

令和7年度
介護保険サービス事業所等
運営指導結果
(速報)



宮城県石巻市



1. 本資料の位置づけ

本資料は、石巻市による介護保険サービス事業所等に対する「集団指導」として取り扱います。

そのため、石巻市が「**指定**」する全ての介護保険施設等(各事業所最低1名)の閲覧をお願いするものであり、全ての施設において、しっかり閲覧がなされているか、確認のためのアンケートを実施しますので、回答をお願いいたします。

なお、例年、9月上旬に集団指導を実施し、10月以降、事業所ごとに運営指導を実施して参りましたが、令和7年度の運営指導の実施結果を踏まえ、今後は、事業所ごとの運営指導を前倒し(具体的には9月下旬頃、介護予防支援から開始)し、3月に集団指導を行う計画に変更することを予定しております。

介護保険施設等運営指導マニュアル(厚労省)抜粋

< 集団指導の実施頻度と内容(Ⅰ基本編 第2章第2節2(一部抜粋)) >

集団指導は、年1回以上行います。例えば、一度ではなく場所や時期を分散させての複数回実施、新規指定や管理者の変更があった介護保険施設等を対象として別途実施するという形も考えられます。集団指導は、地域の実情にあった形で工夫して行うことが必要です。

< 集団指導の方法(2)オンライン等の活用(Ⅰ基本編 第2章第2節3(一部抜粋)) >

この集団指導は、基本的には介護保険施設等の管理者等を一か所に集合させて行うことを想定していますが、オンライン等の活用、つまり自治体のホームページへの資料の掲載や説明動画の配信等による実施も可能です。ただし、集団指導はあくまでも行政指導であることから、情報の伝達漏れを防ぐため、資料の閲覧や動画の視聴状況の把握が必要です。不参加者に対しては、使用した資料の送付や説明動画のホームページ掲載であればそのURLを周知する等、集団指導の内容を確実に伝達するとともに、資料の閲覧や動画の視聴がなされたことの確認が必要です。

< 集団指導の実実施計画1内容(Ⅱ実践編 第1章第3節(一部抜粋)) >

また、実施時期については、運営指導との連動性を考慮すると、運営指導を行う前に行われることが望ましいといえます。具体的には運営指導の実施年度当初又は前年度末頃に実施されることになるものと考えられますが、その指導内容、介護保険施設等の数等によって、サービス種別毎、実施時期や場所の複数設定も考えられます。

2. 運営指導実施状況

●事業種別実施状況(地域密着型サービス事業所)

種別	運営指導 実施事業所数	改善指示事項 事業所数	過誤調整 事業所数	主な改善を必要とする事項
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1	0	0	なし
(介護予防)認知症対応 型通所介護(共用型)	1	0	0	なし
(介護予防)小規模多機 能型居宅介護	2	1	0	・ケアマネジメントプロセス
(介護予防)認知症対応 型共同生活介護	6	2	0	・ケアマネジメントプロセス ・管理者の責務
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	1	0	0	なし
看護小規模多機能型居 宅介護	1	0	0	なし
地域密着型通所介護	12	12	4	・ケアマネジメントプロセス ・感染症予防・まん延防止の措置 ・業務継続計画 ・ハラスメント指針 ・高齢者虐待防止の措置 ・個別機能訓練計画 ・運営推進会議の実施
小計(A)	24	15	4	

※改善事項事業所数は文書による何らかの改善指示事項があった事業所数

※過誤調整事業所数は、不当又は不正な請求を指摘され、過誤調整を行うもののほか、将来的な減算等を行う事業所を含む

2. 運営指導実施状況

●事業種別実施状況(介護予防支援・居宅介護支援)

種別	運営指導 実施事業所数	改善指示事項 事業所数	過誤調整 事業所数	主な改善を必要とする事項
介護予防支援(地域包括支援センター)	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントプロセス ・業務継続計画 ・通りハと訪リハの併用
介護予防支援(居宅介護支援事業所)	4	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防・まん延防止の措置 ・高齢者虐待防止の措置 ・通りハと訪リハの併用
居宅介護支援	14	4	3	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントプロセス ・業務継続計画 ・感染症予防・まん延防止の措置 ・高齢者虐待防止の措置 ・同一建物減算 ・運営基準減算
小計(B)	21	6	3	
合計(A+B)	45	21	7	

令和7年度は、地域密着型サービス事業所、介護予防、居宅介護支援合わせて45の事業所の運営指導を実施しましたが、改善を必要とする事項があった事業所が**21(全体の約47%)**、過誤調整等が必要となった事業所が**7(同約16%)**となりました。とくに、「ケアマネジメントプロセスの一連の流れ」については、事業所により程度の差はありますが、非常に多くの事業所において、改善を必要としております。

また、令和6年度の介護報酬改定に関連する改善指示事項としては、「業務継続計画未作成」、「虐待防止措置未実施」による減算が必要となる事業所が多数発生し、また、「ハラスメント指針」の未整備や「同一建物減算」の未実施なども含めると、**多くの事業所で不十分**な状況となりました。

したがって、次頁より、主な改善指示事項の内容について解説をしますので、令和7年度に運営指導を実施していない事業所においても、**確実に自主点検を行い、改善(必要に応じて過誤調整)していただくよう**、お願いいたします。

※ 各改善指示事項等の根拠条文等は割愛しておりますので、必要な場合はお問い合わせください

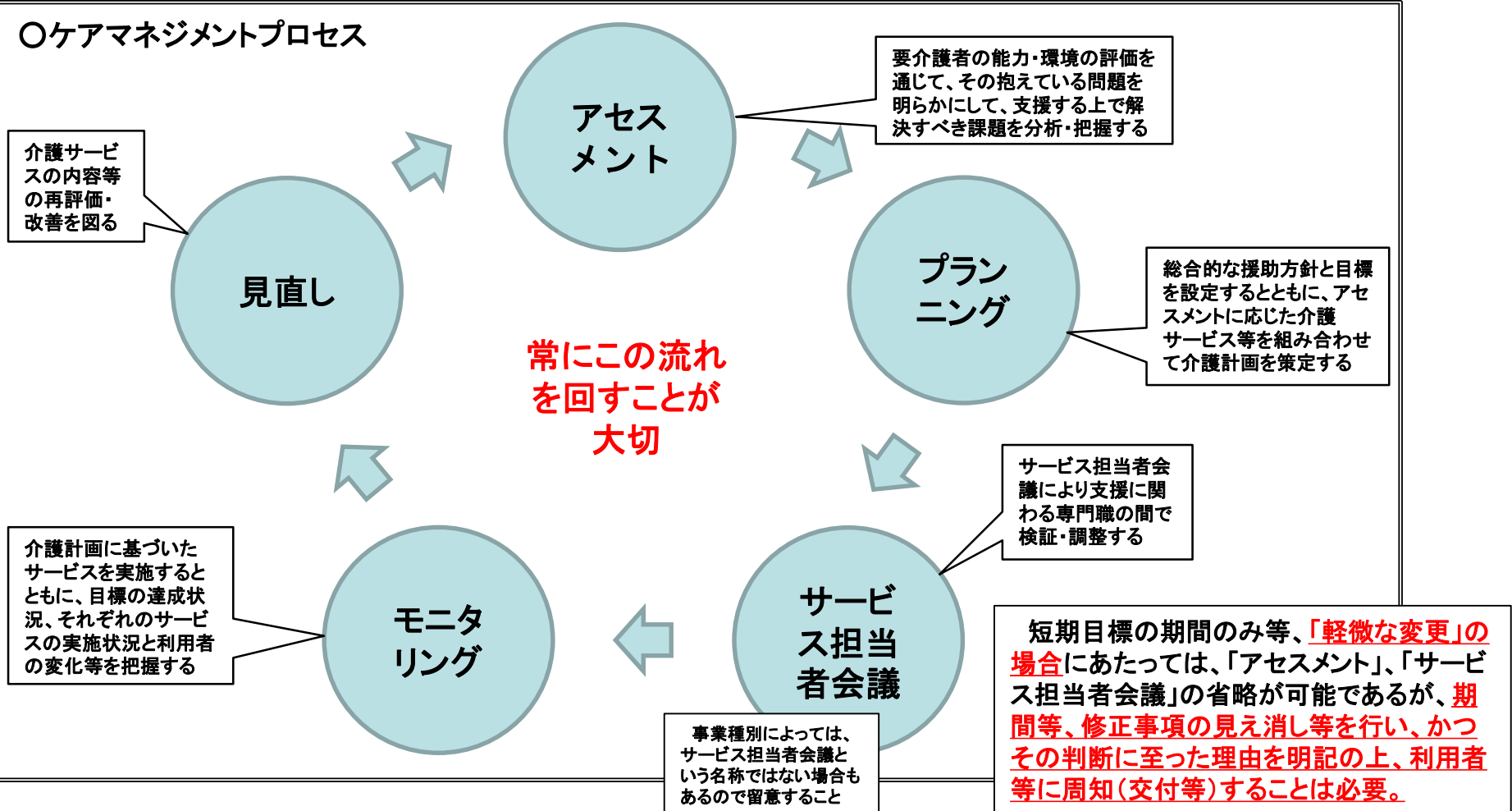
3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

全事業

(1) ケアマネジメントプロセスの一連の流れについて(1/2)

<概要>
ケアマネジメントプロセスは、**介護サービスの業務の流れの基本中の基本**。
単に、アセスメントやプランニング、サービス担当者会議、モニタリングを行うだけではなく、第三者に実施したことや、その内容を示せるよう、**必ず「記録」を行うことが必要**。

○ケアマネジメントプロセス



3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

全事業

(1) ケアマネジメントプロセスの一連の流れについて(2/2)

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

○ アセスメントに関する事項

- 居宅サービス計画等の変更の際、アセスメントを実施していない。
- アセスメントを実施した記録がない。

○ プランニングに関する事項

- 居宅サービス計画等の書面にて同意を得る際、利用者本人が署名困難な場合には、家族等の代筆も可能であるが、その場合は、代筆者の氏名のほか、利用者との関係(続柄)も併せて記載すること。
- 計画作成日と同意日が異なっているものが見受けられるため、計画作成日と同意日を同日とすること
- 計画の作成(=同意)は、各サービスの利用前に行うこと。

(居宅サービス計画のサービス事業所等への交付は、利用前に、利用者から同意を得ることを踏まえて前もって行えるよう配慮すること)

- 居宅サービス計画等を利用者及び事業者等に交付していない。
- 居宅サービス計画等の交付をした記録がない。
- 目標期間の延長のみ等「軽微な変更」に該当すると判断される場合であっても、居宅サービス計画等の変更箇所を修正(見え消し、朱書き修正等)し、利用者等へ説明・周知(交付等)すること。また、その際、軽微な変更と判断した根拠等については、計画や支援経過に記しておくこと。

<チェック項目>

- ケアマネジメントプロセスの一連の流れがしっかり行われているか。
 - 単に行うだけではなく、しっかり「記録」がなされていることが重要
 - 「記録」がなされていても、単に「モニタリングを行った」だけではなく、内容をしっかり記述することが必要
- サービスの利用前に、計画作成(同意)がなされているか。
 - サービスの利用前に利用者に同意を得ることを踏まえて、前もって作成や交付をしているか
- 各計画を利用者及び事業者に交付しているか。
 - 単に利用者に交付するだけでなく、事業者や関係者にも交付し、その交付した内容を記録しているか

※ 記録がないということは、実施していることを証明できないため、令和8年度以降は、実施していないものとして取り扱う予定

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

全事業

(2) 業務継続計画の策定等について

<概要>

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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。)を策定し、当該業務継続計画に従い、「従業者への周知」、「研修」、「訓練」、「定期的な見直し」を実施しなければならない。

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 業務継続計画を策定していない。 → 令和7年4月1日から策定した月まで1%の減算(過誤調整)
- 業務継続計画に従い、研修、訓練を実施していない。
(令和7年度においては、研修、訓練の実施の有無のみ確認(内容は問わない))

「感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画の策定」を行っていない場合には、令和6年4月1日から策定した月まで1%の減算
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援、介護予防支援を除く)

<チェック項目>

- 業務継続計画を策定しているか。
 - 自然災害編と感染症対策編を合わせて策定することも可能であるが、どちらか一方でも策定されていない場合は業務継続計画を策定していないものとして、1%の減算
 - 策定されていても、内容が著しく不足している場合は、策定されていないものとして、1%の減算
 - 業務継続計画に従い、研修、訓練を行っているか。
 - 研修、訓練を行っていない場合は指導対象(1%減算はなし)
 - 研修、訓練を行っていても、その記録がない場合は指導対象(同上)
 - 行うことが目的となり、ただ漫然と行っていないか(同上)
 - 業務継続計画に係る訓練は、防火訓練ではないので、注意が必要
自然災害における訓練の場合は、単に、避難等の訓練だけではなく、災害時に、「早期の業務再開を図る」ための取り組み(ライフラインが停止した際の対策や他施設等の連携などの机上訓練)が行われるのがより望ましい
- ※ 令和7年度は計画を策定していない場合や研修、訓練を開催していない場合に、文書により指導したが、令和8年度以降は、計画の内容や、研修、訓練の内容を確認し、必要に応じて、文書や口頭での指導を行っていく予定。

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

全事業

(3) 高齢者虐待防止の措置について

<概要>

虐待の発生又はその再発を防止するため、「虐待の防止のための対策を検討する委員会」の開催、「虐待の防止のための指針」の整備、「虐待の防止のための従業者に対する研修」の実施、「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」の配置を行わなければならない。

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。
- 虐待の防止のための指針を整備していない。
- 虐待の防止のための従業者に対する研修を実施していない。

いずれかが行われていない場合
→ 所定単位数の1%を減算

(発見した月の翌月(起点)から3か月以降に、
改善計画に基づく改善が認められた月(終点)まで)

<チェック項目>

- 虐待防止のための対策を検討する委員会を開催しているか。
→ 定期的に開催されていなければ文書による指導(1%減算)
- 虐待の防止のための指針を整備しているか。
→ 整備されていなければ文書による指導(1%減算)
→ 整備されていても、内容が不足している場合は文書による指導(1%減算はなし)
- 虐待の防止のための従業者に対する研修を実施しているか。
→ 年に2回以上(※)実施されていなければ文書による指導(1%減算)
- 虐待の防止のための担当者を配置しているか。
→ 配置していなければ文書による指導(1%減算)
- 運営規定に、虐待防止の措置に係る規程を規定しているか。
→ 規定していない場合は、口頭による指導

※居宅介護支援、介護予防支援は1回以上

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

地域密着型サービス事業所

(4) 運営推進会議の開催について

<概要>

利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、各事業について知見を有する者等により構成される協議会を設置し、概ね2月に1回(地域密着型通所介護は概ね6月に1回)以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 運営推進会議を開催していない。
(令和7年度においては、開催していない場合のみ指摘)

<チェック項目>

- 利用者、利用者の家族は出席しているか。
 - 利用者、利用者家族のいずれかは必ず出席すること
 - いずれも出席できない場合、出席できない明確な理由が必要(例:案内をしたが断られた など)
 - (出席の有無にかかわらず、)利用者、利用者の家族から意見を聞く仕組みが必要
(とくに利用者、利用者の家族の出席がない場合は、意見を聞く仕組みは必須)
(例:運営推進会議の出席案内を全利用者に行い、結果として、出席者はいないが、出席の案内に併せて、事業に対する要望、意見等をアンケートとして聞くようにする など)
- 地域住民の代表者は出席しているか。
 - あくまでも、善意、協力の下に成り立っているものであるもので、やむを得ず欠席となるのは仕方ないが、会議の半数以上が欠席となる委員がいる場合については、市からもお願いをするので、ご相談ください
- 内容が不足(希薄)でないか。
 - 行うことが目的となり、ただ漫然と行っていないか(例:資料がない など)

※ 令和7年度は開催していない場合のみ文書により指導したが、令和8年度以降は、出席者の状況や内容等を確認し、対応が不十分であると認められる事項については、文書等により指導する予定。

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

地域密着型通所介護

(5) 個別機能訓練加算について(1/2)

<概要>

個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境を踏まえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたもの。

加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。

◎ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又は(Ⅰ)ロを算定する場合

○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定する際の人員配置

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること

(1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合には、その曜日に、理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる(ただし、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者等に周知されていることが必要)

○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定する際の人員配置

(Ⅰ)イに加え、さらに理学療法士等を1名以上配置すること(特定の曜日のみの配置の考え方は(Ⅰ)イと同様)

○ 個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする「個別機能訓練計画」を作成すること。

○ 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員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を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。

○ 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等について評価を行うほか、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。

また、概ね3月ごとに1回以上、その効果等について、担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、個別機能訓練の効果等を踏まえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行うこと。

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

地域密着型通所介護

(5) 個別機能訓練加算について(2/2)

◎ 個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定する場合

○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又は(1)ロのいずれかに上乗せして算定する。

○ サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 概ね3月ごとに1回行う「利用者の居宅訪問による生活状況の確認」について、記録が整備されていない。
- 個別機能訓練に関する記録は、利用者ごとに保管し、常に、個別機能訓練従事者により閲覧、確認できるようにしておくこと。
- 個別機能訓練計画が作成されていない。 → 加算の取消し(過誤調整)
- (個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定する場合)フィードバック情報の活用や多職種が共同での検証を実施したことがわかるよう記録を徹底すること。

<チェック項目>

- 個別機能訓練計画を機能訓練指導員等が共同して、作成しているか。
→ 作成していなければ加算の取消し。令和7年度は、共同で作成していることが確認できなければ文書による指導
 - 概ね3月ごとに1回、「利用者の居宅訪問による生活状況の確認」を行っているか。
→ 行っていないければ加算の取消し。令和7年度は、行っても記録が確認できなければ文書による指導
 - (個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定する場合)フィードバック情報を活用しているか。多職種が共同で検証しているか。
→ いずれかでも実施していなければ加算の取消し、令和7年度は、確認できる書類がなければ文書による指導
- ※ 記録がないということは、実施していることを証明できないため、令和8年度以降は、実施していないものとして取り扱う予定(他の項目と同様の措置)

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

居宅介護支援・介護予防支援

(6) 通所リハビリ・訪問リハビリ等について

<概要1>

訪問リハビリテーション費は、「**通院が困難な利用者**」に対して給付することとされているが、**指定通所リハビリテーションのみでは、家屋内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた指定訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーション費を算定できるものである。**

「**通院が困難な利用者**」の趣旨は、**通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通所系サービスを優先すべき**ということである。

<概要2>

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、**介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。**

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

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 訪リハのみの利用、又は、通りハと訪リハを併用しているケースにおいて、その理由が明記されていない。
- 医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合において、主治医の指示を確認している記録がない。
- 同じく、主治医への交付をしていない。又はその記録がない。

<チェック項目>

- 訪リハを利用している場合において、理由が明記されているか。
 - 居宅サービス計画やサービス担当者会議の記録に明記されることが必要
 - 令和7年度は口頭でも理由を説明できる場合は、口頭のみ指導とした
- 医療系のサービスを居宅サービス計画に位置付ける場合、主治医の指示を確認しているか。又、交付しているか。
 - 位置付ける場合の主治医の指示の確認があいまいなケース、また交付していないケースが多く発生

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

(7) 同一建物減算について

＜概要＞
利用者が「同一敷地内建物等」又は「同一の建物に20人以上居住する建物」に居住している場合、所定単位数の5%を減算する。

- 同一敷地内建物等
居宅介護支援事業所と同一の建物
居宅介護支援事業所のある建物と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物

・居宅介護支援事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物
・居宅介護支援事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なもの
⇒ これらの建物に居住する利用者一人から減算の対象
※運営法人が異なる場合も該当
※「効率的」がポイント、非効率となる理由があれば非該当

- 同一の建物に20人以上居住する建物
利用者が次のいずれにも該当する建物に居住
a 「同一敷地内建物等」に該当しない建物
b 1か月当たりの利用者が20人以上居住している建物

・「同一敷地内建物等」以外のすべての建物であって、その建物に居宅介護支援事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当（この場合、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数は合算しない）
・利用者は1か月間に給付管理票を提出した利用者のうち、該当する建物に居住する者の合計

＜主な改善を必要とする事項(令和7年度)＞

- 同一建物減算を行っていない。 → **令和6年4月まで遡って過誤調整**

＜チェック項目＞

- 同一建物減算を行っているか。
 - サービス付き高齢者向け住宅や優良老人ホームに入所する者に対する居宅介護支援事業所は注意すること
 - 単なる集合住宅等であっても、居宅介護支援事業所の利用者が20人以上いる場合は対象
 - 令和6年度介護報酬改定事項であり、行っていない事業所が多数生じているため自己点検すること

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

全事業

(8) 職場におけるハラスメントに関する方針について

<概要>

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介護従業者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。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

- a 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
- b 相談や苦情に対応する担当者(相談窓口)をあらかじめ定め、労働者に周知すること

ウ 事業主が講じることが望ましい取組

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が望ましい取組の例として、①相談・適切な対応を行う体制の整備、②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応等)、③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施)

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 職場におけるハラスメントに関する方針を策定していない。
- 方針は策定しているが、①相談窓口の規定がない、②労働者に周知・啓発をしていない。

<チェック項目>

- 職場におけるハラスメントに関する方針を策定しているか。
 - 就業規則等の中に項目として盛り込まれているだけでは不足。別途「方針」として作成
 - 策定されていても、従業者への周知が徹底されていなければ不足。(例:事務室への掲示、定期的な研修等)
 - とくに、ハラスメントが発生した際の「相談窓口」の明示が重要

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

(9) 運営基準減算について (居宅介護支援の業務が適切に行われない場合)

<概要>

運営基準減算は、ケアプランの作成等に関する運営基準に適合していない場合に適用される減算項目で、利用者ごとに減算される。所定単位数の50%に相当する単位数を減算し、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定できない。

◎ 運営基準減算に該当するケース

- 居宅サービス計画の作成・変更にあたり、①介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者・家族に面接していない場合、②サービス担当者会議等の開催等を行っていない場合(やむを得ない事情がある場合を除く)、③居宅サービス計画を利用者・担当者に交付していない場合
- 要介護認定を受けている利用者が、①更新認定を受けた場合、②区分変更の認定を受けた場合において、サービス担当者会議等を行っていない場合
- モニタリングに当たって、①1か月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合、②結果を記録していない状態が1か月以上継続する場合

<主な改善を必要とする事項(令和7年度)>

- 居宅サービス計画を利用者・担当者に交付していないことが確認されたため、運営基準減算となる。

<チェック項目>

- 居宅サービス計画の作成・変更にあたり、居宅を訪問し、面接しているか。
- やむを得ない事情がある場合を除き、サービス担当者会議を開催しているか。
- 居宅サービス計画を利用者・担当者に交付しているか。
- モニタリングを行っているか。
 - それぞれ実施していないことが確認された場合は、運営基準減算として該当
 - 記録がない場合についても「第三者」が確認できないため、「実施している」と判断できない
 - 記録があったとしても、単に「モニタリングをした」のみなど、著しく不適当な場合は対応を見直すこと

3. 主な改善を必要とする事項の具体的内容・解説

全事業

(10) その他

- 令和6年度の報酬改定に対応する事項については、業務継続計画の策定や高齢者虐待防止の措置の未実施等、多くの事業所で、減算等により過誤調整が必要となりました。その他、今回は指摘を行う事業所がなかった「身体拘束廃止の未実施」に係る減算も含め、令和7年度に運営指導を行っていない事業所については、必ず自主点検を行い、必要に応じて「過誤調整」等の対応を行ってください。
- 今後、各事業所の運営指導を行うタイミングで、これらの対応不足が指摘された場合には、今、過誤調整等を行うよりも、厳しい対応が必要となる可能性もあることから、確実にご対応いただくよう、よろしく願いいたします。
- 「記録」については、非常に不備が多い事項となっております。例えば、モニタリングの実施やプランの交付、訓練、研修等の実施など、実際に行われているかどうかを確認するために必要なものが「記録」であり、今年度は、「記録がない」という指摘を口頭又は文書により行いましたが、今後は、「実施していない」と、判断せざるを得ない状況にもなり得ますので、十分、ご留意ください。
- 各事業所において何らかの問題が生じた際に、自らを守るものが「記録」です。「記録」を徹底することは勿論ですが、その「記録」が乱雑で、確認に支障を来たした事業所も多数ございましたので、書類の整理を合わせて行っていただくようお願いいたします。
- また、各種規定や計画、指針等を作成する際には、いつ作成(策定)し、いつ修正・更新を行ったかが明確にわかるよう、「履歴管理」を徹底するようにしてください。例えば、業務継続計画は、令和6年4月1日までに策定されていることが必要となりますが、いつ策定されたかわからない場合には、減算の対象になり得ますので、ご注意ください。

4. その他

●運営指導の実施頻度について

これまで、運営指導については、「介護保険施設等運営指導マニュアル(厚生労働省)」を参考に、石巻市独自の間隔を空けて、実施してきました。

運営指導の実施時期にのみ、適切な運営を心掛けることがないよう、これまでどおり運営指導の実施時期については、概ね1か月半前までに通知を行うこととしますが、本市の「標準的な期間」を以下に示しますので、日頃より適切な運営を心掛けるよう、お願いいたします。

<実施間隔について>

- 居住系・施設系サービスの標準期間は、概ね介護保険施設等運営指導マニュアルどおりとする。
- 小規模多機能型居宅介護等宿泊を伴う施設の標準期間は、居住系・施設系と同等とする。
- その他の事業所の標準的な期間は、介護保険施設等運営指導マニュアルよりも間隔を短縮する。
- ただし、以下の場合は実施間隔を短縮若しくは延伸する。
 - ・改善指示事項が多い場合は、その量に応じて、実施間隔を短縮する(1~3年)。【頻度の増】
 - ・口頭によるものも含めて改善指示事項がない又は限りなく少ない場合は、実施間隔を延伸する(1年程度)。【頻度の減】

介護保険施設等運営指導マニュアル(厚労省)抜粋

<運営指導の実施頻度(Ⅰ基本編 第2章第3節4(一部抜粋))>

運営指導は、原則として指定又は許可の有効期間内に少なくとも1回以上、指導の対象となる介護保険施設等について行います。この実施頻度については、介護保険施設等の数等の地域の状況や必要性等に照らして、当該期間内の実施回数を増やすこと(毎年次、新規指定時、更新時、報酬改定時等)も可能です。

なお、居宅サービスのうちの居住系サービス、地域密着型サービス(居住系サービス又は施設系サービスに限る。)、施設サービスについては、これらが利用者の生活の場であること等を重視し、3年に1回以上の頻度で行うことが望ましいものと考えます。

●居住系サービス:認知症対応型共同生活介護

●施設系サービス:地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

4. その他

●出席確認を兼ねるアンケートの実施について

本資料による「集団指導」に出席いただいた方については、以下の出席確認のアンケートに回答いただきます。

前述のとおり、各事業所1名の回答を必須としますが、複数名が閲覧(出席)する場合、複数名が回答しても構いません。

出席確認のアンケートに加えて、資料等に対する質疑や、取扱いに対する疑義等もお受けしますので、自由記述欄に記入ください。

多くの質疑を受けた質問等については、改めて、資料として提示するほか、個別の質問等については、個別に対応する予定です。皆様方の回答をお待ちしております。

URL: <https://logoform.jp/f/WJQjL>

