

# 居宅介護支援事業者の实地指導における指摘事項等について

## 1. 平成 30 年度实地指導状況

居宅介護支援事業所 10 事業所

(基準条例)

宮古島市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例

【参考】

■指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 38 号、  
今回改正；平成 30 年 1 月 18 日厚生労働省令第 4 号)

■指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について

(平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号、  
今回改正；平成 30 年 3 月 22 日老高発 0322 第 2 号・老振発 0322 第 3 号)

## 2. 实地指導における主な指摘事項

### ■従業者の員数 (条例第5条)

<指摘事項>

- 常勤者のタイムカード等がないため、営業日毎の人員配置の状況が確認できない。
- 雇用契約書等で就業場所や就業時間などが不明確なため確認できない。

《ポイント》

- ◎他事業所と兼務している職員がいる場合は、居宅介護支援としての勤務時間が明確にわかるようにする必要があります。

(従業者の員数)

第 5 条 指定居宅介護支援事業者は、その指定に係る事業所(以下「指定居宅介護支援事業所」という。)ごとに 1 人以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるもの(以下次条第 2 項を除き、単に「介護支援専門員」という。)を置かなければならない。

2 前項に規定する員数の基準は、利用者の数が 35 人又はその端数を増すごとに 1 人とする。

## ■管理者（条例第6条）

### <指摘事項>

- 管理者が介護支援専門員を兼務している状況で同法人の複数の居宅サービス事業所の業務を行っており、指定居宅介護支援事業所の管理に支障がないとは言い難いケースが見られた。

### 《ポイント》

- ◎兼務を行う場合には管理業務に支障が出ないか十分に確認を行ってください。
- ◎管理者は主任介護支援専門員でなければならないが、主任介護支援専門員ではない事業所があります。平成33年3月31日までの間は経過措置として認められますが、ご注意ください。

<p>(管理者)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。</p> <p>2 前項の管理者は、介護保険施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第1号イ（3）に規定する主任介護支援専門員でなければならない。</p> <p>3 第1項の管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。</p> <p>(1) 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合</p> <p>(2) 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）</p>
---

## ■内容及び手続きの説明及び同意（条例第7条）

### <指摘事項>

- 重要事項説明書に記載されている情報が古いなど、内容に修正が必要な箇所が見られたため、利用者等への説明内容が不明確であった。

### 《ポイント》

- ◎利用者へは常に最新情報で説明を行えるよう、重要事項説明書の内容を確認し、定期的に更新する必要があります。

### <指摘事項>

- 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等について説明を行い、理解を得なければならないが、利用者への説明が確認できない。

### 《ポイント》

- ◎運営基準減算に該当する場合がありますので、ご注意ください。

(内容及び手続の説明及び同意)

- 第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第21条の運営規程の概要その他の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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。
- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条第1項から第4項までに規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等について説明を行い、理解を得なければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。
- 4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。
- (1) 電子情報処理組織(指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。)を使用する方法のうち、ア又はイに掲げるもの
- ア 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
- イ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項の重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)
- (2) 磁気ディスク、CD-ROM その他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項の重要事項を記録したものを交付する方法
- 5 前項各号に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、第4項の規定により第1項の重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。
- (1) 第4項各号に掲げる方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの
- (2) ファイルへの記録の方式
- 7 前項の承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項の重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の承諾をした場合は、この限りでない。

## ■受給資格等の確認 (条例第10条)

<指摘事項>

- 利用者の負担割合証の確認方法が不明確であった。

<<ポイント>>

◎被保険者証と同様に、負担割合証の確認も行うようにしましょう。

◎負担割合不一致により請求でエラーになる場合がありますので、ご注意ください。

**(受給資格等の確認)**

第10条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、当該提供を求める者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

## ■要介護認定の申請に係る援助（条例第11条）

＜指摘事項＞

- 特段の事情無く、認定申請が遅れた利用者がみられた。

《ポイント》

◎利用者には不利益が生じないように、滞りのない支援業務を行いましょう。特段の事情無く暫定ケアプラン等の居宅サービス計画を作成せずにサービスを提供した場合、給付が認められない場合があります。ご注意ください。

**(要介護認定の申請に係る援助)**

第11条 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請の有無を確認し、申請が行われていないときは、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行わなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が満了する日の30日前までには行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

## ■指定居宅介護支援の具体的取扱方針（条例第16条）

＜指摘事項＞

- 支給限度額の上限調整等の理由で、不規則なサービス利用票が作成され、居宅サービス計画と異なるサービス提供が行われている。
- 住宅型有料老人ホームで提供されているケースにおいて、介護保険外サービスと訪問介護でのサービスの区別が不明瞭。

《ポイント》

◎利用者自身のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービスについても情報収集し、計画に位置づけましょう。

<指摘事項>

- アセスメント未作成、作成されているが内容に空欄が散見されるなど情報不足。
- アセスメント内容と居宅サービス計画との内容に、整合性がない（課題とされていないサービスの位置づけ等）
- 個別サービスに係る加算を位置づけた理由が記録されていない。

《ポイント》

- ◎使用しているアセスメント様式について、課題分析標準項目（23項目）を確認の上、不備・不足があれば、様式の見直しや、課題分析手法の見直しを行ってください。
- ◎アセスメントの課題分析内容と居宅サービス計画との整合性を確認しましょう。

<指摘事項>

- サービス利用票および別表について、利用者へ説明や交付を行った記録がない。
- 成年被後見人である利用者において、担当する後見人へ確認を行っていない。
- 利用票について、利用者同意日や交付日が特段の事情無く諸記録と大きく前後する、または作成されていない。
- 利用票に押印等がないために文書による同意が確認できない。
- 月初めに次月の利用票交付がされており、モニタリングの結果が反映されているか疑問を感じるケースが確認された。
- 暫定プランについて、利用票が作成されていない。
- 居宅サービス計画の見直しの無いまま、新規に福祉用具貸与が追加されている

《ポイント》

- ◎ケアマネジメントの一連の流れを再確認しましょう。
- ◎支援経過記録に、利用者や事業所への交付日等を記録する必要があります。
- ◎サービス利用票の作成年月日欄は、利用者の同意を得た日付を記載してください。（欄外でも可）

<指摘事項>

- サービス事業所の介護計画書等を保管していない、また、提供を求めた記録がない

《ポイント》

- ◎事業所に個別サービス計画を提出してもらい、居宅サービス計画との連動性や整合性について確認するようにしましょう。

<指摘事項>

- モニタリング結果について、数ヶ月にわたり同一の文章を複写している。
- 長期に渡り目標の見直しがされていない、計画内容が全く変更されていない。

《ポイント》

◎少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、利用者の状態変化に応じて目標の見直しを行ってください。

＜指摘事項＞

- 認定申請期間中のサービス提供について、居宅サービス計画(暫定プラン)が作成されないままサービス提供が行われたケースが複数確認された。

《ポイント》

◎認定申請中でもサービスを早急に提供する必要がある場合には、担当者会議の開催と暫定プラン作成が必要です。

＜指摘事項＞

- 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合に、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めた記録が確認できない。
- 上記の場合に、居宅サービス計画を主治の医師等に交付した記録が確認できない。
- 居宅療養管理指導を受けている利用者について、情報提供書を保管していない。また、内容を把握していない。

《ポイント》

◎医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合についての流れを確認しましょう。

＜指摘事項＞

- 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合、検討会議記録の無いケースや、居宅サービス計画に貸与理由の記載が無いケース、専門的意見の記録が確認出来ないケースが見られた。
- 同一品目の福祉用具を貸与する場合についての記録が不十分なケースが見られた。

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第16条 指定居宅介護支援の方針は、第3条第1項から第4項までに規定する基本方針及び前条各項に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- (2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。
- (3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身及び家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。
- (4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。
- (5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資

するよう、その地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

- (6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- (7) 介護支援専門員は、前号の規定による解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- (8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期並びにサービスの種類、内容及び利用料、サービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。
- (9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を召集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者の専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- (10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- (11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (12) 介護支援専門員は、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に対して、訪問介護計画(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年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。
- (13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
  - (13の2) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。
- (14) 介護支援専門員は、モニタリングの実施に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
  - ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
  - イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- (15) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
  - ア 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
  - イ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- (16) 第3号から第12号までの規定は、第13号の居宅サービス計画の変更について準用する。
- (17) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認めるとき、又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望するときには、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- (18) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所をしようとする要介護者から依頼があった場

合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。

- (18の2) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。
- (19) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。
- (19の2) 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。
- (20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置づける場合にあっては当該医療サービスに係る主治の医師等の指示があるときに限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置づける場合にあっては、当該指定居宅サービスに係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、その留意点を尊重してこれを行うものとする。
- (21) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置づける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。
- (22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与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、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要があるときは、その理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。
- (23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。
- (24) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は法第37条第1項前段の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項前段の規定による指定に係る居宅サービス又は地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。
- (25) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。
- (26) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の一部の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。
- (27) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定により、同条第1項の会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

《ポイント》

◎運営基準減算に該当する場合がありますので、「介護報酬の解釈」をご確認ください。

## ■法定代理受領サービスに係る報告（条例第17条）

＜指摘事項＞

- 提出された給付管理表と実績回数に齟齬が確認された。



(法定代理受領サービスに係る報告)

- 第 17 条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、市町村(法第 41 条第 10 項の規定により同条第 9 項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 45 条第 5 項の国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会。次項において同じ。)に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス(法第 41 条第 6 項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。)として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。
- 2 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村に対して提出しなければならない。

## ■運営規程 (条例第21条)

<指摘事項>

- 運営規程に記載されている内容に修正が必要な箇所が見られた。

<<ポイント>>

- ◎運営規程の内容を再確認してください。

(運営規程)

- 第 21 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、その事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として、次に掲げる事項を定めるものとする。
- (1) 事業の目的及び運営の方針
  - (2) 職員の職種、員数及び職務内容
  - (3) 営業日及び営業時間
  - (4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
  - (5) 通常の事業の実施地域
  - (6) その他運営に関する重要事項

## ■勤務体制の確保 (条例第22条)

<指摘事項>

- 研修参加の記録や計画などが確認できなかった。

(勤務体制の確保)

- 第 22 条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。
- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務については、この限りでない。
  - 3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

## ■ 掲示（条例第25条）

<指摘事項>

- 運営規程の掲示が確認できない。
- 従業者以外は立ち入らない場所へ掲示されている。

《ポイント》

◎ 運営規程、重要事項は利用者等が見やすい場所に掲示してください。

（掲示）

第 25 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の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を掲示しなければならない。

## ■ 秘密保持（条例第26条）

<指摘事項>

- 誓約書など書類で確認できるものがなく、不明確であった。

（秘密保持）

第 26 条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項の規定を遵守させるため必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

## ■ 苦情処理（条例第29条）

<指摘事項>

- 苦情処理に関する書類が確認できなかった。

（苦情処理）

第 29 条 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等（第 6 項において「指定居宅介護支援等」という。）に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた

場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善に努めなければならない。

- 4 指定居宅介護支援事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。
- 5 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第 3 号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善に努めなければならない。
- 7 指定居宅介護支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

## ■事故発生時の対応（条例第30条）

<指摘事項>

- 事故発生に関する書類が確認できなかった。

（事故発生時の対応）

- 第 30 条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに関係する市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
  - 3 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

## ■会計の区分（条例第31条）

<指摘事項>

- 法人でまとめられており、事業所の会計が確認できない。

《ポイント》

- ◎指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを明確に区分する必要があります。

（会計の区分）

- 第 31 条 指定居宅介護支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

## ■記録の整備（条例第32条）

### <指摘事項>

- 備品台帳の記録が確認できない。
- 利用者に同意を得たサービス利用票を破棄している（差替えの場合など）
- 暫定プランが保存されていないため確認できない。
- モニタリング記録の日付が支援経過記録と合わないなど、記録の誤りが複数見られた。
- 居宅療養管理指導の情報提供書類が整備されていなかった。

### 《ポイント》

- ◎書記録物は、指定居宅介護支援の事業とその他の事業とを明確に区分する必要があります。
- ◎諸記録物は、第三者が見ても分かりやすいように整備しましょう。
- ◎諸記録物は、5年間保存する必要があります。

#### （記録の整備）

第32条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 第16条第13号の指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- (2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
  - ア 居宅サービス計画
  - イ アセスメントの結果の記録
  - ウ サービス担当者会議等の記録
  - エ モニタリングの結果の記録
- (3) 第19条の規定による市町村への通知に係る記録
- (4) 第29条第2項の苦情の内容等の記録
- (5) 第30条第2項の事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録