

# 運営指導等における指導状況について

## 【介護保険・障害福祉】

令和6年度 集団指導

奈良市 総務部 法務ガバナンス課 指導監査係

---

### 《目次》

1. 指導及び監査の流れ
2. 令和6年度運営指導（実地指導）の実績
  - 実施件数
  - 指摘内容別割合
  - 指摘事例
3. 取消等処分における処分事由

# 1. 指導及び監査の流れ

※奈良市では、令和6年度より「実地指導」より「運営指導」に名称変更。

## 《目的》

サービスの質の確保及び給付の適正化を図ること

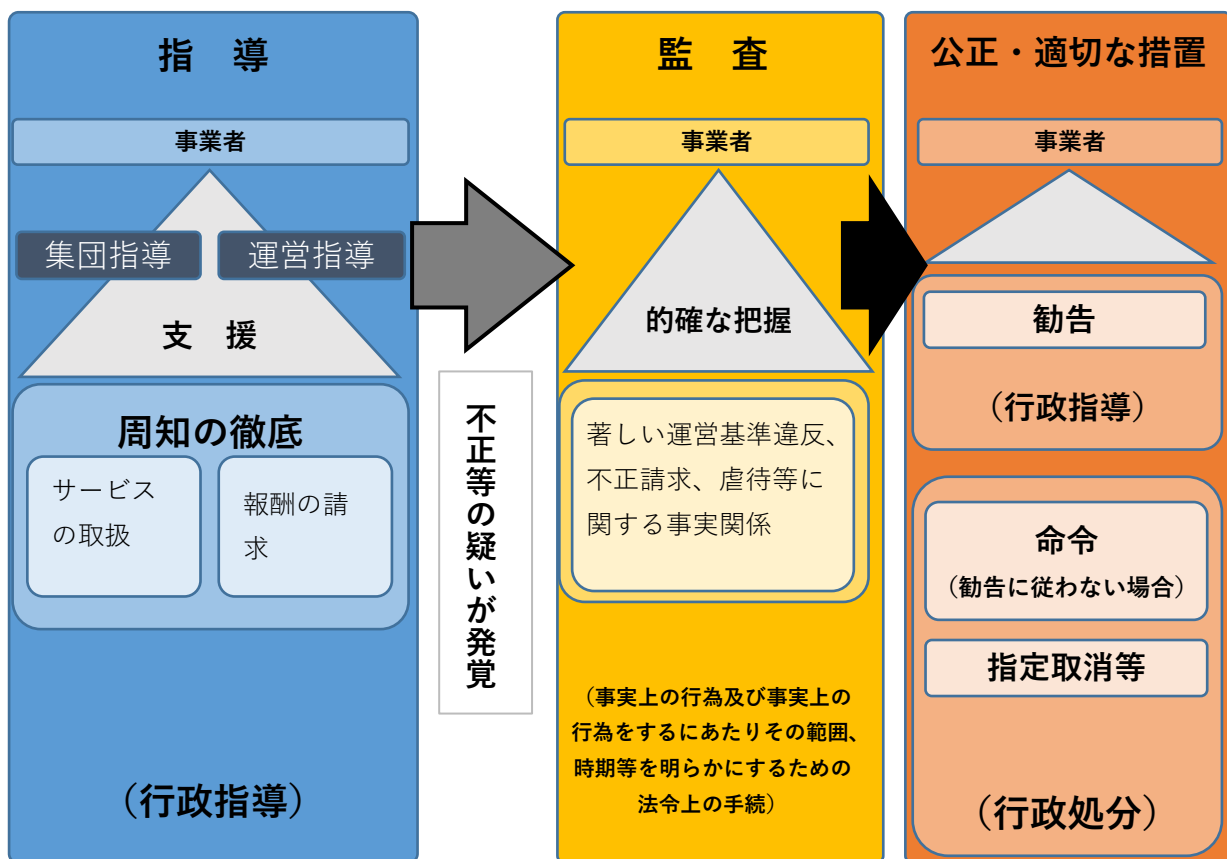
## 《指導の方針》

各種給付等対象サービスの取扱い、報酬の請求等に関する事項について周知徹底させること

## 《監査の方針》

各種給付等対象サービスの内容について、著しい運営基準違反・不正請求・虐待が疑われる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとること

## 事業者に対する指導監督のイメージ



## 2. 令和6年度運営指導（実地指導）の実績

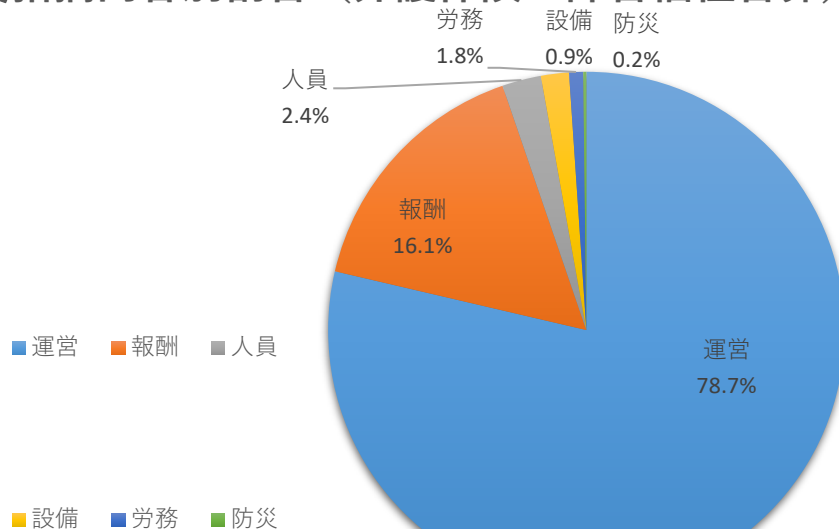
	令和6年度（見込）			令和5年度			令和4年度			令和3年度		
	実施 件数	改善報 告を求 めた指 摘数	うち過 誤調整	実施 件数	改善報 告を求 めた指 摘数	うち過 誤調整	実施 件数	改善報 告を求 めた指 摘数	うち過 誤調整	実施 件数	改善報 告を求 めた指 摘数	うち過 誤調整
介護保険 サービス	91	96	22	142	61	17	68	26	4	21	6	2
障害福祉 サービス	98	274	131	115	135	47	60	37	9	16	6	1
合 計	189	370	153	257	196	64	128	63	13	37	12	3
実施件数に対する 指摘率		196%	81%		76%	25%		49%	10%		32%	8%

サービス・事業単位での集計

令和6年度の件数は、令和7年3月1日時点の見込

令和2年度から令和4年度までの介護保険及び障害福祉サービス事業所に対する実地指導については、新型コロナウイルスの感染拡大防止を考慮して、感染拡大期を避けて感染の鎮静期に集中して実施したため、令和5年度以降と比較すると実地指導の実施件数は大きく減少されています。

### 〔指摘内容別割合（介護保険・障害福祉合算）〕



※文書指摘・口頭指摘を合わせた内訳  
(令和6年度実績見込)

- ・運営（防災・報酬以外）に関する指摘が大部分を占めています。各サービスごとの基準省令等に基づいて指摘を行います。
- ・報酬については、厚生労働省の告示による費用算定基準や加算に関する通知等に基づいて指摘を行います。減算適用や加算についての過誤調整に係る指摘が多く見られます。特に、令和6年度は障害福祉で身体拘束廃止未実施減算の指摘が多くありました。
- ・人員については各サービスごとの基準省令等に基づき指摘を行います。文書指摘の割合が高くなっています。
- ・労務については、労働基準法や労働安全衛生法等に基づいて指摘を行います。
- ・設備については、事務室等の用途の変更の届出の不備の指摘が見られます。
- ・防災については、各サービスごとの基準省令等のほか、消防法等関連法規に基づいて指摘を行います。

## <指摘事例>

### 介護保険サービスにおける主な指摘事例

※全てのサービスに共通する事項とは限りません。

各サービスについての該当の有無及び詳細については、基準省令等で必ず確認してください。

※下線を引いた指摘は、重大又は悪質な基準違反と判断し、文書指摘を行い、改善報告を求めたもの。  
(同様の指摘が全て文書指摘となるとは限りません。)

分野	指摘事例
運営	<p>■運営規程・重要事項説明書等に関する記載・手続等の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書について、サービス提供開始前に説明し、同意を得て交付していない。</li> <li>・運営規程について、基準省令等で記載が定められている事項を欠いている。 (従業員の職種、員数及び職務の内容、虐待防止のための措置に関する事項、ユニット型の場合はユニットの数及びユニットごとの入居定員等)</li> <li>・重要事項説明書について、基準省令及び奈良市要項等で記載が定められている事項を欠いている。 (提供するサービスの第三者評価の実施状況、緊急時の対応、事故発生時の対応等)</li> <li>・運営規程・重要事項説明書の内容に整合性を欠いている、又は、実際のサービス提供状況と異なっている箇所がある。 (従業員の員数、営業日・営業時間、通常の事業の実施地域、利用料その他の費用等)</li> <li>・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要等の重要事項を掲示していない。 また、重要事項を記載した書面の見やすい場所への掲示に代えて備え付けにより対応している場合に、いつでも関係者が自由に閲覧できるようになっていない。</li> </ul>
	<p>■各サービス計画・サービス提供記録の不備又は不作成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス計画を作成しないままにサービスの提供を行っている。</li> <li>・サービス計画について、サービス提供前に利用者の同意を得て、交付していない。</li> <li>・<u>居室サービス計画(ケアプラン)を確認せずにサービス計画を作成している。</u></li> <li>・サービス計画に記載すべき事項(目標・具体的内容・従業者名など)が欠如している。</li> <li>・サービス計画の作成に当たってのアセスメント、サービス担当者会議の開催・参加について記録がなく、一連の手続が実施されたことを確認できない。</li> <li>・サービス計画作成後、モニタリングの実施及び見直しが行われていない。</li> </ul>
	<p>■利用者負担額についての不適切な取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・曖昧な名目で費用の内訳を明らかにせずに利用者の同意を得ている。</li> </ul> <p>■身体的拘束の廃止及び虐待防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的拘束を実施した際の記録が充分ではなく、又は記録が保存されていなかった。</li> <li>・<u>虐待防止に関する取組(指針の策定、委員会及び研修の定期的な開催等)を講じていない。</u></li> <li>・身体的拘束の適正化に関する取組(指針の策定、委員会及び研修の定期的な開催等)を講じていない。</li> </ul> <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>業務継続計画を策定するとともに、計画に従って定期的な研修及び訓練等を行うこと。</u></li> <li>・<u>感染症の予防及びまん延の防止のために必要な措置(指針の策定、定期的な委員会、研修及び訓練等)を講じること。</u></li> <li>・月ごとに作成する勤務表について、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしていない。</li> <li>・サービス担当者会議等において利用者の家族の個人情報を提供するにあたり、予め文書で家族の同意を得ていない、又は同意があることを確認できない。</li> </ul>

分野	
報酬	<p>■基本報酬の請求に係る不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者（通所介護）が事業所と同一建物に居住しているにもかかわらず、同一建物減算を適用していなかった。</li> <li>・身体拘束等の適正化のための措置に不備があるにもかかわらず、身体拘束廃止未実施減算を適用せず給付費を請求している。</li> </ul> <p>■各種加算の算定に係る要件の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴介助加算（通所介護、通所リハビリテーション）について、サービス計画に記載して入浴介助を提供していなかった。</li> <li>・個別機能訓練加算について、必要な数の機能訓練指導員を配置していなかった。または、居宅訪問して生活活動の確認や個別機能訓練計画の進捗の説明を行っていなかった。</li> </ul>
人員	<p>■基準省令に定める人員基準の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供責任者（訪問介護）が基準を満たすよう配置されていない。</li> <li>・訪問介護員（訪問介護）・看護職員（訪問看護）の員数が常勤換算2.5人に満たない。</li> <li>・介護職員（通所介護）の配置が基準を満たさない日がある。</li> <li>・看護職員を兼務している管理者、生活相談員（通所介護）の出退勤の時刻が正確に記録されていないため、人員基準を満たしているかを確認できない。</li> </ul>
設備	<p>■設備の変更に関する届出の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内の部屋の用途の変更について、市に届出をしていなかった。</li> </ul>
防災	<p>■非常災害・防災対策に関する不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非常災害に対する具体的な計画を策定し、定期的に避難訓練等を行うこと。</li> <li>・定期的に避難・消火等訓練が実施されていない又は記録がない。訓練の実施についての消防署への通報（届出）を行っていない。（主に入所・通所系）</li> </ul>

## 障害福祉サービスにおける指摘事例

※全てのサービスに共通する事項とは限りません。

各サービスについての該当の有無及び詳細については、基準省令等で必ず確認してください。

※下線を引いた指摘は、重大又は悪質な基準違反と判断し、文書指摘を行い、改善報告を求めたもの。  
(同様の指摘が全て文書指摘となるとは限りません。)

分野	指摘事例
運営	<p>■運営規程・重要事項説明書等の必要書類に関する記載・手続等の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書について、サービスの提供開始前に説明・同意を得て交付していない。</li> <li>・運営規程について、基準省令等で記載が定められている事項を欠いている。 (通所系の運営規程で「虐待防止措置のための事項(成年後見制度の利用支援及び虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等)」等)</li> <li>・重要事項説明書について、基準省令等で記載が定められている事項を欠いている。 (「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)」「事故発生時の対応」等)</li> <li>・運営規程・重要事項説明書の内容に整合性を欠いている、又は、実際のサービス提供状況と異なっている箇所がある。 (従業員の員数、営業日・営業時間、利用料その他の費用の額等)</li> <li>・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要等の重要事項を掲示していない。</li> </ul> <p>■各サービス計画・サービス提供記録の不備又は不作成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援計画を作成せず、サービスの提供を行っている。</li> <li>・個別支援計画について、サービス提供前に利用者の同意を得ていない。</li> <li>・個別支援計画に記載すべき事項(目標・具体的内容・従業者名など)が欠如している。</li> <li>・サービス等利用計画を確認せずに個別支援計画を作成している。</li> <li>・個別支援計画の作成に当たってのアセスメント、サービス担当者会議の開催・参加について記録がなく、一連の手続が実施されたことを確認できない。</li> <li>・個別支援計画作成後、モニタリングの実施及び見直しが行われていない。</li> <li>・サービス提供記録を作成していないにもかかわらず報酬を請求している。</li> <li>・サービス提供記録について、提供したサービス内容・従事者等の記録に不備がある、又は保存されていない。</li> <li>・サービス提供責任者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者以外の者が個別支援計画に係る業務を行っている。</li> </ul> <p>■利用者負担額についての不適切な取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の事業の実施地域を越える場合の交通費について、通常の事業の実施地域を越えた地点から算定していない。</li> </ul> <p>■身体的拘束の廃止及び虐待防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的拘束を実施した際の記録が充分ではなく、又は記録が保存されていなかった。</li> <li>・身体的拘束の適正化及び虐待防止に関する取組(指針の策定、委員会及び研修の定期的な開催等)を講じていない。</li> <li>・虐待防止に関する取組(指針の策定、委員会及び研修の定期的な開催等)を講じていない。</li> </ul> <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務継続計画を策定するとともに、計画に従って定期的な研修及び訓練等を行うこと。</li> <li>・感染症の予防及びまん延の防止のために必要な措置(指針の策定、定期的な委員会、研修及び訓練等)を講じること。</li> <li>・月ごとに作成する勤務表について、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしている。</li> <li>・サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を提供するにあたり、予め文書で利用者又は家族の同意を得ていない。</li> </ul>

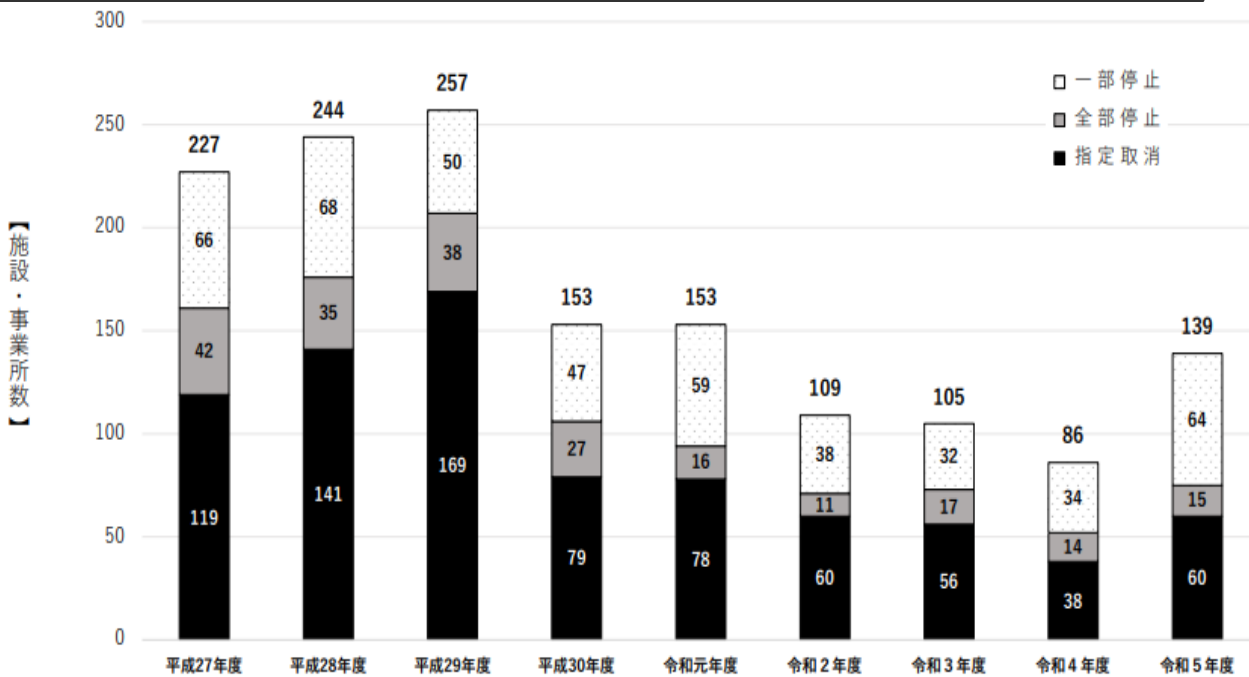
分野	指摘事例
報酬	<p>■基本報酬の請求に係る不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援計画が作成されていない、又は作成に係る一連の業務が適正に行われていないにもかかわらず、個別支援計画未作成減算を適用せず給付費を請求している。</li> <li>・従業者又は児童発達支援管理責任者について必要な人員基準を満たしていないにもかかわらず、サービス提供職員欠如減算、児童発達支援管理責任者欠如減算を適用せず給付費を請求している。</li> <li>・行動援護の提供において支援計画シートを作成及び保管していないにもかかわらず、支援計画シート等未作成減算を適用せず給付費を請求している。</li> <li>・業務継続計画の策定等の取組が適切に行われていなかったにもかかわらず、業務管理体制未策定減算を適用せず給付費を請求している。</li> <li>・身体拘束等の適正化を図るための措置に不備があるにもかかわらず、身体拘束廃止未実施減算を適用せず給付費を請求している。</li> <li>・虐待の発生又はその再発の防止のための措置に不備があるにもかかわらず、虐待防止措置未実施減算を適用せず給付費を請求している。</li> </ul> <p>■各種加算の算定にかかる根拠資料・要件の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・欠席時対応加算について、利用者の状況・相談援助（引き続きサービスの利用を促す等）の内容の記録が作成されていない。</li> <li>・食事提供体制加算について、個別支援計画に食事を提供する旨の記載がない、又は摂取量の記録がない。</li> <li>・福祉・介護職員等特定処遇改善加算において、当該加算に基づく取組みについて、ホームページへの掲載等を通じた見える化が行われていなかった</li> <li>・特定事業所加算（居宅介護等）について、常時使用する労働者に該当しない従業者も含めた職員の定期的な健康診断が実施されていない。</li> </ul>
人員	<p>■基準省令に定める人員基準の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者が常勤ではない。</li> <li>・常勤のサービス提供責任者・児童発達支援管理責任者が配置されていない。</li> <li>・従業者の員数（居宅介護など）が常勤換算で2.5人に満たない。</li> <li>・児童指導員又は保育士に常勤の者がいない又は人数が不足している（放課後等デイサービス）。</li> <li>・管理者・児童発達支援管理責任者の出勤時刻が記録されていないため、常勤であることを確認できない。</li> <li>・管理者の変更について、市に届出をしていなかった。</li> </ul>
設備	<p>■設備の変更に関する届出の不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内の部屋の用途の変更について、市に届出をしていなかった。</li> </ul>
防災	<p>■非常災害・防災対策に関する不備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に避難・消火等訓練が実施されていない又は記録がない。訓練の実施についての消防署への通報（届出）を行っていない。（主に入所・通所系）</li> </ul>

### 注意

障害福祉サービス事業所に対する令和6年度運営指導においては、個別支援計画未作成減算、身体拘束廃止未実施減算、虐待防止措置未実施減算に係る指摘が非常に増加しています。基準省令・解釈通知の確認をお願いします。

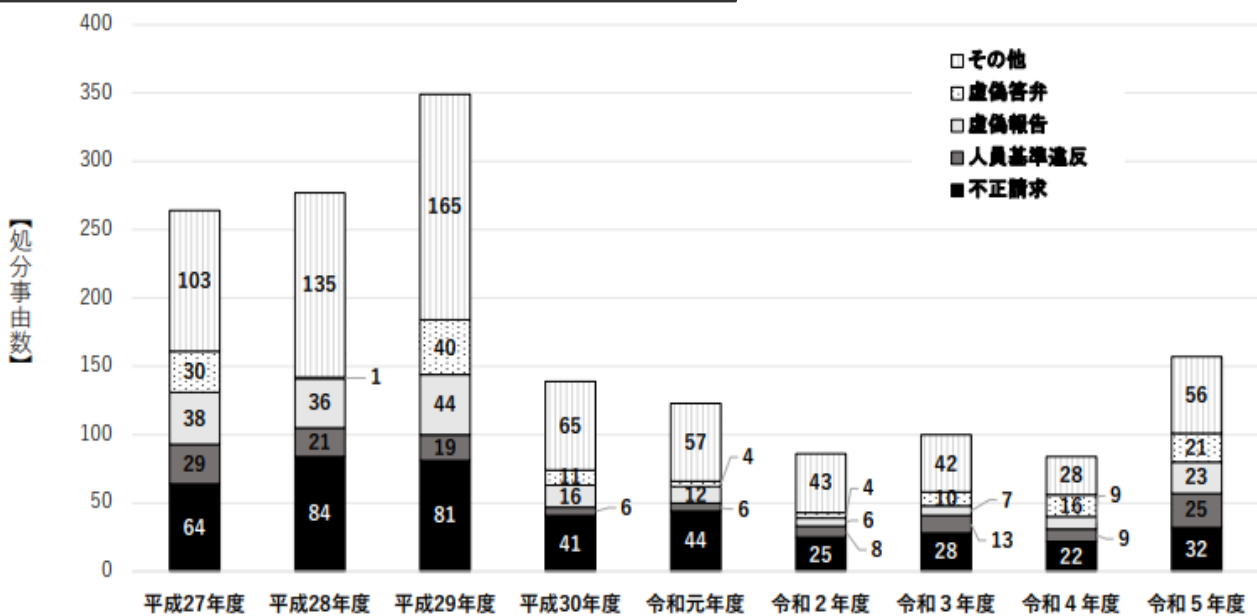
### 3. 取消等処分における処分事由（介護保険）

指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等の年次推移



注：1) 件数には、職関通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。  
 2) 平成27年度以降には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。

指定取消数の年次推移（処分事由別）



令和6年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より抜粋

■ 令和5年度の取消処分の事由は、不正請求が最も多くなっています。  
 （処分事由は令和5年度の上位4区分を抽出し、それ以外を「その他」としています。）

本説明資料の内容を踏まえ、今後も適正な運営に努められますようお願いいたします。