運営指導における指摘事項

介護予防支援

本資料について

◯略称

基準：指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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

解釈通知：指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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について

留意事項：指定介護予防サービス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

◯構成

各基準や加算に関する通知等は、一部を抜粋したり、一部を削除して見やすいよう整えたりしています。
本資料ですべてを網羅しているわけではありませんので、ご注意ください。

【共通】人員基準

≪指摘事項≫

- 職員の勤務時間は、残業時間を含めずに作成すること。

■運営状況点検書　勤務形態一覧表　記入方法

入力することができる勤務時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。

■解釈通知

「常勤」
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。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

人員基準に満たないけど
自分が残業してカバーすればセーフ



人員基準違反です！

長時間労働は心身の健康にも悪影響です。
適切な人員配置を！！

【予防支援】重要事項説明書

≪指摘事項≫

- 「ケアプラン作成に際し、利用者は、複数サービス事業者の紹介を求めること及び、事業者選定理由を求めることが可能であること」は、記載した上で説明すること。

【予防支援】内容及び手続の説明及び同意

■「内容及び手続の説明及び同意」に関する基準

第四条　指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第十七条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

２　指定介護予防支援事業者は、指定介護予防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、介護予防サービス計画が第一条の二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介護予防サービス事業者（法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）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。

３　指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合にあっては介護支援専門員。以下この章及び次章において同じ。）の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

（以下省略）

○第4条2項

利用者さんは、事業所に対して、「複数の事業所を紹介してほしい」「事業所の選定理由の説明してほしい」と求めることができます！



そうなんですね！

候補を持ってきました！
どちらか選んでください！

どうしてこの事業所なんだろう？
他にもいくつか紹介してほしいけど、この中から選ばないといけないのかな…



第4条2項で定められているのは、「複数の事業所を紹介すること」ではなく、「「利用者は事業所に対して複数の事業所を紹介するよう求めることができる」ことを利用者に説明すること」です。

【予防支援】指定介護予防支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- 担当職員は、アセスメントに当たって、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うこと。

■「指定介護予防支援の具体的取扱方針」に関する基準

六　担当職員は、介護予防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、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、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べき総合的な課題を把握しなければならない。
イ　運動及び移動
ロ　家庭生活を含む日常生活
ハ　社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
ニ　健康管理

【予防支援】指定介護予防支援の具体的取扱方針

（続き）

七　担当職員は、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、担当職員は、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　担当職員は、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、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。

○アセスメントは、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず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、事前に要支援認定の認定調査結果、主治医意見書等により、一定程度利用者の状態を把握しておく必要がある。

【予防支援】指定介護予防支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- サービス担当者会議で利用者の状況等を共有するとともに、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こと。

■「指定介護予防支援の具体的取扱方針」に関する基準

九　担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防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、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）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、当該介護予防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（解釈通知より）

○担当職員は、新規に介護予防サービス計画原案を作成したときは、利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題、目標、支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかについて相互に理解するなどについて、利用者や家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者等からなるサービス担当者会議を必ず開催する必要がある。
○これらの各サービスの担当者でサービス担当者会議に参加できない者については、照会等により専門的見地からの意見を求めれば差し支えないこととされているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や介護予防サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。
○サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。
○ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
○当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、当該記録は、５年間保存しなければならない。

※秦野市の条例施行規則により、書類は**その完結の日から5年間**保存することとされています！

【予防支援】指定介護予防支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- 医療系サービス（訪問看護）を位置付ける場合は、作成した介護予防サービス計画を、意見を求めた主治医等へ交付すること。

■「指定介護予防支援の具体的取扱方針」に関する基準

二十一　担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防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又は歯科医師（次号及び第二十二号において「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。
二十一の二　前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防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。

○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。
○ここで意見を求める「主治の医師等」については、要支援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。

【予防支援】指定介護予防支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- モニタリングに当たっては、少なくとも三月に一回、利用者の居宅を訪問して利用者に面接すること。
- 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。

■「指定介護予防支援の具体的取扱方針」に関する基準

モニタリング

十四　担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防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、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

【予防支援】指定介護予防支援の具体的取扱方針

続き

十六　担当職員は、第十四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、指定介護予防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　少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して**三月に一回、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、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して三月ごとの期間（以下この号において単に「期間」という。）について、少なくとも連続する二期間に一回、利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、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。
（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）　担当職員が、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　サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
ニ　利用者の居宅を訪問しない月（ロただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。
ホ　**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。**

【共通】業務継続計画の策定等

≪指摘事項≫

- 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成すること。また、定期的な訓練を実施すること。

■「業務継続計画の策定等」に関する基準

第十八条の二　指定介護予防支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援の提供を継続的に実施するための、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　指定介護予防支援事業者は、担当職員に対し、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　指定介護予防支援事業者は、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。

①　業務継続計画の策定

＜記載すべき項目＞

イ　感染症に係る業務継続計画
　a　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
　b　初動対応
　c　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ　災害に係る業務継続計画
　a　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
　b　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
　c　他施設及び地域との連携

★ポイント

①　正確な情報集約と判断ができる体制の構築
②　事前の対策と災害発生時の対策に分けた対策の準備
③　業務の優先順位の整理
④　計画を実行できるよう平時からの周知、研修、訓練

②　研修

＜概要＞

・感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行う。
・研修の実施内容についても記録すること。
・感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

＜頻度＞

・定期的（**年１回以上**）
・新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。

③　訓練

＜概要＞

・感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（**年１回以上**）に実施するものとする。
・感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

厚生労働省作成のガイドライン

このガイドラインは BCP 作成に最低限必要な情報を整理したものであり、BCP は、**作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで、各施設・事業所の状況に即した内容へと発展させていくことが望ましい。**





引用元：厚生労働省HP

ホーム ＞ 政策について ＞ 分野別の政策一覧 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護・高齢者福祉 ＞ 介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

【共通】苦情相談窓口

≪指摘事項≫

- 苦情相談窓口に国民健康保険団体連合会のナビダイヤルが記載されている場合は、ナビダイヤルを削除し、「苦情相談直通ダイヤル」を記載すること。
- 苦情相談窓口に記載する行政の連絡先は、利用者の保険者を記載すること。

＜記載すべき苦情相談窓口＞

・事業所の担当者（氏名、連絡先等）
・市町村の担当課（**他市の利用者がいる場合は、その保険者である市町村の窓口も記載する**）
・国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口

！注意！

国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口におけるナビダイヤル（0570-022100）は廃止されています。
現在も廃止された電話番号を掲載したままの事業所が時折指摘を受けています。
再度、自身の事業所の番号が最新になっているか確認してください。

国保連　苦情相談直通ダイヤル　☎045-329-3447

＜苦情処理について＞

①　利用者からの苦情に対応するための必要な措置

・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。
・重要事項説明書に、苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。※自ら管理するウェブサイトを有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。

②　記録について

・苦情の受付日、その内容等を記録すること。
・苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。
・苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。→

※秦野市の条例施行規則により、書類は**その完結の日から5年間**保存することとされています！

＜市、国保連に苦情があったら＞

・事実確認のため、文書その他の物件の提出・提示の求める場合がある。市や国保連の職員からの質問・照会があった場合は、その調査に協力しなければならない。
・市や国保連から指導・助言を受けた場合は、必要な改善を行い、その内容を市町村に報告しなければならない。

【共通】虐待の防止

≪指摘事項≫

- 虐待防止のための指針を整備すること。また、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こと。
- 定期的に虐待防止研修を実施し、その内容を記録すること。

■「虐待の防止」に関する基準

第二十六条の二　指定介護予防支援事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
一　当該指定介護予防支援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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。
二　当該指定介護予防支援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　当該指定介護予防支援事業所において、担当職員に対し、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。

①　虐待の防止のための対策を検討する委員会

＜概要＞
・虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する。
・管理者を含む幅広い職種で構成する。
・構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること。
・事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。



＜開催頻度＞
・定期的

＜具体的な検討事項＞
イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること
ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
ニ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
ホ　従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
ヘ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
ト　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

②　虐待の防止のための指針

＜盛り込む項目＞
イ　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
ロ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項
ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
チ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③　虐待の防止のための従業者に対する研修

＜概要＞
・指針に基づいた研修プログラムを作成
・研修の実施内容についても記録することが必要である。
・研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

＜頻度＞
・定期的な研修（**年１回以上**）を実施。
・新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施。

④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

＜概要＞
・①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要。
・担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。
・同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

【予防支援】その他

○書類の整理について

・書類の整理、把握がされていなかったため、運営指導当日に、実際には基準に従って実施していたものの書類を提示できず、指導対象になってしまうケースが多い。
・普段から書類を整理するとともに、記録が必要な事項についてよく確認しておくこと。

■今回取り上げなかった項目についても、運営基準や加算の算定要件をよく確認し、適切なサービス提供に努めてください。

■他の配布資料についても、内容をよくご確認ください。