

## 2013年度（平成25年度）事業者指導・監査方針について

### 1 基本方針

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に、サービスの質の確保・向上に資する「指導」の実施を基本とし、不正等が疑われる事業者に対しては、機動的に「監査」を実施し、法令遵守の徹底を図る。

### 2 指導

#### (1) 集団指導

##### ア 指導事項

制度の周知及び理解の促進を図るとともに、介護報酬請求に係る過誤及び不正防止を図るため、事業者を講習等の方法により行う。

##### イ 対象サービス及び実施回数

| 区 分   | 回 数  | 備 考              |
|-------|------|------------------|
| 全サービス | 1・2回 | 介護サービス事業者説明会（3月） |

※ その他、状況に応じてサービス種別ごと等、実施する場合があります。

#### (2) 実地指導

##### ア 開設前実地指導

指定（開設）前の事業所開設予定地での現地確認時に、指定申請書に基づく人員・設備等の確認及び運営上の指導を行う。

##### イ 開設後実地指導

#### (7) 指導対象

新規指定事業所・施設（更新の場合を除く。）を対象とし、指定後早期に実施する。

#### (1) 指導事項

予め送付する「自己点検シート」により事業者自ら点検し、その結果を踏まえて、不正請求を未然に防止し、将来に向けて適正運営を継続していくために、指定申請時の人員配置等の実績確認や報酬請求指導等を含めた全般的な指導を行う。

(ウ) 実地指導の方法

| 区分 | 行動等  | 備考  |
|----|--|---|
| 事前 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○実施通知（概ね1月前）</li> <li>○「自己点検シート」及び国が作成した「各種加算等自己点検シート」を送付</li> </ul>  | <p>（記載事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①実地指導の根拠規定及び目的</li> <li>②実地指導の日時及び場所</li> <li>③指導担当者</li> <li>④出席を求める者</li> <li>⑤準備すべき書類等</li> </ul>                                 |
| 当日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○人員・設備基準の確認</li> <li>○運営基準の確認</li> <li>○運営指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の生活実態の確認・検証</li> <li>・サービスの質に関する確認・検証</li> </ul> </li> <li>○報酬請求指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・報酬基準に基づいた実施の確認・検証</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表、「自己点検シート」及び国が作成した「各種加算等自己点検シート」を参考とする。</li> <li>・国が作成した「介護保険施設等実地指導マニュアル」及び「ケアプラン点検支援マニュアル」を参考とする。</li> <li>・1事業所・施設当たり概ね2時間程度</li> </ul> |
| 事後 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○指導結果通知</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>○事業所・施設からの報告書の提出</li> </ul>   | <p>（記載事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①助言・指導内容</li> <li>②改善を求める事項等</li> </ul> <p>改善又は過誤調整を要すると認められた場合</p>  |

## ウ 定例実地指導

第5期介護保険事業計画期間（2012年度（平成24年度）～2014年度（平成26年度））の3年間に、事業所（施設）を一巡する。

### (ア) 指導事項

予め送付する「自己点検シート」等により、人員配置等の実態を確認するとともに、サービスの質の確保・向上や介護給付の適正化につながるよう、重点的な指導を行う。

個別ケアプランに基づいたサービス提供を含む「一連のケアマネジメントプロセス」、「高齢者虐待防止及び身体拘束廃止」等に係る運営上の指導及び各種加算に基づくサービス提供に係る報酬請求上の指導を実施する。

特に地域密着型サービスについては、上記に加えて「認知症ケア」及び「地域との連携」・「非常災害対策」に係る理解・取組みを事業所の担当者とともに検証・確認する。

また、2013年度（平成25年度）から介護老人福祉施設については、上記に加えて「労働関係法令」及び「衛生管理」等に係る理解・取組みについても事業所の担当者とともに検証・確認する。

居宅介護支援及び介護予防支援については、ケアプラン点検として、ケアプランがケアマネジメントにおける一連のプロセスを踏まえ、利用者の自立支援に資するものになっているかを介護支援専門員等とともに検証・確認する。

また、過去に実施した事業所（施設）については、その際の指摘事項等に対する取組状況を確認する。

(イ) 実地指導の方法

| 区分 | 行動等  | 備考  |
|----|--|---|
| 事前 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○実施通知（概ね1月前）</li> <li>○「自己点検シート」及び国が作成した「各種加算等自己点検シート」を送付</li> </ul>  | <p>（記載事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①実地指導の根拠規定及び目的</li> <li>②実地指導の日時及び場所</li> <li>③指導担当者</li> <li>④出席を求める者</li> <li>⑤準備すべき書類等</li> </ul>     |
| 当日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○人員・設備基準の確認</li> <li>○運営基準の確認</li> <li>○運営指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の生活実態の確認・検証</li> <li>・サービスの質に関する確認・検証</li> </ul> </li> <li>○報酬請求指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・報酬基準に基づいた実施の確認・検証</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表、「自己点検シート」及び国が作成した「各種加算等自己点検シート」を参考とする。</li> <li>・国が作成した「介護保険施設等実地指導マニュアル」及び「ケアプラン点検支援マニュアル」を参考とする。</li> </ul> |
| 事後 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○指導結果通知</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>○事業所・施設からの報告書の提出</li> </ul>   | <p>（記載事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①助言・指導内容</li> <li>②改善を求める事項等</li> </ul> <p>改善又は過誤調整を要すると認められた場合</p>                                      |

## (ウ) 対象サービス及び対象事業所・施設数

| 区 分                 | 2013年度<br>(平成25年度)<br>予 定 | 【参考】2013年<br>3月1日現在<br>指定(許可)数 |
|---------------------|---------------------------|--------------------------------|
| 介護予防支援事業所           | 5                         | 15                             |
| 居宅介護支援事業所           | 48                        | 144                            |
| 訪問介護事業所             | 35                        | 107                            |
| 訪問入浴介護事業所           | 2                         | 7                              |
| 訪問看護事業所             | 8                         | 24                             |
| 訪問リハビリテーション事業所      | 1                         | 4                              |
| 居宅療養管理指導事業所         | 0                         | 1                              |
| 通所介護事業所             | 57                        | 173                            |
| 通所リハビリテーション事業所      | 16                        | 50                             |
| 短期入所生活介護事業所         | 20                        | 60                             |
| 短期入所療養介護事業所         | 10                        | 29                             |
| 特定施設入居者生活介護         | 5                         | 17                             |
| 福祉用具貸与事業所           | 11                        | 33                             |
| 福祉用具販売事業所           | 11                        | 33                             |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | 1                         | 4                              |
| 夜間対応型訪問介護事業所        | 0                         | 2                              |
| 認知症対応型通所介護事業所       | 6                         | 20                             |
| 小規模多機能型居宅介護事業所      | 22                        | 68                             |
| 認知症対応型共同生活介護事業所     | 24                        | 72                             |
| 地域密着型介護老人福祉施設       | 2                         | 7                              |
| 複合型サービス事業所          | 1                         | 4                              |
| 介護老人福祉施設            | 7                         | 22                             |
| 介護老人保健施設            | 5                         | 15                             |
| 介護療養型医療施設           | 3                         | 11                             |
| 合 計                 | 300                       | 922                            |

(みなし指定を除く)

- ※ 概ね3年に1回全事業所(施設)を一巡する。なお、実施状況等を勘案し、予定数を変更することがあり得る。
- ※ 実施時期については、概ね4月末から3月にかけて実施する。
- ※ (地域密着型)介護老人福祉施設については、福祉部福祉総務課の法人監査の実施日に合わせて実施する。
- ※ 介護予防支援事業所及び特定施設入居者生活介護については、高齢者支援課と合同で実施する。

(I) 実施体制

1 事業所・施設あたり担当職員 3～4 人で実施することを基本とする。

3 監査

(1) 監査

利用者等からの通報，苦情，相談等に基づき，介護サービス事業者の指定基準違反や不正請求等が疑われるとき，その確認及び行政上の措置が必要であると認められる場合に実施する。

4 業務管理体制に係る検査

福山市に届け出た業務管理体制の整備及びその運用状況を確認する「一般検査」並びに指定等取消処分相当の事案が発覚した場合における「特別検査」を実施する。

なお、「一般検査」については，概ね 6 年に 1 回実施する。

ア 検査事項

別に定める「業務管理体制報告書」に基づき，法令遵守に係る取組状況を確認する。

イ 検査の方法

書面検査を基本とし，必要に応じて，実地検査を行う。

ウ 対象事業者

福山市に業務管理体制の整備の届出を行っている法人に対して実施する。