

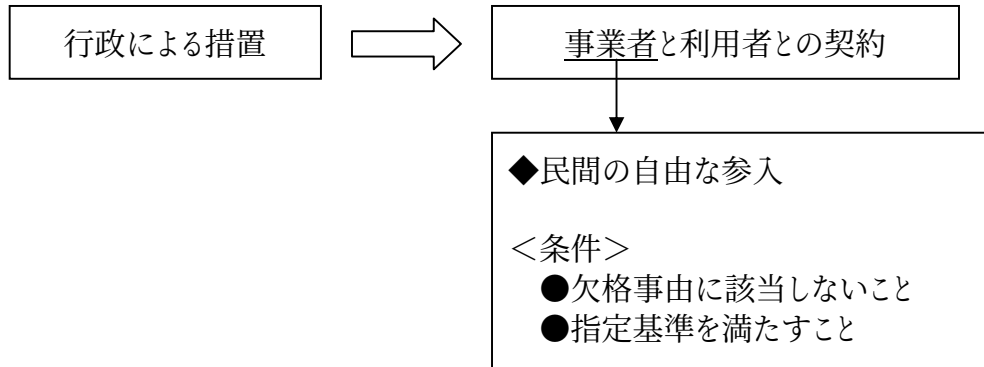
【行政説明】

介護サービスの質の向上と適正運営に向けて
～自己点検のポイント～

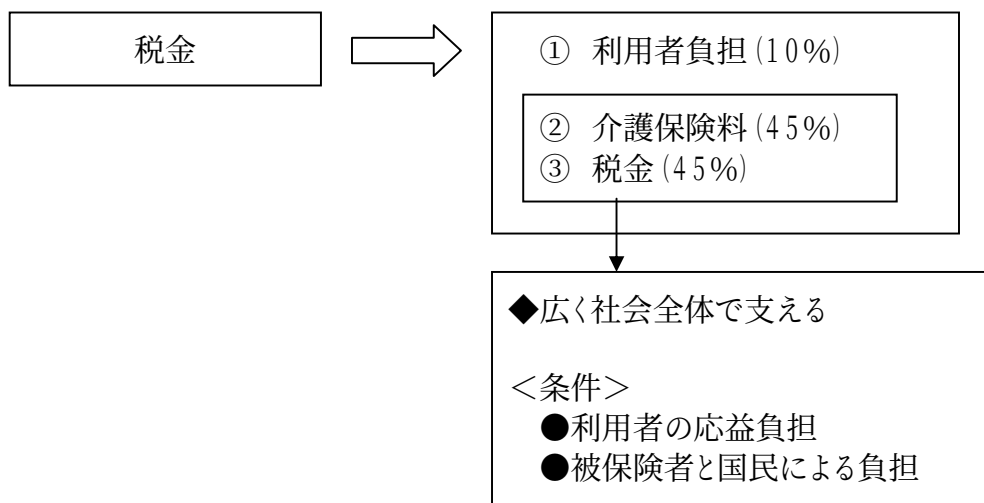
大阪府健康福祉部 地域福祉推進室 事業者指導課

介護保険制度の仕組みと法令順守

◎ 介護保険制度の担い手



◎ 介護保険給付費のしくみ



◎ 社会保障制度としての介護保険制度

●保険給付とは……

◆保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するように行わなければならない。
<介護保険法第2条>
⇒ 介護サービスの担い手としての責務

●保険給付の財源……

◆負担者が納得できる合理的な制度
⇒ 被保険者・国民の理解が得られるような保険給付

介護保険事業者の法令遵守について

指定居宅サービス事業者等の義務:介護保険法第5章

- 指定事業者は、要介護者（又は要支援者）の人格を尊重しなければならない。
- 指定事業者は、介護保険法又は同法に基づく命令（政令及び省令）を遵守しなければならない。
- 指定事業者は、要介護者（又は要支援者）のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

法第74条第4項:指定居宅サービス事業者、法78条の4第6項:指定地域密着型サービス事業者、法第81条第4項:指定居宅介護支援事業者、法第115条の4第4項:指定介護予防サービス事業者、法115条の13第6項:指定地域密着型介護予防サービス事業者

◆法令遵守の意味

- ① 指定の取消処分等の事由になるような行為をしない。
- ② 「人員、設備及び運営の基準」等を遵守する。

指定居宅サービス事業者等の義務に違反した場合

指定の取消し等の行政処分の対象

法第77条第1項第4号:指定居宅サービス事業者、法78条の9第1項第6号:指定地域密着型サービス事業者、法第84条第1項第4号:指定居宅介護支援事業者、法第115条の8第1項第4号:指定介護予防サービス事業者、法115条の17第1項第6号:指定地域密着型介護予防サービス事業者

指定基準に基づく適正な運営

● 人員基準

1 人員体制の最低基準(指定基準)の概要

居宅サービス事業者等は、当該指定に係る事業者ごとに、厚生労働省令で定める基準に従い厚生労働省令で定める員数の当該指定居宅サービス等に従事する従業者を有しなければならない。

(例1) 訪問介護の場合

- ・ 管理者 常勤で1名
- ・ 訪問介護員の員数 常勤換算方法で2.5人以上
- ・ サービス提供責任者 常勤の訪問介護員のうち介護福祉士、介護職員基礎研修、ヘルパー1級のいずれかの資格を有する者又はヘルパー2級で実務経験3年以上(実勤務日数540日以上)の者
ただし、「訪問介護員の員数が10人又はその端数を増すごとに1人以上」もしくは「月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が概ね450時間又はその端数を増すごとに1人以上」

《ポイント》

- ・ 訪問介護の最低人員は、管理者(常勤)1名、サービス提供責任者(常勤1名)、訪問介護員(常勤換算で1.5人)となる。
- ・ サービス提供責任者(常勤)の員数は、訪問介護員の実稼動人数又はサービス提供時間のいずれか少ない方を満たしておればよい。
- ・ 訪問介護員の稼動実人数及びサービス提供時間の実績については、毎月把握し、サービス提供責任者の員数要件の確認が必要である。

(例2) 通所介護の場合

- ・ 管理者 常勤で1名
- ・ 生活相談員 事業所の単位ごとに提供時間帯を通じて1名(介護職員の業務との兼務可)
ただし、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉主事のいずれかの資格を有する者
- ・ 看護師又は准看護師 事業所の単位ごとに1名以上(機能訓練指導員との兼務加、ただし利用定員10名以上の場合に限る。)
- ・ 介護職員 事業所の単位ごとに提供時間帯を通じて、前年度の平均利用者の数が15名までは1人以上、それ以上5又はその端数を増すごとに1を加えた数以上

ただし、利用定員が 10 人以下の場合は、看護師、准看護師、介護職員のいずれかが提供時間帯を通じて 1 名以上

- ・ 機能訓練指導員 …………… 事業所の単位ごとに 1 人以上 (看護職員との兼務可)
ただし、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のいずれかの資格を有する者

《ポイント》

- ・ 生活相談員は、サービス提供時間を通じて配置が必要であるので、1 日 7 時間、週 5 日のサービス提供を行う事業所においては、週 35 時間以上の勤務が必要である。ただし、介護職員と兼務することは可能である。(なお、常勤職員を配置する必要はないが、サービス提供が週 35 時間の場合にはそのすべての時間帯について勤務ができるだけの非常勤職員を配置する必要がある。)
- ・ 看護職員 (看護師又は准看護師) の配置は、提供時間帯を通じて配置する必要はないが、利用者のバイタルチェックや投薬管理など利用者の健康管理や緊急時の対応ができる体制を整えることが必要である。看護職員としての業務を行う時間以外に介護職員としての業務を行うことは差し支えないが、介護職員の員数に含めることはできない。
- ・ 介護職員は、前年度の 1 日あたりの平均利用者数が 15 名以下の場合には 1 名以上、16 名以上 20 名以下の場合には 2 人以上、21 名以上 25 名以下の場合には 3 人以上となる。また、介護職員は提供時間帯を通じて配置する必要があるため、利用者数 25 人、1 日のサービス提供時間 7 時間 (送迎の時間及び送迎の待ち時間を除く。) の場合は、毎日 7 時間を通じて 3 名の職員の配置が必要となる。
- ・ 機能訓練指導員は、サービス提供時間帯を通じて配置する必要はないが、機能訓練を行う時間帯については常時配置が必要である。(なお、通所介護は日常生活上の世話とともに機能訓練を行うことが目的であり、機能訓練を実施しない日があることは好ましくない。したがって、機能訓練指導員が勤務していない日であっても、生活相談員又は介護職員が利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練を行うことが必要である。)
- ・ 生活相談員、看護職員及び介護職員は、すべてのサービス提供日に配置される必要がある。

(例 3) 特定施設入居者生活介護の場合

- ・ 管理者 …………… 常勤で 1 名
- ・ 生活相談員 …………… 常勤換算方法で前年度の平均利用者数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上、うち 1 名は常勤 (介護職員の業務との兼務可)
ただし、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、

- 社会福祉主事のいずれかの資格を有する者
- ・ 看護師又は准看護師 ……… 前年度の平均利用者数が 30 名を超えない場合は、常勤換算方法で 1 名以上、うち 1 名は常勤（機能訓練指導員との兼務可）
前年度の平均利用者数が 30 名を超える場合は、常勤換算方法で 1 に前年度の平均利用者数が 30 を超えて 50 又はその端数を増すごとに 1 を加えた数以上で、うち 1 名は常勤（機能訓練指導員との兼務加）
 - ・ 介護職員 …………… 1 名は常勤
ただし、介護職員と看護職員の合計数が、常勤換算方法で、前年度の平均利用者数（要支援 1 の利用者は 1 人につき 0.3 人として換算）が 3 又はその端数を増すごとに 1 名以上
 - ・ 機能訓練指導員 …………… 1 人以上（看護職員との兼務可）
ただし、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のいずれかの資格を有する者
 - ・ 計画作成担当者 …………… 介護支援専門員の資格を有する者が、前年度の平均利用者数が 100 又はその端数を増すごとに 1 名以上

《ポイント》

- ・ 前年度の平均利用者数は、要介護者及び要支援者の合計で算定する。
- ・ 生活相談員の配置は、常勤換算で員数を満たしておればよい。
- ・ 看護職員（看護師又は准看護師）の配置は、常勤換算で員数を満たしておればよいが、利用者処遇の観点から、緊急時の連絡体制などをあらかじめ整備しておく必要がある。なお、常勤換算方法での具体的な配置の考え方は、前年度の平均利用者数が 30 名以下の場合は 1 名以上、31 人以上 80 人以下の場合は 2 名以上、81 人以上 130 人以下の場合は 3 名以上となる。
- ・ 介護職員については、宿直時間帯を含めて常時 1 名以上の配置が必要である。
- ・ 介護職員と看護職員の合計の配置を常勤換算で算定する場合には、宿直勤務の時間帯は勤務時間に含めないが、交代制による夜間勤務の場合は勤務時間に含めることができる。
- ・ 機能訓練指導員は、特に勤務時間の制限はないが、特定施設サービス計画に位置づけられた機能訓練を行うのに必要な時間は機能訓練師として勤務が必要である。なお、介護職員又は看護職員として勤務する時間帯は、介護職員又は看護職員の員数に含めることができる。
- ・ 計画作成担当者特に勤務時間の制限はないが、特定施設サービス計画の作成等を行うのに必要な時間は計画作成担当者として勤務が必要である。なお、介護職員又は看護職員として勤務する時間帯は、介護職員又は看護職員の員数に含めることができる。

2 常勤の考え方について

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ものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。

例えば、1 の事業者によって行われる指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤の要件を満たすこととする。

介護保険法上の常勤とは、当該介護保険の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に達していることをいう。

例えば、法人の常勤職員として雇用されていても、訪問介護の訪問介護員を週 3 日勤務し、同一法人の通所介護事業所の介護従業員として週 2 日勤務している場合は、それぞれの事業所において非常勤職員として常勤換算の計算をすることになる。

《ポイント》

- ・ 常勤の勤務時間は就業規則で明確にしているか。
- ・ 雇用契約や労働条件通知書で勤務条件や職務内容を明確にしているか。
- ・ 法人として常勤職員として雇用していても、2 以上の事業所を勤務する場合は、原則として非常勤として取扱う。
- ・ 併設する事業所の管理者同士の兼務の場合は、常勤として取扱う。

3 勤務延時間数の考え方について

勤務延時間数とは、勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。

なお、従業者 1 人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数を上限とすること。

勤務延時間数は、事業所ごとの 1 か月の勤務表を基本に計算する。

常勤換算を行うにあたって、例えば、当該事業所における常勤の勤務時間が週 40 時間（月 160 時間）の場合、非常勤職員が超過勤務等により 160 時間を越えて勤務していたとしても、当該非常勤職員の月の勤務延時間数は 160 時間として計算する。

《ポイント》

- ・ タイムカードや出勤簿などにより勤務実績を客観的に把握しているか。
- ・ 職員の勤務時間数を勤務表により毎月把握しているか。

4 常勤換算方法の考え方について

常勤換算方法とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤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。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等としての勤務時間だけを参入することとなる。

例えば、訪問介護事業所の雇用状況が、管理者兼サービス提供責任者1名、法人としては常勤として雇用されているが同一法人の通所介護事業所の介護従業員と兼務している訪問介護員1名、登録ヘルパーが10名いる場合は、以下のとおりの計算となる。

管理者兼サービス提供責任者は、常勤換算では1名の配置がされていることになる。

法人としては常勤として雇用されているが同一法人の通所介護事業所の介護従業員と兼務している訪問介護員については、登録ヘルパー(非常勤職員)と同様に計算する。

非常勤職員については、直近1ヶ月分(暦日)の勤務実績(サービス提供時間)の合計を計算する。

このとき、非常勤職員の直近1ヶ月分(暦日)の勤務実績(サービス提供時間)の合計が250時間で、当該訪問介護事業所の常勤の勤務時間が週40時間である場合は、 $250 \text{ 時間} \div (40 \text{ 時間} \times 4 \text{ 週} = 160 \text{ 時間})$ となるので、非常勤職員の常勤換算後の人数は、1.56人となる。

したがって、この例の訪問介護事業所の常勤換算後の総合計は、常勤職員1人＋非常勤職員1.56人であることから、合計で2.56人となり、最低基準の2.5人を上回っていることとなる。

《ポイント》

- ・ 就業規則等により常勤の勤務時間が週32時間を下回る場合は、勤務延時間数を週32時間(月128時間)で除することとする。
- ・ ただし、これはあくまでも常勤換算をする場合の常勤の勤務時間の取扱いであり、常勤の勤務時間は就業規則等で定められるのであって、週32時間以上を勤務する者が常勤職員であるということではない。

● 運営基準

1 重要事項の説明及び交付、サービス提供開始の同意確認

居宅サービス事業者等は、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、運営規定の概要、介護従事者等の勤務の体制その他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載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。

利用者に対し適切なサービスを提供するため、利用申込者又はその家族に対して「重要事項説明書」の内容について懇切丁寧に説明を行い、当該事業所からサービスを受けることの同意を得るとともに、当該「重要事項説明書」を利用者に交付しなければならない。

なお、「重要事項説明書」の交付後、当該事業所からサービス提供を受けることについて利用申込者の同意を得なければならないが、当該同意の確認は、利用者及び事業所双方の保護の立場から、「契約書」等の書面によって確認することが望ましい。

※ 「重要事項説明書」のモデル様式については、大阪府のホームページを参照

事業者指導課ホームページ：<http://www.pref.osaka.jp/jigyoshido/index.html>

事業者指導課ホームページ ▶▶ 介護保険指定事業者のページ ▶▶ 事業者様式ライブラリー ▶▶ 1. 重要事項説明書モデル様式

《ポイント》

- ・ 利用者の障がい特性などを踏まえた丁寧な説明をしているか。
- ・ 事前に利用者に説明し、同意を得た上で署名捺印を得ているか。
- ・ 利用者が署名捺印できない場合は、利用者の家族など代理人に署名捺印を得ているか。
- ・ やむを得ず署名を代筆する場合でも、本人の了承を得て、代筆者名を記載しているか。
- ・ 重要事項説明書の内容（特に、営業日・営業時間・休日・通常のサービスの実施地域など）は、大阪府に届け出ている運営規定の内容と一致しているか。

2 サービス提供の拒否の禁止

居宅サービス事業者等は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

原則として、事業者は利用申込に対しては応じなければならないものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否することは禁止されている。

また、憲法第14条において保障されている法の下での平等の趣旨に基づき、人種、信条、性別、社会的身分又は門地を理由としてサービス提供を拒否することは一切認められない。

【正当な理由】

- ① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することができない場合

《ポイント》

- ・ 正当な理由なくサービスを拒否していないか。
- ・ 事務的にならず、弱者の視点に立って、利用者に積極的にアプローチを行うとともに、利用者から積極的に希望や質問を言えるような雰囲気づくりを行うなど、事業者と利用者が対等な立場となることを意識しているか。

3 サービス困難時の対応

居宅サービス事業者等は、通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定事業者等への紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

《ポイント》

- ・ 廃止・休止はもとより、利用者にサービス提供が困難になった場合には、利用者処遇の観点から、居宅介護支援事業所と連携を密にし、利用者の引継ぎを円滑にするよう努めているか。

4 居宅サービス計画に沿ったサービス提供

居宅サービス事業者等は、居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しなければならない。

居宅サービス事業者は居宅サービス計画に基づいてサービス提供を行わなければならない。

利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合や、状態の変化等により追加的なサービスが必要となった場合は、居宅介護支援事業所への連絡、その他の必要な援助を行わなければならない。

したがって、サービス事業所の判断で居宅サービス計画に位置付けられていないサービスを行うことは、利用者に対する効果的な介護等の妨げとなるばかりでなく、場合によっては要介護状態の重度化を招くこともあることから、居宅介護支援事業所と十分な連携を執る必要がある。

《ポイント》

- ・ サービス担当者会議においては、サービスに要する時間や医療的ケアの有無などサービス提供にあたっての留意事項、想定される緊急の対応などを含めて適切に居宅サービス計画に反映されるよう努めているか。
- ・ 居宅介護支援事業所と相談することなく、サービス内容を変更していないか。
- ・ 通所介護の個別機能訓練加算などを算定する場合には、その必要性が居宅サービス計画に位置づけられていることを確認してサービスを提供しているか。
- ・ サービス内容の変更が生じた場合は、すみやかに居宅介護支援事業所に連絡し、居宅サービス計画に反映するよう日ごろから居宅介護支援事業所と連携を図っているか。
- ・ サービス提供を通じて把握した利用者の心身の状況の変化や利用者の希望などについては、居宅介護支援事業所に適切に伝えているか。

5 身分を証する書類の携行

訪問サービスの事業者は、訪問介護員、看護師等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときはこれを提示させなければならない。

特に、居宅を訪問するサービス事業者にあつては身分を明らかにする証書や名札等を携行し、利用者が安心して居宅でサービスを受けられるよう配慮しなければならない。

【身分を証する書類の記載すべき事項等】

- ① 事業所の名称
- ② 職種（管理者・サービス提供責任者等）
- ③ 訪問介護員等の氏名
- ④ 訪問介護員等の職能（ヘルパー1級・2級、看護師、准看護師など）
- ⑤ 訪問介護員等の写真の貼付

《ポイント》

- ・ 利用者やその家族との信頼関係を構築するよう努めているか。

6 サービス提供の記録

居宅サービス事業者等は、サービスを提供した際には、当該サービス提供日及び具体的な内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならない。

また、利用者からの申出があった場合には、文書の交付又は利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法により、提供したサービスの具体的な内容等の情報を利用者に対して提供しなければならない。

サービス提供の記録には、単にサービス内容を記載するのではなく、今後のサービス提供に活かすため、利用者の心身の状況等について把握したことについても記録しておく必要がある。

また、サービス提供を行ったかどうかの立証責任は居宅サービス事業者等にあり、サービス提供の記録がない場合は、サービス提供がなかったものとして不正請求等の疑いを生じることとなる。

なお、サービス提供の記録にあたっては、利用者の確認印等を提供ごとに受領しておくことによって、サービス提供の記録のとおりサービス提供が行われたことを証することができるので、1月単位で利用者の確認印を受領するなどの行為は、利用者とのトラブルや利用者の不信感を招くこともあることから、その都度、記録の整備、利用者の確認印の受領を行っておくことが望ましい。

※ 「サービス提供記録」のモデル様式については、大阪府のホームページを参照
事業者指導課ホームページ：<http://www.pref.osaka.jp/jigyoshido/index.html>

事業者指導課ホームページ ▶▶ 介護保険指定事業者のページ ▶▶ 事業者様式ライブラリー ▶▶ 4. 各種記録モデル様式 ▶▶ サービス提供記録

《ポイント》

- ・ サービス提供の内容やこれに要した時間が請求と合致するように明確に記載されているか。
- ・ 買物代行などを行った場合は、預かり金やおつりなどを記録しているか。
- ・ 通院介助を行った場合は、単なる待ち時間を明確にしているか。
- ・ 通所介護の個別機能訓練を行った際には、個別機能訓練の実施時間、訓練内容、担当者名等を記載しているか。
- ・ サービス提供の記録は、サービス提供の都度、記録するとともに、利用者に提供したサービスの内容を確認してもらっているか。
- ・ 利用者の確認印や利用者宅に訪問簿を設けるなど、サービス提供の実績が証明できるよう努めているか。
- ・ サービス提供記録には、当日の利用者の心身の状況や利用者の意向なども記載し、サービス提供を通じた利用者の把握に努めているか。
- ・ 養護者による虐待の疑いなどについて把握した場合は、サービス提供記録に記載するのではなく、別途様式に記録しているか。

7 提供サービスの基本的取り扱い方針

居宅サービス事業者等は、利用者の要介護・要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。

居宅サービス事業者等は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

「サービスの質の評価」については、指定基準で義務付けられており、利用者の立場に立って自己評価を事業所全体で行う必要がある。

※ 「サービスの質の評価」のモデル様式については、大阪府のホームページを参照
事業者指導課ホームページ：<http://www.pref.osaka.jp/jigyoshido/index.html>

事業者指導課ホームページ ▶▶ 介護保険指定事業者のページ ▶▶ 事業者様式ライブラリー ▶▶ 3. サービス評価様式

《ポイント》

- ・ 定期的に「サービスの質の評価」を事業所全体で実施し、サービスの向上につなげているか。
- ・ 実施した「サービスの質の評価」については、重要事項説明書に添付するなど積極的に公表を行っているか。

8 提供サービスの具体的取扱方針

居宅サービス事業者等は、基準に定められた具体的取扱方針に基づき、適切なサービス提供又は支援を行わなければならない。

居宅サービス事業者等のサービス提供にあたっては、「具体的取扱方針」に定められた手続き等に基づき、適切なサービス提供又は支援を行わなければならない。

特に、居宅介護支援事業者にあつては、当該具体的取扱方針に定められた手続きを行わなければ運営基準減算の対象となるので十分指定基準等を事業開始前に確認しておく必要がある。

《ポイント》

【共通】

- ・ サービス提供にあたっては、サービスの提供方法や内容、目的などについて、十分に利用者及びその家族に理解してもらうよう努めているか。
- ・ 介護技術の進歩に対応した適切な介護技術をもってサービス提供にあたっているか。

【特定施設入居者生活介護】

- ・ 漫然かつ画一的なものとならないよう配慮してサービス提供を行っているか。
- ・ 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を行っていないか。
- ・ やむを得ず身体拘束を行う場合は、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ているか。

【福祉用具貸与】

- ・ 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行っているか。
- ・ 利用者等からの要請に応じて、貸与した貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行っているか。

【福祉用具販売】

- ・ 販売する特定福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行っているか。

【居宅介護支援】

- ・ 居宅サービス計画の作成又は変更にあたり、継続的な支援という観点に立ち、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また、必要性の乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことをしていないか。
- ・ 居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の市町村保健師等による保健サービス、市町村が一般施策として行う配食サービスや地域での見守り活動、医療サービス等も含めて居宅サービスに位置付けているか。
- ・ 居宅サービスの作成及び変更にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して、適切な課題分析（アセスメント）に基づき居宅サービス計画の原案を作成しているか。
- ・ 居宅サービスの作成及び変更にあたってはサービス担当者会議を開催しているか。
- ・ 作成及び変更した居宅サービス計画は、利用者及びサービス担当者に交付しているか。
- ・ 居宅サービス計画の実施状況の把握のため、毎月モニタリングを実施しているか。

9 サービス提供計画の作成

居宅サービス事業者等は、利用者の日常全般の状況及び希望を踏まえて、サービス提供の目標、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サービス提供計画を作成しなければならない。

サービス提供計画は居宅サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。

サービス提供計画の作成にあたっては、その内容について利用者やその家族に説明し、同意を得なければならない。

サービス提供計画を作成した際には、当該サービス提供計画を利用者に交付しなければならない。

サービス提供計画の作成後、当該サービス提供計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該サービス提供計画の変更を行うものとする。

サービス提供計画とは、具体的には、訪問介護計画、訪問看護計画、訪問リハビリテーション計画、通所介護計画、通所リハビリテーション計画、短期入所生活介護計画、短期入所療養介護計画等、居宅サービス事業所ごとに作成するものである。

サービス提供計画の作成の具体的な取扱いについては、「指定居宅サービス等及び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日老企第25号）を参照されたい。

※ 「サービス提供計画」のモデル様式については、大阪府のホームページを参照

事業者指導課ホームページ：<http://www.pref.osaka.jp/jigyoshido/index.html>

事業者指導課ホームページ ▶▶ 介護保険指定事業者のページ ▶▶ 事業者様式ライブラリー ▶▶ 4. 各種記録モデル様式 ▶▶ 介護計画

10 同居家族へのサービス提供の禁止

（介護予防）訪問介護事業者及び（介護予防）訪問看護事業者は、訪問介護員等及び看護師等に、その同居の家族である利用者に対するサービスの提供をさせてはならない。

同居家族へのサービス提供にかかる報酬請求は、不正請求として行政処分の対象となる。

11 勤務体制の確保

居宅サービス事業者等は、利用者に対し、適切なサービス提供ができるよう事業所ごとに、介護従事者等の勤務の体制を定めておかなければならない。

居宅サービス事業者等は、介護従事者等の資質の向上のために、その研修機会を確保しなければならない。

居宅サービス事業者等は、原則として、介護従事者等との雇用関係を書面等により明確にしておくとともに、月ごとの勤務表を作成し、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等について明確にしておく必要がある。

勤務予定が明確でない場合には、安定した利用者へのサービス提供が損なわれる可能性があることから、勤務予定と勤務実績を明確に記録しておく必要がある。

また、勤務実態が勤務表や出勤簿、タイムカード等で明確でない場合は指導の対象となるとともに、人員基準違反の疑いが生じることから、事業所においては、勤務実態の明確化に努める必要がある。

12 秘密保持

居宅サービス事業者等の従業者は、正当な理由なく、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。

居宅サービス事業者等は、当該事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、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。

居宅サービス事業者等は、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。

秘密保持に必要な措置とは、例えば、就業規則に「利用者及びその家族の情報を漏洩してはならない。」という規定を定めておくこと、雇用開始時に従業員から「利用者及びその家族の情報を漏洩しない。」という誓約書の提出を受けるなどが挙げられる。

また、元従業員の秘密漏洩防止のための必要な措置については、例えば、従業員との雇用契約にあたり、退職後であっても秘密漏洩を行った場合の違約金の定めを置くなどの措置を講じることが必要である。

秘密保持に関しては、平成 17 年 4 月 1 日に全面施行となった「個人情報保護に関する法律」を踏まえた対応をお願いしたい。

なお、個人情報保護法の概要及びガイドライン、個人情報保護規程の参考例等については、健康福祉総務課のホームページを参照されたい。

<http://www.pref.osaka.jp/fukushiseisaku/kojinjohohogo/kitei.html>

- 「福祉関係事業者における個人情報の適正な取り扱いのためのガイドライン」
- 「医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取り扱いのためのガイドライン」
- 「個人情報保護規程の参考例」(大阪府作成分)

13 苦情解決

居宅サービス事業者等は、提供したサービスにかか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。

苦情を受付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

苦情対応については、介護保険法第 23 条に基づく市町村が行う調査及びこれに基づく助言指導を受けるとともに、市町村から改善を求められた場合には指導又は助言に従って改善を行わなければならない。

また、居宅サービス等事業者は、苦情処理の第三者機関である国民健康保険団体連合会においても、介護保険法第 176 条第 1 項第 2 号に基づく調査に協力する義務があり、同連合会の指導又は助言に従って必要な改善を行う必要がある。

《ポイント》

- ・ 利用者からの要望・相談については、単に苦情と捕らえずに、今後のサービス提供に活かすための素材として取扱っているか。
- ・ 苦情を受けた場合には、すみやかに対応するとともに、その経過等も記録し、場合によっては、居宅介護支援事業所や市町村とも連携して対応しているか。

14 事故発生時の対応

居宅サービス事業者等は、利用者に対する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。

居宅サービス事業者等は、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。

居宅サービス事業者等は、利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

事故発生時の対応については、その対応方法についてマニュアルを整備するなどあらかじめ定めておく必要がある。

また、居宅サービス等事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておく必要がある。

さらに、事後が発生した場合には、その原因を解明し、再発防止の対策を講じる必要がある。

《ポイント》

- ・ 「事故報告」や「ひやりはっと」については、事実関係だけでなく、再発防止のための方策を検討し、記録しているか。
- ・ 事故報告書は、市町村と相談の上、すみやかに市町村に提出しているか。