

指導・監査について

1. 指導・監査の種類

(1) 運営指導

①実施方法 県職員が事業所を訪問し、関係書類等を基に説明を求め、面談方式で実施。通常2～4週間前に実施日時を通知。

※ 通報・苦情・相談等に基づく運営指導は無通告の場合もある。

②その他 著しい運営基準違反等が確認された場合には、当日又は後日に監査を実施する場合がある。

(2) 集団指導

①頻度 年に1回以上

②実施方法 複数の事業者に対し、講習方式もしくはWEB方式で実施。

(3) 指定時指導

①頻度 新規指定時に実施。

②実施方法 県庁において、管理者等を対象に実施。

地域密着型通所介護から県指定の通所介護となった場合や法人変更（手続きは新規指定）の場合も実施対象。

(4) 監査

①実施理由 通報・苦情・相談等に基づく情報により、人員基準、設備基準、運営基準等の指定基準違反や不正請求等が認められる場合又はその疑いがあると認められる場合。

運営指導や書面指導、業務管理体制の一般検査の結果等により、監査が必要と判断した場合。

②実施方法 県職員が事業所に立ち入り、関係書類、帳簿書類等の提出若しくは提示を命じ、質問等より実施する。実施日時は無通告。

2. 指導監査の拒否等について

指導・監査に対して、正当な理由無く答弁拒否や虚偽答弁、検査の拒否、妨げ、忌避があった場合には、それ自体が指定取消等の要件となる。

書類等の整備について

1. 書類等の整備の重要性

介護保険サービスの提供にあたっては、その記録（書類及び電磁的記録以下、「書類等」という）の整備が運営基準で定められており、書類等を残していない場合には、それ自体が運営基準違反となります。

また、書類等に基づいて介護報酬の請求はなされるものであり、書類等が適切に作成・保管されていないにもかかわらず請求した場合には、不正請求（実際にサービスをしたかどうかに関わらず）となります。

【例】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

第39条 指定訪問介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2. 書類等の保存期間

徳島県では、介護保険施行条例により『その完結の日から 5 年間』の保存を義務づけている。

3. 運営基準違反等を防ぐための書類作成

(1) 正確に記録する

- ・ 事実に基づき記録する。
- ・ 利用者の心身の状態に加え、利用者の希望や生活の様子、発言内容なども記録
- ・ 手書きの記録等を基にパソコンに入力する場合には、手書きの記録も一定期間は保管する。

(2) 作成された記録の確認

記録された内容は、作成者と別の者が確認する。

【確認のポイント】

- ・ 関連する他の記録との間で矛盾がないか
- ・ 作成すべき書類が全て作成されているか（変更、更新含む）
- ・ 運営基準違反が無いか 等

(3) 記録をサービス提供のために活用する。

（指導・監査のための資料としない）

- ・ 利用者個人の記録は利用者ごとに保管し、職員がサービス提供時等に確認できるようにしておく。
- ・ 評価や計画の見直し時は、記録を活用して複数の職員が関わって行う。
- ・ 勤務表（予定表）を事務室内に掲示する。

(4) 書類作成のための手間を減らす。

- ・ システムでエラーチェックなどが出来るものは、システムを活用する。
- ・ 様式等の見直しを図り、必要な事項が網羅（不必要な情報は減らす）された書類とする。

介護保険法に基づく行政上の措置（指導・処分）の種類 及び経済上の措置（返還・過誤調整）について

指定居宅サービス事業所等において、運営基準違反等が確認された場合には、指導又は処分が行われます。

1. 指導・処分の種類

①口頭指導

②文書指導

改善勧告にいたらない軽微な改善を要する事項

③改善勧告

期間を定めて文書により、基準を遵守すべき事を勧告する。

従わない場合にはその旨を公表することができる。

④改善命令

改善勧告に係る措置をとらなかったときに、その措置をとるべきことを命令する。命令した場合には、その旨を公示しなければならない。

⑤指定取消等（指定の取消、指定の効力の全部停止、指定の効力の一部停止）


○指定の効力の全部停止

一定の期間全ての業務を実施できない。

○指定の効力の一部停止

「新規受け入れ停止」や「介護報酬の制限」のように、指定の効力の一部が制限される。

2. 指導・処分の重さ



軽	口頭指導・文書指導	行政指導
	勧告(期限内に従わなかった場合公表可)	
重	命令(勧告に従わなかった場合。同時に公表。)	行政処分
	指定取消等（取消・全部効力停止・一部効力停止）	

3. 経済上の措置

行政指導の場合には、不正請求額と同額を返還又は過誤調整する。

行政処分に伴う返還額については、返還額に加えて原則として返還額（不正請求額）に100分の40を乗じて得た額を支払う。

4. 指定取消等の処分となる可能性のある主な運営基準違反

(介護保険法第77条、第115条の9関係)

(1) 人員基準違反

人員基準を満たすことができなくなったとき。

(2) 設備基準及び運営基準違反

指定居宅サービス事業の設備及び運営に関する基準に従って運営する事ができなくなったとき。

(3) 不正請求

居宅サービス費の請求に不正があったとき。

(4) 虚偽の報告

県の検査（監査等）において、報告又は帳簿書類の提出や提示を明示されてこれに従わない、又は虚偽の報告をしたとき。

(5) 答弁拒否・虚偽答弁・検査の拒否、妨げ、忌避

県の検査（監査等）において、答弁拒否・虚偽答弁・検査の拒否、妨げ、忌避があった場合

(6) 不正な指定

指定居宅サービス事業者が不正の手段により指定を受けたとき。

(7) 指定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。

5. 処分の影響

(1) 欠格事由

居宅サービス事業所の指定取消の処分を受けた事業所を運営する法人の役員等については、欠格事由に該当し、その者が役員を務める法人については、処分のあった日から5年間居宅サービス事業所の指定や更新を受けることができません。

(2) 資格の取消等

指定取消の内容によっては、関係する資格（介護支援専門員、介護福祉士、看護師等）の取消等がなされる場合があります。

(3) 刑事罰

傷害罪（虐待等）や詐欺罪（介護給付費をだまし取った場合等）など、不正の内容によっては刑事罰を受ける場合もあります。

令和4年度の運営指導等の状況（指定取消等除く）

1. 運営指導の状況

(1) 実施件数

区 分	件 数
居宅介護サービス（注）	171 サービス事業所
うち過誤調整あり	8 サービス事業所
うち指摘事項なし	22 サービス事業所

（注）介護予防サービスは除く。

参考：令和4年度に運営指導を行った全サービス数 276 サービス
令和4年度に監査を行った全法人数 2法人（3サービス）

2. 主な指摘事項

(1) 共通

【内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書、契約書）】

（基準第8条第1項）

- 重要事項説明書における職員の勤務体制、通常の事業実施地域、営業日、営業時間等について、運営規程の記載内容と相違が見られた。
- 重要事項説明書の利用者負担割合について、2割、3割負担の記載がされていなかった。
- 契約書における書類の保存年限について、正しく記載されていなかった。
→ 徳島県では「サービス提供完結の日から5年」と定められている。（徳島県介護保険法施行条例第5条）

【受給資格等の確認】

（基準第11条第1項）

- 被保険者証による受給資格等の確認が明確に行われていなかった。
→ サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめること。

※最新の被保険者証の写しを事業所で保管することが望ましい。

【勤務体制の確保等】

（基準第30条第1項、第3項、第4項）

- 人員基準を満たしていることを確認する勤務表が作成されていなかった。
→ 勤務表の作成は運営基準で定められており、作成していない場合は違反となる。また、勤務表は月毎に、勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係、職務の内容（管理者、サービス提供責任者、介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等）が分かるものでなければならない。

※他の事業所等と兼務している職員については、当該サービスに従事している時間と兼務先の業務に従事している時間を明確に分ける必要がある。
(特別に兼務が認められている職を除く)

○職員に対する研修を実施していなかった。

→ 研修計画を作成し、研修を実施した際には、その実施内容や実施日時、参加者等の研修の記録を残すこと。

※研修を欠席した従業者に対しても、資料配付のみに留めず、別日での研修実施や個別説明を行い、実施状況が把握できるよう、実施記録を整備することが望ましい。

○職場におけるハラスメント対策について必要な措置を講じていなかった。

→ 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、職員に周知・啓発すること。また、相談に対応する担当者を定めること等により、相談への対応のための窓口を設置し、職員に周知すること。

<その他注意すべき事項>

【秘密保持等】 (基準第 33 条)

利用者又は家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者の雇用時に誓約書等を徴するなど必要な措置を講じること。

【苦情処理】 (基準第 36 条)

苦情対応マニュアルを作成し、受け付けた苦情の内容は記録すること。

【事故発生時の対応】 (基準第 37 条)

事故が発生した際の記録について、その経緯や対応、再発防止策等の必要な事項を記載した様式を作成し、再発防止に活かすこと。

【無資格あん摩マッサージ指圧等の防止】

あん摩マッサージ指圧師免許を有していない者（医師を除く）が、あん摩マッサージ指圧を業として行うことは、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）」（以下「あはぎ法」という。）において禁止されている。

無資格者によるあん摩マッサージ等については、法律上の問題に加え、利用者の身体への悪影響や適切な医療機関の受診の遅れにつながるおそれもあるため、違法なあん摩マッサージ指圧行為を行うことが無いよう法令を遵守すること。

(2) 訪問介護

【初回加算】 (老企第 36 号第 2 の 2(19))

○初回加算にかかるサービス提供責任者の同行訪問に係る誤りが見受けられた。

- ア 初回もしくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に、サービス提供責任者が自ら指定訪問介護の提供を行った場合
イ その他の訪問介護員等が初回もしくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月にサービス提供責任者が同行した場合
イの場合は、サービス提供責任者が同行訪問した旨を記録に残すこと。

【特定事業所加算】 (老企第 36 号第 2 の 2(12))

○特定事業所加算の算定要件を満たしていなかった。

- ・訪問介護員毎に研修計画がない。
 - ・定期的な会議に参加していない訪問介護員等がいる。
 - ・健康診断を全員に実施していない。
 - ・サービス提供責任者が、サービス提供に当たっての留意事項等を文書などの確実な方法により伝達してから開始していない。
 - ・サービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者が文書にて記録を保存していない。
- 複数の算定要件がある加算については、一つでも適合していないと算定できない。

(3) 通所介護

【従業者の員数】 (基準第 93 条第 1 項第 2 号)

○サービス提供日毎に看護職員の配置がされていなかった。

- ・勤務表だけを見ると配置されているが、個別機能訓練加算に従事（専従）している時間を明確に分けると、看護職員の配置時間が不足している。
- 「勤務表」は兼務関係を明確に区分して作成すること。

【個別機能訓練加算】 (老企第 36 号第 2 の 7(11))

○個別機能訓練加算の実施記録が実施の有無のみであった。

- ・個別機能訓練計画に基づいて訓練が行われたことが確認できない。
 - ・3月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行ったことが確認できない。
- 機能訓練の記録には、実施時間、訓練内容、担当者等を記録すること。
居宅訪問をしたことを記録すること。

【事業所屋外でのサービス提供】 (老企第 25 号第 3 の六の 3(2)④)

○次に掲げる条件を満たしていないにもかかわらず、事業所の屋外でサービス提供をしていた。

- ア あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。
- イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

※事業所内でサービス提供することが原則（遠方に移動しての長時間の外出は認められない）

(4) 訪問看護

【訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成】 (基準第 70 条)

○准看護師による訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成がされていた。

- 看護師等（准看護師を除く）が利用者ごとに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成すること。

※准看護師ではすることができない業務

(看護師又は保健師が行わなければならない業務)

- ・ 訪問看護計画書、訪問看護報告書の作成
- ・ 利用者へ訪問看護計画書の説明をし同意を得ること
- ・ 訪問看護計画書の利用者への交付
- ・ 訪問看護計画の実施状況や評価の利用者への説明

【サービス提供体制強化加算】 (老企第 36 号第 2 の 4(25))

○看護職員ごとに研修計画を作成していないにもかかわらず、サービス提供体制強化加算を算定していた。

- 全ての看護師等に対し、看護師等ごとの個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた研修計画を作成の上、研修を実施すること。

3. 改善報告書について

実地指導後の改善指示事項に対する回答（改善報告書）については、文書指導に対する改善状況を県に報告する書類であり、改善報告書に虚偽の記載が見られた場合や指導に従わない場合には、処分の対象となることもある。

<主な関係法令等>

- 介護保険法（平成 9 年 12 月 17 日法律第 123 号）
- 介護保険法施行令（平成 10 年 12 月 24 日政令第 412 号）
- 介護保険法施行規則（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 36 号）
- 介護保険法施行条例（平成 24 年 10 月 19 日徳島県条例第 61 号）
- 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 3 月 31 日厚生省令第 37 号）
- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 19 号）
- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日付け老企第 36 号）

令和4年度指定取消等の処分について

1. 指定取消等の件数

- ・指定取消 1件（訪問介護）

※ 令和5年度は、訪問介護2件、通所介護1件

2. 概要

	A 訪問介護事業所
事業所概要	訪問介護
【処分内容】	指定取消
【処分理由】	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者3名について、元職員があたかもサービス提供したとする虚偽の記録を作成し、介護給付費を不正に請求し受領。 ・「介護職員処遇改善加算」等を取得しながら、従業員に対し賃金改善を適正に行わず、不正に請求し受領。 ・県が実施した監査において、既に職員が退職していたにも関わらず、勤務していたとする虚偽の「勤務表」「給与台帳」及び「サービス提供記録」等を提出 ・県が実施した監査において、元職員が退職後も在籍していた等、虚偽の答弁
【業務管理体制】 人員基準違反を防ぐための取組	<p>法令遵守責任者に人員基準違反の認識が無く、職員研修等、違反防止のための取組が不十分であった。</p> <p>また、違反していないと信じており、人員基準の確認をしていなかった。</p>
不正請求を防ぐための体制	<p>業務日誌と請求内容が異なり、サービスの実施記録に基づく請求を行っていなかった。</p>
虚偽の報告を防ぐための体制	<p>コンサルタントが作成した勤務表の内容を十分に確認せずに提出した。</p>
監査後の改善状況	<p>看護師の増員や事務職員の増員などを行っていたが、監査後も人員基準の確認が適切に行われていない、不正請求が見られる等、違反が続いていた。</p>

3. 処分の程度について

(1) 公益侵害の程度

- ① 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれの有無。
(虐待等の他、人員基準違反が著しい場合など)
- ② 不正請求の程度(架空請求や水増し請求は重い。次に算定要件の非該当や記録の不備。)を確認。

(2) 故意・過失の程度

- 不正請求の意図をもってなくとも、**通常行うべき行為を行わない場合**には、重大な過失があったと判断。
* 重大な過失の例(サービス記録に基づかず請求。人員基準を確認していない。**運営基準を知らない。**等)

(3) 反復・継続性の程度

- 反復・継続的に行われていた期間により判断。

(4) 組織性・悪質性の有無

- ① 悪質性は、虚偽の書類提出、虚偽の答弁、検査妨害などで判断。
- ② 組織性は、違反が職員個人の判断で行われたのか、管理者や経営者が関わっているかという点を確認するが、**直接不正に関与していなくても**、不正を防ぐための取組をしていない場合や黙認していた場合は、組織性があったと判断。
(下記、業務管理体制の整備状況などで確認)

(5) 事業者の運営管理体制等

- ① 業務管理体制の整備(法令違反が生じない体制の整備)を行っていたかどうか
- ② 改善される**見込み**(役員等の改善の意志、改善に向けた取組状況等)がどの程度か

4. 行政処分につながる法令違反(人員基準違反、不正請求)を防ぐために

- ① 人員基準、運営基準、加算の算定要件の知識を全職員が持つこと。
- ② 勤務表は、誰が見ても人員基準を満たしていることが分かるように作成すること。
 - ・ 職員毎に職務の内容(管理者、サービス提供責任者、介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等)や、勤務状況(時間)等を記載する
 - ※ 例えば、通所介護であれば、介護職員の勤務のべ時間、訪問介護であれば、常勤換算等、人員基準を確認に必要な情報を記載
 - ・ 請求は業務日誌等(サービスを提供した記録)に基づいて行うこと。
 - ・ 請求事務は、必ず複数の者で確認を行うとともに、サービス提供の実態を含めて確認を行うこと。

--	--

無資格者によるあん摩マッサージ指圧業等の防止について

無資格者によるあん摩マッサージ指圧業等の防止について

医師以外の方が、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復の施術所等において、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅう及び柔道整復を業として行おうとする場合には、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)において、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を、柔道整復師法(昭和45年法律第19号)においては、柔道整復師免許を受けなければならないと規定されており、無免許でこれらの行為を業として行ったものは、同法により処罰の対象になります。

厚生労働省としましては、都道府県等関係機関と連携して、無資格者によるあん摩マッサージ指圧業等の防止に努めているところであります。

あん摩マッサージ指圧及び柔道整復等の施術を受けようとする皆様におかれましては、こうした制度の内容を御理解いただき、有資格者による施術を受けていただきますようお願いいたします。

厚生労働省医政局医事課

(関係通知)

[医業類似行為に対する取扱いについて](#)