

# 運営指導における主な指摘事項

## 居宅系サービス

---

島根県健康福祉部高齢者福祉課

# 人員基準に関すること① <共通>

事例：基準上必要な常勤の職員が配置されていない。

基準において「常勤」の職員の配置が求められている場合、当該事業所に常勤（フルタイム）で配置されることが必要です（併設事業所との兼務でフルタイムとなるものは原則として「常勤」とは認められません）。

同一事業所にフルタイムで勤務するのであれば、複数の職を兼務することは可能です（例：同一事業所で介護職員と生活相談員を兼務）

なお、管理者は「常勤」であることが求められますが、①当該事業所の従業者と兼務する場合 ②同一法人の他の事業所の管理者又は従業者と兼務する場合 であって、管理上支障がないと認められる場合には、兼務が可能です。

## 常勤の配置が必要な例

- ・訪問介護 : サービス提供責任者のうち少なくとも1名以上
- ・訪問入浴介護 : 看護職員又は介護職員のうち1名以上
- ・訪問看護 : 看護職員のうち1名以上
- ・通所介護 : 介護職員又は生活相談員のうち1名以上

## 人員基準に関すること② <共通>

事例：管理者の勤務時間について、管理者としての業務と兼務している他の業務の別が明らかでない

管理者が同一事業所内で他の業務を兼務する場合、管理者としての業務を行う時間と、兼務している他の業務を行う時間を区分する必要があります（例：週40時間勤務の訪問介護事業所の場合、管理者の業務5時間・他の業務35時間とする ※時間数はあくまでも一例です）。

管理者が他の業務を兼務する場合でも、管理者としての業務時間が必ず一定時間は発生しますので、常勤換算にあたっては留意が必要です（前述の例の場合、訪問介護員の常勤換算に算入できるのは35時間分のみです）。

# 掲示に関すること <共通>

事例： 掲示されていた重要事項の内容に漏れがある。または、最新のものではない。  
苦情相談窓口や苦情処理の体制等について掲示されていない。  
提供するサービスの第三者評価の実施状況について掲示されていない。  
重要事項がウェブサイトに掲載されていない。

施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、苦情処理の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければなりません。これらの重要事項については、利用者に説明する文書（重要事項説明書）に記載するとともに、事業所に掲示することが必要です。重要事項を記載したファイル等を利用者やその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。

重要事項説明書には、苦情処理について、相談窓口だけでなく、苦情処理の体制や手順等についても記載が必要です。また、第三者評価の実施状況（実施の有無）についても記載が必要です。

重要事項のウェブサイトへの掲載も必要です（令和7年度から義務化）。法人（事業所）のホームページに掲載するか、介護サービス情報公表システムに重要事項説明書をアップロードするか、いずれかによりご対応をお願いします。

# 運営規程に関すること <共通>

事例：運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を記載していない。  
運営規程と重要事項説明書の記載に齟齬がある。  
運営規程の内容が実態に合っていない。

運営規程と重要事項説明書の記載内容に齟齬があるケースが見られます。また、運営規程の内容が実態に合っていないケースも見られます（営業日・時間や、従業員の員数など）。※従業員の員数については、「〇人以上」という記載でも可  
内容に誤りがないか確認のうえ、運営規程を修正（変更）される場合には、変更届を提出してください。

また、運営規程に記載が必要な事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」が追加されています（経過措置期間を経て令和6年度から義務化）ので、こちらについても改めて確認をお願いします。

# 勤務体制の確保等に関すること①

〈共通〉

事例：ハラスメント防止のための方針を定めていない。

ハラスメント防止のための方針に従業員に周知していない。

事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場におけるセクシャルハラスメントやパワー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を講じなければなりません。

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・啓発しましょう。

また、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、従業者に周知しましょう。

# 勤務体制の確保等に関すること② <共通>

事例：医療・福祉関係の資格を有していない介護職員に認知症介護基礎研修を受講させていない。

事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられています。

※義務付けの対象とならない者

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・介護職員基礎研修課程修了者・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

# 虐待の防止に関すること① <共通>

事例：「虐待の防止のための指針」は定めているが、項目に不備が見られる。

人員、設備、運営に関する基準の解釈通知において、事業者が整備する「虐待の防止のための指針」に盛り込む項目が示されています。

- 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の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

## 虐待の防止に関すること② <共通>

事例：定期的に研修は実施しているが、実施内容が記録で確認できない。  
虐待防止のための対策を検討する委員会を開催していない。

人員、設備、運営に関する基準の解釈通知において、研修の実施については事業所内での研修で差し支えありませんが、研修の実施内容についても記録することが必要であることが示されています。

管理者を含む幅広い職種で構成する虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催することが必要です。委員会の記録については、基準や通知には明文の規定がありませんが、振り返ることができるよう適切に記録しましょう。

これらの措置を適切に実施するための担当者を置くことも必要です。指針に明記するなど、担当者が誰であるか明確にしておきましょう。

なお、必要な措置を講じていない場合には、報酬の減算を行う必要がありますので（高齢者虐待防止措置未実施減算）、特にご注意ください。

高齢者虐待防止措置未実施減算について、福祉用具貸与における適用は、令和9年4月1日からとなります。

# 非常災害対策に関すること <通所系サービス>

事例：非常災害対策に関する具体的な計画に、必要な事項が定められていない。

事業者は、その立地条件を踏まえた非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員へ周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければなりません。

計画には、①緊急時の体制（連絡体制、避難誘導体制等）、②避難経路、避難場所等の確保、③被災後の安全確認、④市町村、医療機関等との協力・連絡体制の確保などを定めておくことが必要です。

事業所が、土砂災害警戒区域・土砂災害危険箇所、浸水想定区域、津波浸水想定区域等に所在している場合には、その災害を想定した防災訓練、避難体制について計画に盛り込むことが必要です。

なお、市町村地域防災計画における「要配慮者利用施設」である場合には、市町村長への避難確保計画の報告と、避難訓練の実施が義務となります。このことについて、詳しくは市町村の担当部局にお問い合わせください。

# 衛生管理等に関すること <共通>

事例：感染対策委員会について、定期的に開催されていない。

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修は実施しているが、訓練を実施できていない。また、研修の実施記録が確認できない。

事業者は、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための措置として、対策を検討する委員会（感染対策委員会）の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施を行う必要があります。

感染対策委員会は、幅広い職種により構成し、概ね6月に1回以上（必要に応じて随時）開催するとともに、その結果を従業者に周知する必要があります。

研修及び訓練は、それぞれ年1回以上行う必要があります。座学を主体とする研修に加え、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）を行うことが重要です。机上を含め、訓練の実施手法は問いませんが、机上及び実地で訓練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。

委員会、研修、訓練を実施した場合には、適切に記録しましょう。

# 業務継続計画に関すること <共通>

事例：業務継続計画についての研修や訓練が定期的に行われていない。

事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者へのサービス提供を継続的に行うため、また、非常時の体制で早期の業務再開を図るため、業務継続計画を策定し、当該計画に従い、従業員に対して必要な研修及び訓練を実施しなければなりません。

業務継続計画は、感染症に係るもの、災害に係るものをそれぞれ策定する必要がありますが、両者を一体的に策定することでもかまいません。なお、策定されていない場合には、報酬の減算を行う必要がありますので（業務継続計画未策定減算）、特にご注意ください。

訓練は、机上を含め、実施手法は問いませんが、机上及び実地で訓練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。なお、「感染症の業務継続計画に係る研修・訓練」は「感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練」と一体的に行うことも可能です。

研修、訓練を実施した場合には、適切に記録しましょう。

# サービスの提供の記録に関すること <共通>

事例：訪問介護の身体介護と生活援助が混在する場合において、それぞれのサービス提供時間が分かるように記載されていない。

事業者は、サービスを提供した際には、提供日や内容などの必要な事項を記録することが必要です。

サービスによっては、提供時間が報酬の算定にも関係しますので、提供時間が確認できるように記録を残し、報酬請求との整合を確認できるようにしておきましょう。

特に、訪問介護の身体介護と生活援助が混在する場合においては、それぞれのサービス提供時間が分かるように記載がされていないと、報酬請求との整合を確認することができませんので、記録作成にあたってご注意ください。

# 利用料等の受領に関すること <共通>

事例：利用者からサービスの提供に要した費用の支払いを受ける際に交付する領収証において、医療費控除の対象額が明記されていない。

利用者からサービスの提供に要した費用の支払いを受ける際は、費用区分等を明記した領収証を交付することとされていますが、利用料が医療費控除の対象となる場合もあるため、医療費控除が受けられる領収証を発行する必要があります。

利用料が医療費控除の対象になるかどうかは、サービスの種別や組合せによっても変わってきますので、県作成の「手引き」等で確認のうえ、適切に領収証を作成し交付してください。

# 個別サービス計画の作成に関すること① <共通 ※訪問入浴介護を除く>

事例：個別サービス計画について、利用者の同意を得ていない。又は、サービス提供開始後に作成している。

個別サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。

実際のサービス提供は、個別サービス計画への利用者の同意後に開始される必要がありますが、利用者の同意が確認できないケース、同意がサービス提供開始後になってるケースが散見されますので、サービス提供開始に先立ち、計画について説明し同意を得てください。

なお、家族が遠方にいる等の理由で、サービス提供開始前に書面で同意を得ることが困難な場合は、電話等で説明のうえ、同意を得た旨をメモしておくことでも差し支えありません。

また、訪問看護などでは、個別サービス計画を毎月作成されている例もありますが、内容に変更がなければ、毎月の同意を得ることまでは必要ありません。

訪問入浴介護については、条例で個別サービス計画の作成を義務付けてはいませんが、利用者の心身の状況に応じた入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などについて、利用者及びその家族に懇切丁寧に説明を行うことが必要です。

# 個別サービス計画の作成に関すること② <共通 ※訪問入浴介護を除く>

事例：通所介護計画の作成者が管理者以外の者となっている。

基準上、個別サービス計画の作成を行う者は以下のとおりとされています。

サービス名	個別サービス計画の作成を行う者
訪問介護	サービス提供責任者
訪問看護	看護職員等
訪問リハビリ	医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士
通所介護	管理者
通所リハビリ	医師及び理学療法士、作業療法士その他専らサービス提供に当たる従業者
福祉用具貸与	福祉用具専門相談員

特に通所介護において、作成者が「生活相談員」等になっているケースが見られますので、「管理者」としていただきますようお願いいたします。計画のとりまとめを他の従業者（介護支援専門員の有資格者が行うことが望ましいとされています）が行うことは差し支えありませんが、最終的な作成責任を管理者が負っていることを明確にしておいてください。

# 個別サービス計画の作成に関すること③ <福祉用具貸与>

事例：福祉用具貸与計画への「モニタリングを行う時期」の記載が適切でない。

- ・記載されていない。
- ・6月以内の時期でない。
- ・明確な時期の記載がない（「随時」など）。

福祉用具貸与においては、サービス提供の開始時から6月以内に1回モニタリングを行い、その継続の必要性について検討を行うこととされており（令和6年度の基準改正により義務付け）、モニタリングを行う時期を記載することとされています。

具体的な時期を明示する形で、計画作成から6月以内の時期を記載してください（あくまでも作成時点での予定として記載するものですので、利用者からの要請等により、結果的に記載された時期よりも前にモニタリングを行うことは差し支えありません）。

# 報酬の算定、各種加算に関すること① <共通>

事例：中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算について、通常の実施地域内の利用者に対して算定している。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算については、厚生労働大臣が定める中山間地域等（過疎地域など）に居住している利用者に対して、通常の実施地域を越えて、サービスを行った場合に、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算することができるとされています。

「通常の実施地域」の範囲については、事業所ごとに運営規程に定めることとされていますが、利用者宅の所在地が中山間地域等であっても「通常の実施地域」の範囲内である場合、この加算を算定することはできませんので、ご注意ください。

## 報酬の算定、各種加算に関すること② <訪問看護>

事例：緊急時訪問看護加算を算定している事業所において、1月の1回目の緊急時訪問より早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定している。  
緊急時訪問看護加算の算定に当たって必要な利用者の同意が明確でない。

緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数を算定するものです。

当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できず、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については算定できることとされています。誤って1月の1回目の緊急時訪問より早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定されないようご注意ください。

また、加算算定に当たって必要な利用者の同意については、加算の趣旨を十分に説明のうえ、この加算の算定に同意されていることが明確に分かるように整理してください（訪問看護計画の内容に同意されているだけでは明確とは言えません）。

# 報酬の算定、各種加算に関すること③ <訪問看護>

事例：理学療法士等による訪問看護について、報酬を減算すべき要件に該当しているにもかかわらず減算を行っていない。

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、「理学療法士等」という。）が訪問を行う場合、状況によっては報酬の減算が必要となりますので、ご注意願います（下表のとおり）。

※表中②の「緊急時訪問看護加算等」は、「緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれか」の意です

## 【訪問看護費】

		②緊急時訪問看護加算等の算定状況	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≥理学療法士等	—	8単位減算
	看護職員<理学療法士等	8単位減算	8単位減算

## 【介護予防訪問看護費】

		②緊急時訪問看護加算等の算定状況	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≥理学療法士等	5単位減算(12月超の場合)	8単位減算※
	看護職員<理学療法士等	8単位減算※	8単位減算※

# 報酬の算定、各種加算に関すること④ <通所系>

事例：科学的介護推進体制加算の算定に必要な厚生労働省への報告を行っていない。

科学的介護推進体制加算の算定要件である「所定の情報※)をLIFEにより厚生労働省に提出」及び「当該情報の活用」は、原則として利用者全員に対して行う必要があります。そのことで全員に対して加算の算定が可能になります。

厚生労働省への情報提出が必要な月は以下のとおりですので、算定される場合には確実な提出をよろしくお願いいたします。

【次に掲げる月の翌月10日までに提出が必要】

- ア 算定開始月に既に利用者がある場合は、当該算定開始月
- イ 新たにサービス利用を開始した利用者については、当該利用開始月
- ウ ア又はイのほか、少なくとも3月ごと
- エ サービスの利用を終了する月

※所定の情報：利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に  
係る基本的な情報

# 報酬の算定、各種加算に関すること⑤ <通所介護>

事例：2時間以上3時間未満のサービスを行う場合のやむを得ない事情が確認できない。

通所介護において、2時間以上3時間未満のサービスを行う場合、3時間以上5時間未満の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定することとされていますが、これ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など、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こととされています。

サービス提供に当たっては、「やむを得ない事情」について、適切に整理し、記録しておいてください。

# ワンポイント

## 事業所における研修の実施方法事例

事業所においては、高齢者虐待防止、感染症の予防及びまん延の防止、業務継続計画といった様々な研修を実施しなければなりません。すべての職員を集めて実施することは困難です。

研修の実施方法について、事業所で工夫されている事例をいくつか紹介します。

### 事例① 動画研修の活用

- ・介護の法定研修をe-ラーニング等で動画学習できるサービスを導入し、少人数ずつや各職員ごとに視聴している。
- ・事業所での集合研修の内容を撮影し、集合研修に参加できない職員には資料配布とともに視聴してもらう。

# ワンポイント

## 事業所における研修の実施方法事例

### 事例② 資料自己学習形式で開催

- 資料配布し自己学習の研修を行い、理解度を確認する用紙（穴埋めテストのようなもの）や気づき・感想を提出してもらう。

### 事例③ 集合研修と自主学習形式の併用

- 基本は集合研修として開催、参加ができない職員は後日、研修の資料を自己学習し、気づきや感想等を提出してもらう。

### 事例④ 法定研修を1日型集合研修として開催

- 基準等で定められる研修を1日通じて実施する研修日を複数日設け、全職員が分散して必ず集合研修に参加する日程を組んでいる。

# ワンポイント

## 事業所における研修の実施における注意点

- ✓ 基準で定める研修については、**研修の実施内容についても記録する必要があると解釈通知において示されています。研修実施日や研修内容（使用資料等）、参加者等がわかるように記録してください。**
- ✓ 小規模な事業所の場合、職員会議等の機会を利用して研修を行う場合もあるかと思いますが、**必ず研修として実施していることを明確にし、職員にとって単なる「事務等の申し送り」事項として捉えられることのないよう、研修の目的や要点、資料等の使用方法について工夫するようにしてください。**
- ✓ 年度頭に**年間の研修計画を作成し、職員に周知**してください。基準上必ず実施する研修について、実施漏れの防止になるほか、職員が、研修であることを明確に意識して参加することにもつながります。

# ワンポイント

## 各種の委員会や指針の位置づけ

高齢者虐待防止、感染症の予防及びまん延の防止など、基準において指針の作成や委員会の設置が必要なものについて、**事業所単位ではなく、法人単位で一括して作成・設置をされている事例**があります。そのこと自体は差し支えありませんが、以下の点に留意の上、**指針や委員会がそれぞれの事業所に明確に位置付けられているものであることを担保**してください。

### 【指針】

- ✓ 法人の名称だけでなく、事業所の名称を明記してください。
- ✓ 法人全般に関わる内容以外に、各事業所（サービス）に固有の内容として記載すべき内容がある場合、きちんと区別して記載してください。

### 【委員会】

- ✓ 関係事業所の職員が必ず構成員として参画してください。
- ✓ 委員会で話し合われた内容について、参画している職員から事業所の職員に確実に伝達してください。