資料１

指定居宅サービス事業者における
「指定後の手続」及び「指導・監査」並びに「業務管理体制の整備」について

・指定後の各種手続について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１～７
・訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について・・・・・・・８～９
・指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法・・・・・・・・・・・・１０
・指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査フロー図・・・・・・・・・・・・・１１
・指定居宅サービス事業者等の指定の取消し等の規定【介護保険法】・・・・・・１２～２７
・令和６年度における事業者指定の取消し及び効力停止の事例（大阪府内）・・・２８～３０
・指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項・・・・・・・・・・・・・・・３１～６３
・業務管理体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６４～６５

指 定 後 の 各 種 手 続 に つ い て

ここでは岸和田市・泉大津市・貝塚市・和泉市・高石市・忠岡町・泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町の取扱いを説明しています。大阪府所管、指定都市、中核市及び権限移譲市町村に所在する事業所についての手続、方法は、各市町村のホームページ等でご確認ください。

■変更の届出・介護給付費算定に係る体制等に関する届出

⑴ 変更届出書の提出

下記の事項に変更があった場合は、変更があった日から 10 日以内に届出が必要です。「**変更届出書**」に**必要書類を添付**して届け出てください。

＊　必要書類や届出方法は、所管する指定権者（大阪府知事、政令指定都市、中核市及び権限移譲市町村の長）のホームページ等で確認してください。

＊　事業所の名称や所在地の変更は、介護保険事業所番号が変わる場合がありますので、事前に相談してください。（(3)ア参照）

【全サービス共通】

事業所の名称又は所在地

法人情報（名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名又は名称）

＊　事業譲渡等により法人が変更となる場合は、廃止、新規指定の手続きが必要です。

登記事項証明書（当該サービスに関するものに限る。）

事業所の平面図、管理者の氏名若しくは住所又は運営規程

＊　平面図（区画）の変更については、事前協議が必要なサービスがあります。

【サービスによって届出が必要】

定員・・・・・・・・・通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護

協力医療機関・・・・・訪問入浴、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護

福祉用具の保管、消毒方法、（委託している場合）委託先の状況・・福祉用具貸与

サービス提供責任者・・訪問介護

備品・・・・・・・・・訪問入浴

⑵ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算）の提出

指定時に届け出た「**介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算）**」の内容を変更する場合は、届出が必要です。加算については、月の１５日までに届出て、翌月から算定できるものと、月末までに届出て、翌月から算定できるものがあります。締切日に注意してください。

なお、**通所介護事業所の大幅な定員の変更**は、「介護報酬に係る事業所規模による区分」も変更となり、**介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出が必要になる場合**があります。

【介護職員等処遇改善加算等について】

〇指定権者への届出

加算の算定を受けようとする場合は、算定を受けようとする月の前々月（４月から算定するならば２月）の末日までに、「介護職員等処遇改善加算等　処遇改善計画書」を所管する指定権者に提出してください。

なお、当該計画書を複数の介護サービス事業所等について一括作成する場合は、それを各介護サービス事業所等を所管する指定権者にそれぞれ提出します。

〇賃金改善の実績報告

各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月（３月まで加算を算定したならば７月）の末日までに、「介護職員等処遇改善加算等　実績報告書」を所管する指定権者に提出するとともに、５年間保存してください。事業年度中に事業を廃止した場合も提出が必要です。

※計画書及び実績報告書の提出は毎年必要です。提出がない場合、加算の要件を満たさないこととなりますので、既に支払われた介護報酬の返還となることがあります。

⑶ 変更届出書の提出に伴う留意事項

ア　変更届出書の提出に伴い介護保険事業所番号が変更となる場合

次のような場合には、介護保険事業所番号が変更されます。

・市町村を越えて事業所の所在地を移転した場合

→移転前後で指定権者が異なる場合は、廃止・新規の手続が必要な場合があります。所管する指定権者に確認してください。

・同一所在地で同一名称で運営している複数の介護保険サービス事業の一部の事業について事業所名称を変更した場合（同一所在地、同一名称の事業所に対して１つの事業所番号を付与しているため）

・異なる事業所名称で運営していたが同一名称にした場合（同一所在地、同一名称の事業所に対して１つの事業所番号を付与しているため）

イ　介護保険事業所番号、事業所名称、事業所所在地を変更した場合に必要な手続

・居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者並びに利用者に対する介護保険事業所番号等の変更の周知徹底

・大阪府国民健康保険団体連合会に対する所定の手続（詳細は連合会にお問い合わせください。）

■廃止、休止、再開の届出

⑴ 廃止（休止・再開）届出書の提出

指定以降に廃止、休止、再開をする場合は、**「廃止（休止・再開）届出書」**の提出が必要です。

⑵ 廃止（休止・再開）届出書の提出に伴う留意事項

ア　休止の場合

事業者としての要件（指定基準）を満たさなくなった場合等で、かつ、事業継続の意思を有する場合は、休止届出書の提出が必要です。（休止期間は最大６か月です）

利用者へのサービス提供に空白が生じないよう、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引継ぎの対応を行ってください。

届出日・・・休止予定日の１か月前

イ　再開の場合

休止届出書を提出した事業者が事業を再開するには、再開届出書を提出してください。

届出日・・・再開後 10 日以内

ウ　廃止の場合

事業を廃止する場合は、廃止届出書の提出が必要です。（**指定書（又は更新指定書）の原本を添付**してください）

利用者へのサービス提供に空白が生じないよう、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引継ぎの対応を行ってください。

届出日・・・廃止予定日の１か月前

■指定の更新

指定事業者として事業を実施するためには、**６年ごとに指定の更新が必要**です。**指定の更新を受けなければ、指定の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。**

（例）

新規指定日	令和７年４月１日
有効期間満了日	令和13年３月31日
更新日	令和13年４月１日
更新後の有効期間満了日	令和19年３月31日

⑴対象となる事業所

指定居宅サービス事業所、指定介護予防サービス事業所（介護保険法第 71 条第１項及び第 72 条第 1 項並びに介護保険法施行法第４条の規定により指定があったものとみなされる保健医療機関及び保険薬局を除く。）

※介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成 30 年４月１日以降なくなったので（市町村が実施する「総合事業」に移行）、更新の必要はありません。

⑵更新手続

更新手続が必要な事業所については、郵送等で更新申請日時を連絡しますが、各事業者におかれましても更新時期をお忘れなくお願いします。

【留意点】

○　事業者（法人にあってはその役員、開設する各事業所の管理者も）が指定の更新の欠格事由に該当するときは、指定の更新が受けられません。

○　事業者が法人で、同一法人グループに属し密接な関係を有する別の法人が指定の取消処分を受けた場合には、指定の更新が受けられないことがあります。

○　休止中の事業所については指定の更新が受けられません。更新申請までに再開届を提出し事業を再開するか、廃止届を提出する必要があります。

■様式及び添付書類

変更届出書及び介護給付費算定に係る体制等に関する届出(加算)、廃止（休止・再開）届出書の様式や添付書類等は指定権者のホームページに掲載しています。

令和３年４月より全ての様式、添付書類への押印は廃止しています。（写しへの原本証明も不要です。）

★指定・更新に係る手数料

指定申請や指定更新申請等の際には手数料が必要です。

＊1　令和７年４月現在、いずれの指定権者も同額です。

<table>
<tr><td colspan="4">新規指定申請（事業開始時）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">居宅サービス</td><td></td><td>１件につき
30,000 円</td><td rowspan="4">・同じ種類の居宅サービスと介護予防サービスを同時申請する場合 35,000 円（注３）

・同じ種類の共生型居宅サービスと共生型介護予防サービスを同時申請する場合 10,000 円（注４）</td></tr>
<tr><td>共生型居宅サービス
（注１）</td><td>１件につき
10,000 円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護予防サービス</td><td></td><td>１件につき
30,000 円</td></tr>
<tr><td>共生型介護予防サービス
（注２）</td><td>１件につき
10,000 円</td></tr>
<tr><td>居宅介護支援</td><td></td><td>１件につき
30,000 円</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">指定更新申請（6 年毎）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">居宅サービス</td><td></td><td>１件につき
10,000 円</td><td rowspan="4">・同じ種類の居宅サービスと介護予防サービスを同時申請する場合 10,000 円（注３）

・同じ種類の共生型居宅サービスと共生型介護予防サービスを同時申請する場合 10,000 円（注４）</td></tr>
<tr><td>共生型居宅サービス
（注３）</td><td>１件につき
10,000 円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護予防サービス</td><td></td><td>１件につき
10,000 円</td></tr>
<tr><td>共生型介護予防サービス（注４）</td><td>１件につき
10,000 円</td></tr>
<tr><td>居宅介護支援</td><td></td><td>１件につき
10,000 円</td><td></td></tr>
</table>

(注１)共生型居宅サービスとは、障害福祉サービスの指定を受けている事業者から訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の指定申請の際、当該指定の特例を適用する場合をいいます。

(注２)共生型介護予防サービスとは、障害福祉サービスの指定を受けている事業者から介護予防短期入所生活介護の指定申請の際、当該指定の特例を適用する場合をいいます。

(注３)同一の事業所において、同じ種類の居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合に限ります。

(注４)同一の事業所において、同じ種類の共生型居宅サービスと共生型介護予防サービスを同時に申請する場合に限ります。

■「電子申請・届出システム」による受付開始

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が地方公共団体に対して申請届出を簡易に行うことができるよう「電子申請・届出システム」の運用を開始しました。

岸和田市・泉大津市・貝塚市・和泉市・高石市・忠岡町・泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町では、令和７年３月から順次運用を開始しています。

詳細につきましては、指定権者のホームページに掲載しています。

※申請には、事前にＧビズＩＤの取得が必須となります。

大阪府

大阪府所管の居宅サービス介護事業所の皆さま

令和７年３月更新の届出から介護事業所の指定申請等の「電子申請・届出システム」による受付を順次開始！

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム（以下、本システム）」の運用を開始しました。

大阪府でも、令和７年３月より、「電子申請・届出システム」による介護事業所の指定申請等の受付を順次開始します。（※大阪府の所管外の事業所については、各指定権者へご確認ください。）

●介護事業所の文書負担軽減につながります

介護事業所

- ✓ オンライン上の申請届出により、**郵送や持参等の手間が削減**されます
- ✓ 複数の申請届出を本システム上で行うことができます
- ✓ 一つの電子ファイルを複数の申請届出で活用でき、**書類の作成負担が大きく軽減**されます
- ✓ **申請届出の状況をオンライン上でご確認**いただけます
- ✓ 上記、削減できた手間・時間を、**サービスの質の向上にご活用**いただけます

●本システムより受付可能な電子申請・届出の種類

※大阪府所管の事業所におけるシステム受付は、３月１日付の指定**更新申請**から順次開始します。

新規指定申請 | 変更届出 | 更新申請 | その他申請届出※1 | 加算に関する届出 | 他法制度に基づく申請届出

様式・付表のウェブ入力ができます！

添付書類も一緒に提出することができます！

●本システム利用時の画面イメージ

指定権者によって実際の画面とは異なる場合があります。詳細はホームページをご確認ください。

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/

登記事項証明書のご提出の際には、法務省「登記情報提供サービス」をご利用ください。

- ✓ 行政機関等へのオンライン申請等の際に、**当サービスによって取得した登記情報を登記事項証明書に代えて申請することができるサービス**です。
- ✓ **ご利用のためには利用登録が必要です。**事前にご登録ください。
  https://www1.touki.or.jp/gateway.html

大阪府

大阪府所管の居宅サービス介護事業所の皆さま

「電子申請・届出システム」のご利用のためには、デジタル庁　gBiz IDの取得が必要です。

取得に２週間程度かかるため、事前にご取得ください！

●本システムは、gBiz ID（プライム）よりログインいただきます。

gBiz IDは、**法人・個人事業主向け共通認証システム**です。
gBiz IDを取得すると、一つのID・パスワードで、複数の行政サービスにログインできます。
本システムのログインの際にも、gBiz IDアカウントをご使用いただきます。
本システムでご利用できるGビズIDのアカウント種類は、「gBiz IDプライム」と「gBiz IDメンバー」のみになります。

【本システムのログイン画面イメージ】

●gBiz ID（プライム）の申請の流れ

本システムの利用のためには、まずgBiz IDプライムの申請が必要です。
（gBiz IDメンバーのアカウントは、gBiz IDプライムが作成します。）
gBiz IDプライムの申請の流れは以下の通りです。
gBiz IDプライムは書類審査が必要であり、**審査期間は原則、２週間以内のため、予めIDを取得しておくことをお勧めします！**

アカウント申請に必要なものを準備する → パソコンにてgBiz IDプライム申請書を作成する → 申請書を印刷し・押印する → 申請書と印鑑（登録）証明書を郵送する → 審査完了メール受取り → **パスワード登録完了**

●gBiz IDは電子申請・届出システム以外の省庁・自治体サービスでもご活用いただけます。

【gBiz IDを活用して利用できる代表的な省庁サービス】（令和５年８月時点）

日本年金機構「社会保険手続きの電子申請」	厚生労働省「雇用関係助成金ポータル」	厚生労働省「食品衛生申請等システム」	中小企業庁「中小企業者認定・融資電子申請システム(SNSポータル)」	中小企業庁「IT導入補助金2023」

●詳細についてはデジタル庁 gBiz IDホームページ（https://gbiz-id.go.jp/top/）をご参照ください。

訪問看護ステーションの皆さま

厚生労働省　近畿厚生局指導監査課

訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について

平素から、社会保険医療行政の推進に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、訪問看護事業者が介護保険法の指定を受けたときは、原則、健康保険法の指定も受けたものとみなされますので、次の点にご留意願います。

★ 訪問看護ステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

○　ステーションが遵守すべき事項は、「「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」 の一部改正について」（令和６年３月５日保発 0305 第 13 号厚生労働省保険局長通知）に定められています。
○　厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、引き続きステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

★ 訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

○　ステーションの算定に関する留意事項は、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う 実施上の留意事項について」令和６年３月５日保発 0305 第 12 号厚生労働省保険局長通知）に定められています。
○　**留意事項や請求に関する詳細については通知に記載があります**ので、厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

★ 介護保険に係る届出とは別に、近畿厚生局へ届出が必要な場合があります。

○　届け出した内容に変更があった場合や基準が設けられた項目を算定する場合は、市町村（介護保険）への届出とは別に、近畿厚生局（医療保険）にも届出が必要です。

（詳細は裏面をご参照ください。）

届出様式は、近畿厚生局のホームページに掲載しています。

近畿厚生局ホームページ（https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/index.html）
→ 保険医療機関・薬局、訪看関係（お知らせ、手続のご案内） → 訪問看護事業者の方へ

近畿厚生局から医療保険の届出に関するお知らせ

「訪問看護事業変更届」について

次に該当したときは、速やかに「訪問看護事業変更届」の提出をお願いします。

① 訪問看護ステーションの名称・所在地の変更
② 開設者(法人等)の名称・所在地の変更
③ 法人等の代表者の氏名・住所の変更
④ 法人等の定款・寄附行為・条例の変更
⑤ 法人等が他に開設している介護老人保健施設等の名称・所在地・施設内容の変更、廃止
⑥ 管理者の変更(交替)、氏名・住所の変更
⑦ 運営規程の変更

※ 管理者以外の職員に係る変更（採用、退職、死亡、氏名変更）については、令和２年４月１日から届出が不要となりました。

※ ステーションを休止・廃止・再開する場合は「訪問看護事業の休止・廃止・再開届」を提出してください。

基準の届出について

次の項目を算定する場合は、事前に届出が必要です。

○ 精神科訪問看護基本療養費
○ 24 時間対応体制加算
○ 特別管理加算
○ 訪問看護基本療養費の注２及び注４に規定する専門の研修を受けた看護師
○ 精神科複数回訪問加算
○ 精神科重症患者支援管理連携加算
○ 機能強化型訪問看護管理療養費１・２・３
○ 専門管理加算
○ 遠隔死亡診断補助加算
○ 訪問看護医療ＤＸ情報活用加算
○ 訪問看護管理療養費１・２
○ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）

【照会先】厚生労働省　近畿厚生局指導監査課

○ 施設基準の届出について	06-7663-7663（施設基準グループ）
○ 指定、届出事項の変更の届出について	06-7663-7664（審査グループ）
○ 訪問看護療養費の算定について	06-7663-7665（指導第１グループ）

指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法

所管庁		事業者
集団指導 ○一定の場所に対象事業者を召集・動画の配信等の講習会方式により指導 ○指導内容 ・運営指導における主な指導事項 ・指定等の基準及び介護給付等の算定方法 ・介護保険制度の改正等の内容　等	実施通知	**集団指導　対象事業者** 全ての事業者。ただし、保険医療機関等において介護保険法第 71 条の規定により事業者の指定があったものとみなされた事業者（みなし事業者）を除く。
	出席（視聴）	
	欠席した事業者に対しては<u>個別に指導することあり</u>	
運営指導 実施の根拠法令及び目的、実施日、実施時間、実施場所、準備すべき書類、運営指導担当者等をあらかじめ事業者に通知して実施。ただし、緊急を要するもの等については、当日通知して実施 ○指定事業所又は法人事務所の所在地等において、対象事業者から事前又は当日に提出を受け、又は閲覧に供された書類等を審査するとともに、当該事業所等の管理者等からヒアリングを行うことにより実施 ○指導内容 ①介護サービスの実施状況指導 個別サービスの質（施設・設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む）に関する指導 ②最低基準等運営体制指導 基準等に規定する運営体制に関する指導（③に関するものを除く。） ③報酬請求指導 加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導 ※適切でない請求が行われている場合は是正するよう指導（必要に応じて過誤調整）	実施通知	**運営指導　対象事業者** 【一般指導】 全ての事業者の中から、別に定める基準により選定し計画的に実施 【合同指導】 厚生労働省又は市町村と合同で運営指導を行うことが必要と認められる指定居宅サービス事業所を対象とし、適宜実施。
	指導実施	
	改善報告	
	再指導	
	以下の監査対象に該当する場合は、<u>監査を実施</u>	
監査 実施の根拠法令及び目的、実施日、実施時間、実施場所、監査担当者等をあらかじめ事業者に通知して実施。ただし、緊急を要するもの等については、当日通知して実施 【行政上の措置】 ○指定基準違反等が認められた場合、期限を定めて基準を遵守すべきことを**勧告** ○正当な理由がなく勧告に係る措置をとらなかったときは、期限内にその勧告に係る措置をとるべきことを**命令** ※期限を経過し、なお相当期間を経た後も、命令に違反する等、命令にかかる措置が改善されない場合は、指定取消し等の処分対象）	実施通知	**監査　対象事業所** 次のいずれかに該当する行為がなされたあるいは疑われる事業者 ・大阪府条例で定める人員、設備、運営に関する基準違反 ・利用者に対する虐待 ・介護報酬請求の不正 ・不正の手段により事業者指定を受けた
	監査実施	
	改善勧告 改善命令	
	改善報告	
監査の結果、介護保険法第 77 条各号等に規定する、指定の取消し等ができる事実が確認された場合は、聴聞又は弁明の機会の付与を経て行政処分	行政処分	【行政上の措置】 指定の取消し又は 指定の全部若しくは一部の効力の停止 【経済上の措置】 不正受給した介護報酬の返還及び加算金の徴収（40/100）

指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査フロー図

指導

対象事業者

全ての事業者（ただし、保険医療機関等において介護保険法第71条の規定により事業者の指定があったものとみなされた事業者（みなし事業者）を除く。）

指導の目的等

指定事業者全体のレベルアップを図ることを主眼として、介護保険法・制度の趣旨・目的の周知及び理解の促進及び介護報酬に係る過誤・不正請求の防止の観点から算定要件等の周知等、介護保険制度の適正な運営を図る

集団指導
- 《出席》→ 完　了
- 《欠席》→ 個別指導

【一般指導】
全事業者から別に定める基準により選定し、計画的に実施。
【合同指導】
厚生労働省又は市町村と合同で運営指導を行うことが必要と認められる指定居宅サービス事業所を対象とし、適宜実施。

「サービスの質の確保と向上」「利用者の尊厳の保持」「高齢者虐待防止法の趣旨」「適正な介護報酬の請求」等の観点から、事業所所在地において、関係書類の閲覧とヒアリングを元に指導

①介護サービスの実施状況指導
個別サービスの質（施設・設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む）に関する指導

②最低基準等運営体制指導
基準等に規定する運営体制に関する指導（③に関するものを除く。）

③報酬請求指導
加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導
※適切でない請求が行われている場合は是正するよう指導
（必要に応じて過誤調整）

運営指導
- 適正・おおむね適正 → 結果通知 → 完　了
- 改善が必要 → 結果通知 → 改善報告書
  - 《期限内に改善された》 → 完　了
  - 《期限内に改善されなかった》 → 再 指 導 → たび重ねて指導を行っても改善が行われない場合は、監査へ移行

○指定基準違反等や人格尊重義務違反がある場合又は疑われる場合

保険者 過誤調整（不適正な報酬算定）

監査

対象事業者

次のいずれかに該当する行為がなされたあるいは疑われる事業者

・大阪府条例で定め人員、設備、運営に関する基準違反
・利用者に対する虐待
・介護報酬請求の不正又は著しい不当がある
・不正の手段により事業者指定を受けた
・所管庁が必要と認めるとき。

監　査

- 直ちに指定取消し等には至らないが、改善が必要と認められる場合 → 改善勧告 → 改善報告書
  - 《期限内に改善された》 → 完　了
  - 《期限内に改善されなかった》 → 勧告に従わなかったとき 公　表
    - 保険者 過誤調整（不適正な報酬算定が見受けられる場合）
    - 行政処分：改善命令 → 改善報告書
      - 《期限までに改善された》 → 完　了
      - 《期限までに改善されなかった》 → 期限を経過し、なお相当期間を経た後も改善されない場合は、行政処分の対象
    - 公　示（公報登載）
- 指定取消し等の事由に該当する場合 → 聴聞又は弁明の機会の付与
  - 行政処分：指定取消し → 処分通知
  - 行政処分：指定の全部又は一部の効力の停止 → 処分通知
  - 公　示（公報登載）
  - 保険者 返還額の確定 加算金の賦課 → 返還命令

！取消処分により事業者指定に係る欠格事由該当者となる者
＝　当該指定取消し等に係る聴聞通知（行政手続法第15条）があった日前60日以内に役員等＊であった者

＊役員
イ　業務を執行する（合名会社、合資会社、合同会社の）社員・（株式会社の）取締役・執行役又はこれらに準ずる者（社会福祉法人等の理事）
ロ　相談役、顧問等の名称を有するかどうかは問わず、イに掲げる者と同等以上の支配力を法人に対し有するものと認められる者
＊事業者の使用人であって、事業者の事業所又は事業者が開設した施設を管理する者

指定居宅サービス事業者等の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文（参照条文を**太字**で表記）	参　照　条　文
（指定の取消し等） 第77条　都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅サービス事業者に係る第41条第１項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 (1)　指定居宅サービス事業者が、**第70条第２項第４号から第５号の２まで、第10号**（第５号の３に該当する者のあるものであるときを除く。）、**第10号の２**（第５号の３に該当する者のあるものであるときを除く。）、**第11号**（第５号の３に該当する者であるときを除く。）又は**第12号**（第５号の３に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。	**第70条第２項** **第４号**　申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第５号**　申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの※1の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 ※1　介護保険法施行令第35条の２ **第５号の２**　申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるもの※2により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 ※2　介護保険法施行令第35条の３ **第10号**　申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第４号から第６号まで又は第７号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 **第10号の２**　申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第４号から第５号の３まで、第６号の２又は第７号から第９号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 **第11号**　申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第４号から第６号まで又は第７号から第９号までのいずれかに該当する者であるとき。 **第12号**　申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第４号から第５号の３まで、第６号の２又は第７号から第９号までのいずれかに該当する者であるとき。 --- 第５号の３　申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下・・・「保険料等」という。）について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく３月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て（当

	該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。・・・）を引き続き滞納している者であるとき。 第６号　申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第 77 条第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。・・・）又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であった者で当該取消しの日から起算して５年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前 60 日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。 第６号の２　申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第 77 条第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して５年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前 60 日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して５年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。 第７号　申請者が、第 77 条第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第 75 条第２項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第７号の２　申請者が、第 76 条第１項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第 77 条第１項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から 10 日以内に特定の日を通知した場合に

	おける当該特定の日をいう。）までの間に、第 75 条第２項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第８号　第７号に規定する期間内に第 75 条第２項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前 60 日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第９号　申請者が、指定の申請前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
⑵　指定居宅サービス事業者が、**第 70 条第９項又は第 11 項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件**に違反したと認められるとき。	**第 70 条第９項**　都道府県知事は、第６項又は前項の意見を勘案し、第 41 条第１項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。 **第 70 条第 11 項**　都道府県知事は、前項の規定による協議の結果に基づき、当該協議を求めた市町村長の管轄する区域に所在する事業所が行う居宅サービスにつき第 1 項の申請があった場合において、厚生労働省令で定める基準に従って、第 41 条第 1 項本文の指定をしないこととし、又は同項本文の指定を行うに当たって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。
⑶　指定居宅サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、**第 74 条第１項の都道府県の条例で定める基準**又は**同項の都道府県の条例で定める員数**を満たすことができなくなったとき。	**大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例**
⑷　指定居宅サービス事業者が、**第 74 条第２項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準**に従って適正な指定居宅サービスの事業の運営をすることができなくなったとき。	**大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例**
⑸　指定居宅サービス事業者が、**第 74 条第６項に規定する義務**に違反したと	**第 74 条第６項**　指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

認められるとき。	
(6)　居宅介護サービス費の請求に関し不正があったとき。	
(7)　指定居宅サービス事業者が、**第 76 条第１項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられ**てこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。	**第 76 条第１項**　都道府県知事又は市町村長は、居宅介護サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定居宅サービス事業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定居宅サービス事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定居宅サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定居宅サービスの事業に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
(8)　指定居宅サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、**第 76 条第 1 項の規定により出頭を求められ**てこれに応ぜず、**同項の規定による質問**に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は**同項の規定による検査**を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。	
(9)　指定居宅サービス事業者が、不正の手段により**第 41 条第１項本文の指定**を受けたとき。	**第 41 条第１項本文**　市町村は、要介護認定を受けた被保険者（以下「要介護被保険者」という。）のうち居宅において介護を受けるもの（以下「居宅要介護被保険者」という。）が、都道府県知事が指定する者（以下「指定居宅サービス事業者」という。）から当該指定に係る居宅サービス事業を行う事業所により行われる居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用・・・について、居宅介護サービス費を支給する。

(10)　前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、**この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの**又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。	**介護保険法施行令第35条の５各号** 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、 身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、 理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、 精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、 再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、 公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33法律】
(11)　前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。	
(12)　指定居宅サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。	
(13)　指定居宅サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。	

指定介護予防サービス事業者の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文（参照条文を**太字**で表記）	参　照　条　文
（指定の取消し等） 第115条の９　都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定介護予防サービス事業者に係る第53条第１項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 (1)　指定介護予防サービス事業者が、**第115条の２第２項第４号から第５号の２まで、第10号**（第５号の３に該当する者のあるものであるときを除く。）、**第10号の２**（第５号の３に該当する者のあるものであるときを除く。）、**第11号**（第５号の３に該当する者であるときを除く。）又は**第12号**（第５号の３に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。	**第115条の２第２項** **第４号**　申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第５号**　申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第５号の２**　申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第10号**　申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第４号から第６号まで又は第７号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 **第10号の２**　申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第４号から第５号の３まで、第６号の２又は第７号から第９号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 **第11号**　申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第４号から第６号まで又は第７号から第９号までのいずれかに該当する者であるとき。 **第12号**　申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第４号から第５号の３まで、第６号の２又は第７号から第９号までのいずれかに該当する者であるとき。 --- 第５号の３　申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下・・・「保険料等」という。）について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく３月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て（当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。・・・）を引き続き滞納している者であるとき。

	第６号　申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第 115 条の９第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定により指定（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。第５節及び第 203 条第２項において同じ。）又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であった者で当該取消しの日から起算して５年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前 60 日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。 第６号の２　申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第 115 条の９第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定により指定（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して５年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して５年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。 第７号　申請者が、第 115 条の９第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第 115 条の５第２項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第７号の２　申請者が、第 115 条の７第１項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第 115 条の９第１項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から 10 日以内に特定の日を通知

	した場合における当該特定の日をいう。）までの間に、第115条の５第２項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第８号　第７号に規定する期間内に第115条の５第２項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第９号　申請者が、指定の申請前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
(2)　指定介護予防サービス事業者が、**第115条の２第６項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件**に違反したと認められるとき。	**第115条の２第６項**　都道府県知事は、前項の意見を勘案し、第53条第１項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。
(3)　指定介護予防サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、**第115条の４第１項の都道府県の条例で定める基準**又は**同項の都道府県の条例で定める員数**を満たすことができなくなったとき。	**大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例**
(4)　指定介護予防サービス事業者が、**第115条の４第２項に規定する指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準又は指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準**に従って適正な介護予防サービスの事業の運営をすることができなくなったとき。	**大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例**
(5)　指定介護予防サービス事業者が、**第115条の４第６項に規定する義務**に違	**第115条の４第６項**　指定介護予防サービス事業者は、要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

反したと認められるとき。	
(6)　介護予防サービス費の請求に関し不正があったとき。	
(7)　指定介護予防サービス事業者が、**第 115 条の７第１項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられ**てこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。	**第 115 条の７第１項**　都道府県知事又は市町村長は、介護予防サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定介護予防サービス事業者若しくは指定介護予防サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定介護予防サービス事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定介護予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定介護予防サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定介護予防サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定介護予防サービスの事業に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
(8)　指定介護予防サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、**第 115 条の７第 1 項の規定により出頭を求められ**てこれに応ぜず、**同項の規定による質問**に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は**同項の規定による検査**を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定介護予防サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。	
(9)　指定介護予防サービス事業者が、不正の手段により**第 53 条第１項本文の指定**を受けたとき。	**第 53 条第１項本文**　市町村は、要支援認定を受けた被保険者のうち居宅において介護を受けるもの（以下「居宅要支援被保険者」という。）が、都道府県知事が指定する者（以下「指定介護予防サービス事業者」という。）から当該指定に係る介護予防サービス事業を行う事業所により行われる介護予防サービス（以下「指定介護予防サービス」という。）を受けたとき・・・は、当該居宅要支援被保険者に対し、当該指定介護予防サービスに要した費用・・・について、介護予防サービス費を支給する。

(10)　前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防サービス事業者が、**この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの**又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。	**介護保険法施行令第35条の５各号** 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、 身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、 理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、 精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、 再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、 公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33法律】
(11)　前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。	
(12)　指定介護予防サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。	
(13)　指定介護予防サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。	

条文（参照条文を**太字**で表記）	参　照　条　文
（介護サービス情報の報告及び公表） 第115条の35 ６　都道府県知事は、指定居宅サービス事業者・・・指定介護予防サービス事業者・・・が**第４項の規定による命令**に従わないときは、当該指定居宅サービス事業者・・・指定介護予防サービス事業者・・・の指定・・・を取り消し、又は期間を定めてその指定・・・の全部若しくは一部の効力を停止することができる。	**第４項　都道府県知事は、介護サービス事業者が第１項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は前項の規定による調査を受けず、若しくは調査の実施を妨げたときは、期間を定めて、当該介護サービス事業者に対し、その報告を行い、若しくはその報告の内容を是正し、又はその調査を受けることを命ずることができる。** --- 第１項　介護サービス事業者は、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者・・・指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者・・・の指定・・・を受け、訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービス（以下「介護サービス」という。）の提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報（介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会を確保するために公表されることが必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を、当該介護サービスを提供する事業所・・・の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。 第３項　都道府県知事は、第１項の規定による報告に関して必要があると認めるときは、当該報告をした介護サービス事業者に対し、介護サービス情報のうち厚生労働省令で定めるものについて、調査を行うことができる。

指定居宅介護支援事業者の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文（参照条文を**太字**で表記）	参　照　条　文
（指定の取消し等） 第84条　市町村長は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅介護支援事業者に係る第46条第1項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。	
(1)　指定居宅介護支援事業者が、**第79条第2項第3号の2から第4号の2まで、第8号**（同項第4号の3に該当する者のあるものであるときを除く。）又は**第9号**（同項第4号の3に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。	**第79条第2項** **第3号の2**　申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第4号**　申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第4号の2**　申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 **第8号**　申請者が、法人で、その役員等のうちに第3号の2から第5号まで又は第6号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 **第9号**　申請者が、法人でない事業所で、その管理者が第3号の2から第5号まで又は第6号から第7号までのいずれかに該当する者であるとき。 --- 第4号の3　申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。 第5号　申請者が、第84条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当

	該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。 第５号の２　申請者と密接な関係を有する者が、第 84 条第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。 第６号　申請者が、第 84 条第１項又は第 115 条の 35 第６項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第１５条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第 82 条第２項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第６号の２　申請者が、第 83 条第１項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第 84 条第１項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより市町村長が当該申請者に当該検査が行われた日から 10 日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第 82 条第２項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第６号の３　第６号に規定する期間内に第 82 条第２項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前 60 日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して５年を経過しないものであるとき。 第７号　申請者が、指定の申請前５年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
⑵　指定居宅介護支援事業者が、当該指定に係る事業所の介護支援専門員の人員について、**第81条第1項**の市町村の条例で定める員数を満たすことができなくなったとき。	**各市町の指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに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（各市町により例規の名称の違いがあります）**
⑶　指定居宅介護支援事業者が、**第81条第2項**に規定する指定居宅介護支援の事業の	**各市町の指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに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**

運営に関する基準に従って適正な指定居宅介護支援の事業の運営をすることができなくなったとき。	**める条例（各市町により例規の名称の違いがあります）**
(4)　指定居宅介護支援事業者が、**第81条第6項**に規定する義務に違反したと認められるとき。	**第81条第6項**　指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
(5)　**第28条第5項**の規定により調査の委託を受けた場合において、当該調査の結果について虚偽の報告をしたとき。	**第28条第5項（要介護認定の更新）**　市町村は、前項において準用する前条第２項の調査を第46条第１項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設（以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。）又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるものに委託することができる。
(6)　居宅介護サービス計画費の請求に関し不正があったとき。	
(7)　指定居宅介護支援事業者が、**第83条第1項**の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。	**第83条第1項**　市町村長は、必要があると認めるときは、指定居宅介護支援事業者若しくは指定居宅介護支援事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定居宅介護支援事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅介護支援事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅介護支援事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定居宅介護支援事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定居宅介護支援の事業に関係のある場所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
(8)　指定居宅介護支援事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、**第83条第1項**の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅介護支援事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。	

(9)　指定居宅介護支援事業者が、不正の手段により**第46条第1項**の指定を受けたとき。	**第46条第1項**　市町村は、居宅要介護被保険者が、当該市町村の長又は他の市町村の長が指定する者（以下「指定居宅介護支援事業者」という。）から当該指定に係る居宅介護支援事業を行う事業所により行われる居宅介護支援（以下「指定居宅介護支援」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サービス計画費を支給する。
(10)　前各号に掲げる場合のほか、指定居宅介護支援事業者が、**この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの**又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。	**介護保険法施行令第35条の5各号** 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、 身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、 理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、 精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、 再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、 公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33法律】
(11)　前各号に掲げる場合のほか、指定居宅介護支援事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。	
(12)　指定居宅介護支援事業者の役員等のうちに、指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。	

条文（参照条文を**太字**で表記）	参　照　条　文
（介護サービス情報の報告及び公表） 第115条の35 ６　都道府県知事は、指定居宅サービス事業者若しくは指定介護予防サービス事業者又は指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは介護医療院の開設者が**第４項の規定による命令**に従わないときは、当該指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者若しくは指定介護老人福祉施設の指定若しくは介護老人保健施設若しくは介護医療院の許可を取り消し、又は期間を定めてその指定若しくは許可の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 ７　都道府県知事は、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者又は指定介護予防支援事業者が**第４項の規定による命令**に従わない場合において、当該指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者又は指定介護予防支援事業者の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することが適当であると認めるときは、理由を付して、その旨をその指定をした市町村長に通知しなければならない。	**第４項**　都道府県知事は、介護サービス事業者が第１項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は**前項の規定**による調査を受けず、若しくは調査の実施を妨げたときは、期間を定めて、当該介護サービス事業者に対し、その報告を行い、若しくはその報告の内容を是正し、又はその調査を受けることを命ずることができる。 --- 第１項　介護サービス事業者は、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者若しくは指定介護予防支援事業者の指定又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の許可を受け、訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービス（以下「介護サービス」という。）の提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報（介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会を確保するために公表されることが必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を、当該介護サービスを提供する事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。 第３項　都道府県知事は、**第１項の規定**による報告に関して必要があると認めるときは、当該報告をした介護サービス事業者に対し、介護サービス情報のうち厚生労働省令で定めるものについて、調査を行うことができる。

令和６年度における事業者指定の取消し及び効力停止の事例（大阪府内）

指定権者	内容及び期間	サービス種別	主な指定取消し・効力停止の事由	根拠規定	経済上の措置
大阪市	指定の効力の一部停止６か月 (R6.10.1～ R7.3.31)	訪問介護	少なくとも平成30年10月21日から令和６年６月28日の間、管理者兼サービス提供責任者について、従業者の業務の実施状況の把握及び従業者に法令を遵守させるための必要な指揮命令が行えていなかった。 少なくとも令和３年12月から令和６年２月の間、入居者７名分の訪問介護計画書について、実際に作成した担当者と異なる氏名で作成されているなど、適切に作成・保管されておらず、利用者及びその家族に対し、訪問介護計画書の内容を説明し、その内容の同意を得て、交付していることが確認できない事例があった。 また、少なくとも令和４年１月から令和５年11月の間、入居者27人58月分のサービス実施記録について、実際にサービス実施記録の確認作業を行っていないサービス提供責任者の印鑑が押印されている事例があった。	第77条第１項第４号及び第11号	なし
大阪市	指定の取消し (R7.3.1)	訪問介護	利用者30名について、少なくとも、令和４年10月から令和６年５月までの間、サービスを提供していないにもかかわらず、サービス提供の記録を偽造し、提供したかのように装い、介護給付費を不正に請求し受領した。 監査の聴き取りに対して、複数の従業者が、サービス提供をし、サービス提供の記録を作成していたと虚偽の答弁を行った。	第77条第１項第４号、第６号及び第８号	不正請求に係る返還額 41,616,152円 （加算金を含む。）
大阪市	指定の取消し (R7.3.1)	訪問介護	利用者14名について、少なくとも、令和４年４月から令和６年５月までの間、サービスを提供していないにもかかわらず、サービス提供の記録を偽造し、提供したかのように装い、介護給付費を不正に請求し受領した。 監査の聴き取りに対して、複数の従業者が、サービス提供をし、サービス提供の記録を作成していたと虚偽の答弁を行った。	第77条第１項第４号、第６号及び第８号	不正請求に係る返還額 40,784,149円 （加算金を含む。）

大阪市	指定の取消し (R7.3.1)	訪問介護	利用者 14 名について、少なくとも、令和４年４月から令和６年５月までの間、サービスを提供していないにもかかわらず、サービス提供の記録を偽造し、提供したかのように装い、介護給付費を不正に請求し受領した。 監査の聴き取りに対して、複数の従業者が、サービス提供をし、サービス提供の記録を作成していたと虚偽の答弁を行った。	第 77 条第１項第４号、第６号及び第８号	不正請求に係る返還額 50,087,419 円（加算金を含む。）
東大阪市	指定の取消し (R6.7.1)	訪問介護	サービス提供の実態がないにも関わらず、架空のサービス提供記録を作成し、介護給付費を不正に請求し受領した。また、指定訪問介護と一体的に運営する指定障害福祉サービス事業において、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律違反があった。	第 77 条第１項第６号及び第１０号・第 115 条の４５の９第６号	不正請求に係る返還額 2,796,753 円（加算金を含む。）
東大阪市	指定の効力の全部停止６か月 (R6.10.1～ R7.3.31)	訪問介護	住宅型有料老人ホームと同一建物内に拠点を置いてサービス提供を行っていたにもかかわらず、事業所の所在地について、有料老人ホームと隣接しない別の場所に移転したとする虚偽の所在地変更の届出を行い、不正に同一建物減算を免れて介護給付費を請求し受領した。	第 77 条第１項第６号及び第１１号・第 115 条の４５の９第６号及び第７号	不正請求に係る返還額 7,692,748 円（加算金を含む。）
高槻市	指定の取消し (R6.7.31)	訪問介護・第１号訪問事業	同一建物減算を逃れようとして、居宅介護サービス費の請求に関する不正を行った。 管理者及びサービス提供責任者の専従要件を満たしていなかった。 指定介護予防訪問サービス事業所と一体的に運営されている指定訪問介護事業所において、介護保険法に違反する事実があったため、指定介護予防訪問サービスについても同様の処分を行った。	介護保険法第 77 条第１項第３号、第６号、第 115 条の 45 の９第１号、第６号	不正請求に係る返還額 1,722 万円（加算金を含む。）

枚方市	指定の効力の全部停止３か月 (R6.7.1～9.30)	訪問介護	令和５年２月から令和５年７月まで、喀痰吸引行為の必要な資格を持っていない訪問介護員３名が喀痰吸引行為を少なくとも 62 回以上、経管栄養等の注入行為の同じく必要な資格を持っていない訪問介護員１名が経管栄養等の注入行為を少なくとも１回以上行っていた。 管理者が、訪問介護員が必要な資格を持っていないことを少なくとも令和５年３月には認識しながら、喀痰吸引行為や経管栄養等の注入行為の実施が必要、または必要な可能性のある利用者に訪問するよう指示を行っていた。	第 77 条第１項第５号	なし
吹田市	指定の取消し (R6.8.30)	訪問介護	指定申請時に、当該事業所において勤務しない者を、管理者として配置すると記載し、指定を受けた。	第 77 条第１項第９号	なし
泉大津市	指定の取消し (R6.10.22)	訪問介護・第１号訪問事業	利用者１名に対し、平成 31 年２月から令和５年４月までの期間において、延べ 2,437 件、「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）第 25 条で禁止されている同居家族に対するサービスを提供し、介護給付費を不正に請求、受領した。 利用者１名に対し、平成 31 年２月から令和５年６月までの期間において延べ 214 件、生活援助と共に身体介護のサービスを行ったとしていたが、身体介護のサービスを行っていないにもかかわらず、介護給付費を不正に請求、受領した。	第 77 条第１項第６号	不正請求に係る返還額 約 250 万円 （加算金を含まず。）

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
【設備に関する基準】 設備及び備品等	専用区画（事務室、相談室、静養室等）に変更がある場合は、遅滞なく変更届出書の提出を行わなければならない。	**（指摘内容）** ○変更届を失念しているケースが見受けられた。 **（必要な対応）** ・事業所の改築により、専用区画の配置等を変更した場合は、速やかに所管庁へ届け出ること。
【運営に関する基準】 内容及び手続の説明及び同意	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービス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、運営規程の概要、居宅サービス員等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。	**（指導内容）** ○「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（営業日時、サービス提供時間、従業員数、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容など）に相違がある。 ○契約を行った後で重要事項の説明を行っている。 ○利用料が、利用者負担割合２割及び３割の利用者に対応する内容となっていない。 〇重要事項説明書に、緊急時の対応方法や事故発生時の対応としての緊急時における連絡先について記載がない。 〇重要事項説明書に記載されているサービス提供時間が実態と異なる。 〇提供するサービスの利用料等について、誤った地域区分で積算している。 〇運営規程及び重要事項説明を記した文書の交付及び説明を行ったこと、同意を得たことが確認できなかった。 **（必要な対応）** ・運営規程の内容を基本にして整合させる必要があるが、運営規程も実態と異なるようであれば、重要事項説明書及び運営規程の変更が必要となる。なお、運営規程の内容を変更する場合は、所管庁に変更を届け出ること。 ・指定居宅サービスの提供の開始の際に、あらかじめ重要事項説明を行うこと。 ・利用料については、利用者負担割合に応じて説明を行うこと。 ・運営規程及び重要事項説明を記した文書を交付し説明を実施するとともに同意したことがわかるもの（利用者の署名の記載された文書）を保管しておくこと。
	指定居宅サービス事業者は、利用者に対し適切な指定居宅サービスを提供するため、そ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、当該指定サービス事業所の（中略）提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（中略）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定居宅サービスの提供を受けることにつき同意を受けなければならないこととしたものである。（解釈通知より抜粋）	**（指導内容）** ○重要事項説明書等の書面に第三者評価の実施状況が掲載されていない。 **（必要な対応）** ・第三者評価の実施の無い場合は、現状実施していない旨を掲載すること。 参考：「高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項について」 （平成30年３月26日付け老発０３２６第８号）
心身の状況等の把握	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。	**（指導内容）** ○サービスの提供に当たり、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービス等について把握すること。 **（必要な対応）** ・サービス担当者会議の記録を作成し、保管しておくこと。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
居宅サービス計画に適合したサービスの提供	指定居宅サービス事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定居宅サービスを提供しなければならない。	**（指導内容）** 居宅サービス計画と異なる日時にサービスを提供することが常態化している。 **（必要な対応）** 必要に応じ、居宅介護支援事業所と調整のうえ、居宅サービス計画の変更を行ったうえで、居宅サービス計画に沿ったサービス提供を行うこと。
居宅サービス計画等の変更の援助	指定居宅サービス事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。	**（指導内容）** ○利用者の希望等により恒常的に利用時間等が変更されている状況で、個別サービス計画は変更しているが居宅サービス計画は変更されていない。 **（必要な対応）** ・個別サービス計画の変更が必要な場合、居宅介護支援事業所へ連絡し利用者の状況を報告する等必要な援助を行う。
サービスの提供の記録	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。	**（指導内容）** ○サービスの開始時刻・終了時刻が、実際の時間ではなく、個別サービス計画に位置付けられている標準的な時間となっている。 ○利用者の心身の状況の記録がない、または、単にサービス内容を記載したもの等記録として不十分なものとなっている。 ○記録の作成をしておらず、その他の書類においてもサービスを提供したことが確認できないにもかかわらず、介護報酬を請求していた。 ○実施したサービスの具体的な内容が記載（入力）されていなかった。 ○サービスの提供にかかる記録は、月末にまとめて記載するのではなく、サービス提供後逐次記載すること。 **（必要な対応）** ・ 記録書類等については消すことのできない筆記用具により、明確に記入すること。 ・サービスを提供した際の、提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項（サービス提供者の氏名など）を記録すること。 ・「利用者の心身の状況」の記録内容 当該項目の記載がない、または、単にサービス内容を記載したもの等記録として不十分なものが見受けられるので、今後のサービス提供に活かすために、利用者の心身の状況について把握した内容を記録すること。(例:「咳が続いている」「食事の呑み込みが悪くなった」「体調がよかったので外出した」)等、体調などの変化にも注意した記載内容とする。 ・ サービスの提供の記録に記録する項目 **【訪問介護・訪問入浴（予防）・訪問看護（予防）等】** サービス提供日、サービス内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項（提供者の氏名等） **【通所介護・通所リハビリ（予防）】** サービス提供日、サービス内容、提供者の氏名、送迎時間（事業所及び利用者宅の発着時間）、利用者の心身の状況等 **【福祉用具貸与（予防）・特定福祉用具販売（予防）】** 訪問日、貸与開始日、終了日、種目及び品名、利用者の心身の状況、提供した具体的なサービスの内容

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
利用料等の受領	法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払いを受ける利用料の額と、指定居宅サービス費用基準額との間に不合理な差額が生じないようにしなければならない。	**（指導内容と必要な対応）** ○介護保険給付の対象となる居宅サービスと明確に区別されないサービスを提供する場合に利用者から受ける利用料がサービス費用基準額との間に不合理な差額があるため是正すること。
高齢者虐待の防止	**(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律　抜粋)** 第二十条　養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。	**（指導内容）** ○虐待と疑われるケースが見受けられても対応していない。 ○医療系サービスにおいて、必要な手続きのないままミトン等を使用している。 **（必要な対応）** ・事業者は従業者に対して研修の機会を提供するなど高齢者虐待の防止に関する取組みを行うこと。 参考：大阪府の認知症・高齢者虐待防止関連サイト 「認知症施策・高齢者虐待防止」 https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninnshishou-gyakutai/index.html https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/koreishagyakutai/index.html 「身体拘束ゼロへの手引き」「大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」 https://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/kyotuinfo/sintaikousoku.html
領収証の発行	指定居宅サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定居宅サービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定居宅サービス事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。	**（指導内容）** ○交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していない。 ○医療費控除対象額に含まれない額を記載している。 ○医療費控除額を記載していない。 ○領収証を希望のあった者のみ交付している。 **（必要な対応）** ・領収証には、医療費控除額を記載すること。 参考１：「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」 （平成12年6月1日付け老発第509号・平成18年12月1日事務連絡・平成22年1月21日事務連絡・平成25年1月25日事務連絡） 参考２：国税庁HP「No.1127　医療費控除の対象となる介護保険制度下での居宅サービス等の対価」 https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/taxanswer/shotoku/1127.htm 医療費控除の対象となりうるサービス（抜粋） ① 医療系サービス(訪問看護等) ② ケアプランにもとづき、①のサービスまたは医療保険の訪問看護と併せて利用している訪問・通所サービス・短期入所生活介護（生活援助中心型の訪問介護を除く） ③ 介護福祉士等による喀痰吸引等の対価（自己負担額の１０％） ・希望のあった利用者のみでなく、すべての者に交付すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
保険外サービス	指定居宅サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定居宅サービスを提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、当該指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。	**（指導内容）** ○介護保険サービスと保険外サービスが、同じ運営規程等で定められている。 ○介護保険サービスと保険外サービスの会計が区分されていない。 **（必要な対応）** ・利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定居宅サービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定居宅サービスに係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けないこと。 なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定居宅サービスの次のようサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。 イ　利用者に、当該事業が指定居宅サービスの事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定居宅サービス事業所の運営規程とは別に定められていること。 ハ　会計が指定居宅サービスの事業の会計と区分されていること。 参考：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年９月17日付け老企第25号抜粋） ・介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなるおそれがあること等が指摘されており、認めていない。 参考：「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」介護保険最新情報Vol.678（平成30年9月28日）

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
勤務体制の確保等	指定居宅サービス事業者は、利用者に対し適切な指定居宅サービスを提供できるよう、指定居宅サービス事業所ごとに、従業員等の勤務の体制を整備しておかなければならない。	**（指導内容）** ○介護保険法の基準における常勤の考え方を誤って理解している為、人員基準を満たしていなかった。 ○翌月の勤務表が前月末までに作成されていない。 ○勤務表が事業所ごとに作成されていない。 ○勤務表に従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。 ○非常勤職員（登録型の訪問介護員を含む。）について勤務予定の管理を行っていない。 **（必要な対応）** ・常勤とは当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。 【勤務表について】 ・ 管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、原則として月ごとに作成すること。 ・ 介護保険外サービスに従事した時間が分かるように区別すること。 ・ 従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。なお、登録型の訪問介護員等については、確実に勤務できるものとして管理者が把握している時間を明記すること。 ・ 法人代表、役員が管理者、サービス提供責任者等の常勤従業者となり雇用契約が必要とされない場合であっても、勤務時間、職務の内容等を明確にすること。
	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービス事業所ごとに、当該指定居宅サービス事業所の従業員等によって指定居宅サービスを提供しなければならない。	**（指導内容）** ○指定訪問介護事業所の訪問介護員以外の者が指定訪問介護を提供している。 ○雇用契約書もしくは労働条件通知書等により当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。 **（必要な対応）** ・ 常勤・非常勤を問わず、従業者に労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を書面で示すこと。（労働条件通知書・雇用契約書等を作成し、交付する）
	指定居宅サービス事業者は、従業員等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。	**（指導内容）** ○従業員等の資質向上に関する研修の機会が確保されていない。 ○研修（内部、外部を含む）の実施記録等が保存されていない。 **（必要な対応）** ・前年末に翌年度の年間計画を立てるなど計画的に研修を行うこと。 ・外部研修へ参加しその内容について伝達研修を行うなど、従業員の資質の向上に取り組むこと。 ・研修実施後は資料等も含め、記録を残すこと。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
業務継続計画の策定等	事業者は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するため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必要な措置を講じなければならない。 2　指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない 3　指定訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。	（指導内容） 〇自治体が発行しているテンプレートを編集せず、そのままを印刷し、保存しているのみであった。 〇業務継続計画は策定されているが、研修及び訓練が実施されていなかった。 （必要な対応） ・緊急時にはそれを見て行動出来るよう、その事業所の具体的な内容（利用者の安否確認リストや従業員の勤務体制など）が反映されているものでなければならない。早急に措置を講じること。 ・定期的に研修及び訓練を行うこと。
衛生管理等	指定居宅サービス事業者は、従業員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。	**（指導内容）** 〇管理者が従業者の健康診断の結果を把握する等の管理を行っていない。 〇感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知するなど、従業員が感染源とならないための措置がとられていない。 〇居宅サービス事業者（通所系サービス・施設系サービス）が事業所内での食中毒及び感染症の発生を防止するための措置をとっていない。 **（必要な対応）** ・雇用形態、勤務時間に関わらずすべての従業員等の健康状態について管理を行うこと。 ・深夜業を1週に1回以上または1月に4回以上行う従業員等については6か月以内ごとに１回健康診断を実施すること。
感染症の発生・まん延防止のための取り組み	事業者は、当該指定訪問介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。 一　当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。 二　当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 三　当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。	（指導内容） 〇委員会が六月に一回程度開催されていなかった。 〇指針が整備されていなかった。 〇研修及び訓練が定期的に実施されていなかった。 （必要な対応） ・実施されてなかった事項について、早急に措置を講じること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
秘密保持等	・指定居宅サービス事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 ・指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービス事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。 ・指定居宅サービス事業者は、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。	**（指導内容）** **【従業者の秘密保持について】** ○従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。 ○取り決めが行われている場合であっても、秘密保持の対象が、「利用者及び利用者の家族の個人情報」であることが明確になっていない。 **【個人情報の使用同意について】** ○サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合について、それぞれから文書による同意が得られていない。 **【個人情報の取扱いの徹底について】** 〇運営規程や重要事項説明書に、平成29年5月29日に廃止された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」が引用されている。 **（必要な対応）** ・新たに作成され平成29年5月30日から適用されている「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に修正すること。 ・家族の個人情報を使用する場合は、利用者だけでなく家族についても記名できる様式にしておくこと。必要最小限の個人情報を得るようにすること。
苦情処理	・指定居宅サービス事業者は、提供した指定居宅サービスに係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するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。 ・指定居宅サービス事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。	**（指導内容）** ○苦情の内容が記録されていない、又はその様式や記録が整備されていない。 ○苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っていない。 ○苦情記録に「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組み」の記録がされていない。 **（必要な対応）** ・ 組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の内容等を記録するための様式を整備し、苦情の内容等を記録すること。 ・相談や要望などについても記録し、苦情につながらないように対策すること。 ・ 苦情（相談・要望を含む）がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえて、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行うこと。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
事故発生時の対応	・指定居宅サービス事業者は、利用者に対する指定居宅サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者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。 ・指定居宅サービス事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について記録しなければならない。	**（指導内容）** ○事故・ひやりはっと事例報告が記録されていない。 ○事故・ひやりはっとに関する記録の整備（処理簿、台帳の作成等）がされていない。 ○事故記録等に「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」が記録されておらず、また「再発防止のための取組み」が行われていない。 ○報告すべき事故について市町村等に報告していない。 **（必要な対応）** ・事故の状況等によっては、各市町村の取扱いに応じて市町村等への報告を行うこと。 ・事故が生じた際には、その原因を解明し再発防止の対策を講じること。 ・事故・ひやりはっと事例発生時の状況及びこれらに際して採った処置等について事業所内で共有を行うこと。
会計の区分	指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。	**（指導内容）** ○各介護保険サービス事業ごと及び他の事業の経理・会計が区分されていない。（訪問介護と障害福祉サービス、訪問介護と有料老人ホーム等） **（必要な対応）** ・人件費、事務的経費等についても按分するなどの方法により、それぞれの事業ごとに会計を区分すること。 参照：「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（H13.3.28　老振発第１８号）
【報酬に関する基準】 高齢者虐待防止措置未実施減算について	事業者は、虐待の発生及びその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。 一　当該指定訪問介護事業所におけ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とともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。 二　当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 三　当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	（指導内容） ○講じるべき措置が、行われていなかった。 （必要な対応） ・改善計画および介護給付費算定に係る体制等に関する届出の高齢者虐待防止未実施減算の項目を「減算型」として府に届け出をすること。 また、事実が生じた月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を作成し、府に報告すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
訪問介護 **【人員に関する基準】**	指定訪問介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき訪問介護員等（指定訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第八条第二項 に規定する政令で定める者をいう。以下この節から第四節までにおいて同じ。）の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする。	**（指導内容）** ○訪問介護員等が常勤換算方法で、2.5以上確保されていない。 ○勤務表上における登録訪問介護員の勤務時間数と実態が乖離している。 **（必要な対応）** ・登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等１人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう）により、常勤換算すること。 ・登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所、又は極めて短期の実績しかない等のため前年度の稼働実績によって、勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導対象となる。
訪問介護 **【運営に関する基準】**	**【訪問介護計画の作成】** サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、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訪問介護計画を作成しなければならない。	**（指導内容）** ○訪問介護計画が作成されていない。 ○訪問介護計画に訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されていない。 ○訪問介護計画の訪問介護の目標が利用者のための目標となっていない。 ○不定期なサービス（通院介助等）が未記載、または不十分な記載となっている。 〇居宅サービス計画に照らし訪問介護計画の内容・時間が異なる。 〇利用者の状況等を踏まえ、訪問介護計画を見直すことが行われていない。 **（必要な対応）** ・ サービス提供責任者は、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって、解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにした訪問介護計画を作成すること。 ・サービス内容や提供時間の実態が、居宅サービス計画と異なることが常態化している場合は居宅介護支援事業所と調整の上、計画の変更を行うこと。
	２　訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。	**（指導内容）** ○居宅サービス計画に基づかないサービスを位置づけている、又は居宅サービス計画に位置づけているサービスを位置付けていない。 ○居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、訪問介護計画が変更されていない。 **（必要な対応）** ・ 訪問介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿ったものにすること。
訪問介護 **【運営に関する基準・訪問介護計画の作成続き】**	３　サービス提供責任者は、訪問介護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らない。	**（指導内容）** ○訪問介護計画を利用者又はその家族に説明のうえ、利用者の同意を得ていない。 ○利用者の同意・交付日がサービス提供後になっている。 **（必要な対応）** ・ 訪問介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
	４　サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。	**（指導内容）** ○訪問介護計画を、利用者に交付していない。 **（必要な対応）** ・作成した訪問介護計画は利用者に交付すること。
	５　サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。	**（指導内容）** ○突発的にサービス提供を行った際に訪問介護計画の変更が行われていない。 ○利用者の状態の変化等により追加的なサービスを行っているにもかかわらず訪問介護計画の変更がされていない。 ○目標に対する達成度が確認できない。 **（必要な対応）** ・訪問介護計画に位置づけのない突発的なサービス提供について介護報酬の算定をする場合には介護支援専門員が必要と認める範囲において、訪問介護計画について必要な変更を行うこと。 ・サービス提供責任者は訪問介護計画の実施状況の把握を行い、利用者の状態の変化等により、追加的なサービスが必要になった場合やサービス内容に変更が生じた場合は、当該状況を居宅介護支援事業者へ情報提供し、居宅サービス計画の変更の提案を行い、変更後の居宅サービス計画に基づき訪問介護計画の変更を行うこと。
訪問介護 【介護報酬の算定及び取扱い】	【初回加算】 指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所その他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、１月につき所定単位数を加算する。	**（指導内容）** ○初回加算を算定しているが、サービス提供責任者の同行が確認できなかった。 **（必要な対応）** ・加算を算定する場合は、要件を確認したうえで適切に対応すること。該当加算分について保険者と調整の上、自主返還すること。
【報酬に関する基準】 同一敷地内建物減算	指定訪問介護を行うにあたり、下記①～④に該当する場合、減算を行う。 ①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）【10%減算】 ②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合【15%減算】 ③①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）【10%減算】 ④正当な理由（令和６年３月15日 厚生労働省老健局【介護保険最新情報 Vol.1225】問11~13の記載をもとに個別に判断します。）がなく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合【12%減算】	**（指導内容）** ○事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する減算が当該利用者においてなされていなかった。 **（必要な対応）** ・保険者と調整の上、自主返還すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
訪問介護 【介護報酬の算定及び取扱い】	【特定事業所加算Ⅰ】 特定事業所加算（Ⅰ）を取得するには以下の要件のいずれにも適合する必要がある。 １ 訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 ２ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等や訪問介護員等の技術指導を目的とした会議の定期的な開催 ３ サービス提供責任者による利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 ４ 健康診断等の定期的な実施 ５ 緊急時等における対応方法の明示 ６ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められているか。対応方針には次に掲げる事項を含む。 ①当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方 ②訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む） ③利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法 ④利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式 ⑤その他職員の具体的対応等 ７ 前年度又は算定日が属する月の前３月の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の数が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、及び介護職員基礎研修課程修了者及び１級課程修了者の数が100分の50以上 ８ 全てのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは１級課程修了者 ※１人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所の場合は、２人以上の常勤 ９又は１０に該当 ９ 前年度又は、算定日が属する月の前３月の利用者の総数のうち要介護４及び５の利用者、認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMの利用者並びにたんの吸引等の行為を必要とする利用者の数が100分の20以上 １０ 看取り期の利用者への対応実績が一人以上であること。なお、利用実績については、当該利用者が前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月間において１人以上であることをいう。看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。 ①利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録 ②看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握	（指導内容） 〇要件を満たさない状況であるが、申請が行われていた。 （必要な対応） ・加算を算定する場合は、要件を確認したうえで適切に対応すること。該当加算分について保険者と調整の上、自主返還すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に併設する訪問介護事業所における訪問介護サービス提供についての留意事項 **※訪問介護事業所への指摘事項に加え、有料老人ホーム等に対する指摘事項含む。**	**（指導内容）** **【設備基準】** 〇専用区画の配置等を変更しているが、所管庁へ届け出ていない。 **【人員基準】** ○管理者、サービス提供責任者が夜間の施設サービスに従事することにより、訪問介護事業所の営業時間に勤務していない日が多く、管理者業務、サービス提供責任者の業務の遂行に支障をきたしている。 ○サービス提供責任者が介護保険外サービスに従事することにより、サービス提供責任者要件である常勤専従を満たしていない。 ○訪問介護員等が介護保険外サービスに従事することにより、常勤換算で2.5人の人員要件を満たしていない。 **【勤務体制の確保】** ○有料老人ホーム等の施設職員と訪問介護事業所のヘルパーとの職務内容が明確に区分されていない。 **【衛生管理等】** 〇深夜業を1週に1回以上又は1月に4回以上行う従業員等について6か月以内ごとに１回健康診断が実施されていない。 **【虐待防止】** 〇必要な手続きを経ることなく４点柵などの身体的拘束がされている。 **【訪問介護計画】** ○アセスメントや利用者の希望に基づいた、適切な訪問介護計画が作成されていない為、不必要な若しくは過剰なサービス提供が一律に行われている。 ○訪問介護等の介護保険サービスと介護保険外サービスの区分が明確でないため、従業員がいずれのサービスを提供しているのか把握できていない。また、利用者はいずれのサービスを受けているのか把握できていない。 **【介護報酬】** ○１人の訪問介護員等が同時に複数の利用者に対して、サービス提供を行っている。 ○複数の要介護者がいる世帯において、同一時間帯に訪問介護を提供した際、いずれか一方の利用者のみのサービスとして報酬が請求されている。 ○同一建物居住者に行ったサービスに対して、適正に減算されていない。 ○日中・夜間を問わず、訪問介護のサービス提供内容が単なる本人の安否確認や健康チェックでありそれに伴い若干の身体介護又は生活援助を行うような場合は訪問介護費を算定できないが、算定していた。 **（必要な対応）　※訪問介護事業所分のみ記載** 有料老人ホーム等高齢者向け住宅でのサービス提供にあたっては、勤務体制の区分、利用者に対しての介護保険サービスと介護保険外サービスとの区分に留意すること。 なお、常勤の訪問介護員等が介護保険外サービスに従事する場合は、介護保険外サービスに従事した時間を考慮し、訪問介護員等の員数確保に留意すること。 有料老人ホーム等で訪問介護員が常駐していたり、書類の保管、サービス提供状況の把握、従業者の勤務管理等の一部の業務処理を行っているなど、サービス提供の拠点となる場合は、その区画で事業所の指定を受けること。	

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
訪問看護・介護予防訪問看護 **【運営に関する基準】**	**【訪問看護計画書】** 看護師等（准看護師を除く。以下同じ。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、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訪問看護計画書を作成しなければならない。 ２　看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書を作成しなければならない。 ３　看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項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らない。 ４　看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。 ５　看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。 （介護予防訪問看護） 看護師等は、介護予防訪問看護計画書に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防訪問看護計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握を行うものとする	**（指導内容と必要な対応）** ○訪問看護計画書がサービス提供前に作成・交付されていない。（訪問看護の内容について、利用者又はその家族に対する説明が行われておらず、同意を得ていない場合を含む。）ため、作成・説明・交付すること。 ○訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成しておらず、主治医に提出していないため、計画書及び報告書を作成し主治医に提出すること。 ※令和３年度より「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」が変更されているので確認すること。 **（指導内容と必要な対応）** ○介護予防訪問看護計画書に、「サービスの提供を行う期間」が記載されていないため記載すること。 ○介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握（モニタリング）が実施されていないため実施すること。
	【主治の医師との関係】 指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。 ２　指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 ３　指定訪問看護事業者は、主治の医師に次条第一項に規定する訪問看護計画書及び同条第五項に規定する訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。	**（指導内容）** ○指示書の内容が現状と合っていない。 ○指示書の期限が切れている。 〇主治の医師以外から指示書を受けている。 **（必要な対応）** ・指示書の内容を現状と合わせる。 ・指示書は主治の医師以外の複数の医師から交付を受けることはできない。 ・訪問看護の実施については、慎重な状況判断が要求されることを踏まえ、主治の医師との密接かつ適切な連携を図ること。
	【勤務体制の確保等】 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護事業所ごとに、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって指定訪問看護を提供しなければならない。	**（指導内容）** 〇当該指定訪問看護事業所の理学療法士でなく、委託先の理学療法士によるサービス提供が行われている。 **（必要な対応）** ・指定訪問看護の提供は、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって行うこと。
	【利用料等の受領】 指定訪問看護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問看護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。	**（指導内容）** 〇衛生材料費を徴収していた。 **（必要な対応）** ・指定訪問看護の提供に係る衛生材料費を利用者から徴収することはできない。 ・「指定訪問看護事業所が卸売販売業者から購入できる医薬品等の取扱いについて」（平成23年5月13日厚生労働省医薬食品局総務課／老健局老人保健課／保健局医療課　事務連絡）を確認すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
訪問看護・介護予防訪問看護 **【介護報酬の算定及び取扱い】**	**【訪問看護費】** 所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、計画に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で行わなければならない。	**（指導内容）** ○通院によるリハビリが困難な利用者ではないのにサービス提供をしていた。（別の病院には通うなどしている） **（必要な対応）** ・通院により同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すること。 ・通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合、そのことを適切に記録すること。 ・適切なアセスメントにより居宅サービス計画に位置付けられていること。
	【准看護師がサービス提供を行う場合】 准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問することになった場合には所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定すること。また、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合も減算した単位数を算定すること。	**（指導内容と必要な対応）** ○准看護師が訪問したにもかかわらず、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定していないため、適切に算定すること。
訪問看護・介護予防訪問看護 **【介護報酬の算定及び取扱い】**	**【ターミナルケア加算について】** ・ターミナルケアを受ける利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ必要に応じて指定訪問看護を行うことができる体制が整備できていること。 ・主治医との連携のもとに、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行うこと。 ・ターミナルケアの提供について、利用者の身体の状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。	**（指導内容）** ○利用者又はその家族から同意が得られていない。 ○訪問看護計画書にターミナルケアの内容が記載されていない。 **（必要な対応）** 次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録すること。 ・終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録 ・療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状況の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 ・看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
訪問看護・介護予防訪問看護 **【介護報酬の算定及び取扱い】**	**【理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について】** ①理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。 なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成９年法律第132号）第42条第１項）に限る。 ②理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、１回当たり20分以上訪問看護を実施することとし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定する。 ③理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士による訪問看護は、1日に2回を超えて（3回以上）行う場合には1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。なお、当該取扱いは、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連続して３回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も同様。 ④理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下、「計画書」という。）及び訪問看護報告書（以下、「報告書」という。）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。また、主治医に提出する計画書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に記載するものとし、報告書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付すること。 ⑤複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者について、計画書及び報告書の作成にあたっては当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成すること。 ⑥計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと。 ⑦⑥における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去２月間（暦月）において当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む。）の提供を受けていない場合であって、新たに計画書を作成する場合をいう。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治医からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをい	**（指導内容）** ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員（准看護師を除く）の代わりに訪問させるものであること等を利用者に説明した上で同意を得ていない。 ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について、看護職員が定期的な訪問により利用者の状態の適切な評価を行っていない。 **（必要な対応）** ・同意に係る様式や方法は問わないが、口頭で得た場合には同意を得た旨の記録を行うこと。 ・訪問看護サービスの「利用開始時」については、利用者の心身の状態等を評価する観点から、初回の訪問は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の所属する訪問看護事業所の看護職員が行うことを原則とする。また、「定期的な看護職員による訪問」については、少なくとも概ね3ヶ月に１回程度行うこと。なお、当該訪問はケアプランに位置づけ訪問看護費の算定までを求めるものではないが、訪問看護費を算定しない場合は、訪問日、訪問内容等を記録すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
通所サービス共通 **【設備に関する基準】**	指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。 2　前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。 一　食堂及び機能訓練室 イ 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、三平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 ロ イにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。 二　相談室　遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。 3　第一項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 4　前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出るものとする。 5　指定通所介護事業者が第九十三条第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。	**【事故の未然防止について】** **（指導内容）** ○利用者の手の届く範囲に、洗剤等を置いている。 ○事務所内の掲示に押しピン、小さなマグネット等を使用している。 **（必要な対応）** ・押しピン、小さなマグネット等は誤飲等、事故の恐れがあるので、使用しないようにすること。 **【宿泊デイサービスについて】** **（指導内容）** 〇宿泊デイサービスを実施しているにもかかわらず、所管庁に届出を行っていない。 **（必要な対応）** ・宿泊デイサービスを未届で実施している場合は、指導対象となるため適切に届出を行うこと。 **【設備の変更】** **（指導内容）** ○届出ている平面図と大幅に実態が異なっていた。 ○食堂及び機能訓練室に事務区画等があるが、当該事務区画等の面積を食堂及び機能訓練室の面積から除いていない。 **（必要な対応）** ・速やかに所管庁へ変更届を提出すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
通所介護 **【人員に関する基準】**	指定通所介護の事業を行う者（以下「指定通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第四節までにおいて「通所介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。 一　生活相談員　指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数 二　看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。）　指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数 三　介護職員　指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者（当該指定通所介護事業者が法第百十五条の四十五第一項第一号 ロに規定する第一号 通所事業（旧法第八条の二第七項 に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定通所介護又は当該第一号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が十五人までの場合にあっては一以上、十五人を超える場合にあっては十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数 四　機能訓練指導員　一以上	**（指導内容）** ○管理者が介護保険外の（宿泊）サービスに従事している為、通所介護事業所の常勤専従要件を満たしていない。 ○生活相談員に必要な人員数が配置されていなかった。 ○看護職員の員数が基準を満たしているか確認できなかった。 **（必要な対応）** ①確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数＝提供時間数（サービス提供開始時刻から終了時刻まで） ②確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式 ・利用者15人まで　単位ごとに確保すべき勤務延時間数 ＝平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数） ・　〃　16人以上　単位ごとに確保すべき勤務延時間数 ＝（（利用者数－15）÷5＋1）×平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数） ③看護師又は准看護師については、単位ごとに専ら当該指定通所介護の提供に当たる職員が1以上確保されるために必要と認められる数を配置すること。なお、専従する必要はないが、提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図ること。 【配置例】 ・併設施設・他の職務との兼務 ・病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携 ④看護師又は准看護師の配置が必要な事業所において、当該看護師又は准看護師が機能訓練指導員と兼務している場合は、勤務時間を明確に切り分けること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
通所介護 **【運営に関する基準】**	**【利用料等の受領】** 指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2　指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3　指定通所介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 一　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 二　指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 三　食事の提供に要する費用 四　おむつ代 五　前各号に掲げるもののほか、指定通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 4　前項第三号に掲げる費用については、別に知事が定めるところによるものとする。 5　指定通所介護事業者は、第三項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	**（指導内容）** ○食事代及びおむつ代以外で、利用者の個別事由に関わらない、日常生活費については請求することはできない。 ○介護に必要な福祉用具の費用や洗濯代について、請求することはできない。 （参照：通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（H12.3.30　老企第54号） **（必要な対応）** ・費用徴収ができる場合は、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合とすること。 ・洗濯代は日常生活費に含まれているので、事業所で負担すること。（利用者の個別事由によらない洗濯代を徴収することはできない。）
	【通所介護計画の作成】 指定通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、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通所介護計画を作成しなければならない。 2　通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。 3　指定通所介護事業所の管理者は、通所介護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らない。 4　指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。 5　通所介護従業者は、それぞれの利用者について、通所介護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う。	**（指導内容）** 通所介護計画が作成されていなかった。通所介護計画について、利用者の同意を得たことが確認できなかった。 **（必要な対応）** 居宅サービス計画の内容に沿って通所介護計画を作成すること。 通所介護計画の主要事項を利用者に説明し同意を得ること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
通所介護 **【運営に関する基準】**	**【非常災害対策】** 指定通所介護事業者は、災害対策に関する具体的な計画を作成し、関係機関への通報及び連携のための体制を整備し、並びにこれらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救助等の訓練を行わなければならない。	**（指導内容）** 〇非常災害に関する具体的計画を策定していない。 〇防火管理者が選任されていない。 〇避難訓練を年に２回以上実施していない。 **（必要な対応）** ・計画の策定、防火管理者の選任及び避難訓練の通知については、消防機関に届出をすること。
通所介護 **【介護報酬の算定及び取扱い】**	**【個別機能訓練加算】** 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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を配置し、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ふ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に設けられたものである。本加算の算定にあたっては、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。	（指導内容） 個別機能訓練計画を作成後、３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問したうえで、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認することが必要であるが、確認したことが不明な利用者がいた。 （必要な対応） 確認した場合は居宅訪問チェックシート等を活用し記録しておくこと。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
短期入所生活(療養)介護・介護予防短期入所生活(療養)介護【運営に関する基準】	**【内容及び手続の説明及び同意】** 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護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百六十五条に規定する運営規程の概要、短期入所生活介護従業者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記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない。 2　電磁的方法による場合は、文書により交付したものとみなす。 **【利用料の受領等】** 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定短期入所生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けることとする。 2　指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3　指定短期入所生活介護事業者は、前二項の額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 一　食事の提供に要する費用(法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額(同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、同条第二項第一号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。) 二　滞在に要する費用(法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額(同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。) 三　知事が定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 四　知事が定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 五　送迎に要する費用(知事が定める場合を除く。) 六　理美容代 七　前各号に掲げるもののほか、指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担さ	**（指導内容）** ○利用料、その他費用について説明されていない。 ○利用料、その他費用の額等が適切に定められていない。 ○利用料等の支払いを受けるにあたって、あらかじめ利用者又はその家族に対して、利用料等の明細を記載した重要事項説明書等により説明を行っていない、又は同意を得た上で交付していない。 ○トロミ剤について介護サービス費外で別途徴収している。 **（必要な対応）** ・利用料等の支払いを受けるにあたって、あらかじめ利用者又はその家族に対して、利用料等の明細を記載した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ること。 ・利用料の支払いのほかにイ～トにかかる費用の支払いを受けることは可能であるが、保険給付対象のサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められないため、明確に区分すること。 イ、食費　ロ、滞在費　ハ、特別な居室代　ニ、特別な食事代　ホ、送迎費　ヘ、理美容代　ト、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用 ※刻み食、ミキサー食にかかる手間は食費に含まれる （参考：通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて　平成12年3月30日老企第54号） **（指導内容）** ○食費について、一食ごとに分けて設定していない。 **（必要な対応）** ・食費は利用者と施設との契約により設定するものであり、朝食・昼食・夕食と分けて設定することも可能である。特にショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）については、入所の期間も短いことから、原則として一食ごとに分けて設定し、提供した食事分のみ徴収すること。 （参考：「ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）における食費の設定について」平成24年9月5日　事務連絡　老健局振興課・老人保健課）

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
短期入所生活(療養)介護・介護予防短期入所生活(療養)介護【運営に関する基準・利用料の受領等続き】	**【利用料の受領等】続き** 4　前項第一号から第四号までに掲げる費用の内容については、知事が定めるところによる。 5　指定短期入所生活介護事業者は、第三項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得なければならない。この場合において、同項第一号から第四号までの費用に係る同意については、文書によるものとする。	
短期入所生活(療養)介護・介護予防短期入所生活(療養)介護【運営に関する基準】	**【短期入所生活（療養）介護計画の作成について】** 指定短期入所生活（療養）介護事業所の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活（療養）介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活（療養）介護従業者と協議の上、サービスの目標、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短期入所生活（療養）介護計画を作成しなければならない。 2　短期入所生活（療養）介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に適合するよう作成しなければならない。 3　指定短期入所生活（療養）介護事業所の管理者は、短期入所生活（療養）介護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らない。 4　指定短期入所生活（療養）介護事業所の管理者は、短期入所生活（療養）介護計画を作成した際には、当該短期入所生活（療養）介護計画を利用者に交付しなければならない。	**（指導内容）** ○管理者及びその他の短期入所生活(療養)介護従業者との協議の上、短期入所生活(療養)介護計画を作成していない。 ○相当期間（概ね4日間）以上にわたり継続して入所する利用者に対して、短期入所生活（療養）介護計画を作成していない。又は、作成しているものの、その内容について利用者又はその家族に対し説明し、同意を得ていない、あるいは交付していない。 ○短期入所生活（療養）介護計画に基づいたサービス提供を行っていない。 ○介護予防短期入所生活介護計画にサービス提供を行う期間等を記載していない。 **（必要な対応）** ・相当期間以上継続して入所することが予定されている利用者については、短期入所生活（療養）介護の提供前から終了後に至るまでのサービスの継続性に配慮し、管理者及び他の従業者との協議の上、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）介護計画にはサービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載すること。またその内容を利用者または家族へ説明し、同意を得ること。 ・短期入所生活（療養）介護計画を利用者に交付すること。 ・サービス提供を行う期間等を記載した介護予防短期入所生活介護計画を作成すること。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護【介護報酬の算定及び取扱い】	**【長期利用者減算について】** 居宅に戻ることなく、自費利用を挟み同一事業所を連続30日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供した場合は、減算。	**（指導内容）** 減算を確認できなかった。 **（必要な対応）** 保険者と調整うえ、自主返還すること。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護【運営に関する基準】	**【利用料等の受領】** 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2　指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3　指定特定施設入居者生活介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 一　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用 二　おむつ代 三　前各号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの 4　指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	**（指導内容）** ○食事代及びおむつ代以外で、利用者の個別事由に関わらない、日常生活費については請求することはできない。 ○介護に必要な福祉用具の費用や洗濯代について、請求することはできない。 （参照：「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（H12.3.30　老企第54号）） **（必要な対応）** ・費用徴収ができる場合は、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合とすること。 ・洗濯代は日常生活費に含まれているので、事業所で負担すること。（利用者の個別事由によらない洗濯代を徴収することはできない。）

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護【運営に関する基準】	**【身体拘束】** 4　指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならない。 5　指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 6　指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。 一　身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一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。 二　身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。 三　介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。	**（必要な対応）** **【身体的拘束適正化検討委員会】** ・幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。 ・身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ・介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、上記の様式に従い、身体拘束等について報告すること。また、委員会においては、報告された事例を集計し、分析すること。 ・事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。また、適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 ・報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 **【身体的拘束等の適正化のための指針】**以下の項目を盛り込むこと。 ・施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ・身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ・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 ・施設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 ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ・入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・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 **【研修】** ・指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護【介護報酬の算定及び取扱い】	**【身体拘束廃止未実施減算】** 上記の5及び６を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。 （老企第40号　第２の４(4)） 身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合及び身体的拘束の適正化のための措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなる。 具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。	**（指導内容）** ○以下の減算事由に該当しているが、所定単位数の10/100に相当する単位数を所定単位数から減算せずに請求していた。 ・身体拘束等を行う場合の記録を行っていない。 ・身体的拘束適正化のための指針を整備していない。 ・身体的拘束適正化のための定期的な研修が実施されていない。 ・身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない。 **（必要な対応）** 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合で身体拘束を行う場合は、上記の５及び６にかかる対応を行うこと。 参考：大阪府の認知症・高齢者虐待防止関連サイト 「認知症施策・高齢者虐待防止」 https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninnshishou-gyakutai/index.html 「身体拘束ゼロへの手引き」「大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」 https://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/kyotuinfo/sintaikousoku.html

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護【介護報酬の算定及び取扱い】	**【夜間看護体制加算】** 以下の施設基準二十三に適合するものとして届け出た指定特定施設は、利用者に指定特定施設入居者生活を行った場合に、夜間看護体制加算として1日つき10単位を加算する。 イ　常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 ロ　看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、２４時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 ハ　重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。	**（指導内容）** ○常勤の看護師が配置されていない。 ○看護に係る責任者が定められていない。 ○入居の際に、利用者又はその家族等に対し、重度化した場合における対応に係る指針の内容を説明し、同意を得ていない。 **（必要な対応）** 夜間看護体制加算を算定する場合は左の要件を満たすこと。
	【医療機関連携加算】 看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定居宅サービス基準第１９１条第１項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に１回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、１月につき80単位を所定単位数に加算する。	**（指導内容）** 〇医療機関に対して情報提供を行うことについて、利用者から同意を得たことが確認されない。 ○医療機関に対して情報提供を行った場合は、協力医療機関の医師等から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ることとされているが、受領の確認が行われていない。 ○あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容について定めておく必要があるところ、それらの内容が確認されない。 **（必要な対応）** 左記の内容及び「老企第36号の医療機関連携加算」等の要件を満たすこと。
	【口腔衛生管理体制加算】 以下のイ及びロに適合する指定特定施設は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。 イ　事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ　人員基準欠如に該当していないこと。	**（指導内容）** ○介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入居者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたり、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間外の時間帯に行ったことが確認できない。 **（必要な対応）** 左記の内容及び「老企第40号の口腔衛生管理体制加算」等の要件を満たすこと。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 **福祉用具販売・介護予防福祉用具販売** **【人員に関する基準】**	指定福祉用具貸与の事業を行う者（以下「指定福祉用具貸与事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定福祉用具貸与事業所」という。）ごとに置くべき福祉用具専門相談員（介護保険法施行令第四条第一項 に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）の員数は、常勤換算方法で、２以上とする。 2　指定福祉用具貸与事業者が次の各号に掲げる事業者の指定を併せて受ける場合であって、当該指定に係る事業と指定福祉用具貸与の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、次の各号に掲げる事業者の区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる規定に基づく人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 一　指定介護予防福祉用具貸与事業者（指定介護予防サービス等基準条例第二百四十条第一項 に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業者をいう。以下同じ。）　指定介護予防サービス等基準条例第二百四十条第一項 二　指定特定介護予防福祉用具販売事業者（指定介護予防サービス等基準条例第二百五十七条第一項 に規定する指定特定介護予防福祉用具販売事業者をいう。以下同じ。）　指定介護予防サービス等基準第条例第二百五十七条第一項 三　指定特定福祉用具販売事業者　第二百六十八条第一項 （管理者） ・指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定福祉用具貸与事業所の管理上支障がない場合は、当該指定福祉用具貸与事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。	**（指導内容）** ○福祉用具専門相談員が常勤換算方法で2以上配置されていない。 **（必要な対応）** ・福祉用具専門相談員を常勤換算方法で２以上配置すること。 その他参考：福祉用具専門相談員の経過措置の終了について 平成27年度の介護保険制度改正に伴い、平成27年4月1日より、 福祉用具専門相談員は、介護職員養成研修修了者（介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程の修了者、介護職員初任者研修課程の修了者）を要件から除き、福祉用具に関する知識を有している国家資格保有者及び福祉用具専門相談員指定講習修了者に限定されるにあたり、平成27年3月31日時点で、介護職員養成研修修了者（介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程修了者、介護職員初任者研修修了者）が福祉用具専門相談員として助言を行って選定された福祉用具の貸与又は販売については、期間限定で引き続き有効であるとの経過措置が取られていたが、平成28年3月31日をもって終了している。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス別		
項目	**大阪府条例に定められた基準等（抜粋）**	**指導内容と必要な対応**
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 **福祉用具販売・介護予防福祉用具販売** **【運営に関する基準】**	**【指定福祉用具貸与の具体的取扱方針】** 福祉用具専門相談員の行う福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。 一　指定福祉用具貸与の提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとする。 二～五　省略 六　指定福祉用具貸与の提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供するものとする。	**（指導内容と必要な対応）** ○全国平均貸与価格に関する情報が提供されていないため提供すること。 ○同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報が提供されていないため提供すること。 ○特に福祉用具貸与計画の更新時に上記の情報が提供されていないため留意すること。 全国平均貸与価格に関する情報の提供は平成30年10月1日から適用。 参考：貸与価格の上限の公表について 1　基準の性格 基準においては、福祉用具の貸与価格が、当該福祉用具の全国平均貸与価格に当該福祉用具の全ての貸与価格の標準偏差を加えることで算出される額（以下「貸与価格の上限」という。）を超えないこととしている。これを超えて福祉用具貸与を行った場合、福祉用具貸与費は算定しない。 2　運用に当たっての留意事項 (1) 商品ごとの全国平均貸与価格の公表及び貸与価格の上限設定（以下、「上限設定等」という。）については、平成30年10月から適用する。なお、新商品については、3月に1度の頻度で上限設定等を行う。 (2) 上限設定等については、3年に1度の頻度で見直しを行う。ただし、見直しを行うとき、上限設定等から経過した期間が1年未満の新商品については見直しを行わず、次に見直しを行う年度に見直すこととする。 (3) 上限設定等を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数となったことがある商品について適用する。 (4) (1)から(3)については、施行後の実態も踏まえつつ、実施していくこととする。 （参照：福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の基準について［平成30年3月22日　老高発0322第1号］） ※全国平均貸与価格及び上限価格が適用される商品及びその価格の掲載先について 掲載先（厚生労働省ホームページ） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398.html
	【福祉用具貸与計画の交付について】 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画を作成した際には、当該福祉用具貸与計画を利用者及び当該利用者に係る介護支援専門員に交付しなければならない。	**（指導内容及び必要な対応）** ○介護支援専門員に福祉用具貸与計画を交付していないため交付すること。

指定居宅介護支援事業者に対する主な指導事項

居宅介護支援事業		
項目	**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年厚生省令第38号）等（抜粋）**	**指導した際によくあるケースと改善ポイント**
人員に関する基準	第２条　指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所ごとに一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（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第115条の23第３項の規定により地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に３分の１を乗じた数を加えた数）が44又はその端数を増すごとに１とする。 ３　前項の規定にかかわらず、指定居宅介護支援事業所が、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合における第１項に規定する員数の基準は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに１とする。 第３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。 ２　管理者は、主任介護支援専門員でなければならない。ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を前項に規定する管理者とすることができる。 【適用の猶予】令和３年３月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和９年３月31日まで猶予する。 ３　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。 一　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 二　管理者が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。)	○介護支援専門員の員数は、利用者の数（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第115条の23第３項の規定により地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に３分の１を乗じた数を加えた数）が44又はその端数を増すごとに１とされていない。 （改善ポイント） ・介護支援専門員の員数は、利用者の数（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第115条の23第３項の規定により地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に３分の１を乗じた数を加えた数）が44又はその端数を増すごとに１とすること。 ※この規定にかかわらず、指定居宅介護支援事業所が、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合における員数の基準は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに１とする。
運営に関する基準	第４条 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、利用者又はその家族に対し、居宅サービス計画が第１条の２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き説明を行い、理解を得なければならない。	○指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用者に対して、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について説明を行っていなかった。 （改善ポイント） この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、併せて、居宅サービス計画原案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可能であることにつき説明を行うとともに、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うことや、それを理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望ましい。
	第１３条 六　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の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。	【課題分析の実施】 ○課題分析に不備がある。 ○課題分析標準項目すべてについてのアセスメントを実施していない。 ○認定調査票をアセスメントに代えている。 ○課題分析標準項目によらない方法により課題分析を実施している。 ○居宅を訪問、利用者に面接して行っていない。 ○居宅サービス計画の変更時・更新認定時に実施されていない、もしくは記録が無い。変更のあった項目のみを記録に残している。 （改善のポイント） ・アセスメントについては、利用者の居宅（現に居住している場所であって、家族や親戚等の居宅でサービスを受けている場合にあっては当該居宅）における住居環境、地理的状況、段差をはじめとする生活環境なども踏まえて行うことから、原則として居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接することが必要である。

項目	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年厚生省令第38号）等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
運営に関する基準	七　介護支援専門員は、前号に規定す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。 八　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、サービスの種類、内容及び利用料並びに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。	【居宅サービス計画の作成】 １．居宅サービス計画書（第1表）について ○通院等乗降介助の算定理由が明確にされていない。 ○生活援助中心型の算定理由が明確にされていない。 ２．居宅サービス計画書(第2表)について ○サービスの内容が具体的に捉えられていない。 ○長期、短期目標が設定されていない。 ○長期、短期目標の内容や目標達成までの期間が同じである。 ○居宅サービス計画の援助期間が過ぎているにもかかわらず、居宅サービス計画を更新していない。 ○福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の必要な理由が記載されていない。 ○ 院内介助の必要性が確認されていない。 （改善のポイント） ・居宅サービス計画における短期目標は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものとし、長期、短期目標ともわかりやすい具体的な表現とすること。居宅サービス計画の目標が曖昧だと、サービス提供事業所の個別計画書の目標も曖昧になりがちである。評価をすることでステップアップしていけるような目標の設定が必要である。 ・利用者の日常生活全般を支援する観点から介護保険外サービス（医療、配食サービス等）についても居宅サービス計画に位置づけるよう努めること。 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について（令和6年7月4日介護保険最新情報Vol.1286）により居宅サービス計画書標準様式及び記載要領が改正されています。
	九　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。	【サービス担当者会議等】 ○サービス担当者会議の前にケアプランの原案を作成していない。 ○認定情報の主治医意見書に記載されている特記事項の情報共有の不十分さがみられる。 ○利用者が利用する全てのサービス担当者を召集して、サービス担当者会議を開催し、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、サービス担当者からの専門的な見地からの意見を求めていない。（ただし、やむを得ない事情のある場合はサービス担当者に対する意見照会により意見を求めることが出来る。）また、その結果が記録されていない。 ○サービス担当者会議（やむを得ない場合はサービス担当者に対する意見照会）が、更新認定時や区分変更認定時に行われていない。また計画の変更の必要性の意見を求めた結果が記録されていない。
	十　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。 十一　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。 十二　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。	【居宅サービス計画の説明、同意】 ○指定居宅介護支援の提供の開始に際し、説明日、同意日が空欄となっている。 【居宅サービス計画の交付】 ○居宅サービス計画が利用者及び利用者が利用する、すべてのサービス担当者に交付されていない。 ○同一法人で同じ場所に併設されるサービス事業所の担当者への交付を省略している。 ○指定居宅サービス事業者等に対して個別サービス計画書の提出を求めていない。 〇個別サービス計画書を受領しているが、内容を確認しておらず、居宅サービス計画書の内容との相違が見受けられる。 （改善のポイント） ・原則、サービス提供開始前に居宅サービス計画（利用者の同意のあるもの）をすべての居宅サービス事業所の担当者に交付すること。 ・担当者に対する個別サービス計画書提出依頼を行うこと。

項目	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年厚生省令第38号）等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
運営に関する基準	十三　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。）を行い、必要に応じて居宅サービス事業所等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。 十四　介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)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。 イ　少なくとも一月に一回、利用者に面接すること。 ロ　イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも２月に１回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。 (1)テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。 (2)サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。 ⅰ 利用者の心身の状況が安定していること。 ⅱ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。 ⅲ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。 ハ　少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。	【モニタリング】 ○ １月に１回以上、モニタリングの結果が記録されていない。 ○モニタリングに当たって、１月に１回以上利用者の居宅を訪問していない。 ○モニタリングの記録に不備がある。 ○利用者の解決すべき課題の変化が捉えられていない。 ○居宅サービス計画を変更するに至った経過や原因等が明らかにされていない。 （改善のポイント） ・ 指定居宅介護支援においては、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要である。 ・ モニタリングに当たっては、居宅サービス計画作成後も、少なくとも１月に１回は利用者の居宅で面接を行い、利用者の解決すべき課題に変化がないかどうかを把握し、解決すべき課題の変化が認められる場合、必要に応じて居宅サービス計画の変更等が必要となる。 ①利用者及びその家族の意向・満足度等②援助目標の達成度③事業者との調整内容④居宅サービス計画の変更の必要性等 これらについての具体的な記述がない状況では、居宅サービス計画の変更の必要性が不明なため、不十分である。また解決すべき課題の変化がない場合においても、居宅サービス計画で定めた援助目標が達成されているか、サービスの提供は適切であるか等を検証した結果の記録が必要である。 ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも２月に１回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。 (1)テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。 (2)サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。 ⅰ 利用者の心身の状況が安定していること。 ⅱ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。 ⅲ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
	十五　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。 イ　要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合 ロ　要介護認定を受けている利用者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 十六　第三号から第十二号までの規定は、第十三号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。	【居宅サービス計画の変更】 ○居宅サービス計画の変更時に再度アセスメントが行われていない。 ○サービス担当者会議又は意見照会等を行っていない。 ○居宅サービス計画の変更に際し、必要な手続きが行われていない。 ○新たに居宅サービス計画に位置づける種類の居宅サービス等の追加や終了、福祉用具貸与の品目の追加等を「軽微な変更」とみなし、居宅サービス計画の変更及びその必要な手続きが行われていない。 （改善のポイント） ・居宅サービス計画の変更に際しては、次に掲げる事項を実施すること。 ①利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して、アセスメントを実施すること。 ②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、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み合わせについて検討した、居宅サービス計画の原案を作成すること。 ③居宅サービス計画の原案の内容について、サービス担当者会議又はサービス担当者に対する意見照会等により、担当者から専門的な見地からの意見を求めること。 ④居宅サービス計画の原案について利用者又は家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。 ⑤居宅サービス計画について、利用者から同意を得たときは、遅滞なく利用者及びサービスの担当者へ居宅サービス計画を交付すること。 **参考：介護保険最新情報Vol.959「居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて」（令和3年3月31日）**
	四　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（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該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。 十七　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場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、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。	【総合的な計画の作成】 ○保健医療福祉サービス及び家族や地域等、介護給付等対象サービス以外の支援を含めた、総合的な計画となっていない。 （ポイント） 適切なケアマネジメントにおいては、家族や親族等による介護、保健所又は保健センターなどによる保健指導、配食サービスなどの市町村やＮＰＯなどによるサービス、近隣住民や民生委員などによる見守りの状況、有料老人ホームなどによる施設職員の見守りなど、利用者の支援にかかわる様々な機関や個人との連携が必要であり、これらの情報を総合的に把握し、居宅サービス計画に位置付けるよう努めなければならない。

項目	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年厚生省令第38号）等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
運営に関する基準	十九　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。 十九の二　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。	【主治医等の意見等】 ○主治の医師等に居宅サービス計画を交付していない。 ○交付したことが記録により確認できない。 （改善のポイント） ・主治の医師等に居宅サービス計画を交付した際は、そのことが確認できる記録を残すこと。 ・交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。 ・意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。
	二十　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付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場合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付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等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、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。	【主治医等の意見等】 ○医療サービス（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、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び「看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る）を位置付ける際に、当該サービスを必要と認めた主治の医師等の指示内容（サービスの必要性、具体的な実施方法、実施期間等）を確認していない。 （改善のポイント） ・医療系サービスを位置付ける際は、予め利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めること。
	二十二　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付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該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場合に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。 二十三　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付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該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。	福祉用具貸与・特定福祉用具販売の計画への反映】 ○福祉用具貸与・特定福祉用具販売を位置づける場合に、その必要性が記載されていない。 （改善のポイント） ・福祉用具貸与（貸与という）及び特定福祉用具販売（販売という）について、必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援が阻害されるおそれがあるため検討の経過を記録すること。このため、居宅サービス計画に貸与及び販売を位置づける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画にその必要性を記載すること。 なお貸与については、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、利用者が継続して貸与を受ける必要性について検証し、必要性がある場合にはその理由を再び居宅サービス計画に記載すること。 ・軽度者（要介護１、要支援２、要支援１）に貸与を位置づける場合には「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚生労働省告示第94号）第31号のイで定める状態像の利用者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」別表第１の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写しを市町村から入手すること。ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員に提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させそれを入手すること。さらに、介護支援専門員は当該軽度者の調査票の写しを福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得た上で、入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付すること。
	第１７条　指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該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の管理、指定居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。 ２　指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該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に法令を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。	【管理者の責務】 ○管理者の責務を果たしていない。 ○管理者が各介護支援専門員の業務の実施状況を把握できていない。 （改善のポイント） ①従業者の管理及び指定居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握を一元的に行うこと。 ②従業者に基準を遵守させるための必要な指揮命令を行うこと。

項目	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年厚生省令第38号）等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
介護報酬に関する事項	【特定事業所集中減算】 判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は必要事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を所管庁に提出すること。	○特定事業所集中減算の確認を行っていない。 ○確認の結果、所定の割合を超えているにもかかわらず、正当な理由があると勝手に判断し、所管庁への提出を行っていない。 ○特定事業所集中減算について、必要事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を所管庁に提出すること。また、80%を超えなかった場合についても、当該書類を５年間保存すること。 ○80%を超えたサービスのみ提出している。 ○提出期限内の提出が徹底されていない。
	【運営基準減算】 大臣基準告示第82号（厚生労働大臣が定める基準）に定める基準に該当する場合は、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。 また、運営基準減算が２月以上継続している場合には、所定単位数を算定しない。 ◎利用者自身によるサービスの選択 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、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について説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ◎居宅サービス計画の新規作成及び変更 居宅サービス計画の新規作成及びその変更に当たっては、次の場合に減算されるものであること。 ① 当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない場合を除く。以下同じ。）には、当該月から当該状態が解消されるに至った前月まで減算する。 ③ 当該事業所の介護支援専門員が、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た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ◎サービス担当者会議 2 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合 ② 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 ③ 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 ◎モニタリング 3 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（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。 ① 当該事業所の介護支援専門員が１月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ② 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。	○以下の減算事由に該当しているが、所定単位の100分の50に相当する単位数で算定していない。 ・居宅サービス計画の作成に当たり、利用者から介護支援専門員に対して、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可能であることを、説明していない。 ・アセスメント時に居宅を訪問し、利用者及び家族に面接していない。 ・居宅サービス計画の新規作成及び変更作成時に、サービス担当者会議又はサービス担当者に対する意見照会等により、専門的な見地からの意見を求めていない。 ・居宅サービス計画を利用者及びサービス担当者に交付していない。 ・モニタリングにおいて、少なくとも１月に１回以上利用者の居宅を訪問して利用者に面接していない。 ※ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも２月に１回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。 (1)テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。 (2)サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。 ⅰ 利用者の心身の状況が安定していること。 ⅱ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。 ⅲ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。 ・少なくとも１月に１回以上、モニタリングの結果が記録されていない。 ・更新認定・区分変更を受けた利用者に対する居宅サービス計画の変更の必要性について、サービス担当者会議又はサービス担当者に対する意見照会により、専門的な見地からの意見を求めていない。 ○運営基準減算に該当するにもかかわらず、初回加算を算定している。 ○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を算定できないにもかかわらず、算定している。

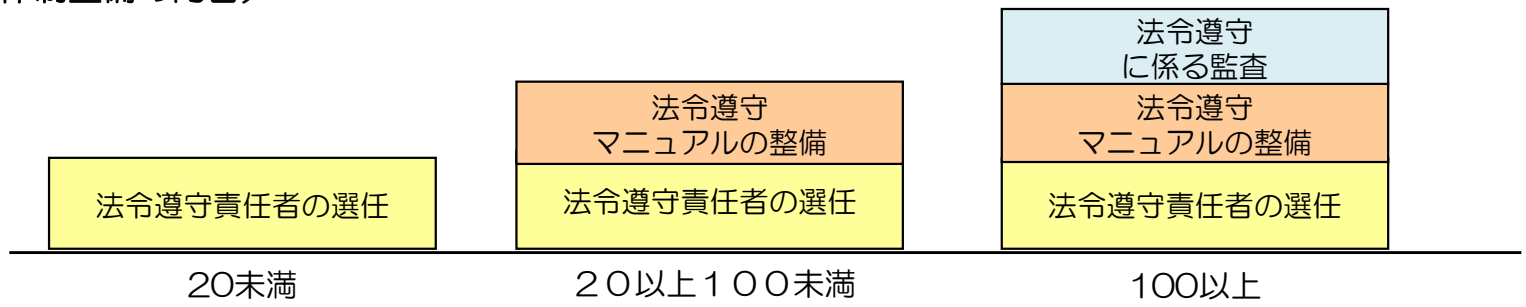
項目	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 （平成11年厚生省令第38号）等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
介護報酬に関する事項	【特定事業所加算】 大臣基準告示第84号（厚生労働大臣が定める基準）に定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、特定事業所加算Ⅰから特定事業所加算Ⅲまでにいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業所加算Ⅰから特定事業所加算Ⅲまでのその他の加算は算定しない。 厚生労働大臣の定める基準（抜粋） (６)当該指定事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。 (12)他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。	特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、医療・介護連携への積極的な取組等を総合的に実施することにより質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)の対象となる事業所については、 ・公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること ・常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること 【研修等計画の作成】 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)の算定要件の一部として、 (６) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること (12)他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研究会等を実施していること （※（A)については、（6）（12）の要件について、連携先事業所との共同開催による研修実施も可能である。） が定められており、これらの研修については毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該 届出を行うまでに当該計画を策定することになっているが、策定されていない。 ※作成いただいた計画についての提出の必要はないがが、事業所での保管をお願いします。（保険者のよっては、提出を必要としている場合もあります。各所在地保険者へお問い合わせください） （改善のポイント） 様式は任意となりますが、次の事項の記載をお願いします。 (6)については、介護支援専門員について ・個別具体的な研修の目標 ・研修の内容 ・研修期間 ・実施時期 (12)については、 ・事例検討会等の内容 ・実施時期 ・共同で実施する他事業所（法人） 〈**令和３年度改正**：要件追加(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)〉 (13)必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス以外の保険医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等のこと）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること

項目	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年厚生省令第38号）等（抜粋）	指導した際によくあるケースと改善ポイント
介護報酬に関する事項	【退院・退所加算】 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所(指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する準(平成18年厚生労働省告示第126号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨ又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合(同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。)には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。 【単位数】 イ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 450単位 ロ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 600単位 ハ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 600単位 ニ 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 750単位 ホ 退院・退所加算(Ⅲ) 900単位 ◎厚生労働大臣が定める基準 ロ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより１回受けていること。 ニ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を２回受けており、うち１回以上はカンファレンスによること。 ホ 退院・退所加算（Ⅲ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を３回受けており、うち１回以上はカンファレンスによること。病院等の職員からの情報収 ◎老企第36号 第３の13 ①カンファレンスは以下のとおりとする。 イ 病院又は診療所 診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料 2 の注 3 の要件を満たすもの。 ④カンファレンスに参加した場合は、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。	病院又は診療所の職員から利用者にかかる必要な情報提供をカンファレンスにより受ける場合に、 ①カンファレンスのメンバーが算定要件を満たしていない。 ④「利用者又は家族に提供した文書の写し」を入手していない。 （改善のポイント） ①カンファレンスのメンバーについては、診療報酬の算定方法 別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料２の注３の要件を満たすもの（下記参照）とされていることから、入院中の医療機関の医師又は看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師）とは別に在宅医療機関の医師又は看護師等、歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師（准看護師は除く）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員、相談支援専門員のうち三者が必要である。 通常のサービス担当者会議のように訪問介護事業所や福祉用具貸与事業所のサービス担当者と行うカンファレンスは対象とならない。また、通所介護事業所の看護師、理学療法士等は訪問看護事業所でないため該当しない。 ➡入院中の病院等の医師又は看護師等（必須）のほかに、次のうち３者以上いればカンファレンスのメンバー要件となる ・患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の医師若しくは看護師等 ・保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士 ・保険薬局の薬剤師 ・訪問看護ステーションの訪問看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士 ・介護支援専門員 （必須） ・相談支援専門員 〈**令和３年度改正**〉 上記カンファレンスのメンバー要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。 ④カンファレンスに参加した場合は、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付することとされているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料算定方法でいう「病院の医師や看護師等との共同で退院後の在宅療養について指導を行い、患者に情報提供した文書」を指す（平成24年度介護報酬改定Ｑ＆Ａ）ことから、入院中の医療機関等から当該文書を入手し、カンファレンスの記録に添付しておくこと。 《参照 退院時共同指導料２ 抜粋》 （看護師等とは、保健師、助産師、看護師、准看護師） 注１）保険医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴 覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若 しくは言語聴覚士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中１回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等准看護師を除く。）と１回以上、 共同して行う場合は、当該入院中２回に限り算定できる。 注３） 注１の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療 養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員（介護保険法第７条第５項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する ための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第28号）第３条第１項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談 支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第29号）第３条第１項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）のうちいずれか３者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する。 《介護保険最新情報Vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.２）（平成24年4月25日）の送付について》 （問21） 入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加した場合に、当該会議等の日に、開催場所、出席者、内容の要点等について記録し、「利用者又は家族に提供した文書の写し」を添付することになっているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料算定方法でいう「病気の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い、患者に情報を提供した文書」を指すと解釈してよいか。 （答）そのとおり

介護保険事業者における業務管理体制の整備と届出先

○ 法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

（業務管理体制整備の内容）



指定又は許可を受けている事業所数（みなし事業所（※）を除く）

【届出先】

区　分	届出先
①　指定事業所が三以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
②　指定事業所が二以上の都道府県に所在し、かつ、二以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③　指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④　指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
⑤　地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥　①から⑤以外の事業者	都道府県知事

【厚生労働省所管事業者数】（令和６年３月末時点）

合計	小規模事業所等	中規模事業所等	大規模事業所等
192	46	93	53

（※）みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ）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のこと。
　また、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業については、事業所数に含まれないものである。

業務管理体制整備等の監督方法

一般検査

面談方式等による検査の実施

不備が認められたとき

改善指導

改善報告書提出

事業者本部等への立入検査

改善が見込まれないとき

〔以降の手順等については、特別検査に同じ。〕

※ 情報セキュリティ確保を前提としたオンライン会議システムの活用や対面方式に限らず書面の記載内容の確認を行う書面方式による検査とすることも差し支えない。

特別検査

指定介護サービス事業所の指定取消処分相当事案が発覚した場合の例

指定権者による指定事業所の監査において事業所の**指定取消処分相当事案**発覚（連座制の適用判断）

業務管理体制監督権者による事業者本部等への立入検査等

改善勧告

改善報告書提出

期限内に勧告に従わなかったときは、その旨「**公表**」することができる

正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったとき公表

弁明の機会の付与

改善命令

改善報告書提出

公示

命令違反したとき

組織的関与が認められた場合

組織的関与が認められなかった場合

業務管理体制監督権者により指定取消処分等を実施予定の都道府県等に立入検査等の結果通知

指定取消（効力発生日）

他の事業所は指定・更新

指定権者による他の指定事業所の指定・更新の拒否