

# 運営指導について

令和4年度三戸町集団指導

# 運営指導の目的

- 適切な運営やより良いサービスを提供できる事業所の育成・支援を念頭において、介護保険制度に関する周知や理解、介護給付等対象サービスの質の確保と向上及び保険給付の適正化を図ることを目的として実施するものです。
- 令和4年度から、一部実地以外の方法による指導が認められ、名称が「実地指導」から「運営指導」に変更されました。

# 運営指導の流れ

施設内巡回（設備・掲示物等の確認）

運営規程、重要事項説明書等を事前に提出していただき、内容を確認した上で、事業所に伺っています

事前提出資料の確認、ヒアリング

事業所保管の帳簿等の内容確認、ヒアリング

講評、質疑応答

# 運営指導における主な指摘事項

この資料では、全国の市町村におけるこれまでの運営指導で特に多かった指摘事項、運営基準に関わる重要な指摘事項についてご紹介します。

## 主な指摘事項①

# 重要事項説明書の利用料の誤り

### 理由① 単位数が誤っている

- 報酬改定により単位数が変更されたのに修正していない。
- 算定区分が増えた（統合されて減った）のに修正していない。

平成29年度までの単位数のまま、料金表に掲載している事例があるようです。

最新の令和3年度介護報酬改定の単位数、算定区分になっているか、確認してください。

## 主な指摘事項①

# 重要事項説明書の利用料の誤り

## 理由② 算出方法を誤っている

- 利用者負担額を記載している場合、端数処理を誤って四捨五入していたり、利用料全額に対し先に利用者負担割合を計算している事例が見られました。
- 1円未満の端数は 切り捨て です。（ ⇔ 単位数は四捨五入）  
利用者負担額の算出方法は、次のとおりです。

混同しないように  
注意！

## 主な指摘事項②

# 利用者に対する説明と同意

## 利用者の同意を得ているか確認できない

重要事項説明書、個人情報利用同意書、居宅サービス計画書、個別サービス計画書等、利用者に対して内容を説明し、同意を得なければならない事項について、

利用者の同意を得ているか

いつ同意を得たのか が確認できない事例が見られます。

たとえば...

- ⇒ 利用者の署名がなく、利用者家族の署名しかない
- ⇒ 同意を得た日付が未記入

## 主な指摘事項②

# 利用者に対する説明と同意

## 利用者の同意を得ているか確認できない

利用者の署名がない

⇒利用者の同意を得ているか、確認できない

同意を得た日付がない

⇒利用者の同意を得た上でサービス提供を開始しているか、確認できない

単なる記入漏れのケースが多いと思いますが、記録がなければ、適切に業務を行っていることが証明できなくなってしまう。

利用者に代わり、利用者の家族が署名する場合も、あくまでも「代筆者」または「代理人」として行っていることが分かるように記録してください。



## 主な指摘事項③

# 職務の兼務関係

## 専従要件がある職務を同時に兼務している

ここでいう兼務とは、2つ以上の職務を行っている場合に、その勤務時間を分割することなく、勤務時間を通じて各々の職務を並行して行うことをいいます。

専従要件がある職務の従業者が、同じ時間帯に、別の職務を兼務している事例が見られます。

(例)

地域密着型通所介護の「生活相談員」と「介護職員」の職務を持つ従業者が、同じ時間帯に、「生活相談員兼介護職員」として従事するよう勤務体制を組んでいる。

⇒いずれの職務も専従要件があるため、並行して従事できません

## 主な指摘事項③

# 職務の兼務関係

## 専従要件がある職務を同時に兼務している

専従とは「専らその職務に従事すること」であり、並行して他の職務に従事することはできません。

専従要件がある場合は、それぞれの職務の勤務時間を分けて、勤務体制を組む必要があります。

✖ 

9:00	生活相談員 兼 介護職員	17:00
------	--------------	-------

○ 

9:00	生活相談員	14:00	介護職員	17:00
------	-------	-------	------	-------

専従要件がある 職務や、加算の人員配置要件は多いです。  
配置基準を満たしていない場合、人員基準欠如減算が適用される場合がありますので、注意して勤務体制を組んでください。

## 主な指摘事項③

# 職務の兼務関係

## 専従要件がある職務を同時に兼務している

ただし、管理者については、管理業務に支障がないときは、他の職務に従事することができる規定があります。

管理者の兼務については、

- ・通所系事業所の「管理者」と「生活相談員」
- ・居宅介護支援事業所の「管理者」と「介護支援専門員」

が兼務可能な職務の例です。

介護職員等の直接処遇職員との兼務は、一部を除いて認められません。

## 主な指摘事項④

# ハラスメント防止対策

## ハラスメント防止のための取組が不足している

ハラスメント防止対策を講じることは、令和3年度から事業者の義務となっています（経過措置はありません）が、取組内容が不足している事例が見られます。

まず、ハラスメントには以下が含まれます

- ・セクシュアルハラスメント（性的な言動によるもの）
- ・パワーハラスメント（優越的な関係を利用した言動によるもの）  
→ パワハラには、カスタマーハラスメント（利用者・家族からの著しい迷惑行為）を含む

昔作ったマニュアルのままで、パワハラの記事が漏れている事例が見られます

## 主な指摘事項④

# ハラスメント防止対策

## ハラスメント防止のための取組が不足している

### ① 事業者が講ずべき措置のうち、特に留意するもの

- ・ ハラスメントの内容と、ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確にし、従業者に周知・啓発すること  
⇒ (例) ハラスメント防止に向けて、事業者の指針を作成し、その内容を従業者に周知している。
- ・ 従業者からの相談・苦情に対応する担当者を定めておくなど、相談窓口を定め、従業者に周知すること

## 主な指摘事項④

# ハラスメント防止対策

## ハラスメント防止のための取組が不足している

### ② 事業者が講じることが望ましい取組

#### カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化

たとえば、パワーハラスメント指針の例では...

- ・ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ・ 被害者への配慮のための取組

(例：メンタルヘルス相談、ハラスメント加害者に対し1人で対応させない配慮)

- ・ 被害防止のための取組

(例：マニュアルの作成、研修の実施)

介護現場では、利用者・  
家族からのハラスメント  
の防止が求められます

## 主な指摘事項④

# ハラスメント防止対策

## ハラスメント防止のための取組が不足している

介護事業者向けの手引きとしては、

- ・ 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル
- ・ (管理職・職員向け) 研修のための手引き 等があります。

(厚生労働省ホームページに掲載されています)

ハラスメント防止対策は事業者（運営法人）の義務です。

指針等が作成されているか不明の場合は、運営法人に確認し、事業所でも保管しておくことが望ましいです。

特に、どのような言動がハラスメントに該当するのか、どこに相談すればよいのか等、従業者を守るためにもしっかりと周知してください。



## 主な指摘事項⑤

# 居宅介護支援の運営基準

### ①重要事項の説明が不十分である

居宅介護支援の提供の開始に当たっては、次のア～ウの内容について文書を交付して説明を行う必要があります。（下記ア・イは介護予防支援も該当）

ア 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができること

イ 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の説明を求めることができること

「利用申込者に対して、『居宅介護支援事業者にこういうことを求めることができます』という説明をすること」  
が義務ですが、記載があいまいな事例が見られます。



## 主な指摘事項⑤

# 居宅介護支援の運営基準

### ①重要事項の説明が不十分である

令和3年度から、次のウについても同様に説明を行うことが必要です。

ウ 前6月間に事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護等がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合と、

前6月間に事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等がそれぞれ提供された回数のうち、同一の事業者によって提供されたもの占める割合（上位3位まで）

※前6月間とは、前期（3月～8月）と後期（9月～2月）のいずれか直近の期間

## 主な指摘事項⑤

# 居宅介護支援の運営基準

## ①重要事項の説明が不十分である

ウを重要事項説明書に記載する場合の例は、下記のとおりです。

- 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利用割合

訪問介護 ●%  
通所介護 ●%  
地域密着型通所介護 ●%  
福祉用具貸与 ●%

- 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、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	〇〇事業所 ●%	□□事業所 ●%	△△事業所 ●%
通所介護	△△事業所 ●%	××事業所 ●%	〇〇事業所 ●%
地域密着型通所介護	□□事業所 ●%	△△事業所 ●%	××事業所 ●%
福祉用具貸与	××事業所 ●%	〇〇事業所 ●%	□□事業所 ●%

事業者（運営法人）ごとに集計する特定事業所集中減算と異なり、事業所ごとに集計します

## 主な指摘事項⑤

# 居宅介護支援の運営基準

## ②モニタリングが不十分である

モニタリングは、特段の事情のない限り、

(1) 少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、

(2) 少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録する

必要がありますが、記録が不十分な事例が見られます。

新型コロナウイルス感染症の感染予防のため訪問の拒否があるなど、利用者にやむを得ない事情がある場合は、臨時的な取扱いとして、電話等によるモニタリングを行うことも可能です。その場合は、臨時的な取扱いを適用したことが分かるよう記録に残してください。

## 主な指摘事項⑤

# 居宅介護支援の運営基準

- ①重要事項の説明が不十分である
- ②モニタリングが不十分である

①重要事項の説明、②モニタリングは、実施していることが記録から確認できない場合、運営基準を満たしていないものとして減算になります。

また、減算に該当する場合は、特定事業所加算も算定できないなど、他の加算にも影響します。

それだけ重要な運営基準ですので、十分注意してください。

## 主な指摘事項⑥

# 運営推進会議の設置と運営

## 運営推進会議を適切に行っていない

運営推進会議（定期巡回サービスにおいては「介護・医療連携推進会議」）は、サービスの質を確保するために事業所が自ら設置し、サービス内容等を明らかにして評価を受けるものですが、適切に行われていない事例が見られます。

- (例)
- ・ 会議の構成員が不足している。
  - ・ 会議の開催回数が基準を満たしていない。
  - ・ 会議の結果を公表していない。

⇒ 次ページの基準を再確認してください。

## 主な指摘事項⑥

# 運営推進会議の設置と運営

## 運営推進会議を適切に行っていない

	地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	小多機・GH・ 地域密着型特養	定期巡回サービス (介護・医療連携推進会議)
構成員	利用者・利用者の家族 ・地域住民の代表者・ 町職員または包括職員・当該サービスに知見 を有する者 等		左記に加え、 地域の医療関係者
開催回数	概ね6か月に1回以上	概ね2か月に1回以上	概ね6か月に1回以上
記録の作成と公表	必要		
記録の 保存期間	2年間		

## 主な指摘事項⑥

# 運営推進会議の設置と運営

## 運営推進会議を適切に行っていない

- ・ 構成員の「知見を有する者」は、客観的・専門的な立場から意見を述べる  
ことができる方を選任してください。  
事業所の運営法人の内部から選出することは、望ましくありません。  
(運営法人＝事業者は、評価を受ける側であり、会議の構成員として  
評価を行う第三者ではありません。)
- ・ 選出例： 他事業所の管理者、居宅介護支援事業所のケアマネジャー等
- ・ 書面開催とする場合は、全ての構成員に意見照会を行うとともに、  
意見を取りまとめた後、全ての構成員に報告書を送付してください。



## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

次の①～③の取組が求められています。

### ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置・運営

- イ 身体的拘束等の報告様式の整備
- ロ 身体的拘束等の状況・背景等を記録し、報告
- ハ 身体的拘束等の事例を集計し、分析
- ニ 事例の分析に当たり、発生時の状況を分析して原因・結果等を取りまとめ、事例の適正性と適正化策を検討
- ホ 事例と分析結果を従業者に周知徹底
- ヘ 適正化策を講じた後、効果について評価



## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

### ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置・運営

- ・身体的拘束等が行われていたかどうか関わらず、3か月に1回以上の開催が必要です。
- ・相互に関係が深いと認められる他の会議体と一体的に設置・運営することができますが、身体的拘束適正化検討委員会の内容を備えて開催したことが分かるように記録してください。

(例：スタッフミーティングと併せて開催しているが、会議録は分けている。)

## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

## ② 身体的拘束等の適正化のための指針の整備

指針に盛り込むべき内容として、次のイ～トの項目があります。  
不足がないか、指針を見直してください。

- イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方  
→ 事業所の考え方が定められていますか？
- ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針  
→ 職員研修の方針が定められていますか？

## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

## ② 身体的拘束等の適正化のための指針の整備

- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
  - 身体的拘束等を行う場合の対応の方針が定められていますか？
- へ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
  - 利用者等が指針を閲覧する場合の方針が定められていますか？
- ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

### ③ 身体的拘束等の適正化のための研修の実施

- ・ 指針に基づいた研修プログラムを作成すること
- ・ 年2回以上の定期的な研修を行うとともに、新規採用時は必ず研修を行うこと
- ・ 研修の実施内容について記録すること

研修は事業所内で行うもので差し支えありませんが、研修プログラムに沿って計画的に行い、内容についても記録してください。

## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

### 身体拘束廃止未実施減算の適用について

身体拘束等が行われていた場合ではなく、下記のいずれかの事実が生じた場合に、減算となります。

- ・身体拘束等を行う場合に記録していない
- ・身体拘束等適正化検討委員会を3か月に1回以上開催していない
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備していない
- ・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない

## 主な指摘事項⑦

# 身体的拘束等の適正化の取組

身体的拘束等の適正化のための取組が不十分である

### 身体拘束廃止未実施減算の適用について

利用者全員について、少なくとも3か月間の減算を行うこと  
になります。

「拘束」の定義、「緊急やむを得ない場合」とは何を指すのか等、すべての従業者が共通認識を持つことができるよう、事業所全体で取り組んでください。

この資料に載せた内容も含め、共通の指摘事項、サービス別の指摘事項を別紙にまとめていますので、併せてご参照ください。

今後とも、関係法令と運営基準を遵守して、適切なサービス提供を行っていただきますようお願いいたします。