 6 令和6年度より義務化となる事項について

### (1) 勤務体制の確保等（認知症に係る基礎的な研修）

ここでは令和6年度から義務化となる「認知症に係る基礎的な研修」について記載します。  
下記に記載する内容を確認し、令和6年度までに整備してください。

※当該内容について該当しないサービスもあります。基準によりご確認ください。

※令和6年度以降に、基準に定めがあるにもかかわらず整備せず、又は措置を講じていない事業所については運営基準違反となりますので、早めのご準備をお願いいたします。

#### ＜認知症に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置について＞

- 当該内容は、介護サービス事業者は、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を義務づけることとしたものです。これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、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実施するものであることとされています。

介護サービス事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じるようお願いします。

また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させていただきます。

- 当該義務付けの対象とならない者について

当該義務付けの対象とならない各資格を以下に記載しますのでご確認ください。

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

※柔道整復師についても、当該義務付けの対象とならない者に該当します(厚労省確認済)。

## (2) 業務継続計画の策定等

ここでは令和6年度から義務化となる「業務継続計画の策定等」について記載します。下記に記載する内容を確認し、令和6年度までに整備してください。

※当該内容について該当しないサービスもあります。基準によりご確認ください。

※令和6年度以降に、基準に定めがあるにもかかわらず整備せず、又は措置を講じていない事業所については運営基準違反となりますので、早めのご準備をお願いいたします。

### ＜業務継続計画の策定等＞

事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければなりません。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えないとされています。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましいです。

以下に当該内容について、整備すべき事項を記載しますのでご確認ください。

#### (1) 業務継続計画の作成について

業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定するようお願いします。

※感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定しても構いません。

##### ① 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

##### ② 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

#### 【参考】

当該計画の策定にあたっては、以下の厚生労働省ホームページを参照し、計画の策定にお役立てください。

- ・介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

URL: [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)

## **(2) 研修について**

研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとしてください。

研修の頻度については、職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいとされています。また、研修の実施内容についても必ず記録してください。

※感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも可能です。

## **(3) 訓練について**

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施してください。

※なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも可能です。

※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

### (3) 衛生管理等（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

ここでは「衛生管理等」のうち、令和6年度から義務化となる内容について記載します。下記に記載する内容を確認し、令和6年度までに整備してください。

※令和6年度以降に、基準に定めがあるにもかかわらず整備せず、又は措置を講じていない事業所については運営基準違反となりますので、早めのご準備をお願いいたします。

#### ＜感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（感染対策委員会）＞

##### ○ 構成員及び感染対策担当者の決定について

感染対策委員会の構成員は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいとされています。

また、構成メンバーの責任者及び役割分担を明確にし、感染対策担当者を決めることが必要であるため、義務化となるまでに決定するようお願いいたします。

##### ○ 感染症対策委員会の開催頻度について

感染対策委員会は利用者の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に行ってください。なお、開催にあたっては、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催することに努めてください。

※テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことも可能です。この際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守することに留意ください。

※なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。この場合にあっては、必ず事業所ごとに議事録等の記録の保管をお願いいたします。

#### ＜感染症の予防及びまん延の防止のための指針＞

##### ○ 「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」に規定すべき内容について

以下の(1)及び(2)を満たす指針の整備をお願いいたします。

##### (1) 平常時の対策

- ・事業所内の衛生管理（環境の整備等）
- ・ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策） 等

##### (2) 発生時の対応

- ・発生状況の把握
- ・感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携
- ・行政等への報告等 等

#### 【参考】

- ・「介護現場における感染対策の手引き(第2版)」

URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048000.pdf>

### ＜感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練＞

#### ○ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修について

感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとなるようお願いします。

また、職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいとされています。また、研修を実施した場合は実施内容についての記録をお願いします。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用する等、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。

#### ○ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練について

平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施してください。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。



## (4) 虐待の防止

ここでは令和6年度から義務化となる「虐待の防止」について記載します。下記に記載する内容を確認し、令和6年度までに整備してください。

※令和6年度以降に、基準に定めがあるにもかかわらず整備せず、又は措置を講じていない事業所については運営基準違反となりますので、早めのご準備をお願いいたします。

### ＜虐待の防止について＞

令和3年度報酬改定より、虐待の防止に関する事項について規定されました。下記の記載事項をご確認いただき、各種整備が必要な事項については速やかに措置を講じるようお願いいたします。

虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じることができるよう整備等をお願いいたします。

#### ○ 虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、各種サービス基準の第3条（一般原則）に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

#### ○ 虐待等の早期発見

事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をするようお願いいたします。

#### ○ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があります。事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めるようお願いいたします。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施してください。

### ＜① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）＞

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成するようにしてください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするととも

## 【6 令和6年度より義務化となる事項について】

に、定期的を開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいとされています。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも可能です。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことで差し支えありません。

※テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことも可能です。この際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守することに留意ください。

※なお、虐待防止委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営するも可能です。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。この場合に当たっては、必ず事業所ごとに議事録等の記録の保管をお願いします。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討してください。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底するようお願いします。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

### <② 虐待の防止のための指針(第2号)>

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を定めてください。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

＜③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）＞

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行ってください。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。

また、研修を実施した際には、研修の実施内容について適切に記録するようお願いします。研修の実施は、事業所内での研修で行うことで差し支えありません。

＜④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）＞

事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいとされています。

## 7 多機能系サービスの利用等について

仙台市では要介護状態になった場合でも、住み慣れた自宅においてできる限り長く過ごすことができるように、在宅生活を支える地域密着型サービスを計画的に整備しておりますが、令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会より提出された介護保険制度の見直しに関する意見において、在宅サービスの基盤整備として、看護小規模多機能等の更なる普及方策についての検討が掲げられました。

次期第9期仙台市高齢者福祉計画・介護保険事業計画においても多機能系サービス（小規模多機能型居宅介護：以下「小多機」、看護小規模多機能型居宅介護：以下「看多機」、定期巡回・随時対応型訪問介護看護：以下「定巡」）の普及及び整備促進が引き続き重要になります。

改めて多機能系サービスの特性等についてお知らせしますので、ご確認ください。

### (1) 多機能系サービスの特性

多機能系サービスには以下のような特性があります。

- ・事業所自らケアプランを作成することにより、柔軟な対応が可能（小多機・看多機）
- ・介護度に応じた月額基本報酬制であり、利用者負担額がわかりやすいこと（共通）
- ・複数のサービスを同一事業所で行うため、利用者との関係を築きやすいこと（共通）
- ・夜間対応ができること（共通）。24時間の相談に対応すること（定巡）

※小多機は要支援認定者も利用可能だが、看多機及び定巡の利用は要介護認定者のみ利用可能

### (2) 多機能系サービスの利用が比較的向いている利用者

多機能系サービスが有効な選択肢になる方は以下のような方です。

- ・サービス提供の回数等の必要性が、介護度よりも比較的高い方
- ・退院後、在宅生活に直ぐに戻るには不安を抱えている方
- ・医療依存度が高い方でできるだけ在宅で過ごしたい方（看多機・定巡）
- ・多くのサービス提供事業所が関わるのが苦手な方 等

### (3) 多機能系サービスの利用にあたって注意すべき点

小多機・看多機を利用する場合、事業所がケアプランを自ら作成するため、従来のケアマネジャー（居宅ケアマネ）から事業所のケアマネジャー（事業所ケアマネ）に変更する必要があるが、居宅ケアマネ或いは地域包括支援センターと事業所ケアマネの一層の協力（連携と相互理解）が必要です。

また多機能系サービスの月額報酬制は、決して使いたい放題ではなく、利用者のニーズ、つまり必要性に応じて事業所が作成したケアプランに基づくサービス利用であることを利用者に理解いただくことが重要です。

## ■ 多機能系サービスに参入を検討されている法人の皆様へ

はじめに記載したとおり、本市では小多機及び看多機の整備を計画に位置づけておりますが、新規参入は低調で計画通りに進んでいない状況です。事業の参入を検討されている法人におかれましては、積極的に募集に参加いただきますようお願い申し上げます。募集スケジュールはHPに掲載しておりますのでご確認ください。

なお整備対象区域は日常生活区域ごとになります。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については現在募集を行っておりませんのでご注意ください。