

2-(1)

介護サービス事業者に対する指導及び監督について

介護保険制度の適正な運営の確保を図ることを目的とし、市町村は、サービス事業者等に対し、以下のとおり指導監督を行っております。

(1) 集団指導

指定事務の制度説明、改正された場合の介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など**制度管理の適正化**を図るため、一定の場所に介護サービス事業者等を招集して実施します。

(2) 実地指導

政策上の重要課題である「サービスの質の向上」、「尊厳の保持」及び「虐待防止、身体拘束禁止」、不適正な介護報酬請求の防止のため、**よりよいケアの実現**に向けて、介護サービス事業者等の所在地において、関係書類を基に実地に指導を行います。

なお、実地指導の際に著しい運営基準違反が認められ、利用者に生命の危機がある場合、又は、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には監査へ変更されます。

(3) 監査

監査は、サービス事業者が行う介護給付対象サービスの内容について、行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は介護報酬の請求について、不正若しくは著しい不当が疑われる場合において、事実関係を的確に把握するために行われます。

事前通知を行わない実地指導及び監査について

名古屋市では、事業所の運営状況をより厳密に把握するため、事前通知を行わない実地指導又は監査を積極的に行っております。

このような対応は、介護サービスの質の確保及び介護保険事業の適切な運営に必要不可欠と考えております。事業所の皆さまにおかれましては、お忙しい中ご迷惑をおかけ致しますが、何卒ご協力いただきますようお願いいたします。

※ 監査において正当な理由のない拒否及び虚偽の答弁を行った場合、以下の条文により罰則を受ける可能性があります。

第二百九条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第九十五条の規定に違反したとき。

二 第四十二条第三項、第四十二条の三第三項、第四十五条第八項、第四十七条第三項、第四十九条第三項、第五十四条第三項、第五十四条の三第三項、第五十七条第八項、第五十九条第三項、第七十六条第一項、第七十八条の七第一項、第八十三条第一項、第九十条第一項、第一百条第一項、第一百二十二条第一項、第一百五十五条の七第一項、第一百五十五条の十七第一項、第一百五十五条の二十七第一項又は第一百五十五条の三十三第一項の規定による報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の帳簿書類の提出若しくは提示をし、又はこれらの規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくはこれらの規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

三 第九十九条第二項又は百五条において準用する医療法第九条第二項の規定に違反したとき。

2-(2)

介護保険サービス事業者の指導状況

1 実施件数

区 分		平成24年度実施数	
		営利法人監査	実地指導
サ ー 施 設 ビ ス	介護老人福祉施設	0	38
	介護老人保健施設	0	38
	介護療養型医療施設	0	8
	小 計	0	84
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	227	115
	訪問入浴介護	10	3
	訪問看護	58	18
	訪問リハビリテーション	0	4
	居宅療養管理指導	2	3
	通所介護	227	181
	通所リハビリテーション	0	34
	短期入所生活介護	9	47
	短期入所療養介護	0	35
	特定施設入居者生活介護	20	58
	福祉用具貸与	63	9
	特定福祉用具販売	65	10
	小 計	681	517
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	0
	夜間対応型訪問介護	3	0
	認知症対応型通所介護	10	16
	小規模多機能型居宅介護	35	26
	認知症対応型共同生活介護	27	65
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	2
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	9
	複合型サービス	0	0
小 計	79	118	
介 護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問介護	213	108
	介護予防訪問入浴介護	10	3
	介護予防訪問看護	52	16
	介護予防訪問リハビリテーション	0	4
	介護予防居宅療養管理指導	2	3
	介護予防通所介護	185	145
	介護予防通所リハビリテーション	0	34
	介護予防短期入所生活介護	9	45
	介護予防短期入所療養介護	0	35
	介護予防特定施設入居者生活介護	17	56
	介護予防福祉用具貸与	61	9
	介護予防特定福祉用具販売	65	10
小 計	614	468	
サ ー 地 域 密 着 型 介 護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防認知症対応型通所介護	9	16
	介護予防小規模多機能型居宅介護	27	20
	介護予防認知症対応型共同生活介護	27	63
	小 計	63	99
居宅介護支援		164	132
介護予防支援		0	9
配食サービス		0	4
合 計		1,601	1,431

2 主な指導内容

(以下の指導内容は平成24年度以前のものです。)

● 居宅サービス

人 員 関 係	◆ 人員に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 従業員の資格が証明できる書類を事業所内に整備すること。 常勤でない者が管理者となっているので、早急に改めること。 管理者が他の職務を兼務できるのは同一敷地内の事業所の一職種に限られるので改めること。
	訪問	<ul style="list-style-type: none"> 訪問介護員の員数が常勤換算で2.5人を満たしていないので、早急に改めること。 サービス提供責任者は、利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上の配置が必要であることを留意すること。 サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における常勤者の二分の一以上の勤務実績のあるものでなければならないので、改善すること。 2級課程修了者がサービス提供責任者となっているので減算を行うこと。
	訪問	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員の員数が基準を満たしていないので、早急に改善すること。
	通所介護	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員については、サービス提供時間を通じて常時1人以上配置すること。 生活相談員がサービス提供時間帯に応じた配置となっていない日があるので、早急に改めること。 生活相談員、看護職員【看護職員については、定員が10人超の場合に限る】の配置について、当該職員が休暇を取得した場合等により人員基準を満たさなくなる恐れがあるので、複数名体制の配置を検討すること。 機能訓練指導員が個別機能訓練の実施日に配置されていない日があるので改めること。
	短期	<ul style="list-style-type: none"> 職員が人員欠如のため、届出を行うこと。早急に人員欠如を解消し、適切に事業の運営を行うこと。 介護職員及び看護職員について、毎月常勤換算後の人員を計算・記録し、不足が生じないように努めること。 夜勤体制については、2ユニットごとに1人以上介護職員又は看護職員を配置すること。 看護職員の数は看護・介護職員の総数の7分の2程度とすること。＜短期入所療養介護＞
	特定	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員の配置が基準を満たしていなかった月があるので減算すること。 機能訓練指導員を早急に配置すること。
	用具	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具専門相談員の員数は、常勤換算方法で管理者としての勤務分を含めず2以上であることに留意すること。
設 備 関 係	◆ 設備に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 相談室については、遮へい物の設置等により相談内容が漏えいしないように配慮すること。 共用タオルについては廃止すること。 家具(食器棚など)の転倒防止策を講じること。
短期生活	<ul style="list-style-type: none"> 静養室は居室で静養することが一時的に困難な心身の状況にある入所者を静養させられるようにすること。 	
運 営 関 係	◆ 雇用、勤務体制に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 毎月事業所ごとに、必要な項目(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務状況など)を明確にした予定・実績の勤務表を作成すること。 経管栄養等は、医師の指示により看護職員が担うものであり、介護職員に行わせる業務としては認められていないことに留意し、看護職員の勤務体制を整備すること。(登録喀痰吸引等、事業者において認定特定行為業務従業者が適正な手順により行う場合を除く)
訪問	<ul style="list-style-type: none"> 勤務表には、訪問介護員等が確実に稼働できる時間を明記し、常勤換算2.5人以上確保できていることを確認すること。 有料老人ホームの職員として従事している時間は勤務表から除くこと。 登録ヘルパーについても、雇用契約を取り交わすこと。 サービス提供責任者がその責務を果たせるよう勤務体制を検討すること。 	

	通所	<ul style="list-style-type: none"> 勤務表は単位ごとに作成すること。 看護師が看護職員と機能訓練指導員を兼務する場合には、職種ごとにサービス提供に必要な時間をそれぞれ確保できるような勤務体制とすること。<通所介護>
	短期	<ul style="list-style-type: none"> (ユニット型の場合)勤務表は毎月ユニットごとに作成し、日中はユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置し、夜間は2ユニットに1人以上の介護職員又は看護職員が配置されていることがわかるようにしておくこと。 (ユニット型の場合)継続的な利用を想定し、ユニットごとに介護職員、看護職員を極力固定するような人員配置に努めること。 医師の勤務実績を残すこと。
運 営 関 係	◆ 契約書・重要事項に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防事業を合わせて行う場合、重要事項説明書、運営規程は介護予防にも対応したものとすること。 重要事項説明書と運営規程との整合性を図ること。 契約書・重要事項説明書を適切に作成し、利用者、事業者双方で保管すること。 重要事項説明書には、料金・加算の内容、外部の苦情連絡先(該当市町村担当課、県国保連合会)及び事故発生時の対応を記載すること。 重要事項説明書、運営規程の概要等は見やすい場所に掲示すること。 重要事項説明書に日常生活費(管理費、運営費)と教養娯楽費の内訳を明記すること。 サービス担当者会議等において利用者又は家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により個人情報使用の同意を両者から得ておくこと。 契約日、同意日が空欄となっているものは、もれなく記載しておくこと。
	通所・短期	<ul style="list-style-type: none"> 食費、日用品費について積算根拠を明確にすること。 日常生活費、教養娯楽費はすべての利用者に一律に提供し、費用を画一的に徴収することが認められず、利用者の選択希望により徴収するものであることに留意すること。
	短期	<ul style="list-style-type: none"> 食費については1食ごとに分けて設定すること。 車イスは、施設で用意すべきものであることに留意すること。 利用者に対し、空床利用部分と併設部分の利用料と体制の違いについて説明した上で、利用者の選択に基づき契約を締結すること。
	◆ 変更の届出に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 設備用途に変更が生じた場合は、変更届を遅滞なく提出すること。 職員体制、加算等について適宜変更届を提出すること。
	訪介	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供責任者の変更があれば、変更届を速やかに提出すること。
	通所	<ul style="list-style-type: none"> 単位の変更について変更届を提出すること。 定員を超過しサービスを行っている日が見受けられるので、定員を遵守すること。 食堂、機能訓練室の一部や静養室の用途が変更されているので、速やかに変更届を提出すること。 届出を行っている単位と運営の実態が異なっているので、変更届を行うなどして実態に合うよう改めること。
	◆ 身体拘束に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 緊急やむを得ない身体拘束を行う場合は、定期的にカンファレンスを開催し、経過観察・再検討内容を記録すること。 身体拘束を行う場合は、あらかじめ終了予定日等を定めて同意を得るとともに、身体拘束を行った場合、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況についても記録を残すこと。 施設全体で身体拘束廃止に向けてより一層取り組むこと。
◆ 介護サービス計画、記録等に関すること		
共通	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所から適切な時期に居宅サービス計画書の交付を受けること。<特定施設以外> 	

運	通	共	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問(通所・短期入所生活・短期入所療養)介護(看護・リハビリテーション)計画は、居宅サービス計画に沿って遅滞なく作成し、利用者又は家族に説明し、同意を得た上で交付すること。 <訪問入浴・特定施設・福祉用具貸与・販売以外> ・ ケアプランに対して訪問(通所・短期入所生活・短期入所療養)介護(看護・リハビリテーション)計画の内容とサービス提供に相違が見られるので、適時適切に計画の見直しを行うこと。 <訪問入浴・特定施設・福祉用具貸与・販売以外> ・ 苦情、事故、ヒヤリハットの記録を残すこと。 ・ 事故発生防止の観点から、ヒヤリハットの記録を職員間で共有することの意義の啓発に努めること。 ・ サービス提供の記録(提供日、具体的サービス内容、利用者の心身の状況その他必要事項)を充実すること。 ・ ○○計画に従った(サービスの実施状況及び)目標の達成状況の記録を行い(モニタリング)、サービスの質の評価をすること。 ・ 正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないことに留意すること。 ・ 利用者に関する記録は、完結の日から5年間保存すること。(平成25年3月以前に完結した記録は2年間)
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護事業所と有料老人ホームのサービスの区別について適切に介護支援専門員に情報提供を行った上で訪問介護計画を作成すること。 ・ 「自立生活支援のための見守りの援助(利用者と一緒にする調理洗濯等)」は、ケアプランに必要と位置づけられた場合に訪問介護計画にも位置づけること。なお、この場合でも単なる声かけ、見守りは含まれないことに留意すること。 ・ 訪問介護記録には、提供日、提供時間帯、サービス内容、訪問介護員氏名等がわかるよう記載すること。 ・ サービスの所要時間について、身体介護・生活援助の区別を明確にし、その必要性を十分に検討すること。 ・ 居宅サービス計画の内容と実態とが異なるサービス及び、利用者の趣味・嗜好に関するサービス提供は、訪問介護サービスとしては認められないことに留意すること。
関	通	所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外出レクリエーションを行う場合は通所介護(リハビリテーション)計画に機能訓練の一環として位置づけ、年間行事計画にも位置づける(実施頻度を限定的とする)必要があることに留意すること。(外出の前後に事業所内でサービス提供をし、外出時間が全体のサービス提供の半分以上以内である必要あり) ・ 利用者ごとのサービス提供時間が分かるように、車両運行記録簿等を整備し、家族送迎等で送迎車両に搭乗しない利用者についても、事業所への到着時間、事業所からの出発時間を記録に残すこと。 ・ サービス提供時間と送迎体制が整合していないので改めること。
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 概ね4日以上連続する利用者については、短期入所生活(療養)介護計画を作成すること。 ・ 短期入所生活(療養)介護計画は、第3表(週間サービス計画表)又は第4表(日課計画表)も含めて作成すること。 ・ 定期的にモニタリングを実施し、サービスの質の評価を行うこと。 ・ 感染症・食中毒の予防及びまん延防止のために必要な措置を講じること。
係	期	特	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定施設サービス計画は、利用者、家族の希望、利用者について把握された課題に基づき、多職種で協議の上、サービスの目標、達成時期、内容、留意点を盛り込んだものとし、第3表(週間サービス計画表)又は第4表(日課計画表)も作成すること。 ・ 医療行為については、資格を有した者が行うことができるよう体制を整えること。
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、福祉用具貸与の目標、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「福祉用具サービス計画」を作成すること。 ・ 消毒、保管の委託契約について、委託先事業者が事務を適切に行っているかを定期的に確認し、記録を作成すること。

運営関係	用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具専門相談員は、貸し出し後も定期的にモニタリングを実施すること。 軽度者に対して福祉用具貸与費を算定する場合は、利用者の状態像の判断根拠となる情報収集や市町村への手続きが必要であることを留意すること。 軽度者へ特殊寝台等を例外的に貸与する場合は、市町村から「軽度者に係る福祉用具貸与確認通知書」の交付を受けているかを確認すること。
	◆ その他	
報酬関係	共通	<ul style="list-style-type: none"> 研修の機会が不足しているので、改善すること。 事故が発生した場合は、再発防止に努めること。また、必要なケースについては、市町村に報告すること。
	◆ 報酬の算定に関すること	
報酬関係	訪問	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画の内容に沿ったサービス提供がなされていないものが一部見られるので、是正すること。 前回のサービス提供から2時間以上あけずに訪問介護(看護)を行う場合には、その所要時間を合算すること。(通院等乗降介助算定時を除く) サービスの提供に当たっては、その適否について十分検討すること。 医療機関の診察時間及び単なる待ち時間を身体介護として算定しないこと。 院内介助の報酬請求には、所要時間が項目ごと(待ち時間、移動、診察、会計等)に介護保険対象(身体、生活、通院乗降)、介護保険外(実費)に分類して記録され、かつ、ケアプランに院内介助の必要性が明確に位置づけられている必要があることに留意すること。
	通所	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供の実績が7時間未満であるのに7～9時間で請求している事例が見受けられるので、自主点検の上報告すること。
報酬関係	◆ 各種加算に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 加算を算定する場合は、事前に重要事項説明書等によりその旨を説明し、同意を得ること。 特定事業所加算(訪問介護)、サービス提供体制強化加算(訪問介護、特定施設、福祉用具貸与・販売を除く全て)を算定する場合は、加算に必要な職員割合を満たしていることを確認し、記録すること。
報酬関係	訪問	<ul style="list-style-type: none"> 初回加算を算定する場合は、サービス提供責任者が訪問(同行)したことをサービス提供記録に残すこと。＜訪問介護＞ 特定事業所加算Ⅰ(Ⅱ又はⅢ)を算定する場合は、算定要件(計画的な研修の実施、会議の定期的開催、文書等による指示及びサービス提供後の報告、定期的健康診断の実施、緊急時における対応方法の明示、訪問介護員等要件、重度要介護者等対応要件)のいずれにも適合している必要があるので、自主点検の上結果を報告すること。＜訪問介護＞ サービス提供体制強化加算を算定する場合は、算定要件(計画的な研修の実施、利用者情報等の伝達・技術指導を目的とした会議の開催、全訪問入浴(看護)従業者に対する健康診断の実施、人材要件)のいずれにも適合している必要があるので、自主点検の上結果を報告すること。＜訪問入浴・訪問看護＞ サービス提供体制強化加算に係る会議の開催については、複数回の開催を検討する等して職員全員の参加に努めること。＜訪問入浴・訪問看護＞
	通所介護・特定施設	<ul style="list-style-type: none"> 個別機能訓練加算は、個別機能訓練計画を作成(通所介護計画又は特定施設サービス計画に相当内容を記載することも可)の上、利用者又はその家族に説明し、その同意が得られた日から算定が始まるが、同意が得られる前に請求しているケースが見られるので、自主点検の上報告すること。 個別機能訓練を行った場合は実施時間、訓練内容、担当者等の記録を残すこと。 個別機能訓練加算を算定する場合は、利用者ごとに個別機能訓練の効果と実施方法の評価を行うこと。また、3か月ごとに利用者に説明し記録すること。 人員配置が手厚い場合の介護サービス費の徴収について再考すること。＜特定施設＞
報酬関係	通所	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員が不在の日に個別機能訓練加算が算定されているので、自主点検の上報告すること。なお、特定の曜日にのみ実施する場合には、予め運営規程・重要事項説明書等で利用者、居宅介護支援事業者に周知すること。＜通所介護＞ 個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定にあたり、常勤専従の機能訓練指導員が配置されていないため、自主点検の上報告すること。＜通所介護＞

報 通 所 関 係	<ul style="list-style-type: none"> 個別機能訓練加算(Ⅱ)の算定にあたっては、5人以下の小集団に対して機能訓練指導員が直接行わなければならないことに留意すること。<通所介護> 運動器機能向上加算の算定にあたっては、概ね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概ね1月程度で達成可能な目標(短期目標)を設定すること。<予防通所介護・予防通所リハ> 運動器機能向上加算の算定にあたっては、短期目標に応じて概ね1か月毎にモニタリングを実施する必要があることに留意すること。<予防通所介護・予防通所リハ> 短期集中リハ実施加算、個別リハ実施加算の算定にあたっては、利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。<通所リハ> 短期集中リハ実施加算において、要件を満たしていない【注:1月以内については1週に1日40分×2以上必要】事例が見受けられたので、自主点検の上報告すること。<通所リハ> 口腔機能向上加算は、口腔機能改善管理指導計画を作成(通所介護計画に相当内容を記載することも可)の上、利用者、家族に説明し、同意を得られた日から算定すること。(同意した旨の記載でも可) 口腔機能向上加算は、概ね3か月ごとの評価の結果、口腔機能の維持・向上の効果が期待できると認められる者については継続が可能であることに留意すること。 入浴を行わなかった日に入浴介助加算を算定しているケースが見受けられたので、自主点検の上、結果を報告すること。 生活機能向上グループ活動加算の算定にあたっては、要支援者のみで2名以上となるグループを構成すること。また、計画に沿ったグループ活動を行うこと。<予防通所介護> 	
	短期	<ul style="list-style-type: none"> 徒歩による送迎は、加算の対象とならないので注意すること。 送迎については、利用者の心身の状態、家族等の事情からみて必要と認められる場合に加算の算定が認められることに留意し、計画に位置づけること。 療養食加算の算定にあたっては、利用者の病状等に応じて、主治医より疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき適切な栄養量及び内容を有する療養食の献立表を作成すること。 夜勤職員配置加算について、毎月、暦月ごとの1日平均夜勤職員数を算定し、人員配置を満たしていることが確認できる記録を残しておくこと。
	特定施設	<ul style="list-style-type: none"> 夜間看護体制加算について、要件(重度化した場合における対応指針、オンコール体制に関する取り決め、介護職員による入所者の観察項目の標準化)を満たしていないので、加算を取り下げること。

● 居宅介護支援

人員	◆ 人員に関すること
	居宅 <ul style="list-style-type: none"> 常勤の介護支援専門員が配置されていないので、早急に充足すること。
運営 関係	◆ 施設サービス計画、記録等に関すること
	居宅介護支援 <ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画の作成・変更にあたっては、アセスメント結果に基づき、介護保険給付対象外のサービスも含めて計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めること。 ケアプランは、利用者、家族の希望、利便性だけでなく、サービスの必要性を十分に検討の上、作成すること。 適時適切にケアプランの変更を行い、変更の際には、速やかに居宅サービス計画書をサービス提供事業所に交付すること。 福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置づける場合は、利用が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続の妥当性を検討すること。 サービス担当者会議は、原則としてケアプランに位置づけた全ての事業者が出席できるよう日程調整すること。やむを得ず出席できない事業所について個別照会内容を記録すること。 軽度者に対して、指定福祉用具貸与を位置づける場合は、その判断根拠を記録・保存すること。 入浴、送迎、個別機能訓練加算等については、ケアプランに位置づけること。

運営関係	居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> 通院介助をケアプランに位置付ける場合は、院内介助の有無について記載すること。また、院内介助有の場合は、その必要性についても明確に記載すること。 支援経過、モニタリング、サービス担当者会議要点記録の内容の充実を図ること。 短期入所生活介護の利用が連続して30日を超える場合は、やむを得ない理由等を居宅サービス計画書等に記載すること。
	予防	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防の利用者については、少なくとも月に1回は、利用者の状態、サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に報告すること。
報酬関係	◆ 報酬の算定に関すること	
	居宅	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援の業務が適切に行われていない(ケアプラン未作成、サービス担当者会議未実施、月1回の訪問未実施、モニタリング未実施)ものについて、減算すること。
	◆ 各種加算に関すること	
居宅	<ul style="list-style-type: none"> 独居高齢者加算を算定する場合は、少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者が単身で居住している旨を確認し、その結果を居宅サービス計画書等に記載すること。 特定事業所加算Ⅰ(Ⅱ)を算定する場合は、算定要件(主任介護支援専門員等の人材要件、会議の開催、24時間の連絡体制、要介護状態区分3～5の割合、計画的な研修の実施、困難事例の受け入れ、地域包括支援センターとの連携等、運営基準減算・特定事業所集中減算の非該当、介護支援専門員1名当たり40名未満 など)のいずれにも適合している必要があるため、自主点検の上、結果を報告すること。 特定事業所集中減算に係る判定を半年ごとに行い、該当しない場合も書類を2年間保管すること。 	

● 地域密着型サービス

人員関係	◆ 人員に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 管理者の介護職兼務は、管理業務に支障ない範囲で認められていることに留意すること。
	小規模	<ul style="list-style-type: none"> 併設住居の入居者に対する訪問サービスの提供について、小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスのための夜勤者が行わないような体制を整えること。
運営関係	◆ 介護サービス計画、記録等に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議を概ね2ヶ月に1回開催すること。 運営推進会議のメンバーについて、地域住民の参加も(引き続き)働きかけること。 運営推進会議の議事録を公表すること。 外部評価の結果については事業所の外部の者にも確認しやすい場所に掲示すること。
	GH	<ul style="list-style-type: none"> 入居の際に認知症であることを確認した書類(診断書等)を必ず残しておくこと。
	小規模	<ul style="list-style-type: none"> 計画作成担当者は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないため、毎月の訪問・面接やモニタリングを行い、支援経過などに記録を残すこと。
報酬関係	◆ 各種加算に関すること	
	GH	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携体制加算における看護師の資格を確認できる書類を事業所に備えておくこと。 医療連携体制加算の算定にあたっては、重度化した場合の対応にかかる指針について、明確に定めようとして、同意を得た記録を残しておくこと。 看取り介護加算の算定に当たっては、医師が回復の見込みがないと診断した記録を残すこと。

● 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

人員関係	◆ 人員に関すること	
	特養	<ul style="list-style-type: none"> 職員の資格が証明できる書類を事業所内に整備すること。 介護職員及び看護職員について、毎月常勤換算後の人員を計算・記録し、不足が生じないように努めること。

人員	老健	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員を看護・介護職員の総数の7分の2程度確保すること。 介護及び看護職員の総数が不足しているので早急に補充すること。 老人保健施設と通所リハビリテーション事業所とで兼務している職員(主にリハ職種(OT・PT・ST))について、兼務の状況を明確にしておくこと。
	◆ 設備に関すること	
設備関係	特養	<ul style="list-style-type: none"> 相談室については、遮へい物の設置等により相談内容が漏えいしないように配慮すること。 部屋の用途が指定時と異なった使用となっているので、速やかに変更届を提出すること。 静養室は居室で静養することが一時的に困難な心身の状況にある入所者を静養させられるようにすること。
	療養型	<ul style="list-style-type: none"> 介護療養型病床として指定されている病床を適切に使用すること。
運通	◆ 雇用、勤務体制に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 毎月事業所ごとに、必要な項目(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務状況など)を明確にした予定・実績の勤務表を作成すること。 (ユニット型の場合)勤務表は毎月ユニットごとに作成し、日中はユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置し、夜間は2ユニットに1人以上の介護職員又は看護職員が配置されていることがわかるようにしておくこと。 (ユニット型の場合)継続的な利用を想定し、ユニットごとに介護職員、看護職員を極力固定するような人員配置に努めること。 経管栄養等は、医師の指示により看護職員が担うものであり、介護職員に行わせる業務としては認められていないことに留意し、看護職員の勤務体制を整備すること。(登録喀痰吸引等事業者において認定特定行為業務従事者が適正な手順により行う場合を除く)
営業関係	◆ 契約書・重要事項に関すること	
	共通	<ul style="list-style-type: none"> 契約書・重要事項説明書を適切に作成し、利用者、事業者双方で保管すること。 重要事項説明書と運営規程との整合性を図ること。 サービス担当者会議等において利用者(及び家族)の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により利用者(及び家族)の同意を得ること。 重要事項説明書に日常生活費及び教養娯楽費の内訳を記載しておくこと。
養係	特	<ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書、運営規程の概要等は見やすい場所に掲示すること。 重要事項説明書には、料金・加算の内容、外部の苦情連絡先(該当市町村担当課、県国保連合会)、事故発生時の対応を記載すること。 契約日、同意日が空欄となっているものは、もれなく記載しておくこと。 重要事項説明書の利用料金について、通院・外出援助・買い物代行にかかる費用を見直すこと。 車イスは、施設で用意するべきものであることに留意すること。 日常生活費、教養娯楽費はすべての利用者に一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められず、入所者の選択希望により徴収するものであることに留意すること。
	◆ 変更の届出に関すること	
運通	共通	<ul style="list-style-type: none"> 変更届は遅滞なく提出すること。 職員体制、加算等について適宜変更届を提出すること。
	◆ 身体拘束に関すること	
営業関係	共通	<ul style="list-style-type: none"> 緊急やむを得ない身体拘束を行う場合は、定期的にカンファレンスを開催し、経過観察・再検討内容を記録すること。 身体拘束を行う場合は、あらかじめ終了予定日等を定めて同意を得るとともに、身体拘束を行った場合、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 施設全体で身体拘束廃止に向けてより一層取り組むこと。
	◆ 施設サービス計画、記録等に関すること	
係	共通	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画については、利用者家族の意向も援助方針に踏まえた計画とすること。 施設サービス計画は、入所者又は家族に説明し、入所者の同意を得て交付すること。

運 営 関 係	共通	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画については、介護支援専門員が適時、適切に作成(見直し)し、定期的にモニタリングを実施してサービスの質の評価を行うこと。 施設サービス計画は、第3表(週間サービス計画表)又は第4表(日課計画表)も作成すること。 サービスの実施状況の把握(モニタリング)に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行い、定期的に入所者と面接を行うこと。 サービス提供の記録及びモニタリングを充実すること。
	特養	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画の作成にあたっては、各種サービス(看護、介護、食事、機能訓練等)について具体的な内容を盛り込み、充実したものとする。 施設サービス計画については、要介護更新認定を受けた場合及び要介護状態区分の変更の認定を受けた場合に、見直すこと。 苦情、事故、ヒヤリハットの記録を残すこと。
	老健	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画の作成にあたっては、生活全般にわたる各種サービス(医療、リハビリ、看護、介護、食事等)にかかる具体的な内容を盛り込むこと。 居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的(少なくとも3月ごと)に検討し、その内容を記録すること。
	療養型	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画の作成にあたっては、生活全般にわたる各種サービス(医療、リハビリ、看護、介護、食事等)にかかる具体的な内容を盛り込むこと。
	◆ その他	
報 酬 関 係	共通	<ul style="list-style-type: none"> 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針と事故発生の防止のための指針を整備すること。 感染対策委員会を設置し、おおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 事故発生防止検討委員会を設置し、定期的を開催すること。 事故が発生した場合は、必要なケースについては、市町村等へ報告すること。
	◆ 各種加算に関すること	
報 酬 関 係	共通	<ul style="list-style-type: none"> 栄養マネジメント加算について、スクリーニング(入所者の栄養状態を入所時に把握すること)及びモニタリング(定期的に栄養状態を把握すること)を適切に行うこと。 栄養ケアマネジメント加算について、計画内容の充実に努めるとともに、3ヶ月に1回及び必要時に見直し、変更の際には計画書を作成し、本人・家族に説明して同意を得ること。 栄養マネジメント加算の算定にあたり、栄養ケア計画の同意がないケースについて自主点検のうえ、報告すること。また内容に変更が生じた場合は、計画を変更し、同意を得ること。 栄養ケアマネジメント加算について、月1回は体重測定を行うこと。 経口維持加算の計画は、栄養ケア計画にも盛り込むこと。 療養食加算について、利用者の病状等に応じて、主治医より疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき適切な栄養量及び内容を有する療養食を提供すること。 療養食加算の算定にあたっては、(適切な栄養量及び内容を有する)療養食の献立表を作成すること。 サービス提供体制強化加算を算定する場合は、加算に必要な職員割合を満たしていることを確認し、記録すること。 夜勤職員配置加算を算定する場合は、毎月、暦月ごとに一日平均夜勤職員数が加算の要件を満たしていることを継続的に確認すること。また、加算の要件を満たしていることが確認できる記録を残しておくこと。
	特養	<ul style="list-style-type: none"> 各種加算を算定する場合には、毎月、必要な人員配置を満たしていることを確認し、記録を残すこと。 個別機能訓練加算について、利用者、家族に説明し同意を得られた日から算定すること。 個別機能訓練を実施する場合は、実施時間、訓練内容、担当者等について記録するとともに、3か月に1回は訓練計画の内容について説明し、その記録を残すこと。

報 特 酬 養 関	<ul style="list-style-type: none"> 個別機能訓練加算について、入所者の数が100を超える場合、1名以上の常勤専従の機能訓練指導員に加え、常勤換算で入所者の数を100で除した数以上の機能訓練指導員を配置すること。 口腔機能維持管理体制加算について、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から口腔ケアに係る技術的助言を月1回以上受け、その内容を記録すること。 日常生活継続支援加算について、毎月、入所者及び職員の割合が加算に必要な要件を満たしていることを確認し、記録すること。 看取り介護加算については、常勤看護師を1名以上配置すること。要件を満たさない期間は取り下げること。 看取り介護加算の算定に当たっては、医師が回復の見込みがないと診断した記録を残すこと。 看取り介護加算については、看取りに関する指針を明確に定めた上で、入所の際に入所者又は家族等に説明し、同意を得た記録を残しておくこと。 看取り介護加算について、入所者又は家族の同意を得て計画を作成する前の日数も含めて算定しているので、同意前の請求を取り下げること。 平成17年9月30日において従来型個室に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するものに対しての経過措置の適用について、対象者とならないケースについては、自主点検の上報告すること。 	
	老	<ul style="list-style-type: none"> 短期集中リハ実施加算等を実施する場合には、利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。
	健	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケア加算を算定する場合は、いわゆる「馴染みの関係」を重視し、単位毎に固定した介護職員又は看護職員を配置する必要があることに留意すること。
係	療養型	<ul style="list-style-type: none"> 短期集中リハ実施加算等を実施する場合には、利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。

平成25年度介護保険事業者指導における重点指導事項

平成25年度における実地指導の重点事項は、高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束に係る行為及びそれらが与える影響についての理解、防止のための取り組みの促進についての指導、および、一連のケアマネジメントプロセスの重要性について理解し、利用者本人の生活支援のためのアセスメントとケアプランの作成等が適切に行われる、個別ケアの推進についての指導である。また、報酬請求指導として、各種加算等について、報酬基準に基づいた実施体制の確保、一連のケアマネジメントプロセスに基づいたサービス提供、多職種との協働によるサービス提供の実施等の確認を行う。

さらに、介護報酬の不正請求や運営基準違反など、利用者に不利益をもたらしうる行為を防止し、市民の皆様の保険料と公費で運営する介護保険制度に対する信頼を確保するため、介護保険法上の指導や監査権限を適切に行使する。また、不正事案の早期摘発や未然防止の観点から、事業者事前に連絡を行わない指導や監査を随時行う。

- ① 高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束についての理解の促進
- ② 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けた事業所の積極的な取組の促進
- ③ 利用者毎のニーズに応じたケアプランの作成からケアプランに基づくサービス提供、計画の見直しまでを含む「一連のケアマネジメントプロセス」を重視したより良いケアへの向上支援
- ④ 加算等の報酬の算定要件に基づいた運営及び請求の適切な実施の確認による不適正な請求の防止

2-(3)

平成23年度(全国版)

介護保険事業所における指定の効力の停止(一部又は全部)及び指定取消の件数について

介護サービスの種類	指定の効力の停止	指定取消件数	取消事由件数(複数回答あり)							
			人員について、厚生労働省令で定める基準を満たすことができなかった	設備及び運営に関する基準に従った、適切な運営ができなくなった	介護給付費請求に関して不正	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、妨げた	不正の手段により、指定を受けた	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	
指定居宅サービス	訪問介護	7	23	3	3	19	6	6	6	2
	訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護	1	2	1	0	2	0	0	1	0
	訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	0	1	0	0	1	0	1	0	0
	通所介護	7	10	4	1	7	8	2	5	0
	通所リハビリテーション	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	短期入所生活介護	4	1	0	1	1	1	1	1	0
	短期入所療養介護	6	1	0	0	1	0	0	0	0
	特定施設入居者生活介護	1	1	1	0	0	1	0	1	0
	福祉用具貸与	7	2	2	0	0	0	1	2	0
	特定福祉用具販売	4	2	1	0	0	0	1	1	0
	居宅介護支援	9	7	1	6	4	2	1	0	0
介護保険施設	介護老人福祉施設	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護老人保健施設	5	1	0	0	1	0	0	0	0
	介護療養型医療施設	2	0	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防サービス	介護予防訪問介護	5	13	3	3	2	3	4	3	4
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	1	2	1	0	1	1	0	1	0
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	0	1	0	0	1	0	1	0	0
	介護予防通所介護	6	7	4	1	3	5	2	3	0
	介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所生活介護	2	1	0	1	0	1	1	1	0
	介護予防短期入所療養介護	6	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	1	1	1	0	0	1	0	1	0
	介護予防福祉用具貸与	4	2	2	0	0	0	1	2	0
	介護予防特定福祉用具販売	4	1	1	0	0	0	0	1	0
	介護予防支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定地域密着型介護予防サービス	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防型地域密着サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	86	80	25	16	44	29	22	29	6	

全国の処分事例(平成24年度)

下記の事例は、介護サービス事業者等が指定の取消しの処分等を受けた全国の主な事例です。
 なお、下記の事例は一部であり、同様の不正の内容であっても処分の程度が異なる場合もあります。

1. 取消

サービス種別	処分事由	根拠条文	不正の内容
居宅介護支援	不正請求	第84条第1項第6号	ケアプランを作成していないにも関わらず、計画費を不正に請求。認知症加算、高齢者独居加算等において加算要件を満たしていないのにも関わらず、不正に請求。
居宅介護支援	虚偽報告	第77条第1項第7号	監査において、役員が「サービス担当者会議の要点」において参加をしていないケアマネを参加したとして偽造した記録を提出した。
訪問介護	虚偽報告	第77条第1項第7号	監査において、勤務実態のない訪問介護員を勤務しているとして虚偽の報告をした。
訪問介護	不正の手段による指定	第77条第1項第9号	勤務する予定のない者の雇用証明書を提出し、人員基準を満たすかのような虚偽の申請を行って指定を受けた。
訪問介護	不正請求	第77条第1項第6号	同居家族に対してサービスを提供し、報酬を請求。同日時間内に複数の利用者にサービスを提供したとして報酬を請求。虚偽の提供記録を作成し、報酬を請求。
通所介護	不正請求	第77条第1項第6号	実際にサービス提供していないにもかかわらず請求、看護職員の人員基準を満たしていないにもかかわらず減算せず請求のほか、加算に関する不正請求。
通所介護	虚偽報告	第77条第1項第7号	監査において、実際には勤務していない看護職員の勤務記録資料を提出。

2. 全部停止

サービス種別	処分事由	根拠条文	不正の内容
居宅介護支援	運営基準違反	第84条第1項第3号	ケアプラン作成や変更に係る一連の作業を行っていない。不適切な給付管理により併設事業所の利益誘導を図った。
居宅介護支援	不正請求	第84条第1項第6号	居宅介護支援業務が適切に行われていないにも関わらず、報酬を減算せず請求。
居宅介護支援	運営基準違反	第84条第1項第3号	居宅サービス計画の作成等に関し、アセスメント、サービス担当者会議、利用者同意、計画交付を行わなかった。
訪問介護	運営基準違反	第77条第1項第4号	訪問介護計画を作成せず、説明及び同意等の手続きを行っていない。
訪問介護	人員基準違反	第77条第1項第3号	常勤専従の管理者を配置していなかった。常勤換算で2.5以上の訪問介護員等の員数を確保していなかった。
訪問介護	不正請求	第77条第1項第6号	サービスの提供がないのにも関わらず、サービス提供記録簿を虚偽作成し不正に請求。
訪問介護	不正請求	第77条第1項第6号	訪問介護員等の資格を有しない従業者にサービス提供をさせ報酬を請求。訪問介護員が実際に提供していないサービス提供記録を作成し報酬を請求。
訪問介護	不正請求	第77条第1項第6号	訪問介護員として勤務実態のない従業者の氏名でサービス実施記録を作成し、このサービス実施記録に基づいて報酬請求。
通所介護	人員基準違反	第77条第1項第3号	介護職員が人員基準上必要な時間数配置されていない。生活相談員が配置されていない日がある。管理者が常勤ではない。
通所介護	運営基準違反	第77条第1項第4号	居宅サービス計画に沿った通所介護計画が不作成、居宅サービス計画に沿った通所介護が提供されていない。通所介護計画の説明を怠る又は交付がされていない。
通所介護	不正請求	第77条第1項第6号	介護職員が人員基準上必要な時間数配置されていないのにも関わらず、減算していない。個別機能訓練加算の要件を満たしていないのにも関わらず、報酬を請求。
通所介護	人員基準違反	第77条第1項第3号	管理者が同一敷地外の事業所の業務に従事しており、管理者の常勤専従の規定を満たしていなかった。
通所介護	虚偽報告	第77条第1項第7号	監査において、看護職員等について欠勤日があったにもかかわらず、虚偽の出勤簿を提出。

全国の処分事例(平成24年度)続き

3. 一部停止

サービス種別	処分事由	根拠条文	不正の内容
居宅介護支援	不正請求	第84条第1項第6号	居宅介護支援業務が適切に行われていないにもかかわらず、報酬を減算せず請求。
居宅介護支援	虚偽報告	第84条第1項第7号	監査において虚偽作成した訪問確認簿及び経過記録を報告。
居宅介護支援	虚偽答弁	第84条第1項第8号	監査において虚偽作成した書類に利用者に無断で署名及び捺印を行っているにもかかわらず、了解を得て行ったものとして虚偽答弁をした。
訪問介護	不正請求	第77条第1項第6号	訪問介護員等の資格を有しない従業員が利用者に対しサービスを提供し、介護報酬を請求した。
訪問介護	不正請求	第77条第1項第6号	サービスを提供していないにもかかわらず、サービスを提供したとして報酬を請求。
通所介護	不正の手段による指定	第77条第1項第9号	従業員が事業所に勤務するという意思確認のための誓約書を本人以外の者が署名・押印して作成のうえ提出し指定を受けた。
通所介護	不正請求	第77条第1項第6号	サービス提供時間(6-8)の区分を満たしていないにもかかわらず、不正に請求
小規模多機能型居宅介護	運営基準違反	第78条の10第5号	介護支援専門員の勤務実態がなく、計画作成等について基準を満たさない者により行われていた。
小規模多機能型居宅介護	不正請求	第78条の10第8号	人員欠如により減算して請求しなければならないところを減額せずに請求していた。看護職員配置加算について要件を満たさないにもかかわらず、請求していた。
介護老人福祉施設	人格尊重義務違反	第92条第1項第4号	入居者に対する虐待、高齢者虐待の防止に関する研修の未実施、虐待の恐れがある事例の報告義務違反。
介護老人福祉施設	不正請求	第92条第1項第6号	個別機能訓練加算について算定要件を満たしていないにもかかわらず報酬を請求。
介護老人福祉施設	虚偽報告	第92条第1項第7号	監査において、実際には行っていない個別機能訓練を実施したとする虚偽の記録を提出。

平成24年度名古屋市の処分事例・・・行政処分1件

【サービス種別】

(介護予防)訪問介護

【処分の内容】

指定の一部効力の停止3ヶ月(新規利用者の受入停止、報酬3割減)

【処分の原因となる事実】

処分事由	根拠条文	不正の概要
不正請求	法第77条第1項第6号 法第115条の9第1項第5号	事業所と同一建物に居住する利用者に対してサービス提供を行ったが、減算をせず報酬請求をした。
虚偽申請(変更時)	法第77条第1項第10号 法第115条の9第1項第9号	事業運営予定のない場所を事業所所在地と位置づけ、変更届を提出した。
虚偽申請(指定時)	法第77条第1項第8号 法第115条の9第1項第5号	事業運営予定のない場所を事業所所在地と位置づけ、指定を受けた。

2-(4)

業務管理体制整備に関する届出について

1 概要

平成20年5月28日の介護保険法の改正により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等に係る業務管理体制の整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設及び不正事業者による処分逃れ対策などが新たに規定され、平成21年5月1日から施行されました。

これに伴い、すべての事業者（医療みなし事業所のみ事業者を除く）は、法人単位で、業務管理体制整備に関する届出書を関係行政機関に届け出ることとされました。

整備すべき業務管理体制は、事業者（法人単位）の事業所等の数に応じて定められています。また、届出先の関係行政機関は、事業所等の展開状況によって異なります。

業務管理体制を整備する必要のある事業者、整備すべき業務管理体制、届出先関係行政機関及び具体的届出方法および届出様式については以下のとおりです。

2 業務管理体制を整備する必要のある事業者

医療みなし事業所のみ事業者を除く、すべての介護サービス事業者は、法人単位で、業務管理体制を整備し、関係行政機関に届け出る必要があります。

3 整備すべき業務管理体制

（介護保険法第115条の32、同法施行規則第140条の39）

（1）概要

事業所等の数に応じ、下表のとおり異なります。

業務管理体制の内容			業務執行状況の監査の定期的な実施
		法令遵守規程の整備	法令遵守規程の整備
	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任
事業所等の数	1以上20未満	20以上100未満	100以上

※事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含み、医療みなし事業所を含みません。

医療みなし事業所とは、病院等が行なう居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリ及び通所リハ）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

なお、老健が行なうショート等の施設みなしについては、事業所等の数に含めてください。

(2) 法令遵守責任者について

何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選定することを想定しています。

法務部門を設置していない事業所の場合は、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任してください。

なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではありません。

(3) 法令遵守規程について

少なくとも、事業所の従業員に、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要がありますが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構いません。

(4) 業務執行状況の監査について

事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利活動法人、株式会社等であって、既に医療法、社会福祉法、特定非営利活動促進法、会社法等の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあつては、監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込んだ監査を行なっている場合は、その監査をもって法に基づく業務執行状況の監査とすることができます。

なお、当該監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法によることもできます。

また、定期的な監査とは、必ずしも、すべての事業所に対して年に 1 回行わなければならないものではなく、例えば、事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせることにより、効率的かつ効果的に行っていただいても構いません。

4 届出先関係行政機関及び届出方法

（介護保険法第 115 条の 32、同法施行規則第 140 条の 40）

(1) 概要

事業所等の展開状況に応じ、次頁のとおり異なります。

事業所等の展開状況		届出先関係行政機関
事業所等が複数の都道府県に所在する事業者	① 事業所等が3つ以上の地方厚生局管轄区域にある事業者	厚生労働省老健局
	② 事業所等が1又は2つの地方厚生局管轄区域にある事業者	より多くの事業所等のある地方厚生局
③ 地域密着型サービス（予防を含む）のみを行なう事業者であって、事業所等が同一市町村にのみ存在する事業者		事業所等のある市町村
④ ①②③以外の事業者		事業所等のある都道府県 〔指定都市及び中核市は届出先ではありません〕

(2) ①②に該当する事業者の具体的な届出方法

平成21年4月16日厚生労働省老健局総務課介護保険指導室事務連絡「業務管理体制に係る届出様式記入例等の送付について」の「3. 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先」を参照してください。

<http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/gyoumukannritaisei/H210416.pdf>

(3) ③に該当する事業者の具体的な届出方法

必要書類を1部、以下のあて先に、郵送してください。

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
名古屋市役所健康福祉局介護保険課指導係

(4) ④に該当する事業者の具体的な届出方法

必要書類を1部、以下のあて先に、郵送してください。

なお、愛知県の場合、業務管理体制の整備に係る届出は、すべて高齢福祉課介護保険指定・指導グループへ行ってください。所管の福祉相談センター、指定都市及び中核市は届出先ではありませんので、間違えないようにお願いします。

〒460-8501 名古屋市中区三の丸3-1-2

愛知県健康福祉部高齢福祉課介護保険指定・指導グループ

5-1 届出様式等（愛知県）

（介護保険法第 115 条の 32、同法施行規則第 140 条の 40）

（1）概要

愛知県に届出する場合、届出が必要になる事由に応じ、下表のとおり異なります。
愛知県以外に届出の場合は、様式が異なる点がありますのでご注意ください。

届出が必要となる事由	様式
① 業務管理体制を整備した場合 （介護保険法第 115 条の 32 第 2 項）	様式第 1 2
事業所等の展開状況の変更により、5 の届出先関係行政機関の変更があった場合 ② （介護保険法第 115 条の 32 第 4 項） ※変更前、変更後双方の行政機関に届け出る必要があります。	様式第 1 2
届出事項の変更があった場合 （介護保険法第 115 条の 32 第 3 項） ③ ※事業所等の数が変更したが、整備すべき業務体制の変更はなかった場合、法令遵守規程の字句の修正など軽微な変更の場合は、届け出る必要はありません。	様式第 1 3

（2）新規に介護サービス事業を始めた場合

医療みなし事業所のみ事業者を除き、法人単位で、様式第 12 により、高齢福祉課介護保険指定・指導グループに届け出る必要があります。指定申請（様式第 1）とは別に、届け出る必要がありますので、忘れないようにお願いします。

（3）業務管理体制の届出事項の変更があった場合

法人単位で、様式第 13 により、高齢福祉課介護保険指定・指導グループに届け出る必要があります。法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者の変更等により、変更届（様式第 4）を提出する場合は、業務管理体制の変更届の提出も必要になりますので、忘れないようにお願いします。

（4）様式、記入要領及び記入例

具体的様式、記入要領及び記入例については、愛知県健康福祉部高齢福祉課介護保険指定・指導グループのホームページをご参照ください。

5-2 届出様式等（名古屋市）

（介護保険法第 115 条の 32、同法施行規則第 140 条の 40）

（1）概要

名古屋市に届出する場合、届出が必要になる事由に応じ、下表のとおり異なります。

届出が必要となる事由	様式
① 業務管理体制を整備した場合 （介護保険法第 115 条の 32 第 2 項）	第 1 号様式
② 事業所等の展開状況の変更により、5 の届出先関係行政機関の変更があった場合 （介護保険法第 115 条の 32 第 4 項） ※変更前、変更後双方の行政機関に届け出る必要があります。	第 1 号様式
③ 届出事項の変更があった場合 （介護保険法第 115 条の 32 第 3 項） ※事業所等の数が変更したが、整備すべき業務体制の変更はなかった場合、法令遵守規程の字句の修正など軽微な変更の場合は、届け出る必要はありません。	第 2 号様式

（2）新規に介護サービス事業を始めた場合

名古屋市内において、地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者は、法人単位で、第 1 号様式により、名古屋市役所健康福祉局介護保険課指導係に届け出る必要があります。指定申請（様式第 1）とは別に、届け出る必要がありますので、お忘れのないようお願いします。

（3）業務管理体制の届出事項の変更があった場合

法人単位で、第 2 号様式により、名古屋市役所健康福祉局介護保険課指導係に届け出る必要があります。法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者の変更等により、変更届を提出する場合は、業務管理体制の変更届の提出も必要になりますので、忘れないようお願いします。

（4）様式、記入要領及び記入例

具体的様式、記入要領及び記入例については、NAGOYA かいごネット（http://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/provider_only/top/kaigo/gyoumukanri）をご参照ください。

6 業務管理体制整備事業所に対する一般検査について

名古屋市へ業務管理体制整備の届出をされている事業者におかれましては、平成 25 年度に書面による一般検査を予定しています。（別途通知させていただきます）