令和２年度厚生労働省老人保健健康増進等事業補助金
老人保健健康増進等事業

介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究

報告書

令和３（2021）年３月

国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター

令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究事業

目次

報告書　要旨 3
第 1 章　事業の概要 5
1. 本研究事業の目的 5
2. 研究の実施体制 5
3. 検討委員会・ワーキング委員会の開催と検討事項 7
4. 調査の実施 8
① 自治体調査 8
② 事例の収集 9
③ 実地指導マニュアル案の作成 9
第 2 章　全国調査の結果 10
1. 実施方法と回収状況 10
① 回答のあった自治体の区分 11
② 実地指導の頻度の実際と理想 11
③ 国の専門委員会における意見に対する自治体の考え 30
④ 実地指導の頻度や効率的実施に向けた意見 34
⑤ 実地指導標準化・効率化等の運用指針に対する意見 36
⑥ 新型コロナ禍での実地指導 37
第3章　集団指導、実地指導に工夫の見られる自治体（事例紹介） 40
青森県青森市 41
北海道川上郡標茶町 43
愛知県豊田市 45
第4章　今年度調査のまとめと実地指導の効率的実施に向けた考察 47
1. 全国調査のまとめ 47
2. 聞き取り調査の結果 50
3. これからの実地指導・集団指導に関する考察 51
第 5 章　新マニュアル案の作成　～これまでの変遷と標準化の必要性～ 53
1. 実地指導における確認文書の把握 53
2. 実地指導時の標準確認項目・標準確認文書案の作成 57
3. 標準確認項目・標準確認文書の通知と
全国の自治体における実地指導の実施状況の把握 60

4. 新マニュアル案の作成 62
実地指導マニュアル(案) 64
第 1 節　指導監督に関するこれまでの流れ 65
第 2 節　指導の目的 69
第 3 節　指導の具体 72
第 4 節　監査 107
第 5 節　実地指導の標準化・効率化の推進 109
実地指導担当職員のための参考資料 110
巻末資料 112
介護保険施設等実地指導マニュアルのあり方に関する調査研究事業【自治体調査票】 112

介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究事業
報告書　要旨

【目的】

介護現場では人手不足が深刻であり、事務的な負担軽減が急務であることに加え、自治体においても総合事業の開始や介護保険事業所数の増加など、職員の負担は年々増加している。そこで国は令和元年 5 月に「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について」を発表、実地指導の効率性を向上させ、より多くの実地指導を行うことで事業所の質の担保につなげることとし、令和元年度には全国の自治体に対して質問紙調査を行い、全国の自治体における実地指導の実態を把握し、実地指導の効率化に向けた論点整理を行うなどマニュアル化に向けた検討を行っている。

こういった先行研究を参考に、実地指導の頻度ならびに効率化に向けた取組に関する自治体の意見収集に関する全国調査を行うとともに、全国実地指導マニュアル案を作成し、自治体職員ならびに介護保険事業所職員の事務負担を軽減するための方策を検討し、頻度の高い実地指導の実施により、介護保険事業所のサービスの質の向上を目指すこととした。

【事業体制】

本研究事業を実施するにあたり、実地指導を効率的に行っている自治体と、介護保険事業所における実地指導対応責任者、ならびに有識者から成る検討委員会、ワーキング委員会を設置した。

【全国調査の実施】

全国の自治体に対し、実地指導の実施頻度の実態と理想とする頻度、新規指定事業所への実地指導の実施頻度の実態と理想とする頻度を把握するとともに、国の社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」で挙がってる意見や実地指導の頻度や効率的実施に向けた意見について収集すべく、質問紙調査を実施した。

調査時期：令和 3 年 1 月 19 日（火）～2 月 22 日（月）
調査方法：質問紙調査
対象：全国の自治体

【聞き取り調査の実施】

実地指導ならびに集団指導の効率的実施を行っている自治体、ならびに先駆的取組を行っている下記の自治体の事例を参考にすべく聞き取り調査を行った。

○　青森県青森市：集団指導の効果的開催
○　北海道川上郡標茶町：集団指導と包括ケア会議を活用し、事業所に情報提供
○　愛知県豊田市：事務受託法人に実地指導を委託

【実地指導マニュアル案の作成】

平成 22 年に改訂された「介護保険施設等実地指導マニュアル」を元に、近年の流れを踏まえて加筆・修正をしたマニュアル案のたたき台を事務局にて作成し、検討委員会、ワーキング委員会から意見を収集した。

【結果】

実地指導の頻度の実際としては、全体的に「6 年に 1 回程度（指定期間内に 1 回）」と回答した自治体が 50%程度であった反面、理想の頻度としては、すべてのサービスにおいて「2～3年に 1 回程度」が最も多かった。新規指定事業所を対象とした実地指導は、「指定後 2～3 年以内に実施」と回答した自治体が最も多かった。また、国の専門委員会の意見ならびに昨年度までの調査研究で挙がった実地指導の効率的実施に向けた意見について聞いたところ、ほとんどの項目において「大変そう思う」「まあそう思う」という回答であった。

標準確認項目・標準確認文書を使って実地指導を行っている自治体の割合は 61.8%と、半数を超え、その効果として確認項目の明確化や、時間短縮、確認する文書の削減を感じている自治体が 80%弱またはそれ以上であった。しかし、実地指導の実施件数の増加や頻度については効果を感じている自治体が少なかった。

新型コロナウイルス感染症への対策として、集団指導については多くの自治体において集合形式の開催を中止し、書類の送付や動画配信等で行ったとのことであった。また、実地指導においても、調査結果にあるように、中止もしくは延期した自治体が 3 分の 1 程度あり、訪問数を減らしたり、電話やウェブ会議システムの活用、書類の提出等、様々な工夫をして実施した自治体が多かった。

【考察】

今年度の調査において、自治体としては実地指導の頻度を上げたほうがよいと考えていることが明らかとなった。今後は、実地指導にかける時間や職員数を見直すなどして効率化を図るとともに、標準確認項目・標準確認文書の活用により的を絞った指導を行い、もし不正が疑われるようであれば、監査に切り替え、徹底して確認する、という流れを定着させていくべきであろう。あわせて、集団指導を活用し、最新情報の提供や優良事例の紹介等を行うことで、事業所の適正な運営を支援することも重要である。

平成 29 年度から、全国の自治体の協力を得て、実地指導・集団指導に関する様々な調査を実施した。その成果として、実地指導時の標準確認項目・確認文書の案を平成 30 年度に作成、2 度の全国調査の結果を踏まえ、今年度は実地指導マニュアル案を作成した。集団指導・実地指導は「事業所育成」のために実施するものであり、自治体の指導担当者はそのことを常に留意し、日頃から事業所が適切な運営ができるよう、わかりやすい情報提供を心掛けていくことが重要であろう。

第 1 章　事業の概要

1. 本研究事業の目的

介護現場では人手不足が深刻であり、事務的な負担軽減が急務であることに加え、自治体においても総合事業の開始や介護保険事業所数の増加など、職員の負担は年々増加している。そこで国は平成 29 年度、平成 30 年度の老健事業の結果を踏まえ、令和元年 5 月に「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について」を発表、実地指導の効率性を向上させ、より多くの実地指導を行うことで事業所の質の担保につなげることとした。さらに、令和元年度に実施した「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究事業」においては、全国の自治体に対して質問紙調査を行い、全国の自治体における実地指導の実態を把握し、実地指導の効率化に向けた論点整理を行うなどマニュアル化に向けた検討を行っている。

こういった先行研究を参考に、令和 2 年度は実地指導の頻度ならびに効率化に向けた取組に関する自治体の意見収集に関する全国調査を行うとともに、現行の介護保険施設等実地指導マニュアルを元に、近年の流れを踏まえたマニュアル案を作成し、自治体職員ならびに介護保険事業所職員の事務負担を軽減するための方策を検討し、頻度の高い実地指導の実施により、介護保険事業所のサービスの質の向上を目指すことを目的とした。

2. 研究の実施体制

本研究事業を実施するにあたり、実地指導を効率的に行っている自治体と、介護保険事業所における実地指導対応責任者、ならびに有識者から成る検討委員会、ワーキング委員会を設置した。

表 1－1 検討委員会委員

所属	肩書	名前
青山学院大学 法学部法学科	教授	菱 豊
静岡県健康福祉部福祉長寿局 福祉指導課	課長	沢井 和昭
社会福祉法人 桜井の里福祉会	専務理事	佐々木 勝則
医療法人財団友朋会 嬉野温泉病院	理事長	中川 龍治
横浜市健康福祉局 高齢福祉部介護事業指導課	指導監査係	齋藤 光太郎

表 1－2 ワーキング委員会委員

所属	肩書	名前
柏市保健福祉部法人指導課 介護事業者担当	主事	赤堀 勲人
アースサポート株式会社	業務推進部長	櫻井 千恵美
株式会社メゾネット	執行役員部長	柴田 倫宏
小田原市福祉健康部高齢介護課 介護給付係	主事	下平 智大

表 1－3 オブザーバー

所属	肩書	名前
厚生労働省 老健局総務課 介護保険指導室	室長	稲葉 好晴
	室長補佐	喜田川 典秀
	特別介護 サービス指導官	細谷 光市

表 1－4 事務局

所属	肩書	名前
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 企画戦略局	企画戦略局長	松原 徳和
	リサーチ コーディネーター	進藤 由美
	研究補助	平川 文乃
	研究補助	山本 亜希子
財務経理課	財務経理課長	竹内 俊博
		加藤 美保

3. 検討委員会・ワーキング委員会の開催と検討事項

新型コロナウィルス感染症への対応として、今年度の検討委員会ならびにワーキング委員会は集合ならびにウェブ会議システムの併用による開催と、メールを活用した意見収集を行った。

第 1 回　検討委員会・ワーキング委員会　合同開催
日時:　令和 2 年 9 月 4 日(金)　10:00～12:00 場所:　イオンコンパス東京八重洲会議室 Room F 議事:　(1)昨年度までの結果と今年度の事業概要 (2)報告書骨子案に盛り込む内容について (3)その他

第2回　検討委員会・ワーキング委員会　合同開催
日時:　令和3年3月1日(月)　17:00～19:00 場所:　フクラシア東京ステーション 6 階 A 会議室 議事:　(1)全国調査の集計結果(中間報告) (2)報告書に盛り込む内容について (3)その他

メール審議
令和 2 年 12 月　全国調査における調査票案の意見収集
令和 3 年 3 月　新マニュアル案に対する意見収集

4. 調査の実施

① 自治体調査

全国の自治体における、実地指導の実施頻度の実態と理想とする頻度、新規指定事業所への実地指導の実施頻度の実態と理想とする頻度を把握するとともに、国の社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」で挙がってる意見や実地指導の頻度や効率的実施に向けた意見について収集すべく、質問紙調査を実施した。

なお、調査項目は事務局にてたたき台を作成し、主に検討委員会、ワーキング委員会の委員より意見を収集し、修正・検討を行った。

＜調査の概要＞

調査時期	令和 3 年 1 月 19 日(火)～2 月 22 日(月)
調査方法	質問紙調査
対象	全国の自治体(都道府県、政令指定都市、中核市、特別区、一般市町村、介護保険広域連合)

調査票は厚生労働省より都道府県、政令指定都市、中核市に Email にて送付され、特別区、一般市町村へは都道府県に転送を依頼した。

個人情報の取り扱い及びプライバシーの保護として、回答は国立長寿医療研究センターにて適切に保管・管理のうえ、統計的に処理し、個人情報や勤務先の情報等が漏えいしたり、特定されることは一切ないこと、調査データに本調査研究事業にかかわる職員、関係者以外が触れることはないこと、調査結果は報告書の作成や関連学会、雑誌等での発表等、研究目的のみに使用することを明記した。

また、調査への協力は任意であり、協力しなくても不利益を被ることはないこと、調査票への回答をもって、調査への協力の同意とみなすことを明記した。

なお、研究データは当研究事業の担当者のみがアクセス可能な状態で PC に保管し、研究終了後 10 年間保管の後、再現不可能な状態で破棄をする。

調査票は巻末資料に掲載しているので、そちらを参照されたい。また、調査結果は第 2 章にまとめる。

② 事例の収集

実地指導ならびに集団指導の効率的実施を行っている自治体、ならびに先駆的取組を行っている自治体の事例を参考にすべく聞き取り調査を行った。

なお、前年度に協力を頂いた自治体に対し、今年度の取組状況を確認したケースもある。

＜調査対象と聞き取り項目＞

○ 青森県青森市:集団指導の効果的開催

【聞き取り項目】令和 2 年度の実地指導・集団指導の実施状況、集団指導の開催、集団指導で取り上げる内容、他部署との連携 等

○ 北海道川上郡標茶町:集団指導と包括ケア会議を活用し、事業所に情報提供

【聞き取り項目】令和 2 年度の実地指導・集団指導の実施状況、集団指導の開催、集団指導や包括ケア会議で取り上げた内容、職員への OJT 等

○ 愛知県豊田市:事務受託法人に実地指導を委託

【聞き取り項目】実地指導を事務受託法人に委託することになった背景、委託に際し課題となったこと、委託後に配慮・留意したこと、委託先との連携状況 等

③ 実地指導マニュアル案の作成

平成 22 年に改訂された「介護保険施設等実地指導マニュアル」を元に、近年の流れを踏まえて加筆・修正をしたマニュアル案のたたき台を作成、検討委員会、ワーキング委員会から意見を収集した。

第 2 章　全国調査の結果

1. 実施方法と回収状況

全国調査の実施にあたり、調査票は厚生労働省老健局総務課介護保険指導室よりメールにて都道府県、政令指定都市、中核市に送られた。また、一般市町村には都道府県に転送を依頼した。

調査票の回収は、主にウェブサイトにて行った。また、セキュリティの関係でウェブサイトへのアクセスができない自治体もあるため、メール、ファックス、郵送での回収も行った。

なお、今年度の調査は実地指導の頻度や効率化に対する「意向」を確認するものであり、自治体によっては異なる部署で実地指導を担当していたり（例：介護保険課と指導監査課）、サービス種別によって担当部署が異なるなどしている場合、部署によって意向が異なる可能性もあることから、回答は部署ごとでも可とした。さらに、今年度は新型コロナウイルス感染への対応として、実地指導を中止または延期した自治体があることから、回答は令和元年度までの状況を元に回答することを依頼した。

集計に当たっては、以下の点でデータクリーニングを行った。

○　同じ部署、同じ担当者から複数の回答があった場合
　⇒　最新のものを残し、それ以外は削除
○　回答の基準を満たしていない場合
　（例：単数回答を求めている質問に対し、複数回答している場合など）
　⇒　内容を確認し、妥当と思われるものを採用
　（例：あてはまるもの1つを選択する問題で、選択肢の番号と「その他」に両者〇があり、「その他」の内容が選択肢に記されている内容とほぼ同じ⇒選択肢の番号を採用）。
　判断がつかないものは欠損扱い
○　無回答の多い回答
　⇒　無回答が 5 割を超えたデータについては削除
　（ただし、実地指導の担当部署ごとから回答があり、担当していないサービスに対し回答がない場合は、なかった部分を無回答扱いとし、回答のあった部分はそのまま採用）

① 回答のあった自治体の区分

データクリーニング後に集計された回答は 1,084 件あり、担当部署ごとに回答があった自治体もあった。そのため、自治体ごとの区分に直すと都道府県では回答数が 66 か所など、本来の数(47)よりも多い値となっている区分もあることに留意されたい。

	回答数	割合(%)
都道府県	66	6.1
政令指定都市	21	1.9
中核市	62	5.7
一般市	495	45.7
町村	400	36.9
介護保険広域連合	35	3.2
無回答	5	0.5
全体	1,084	100.0

② 実地指導の頻度の実際と理想

実地指導(既存、新規指定事業所)の実施頻度と理想の頻度を確認するにあたり、回答者(自治体)の負担を考慮し、サービス種別を提供しているサービス内容に基づいて以下の 6 つに分類し、確認をした。

Ⅰ 施設系サービス(介護老人福祉施設、介護老人保健施設 等)
Ⅱ 居住系サービス(認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護 等)
Ⅲ 通所系サービス(通所介護、認知症対応型通所介護 等)
Ⅳ 訪問系サービス(訪問介護、定期巡回・随時対応医型訪問介護看護 等)
Ⅴ 居宅介護支援系サービス (居宅介護支援、予防居宅介護支援)
Ⅵ 多機能系サービス (小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)

Ⅰ．施設系サービスへの実地指導

① 施設系サービスの実地指導を所管・実施しているかを確認したところ、「その他」を含む 672 の自治体が何かしらの形で実地指導を行っている、または同行していた。

	回答数	割合(%)
所管し、実施している	426	39.3
所管し、貴部署と他部署や他機関(例:保健センター等)で共同実施している	34	3.1
所管し、他自治体と共同で実施している (都道府県、市区町村との共同実施含む)	49	4.5
所管し、事務委託法人に実施を委託している(一部委託、全部委託、共同実施含む)	10	0.9
所管していないが、実施している(都道府県、市区町村との共同実施を含む)	71	6.5
所管しておらず、実施もしていない	410	37.8
その他	82	7.6
無回答	2	0.2
全体	1,084	100.0

※「その他」の回答:地域密着型サービスのみ実施、市が所管しているサービスは市が単独で実施し、都道府県が所管しているサービスは都道府県と同行して実施、都道府県からの要請があれば同行、等

なお、この先の集計は「所管しておらず、実施もしていない」、「無回答」の 412 件を除く、672 件の自治体の結果である。

② 施設系サービスへの実地指導の頻度（実績）

施設系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に1度」（262 件、39.0%）で、次いで「6 年に 1 回程度」（224 件、33.3%）であった。

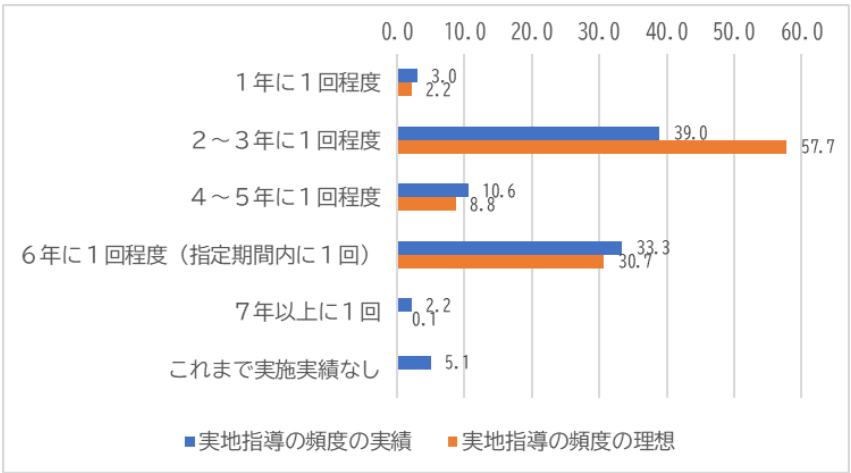
	回答数	割合（%）
1年に1回程度	20	3.0
2～3年に1回程度	262	39.0
4～5年に1回程度	71	10.6
6年に1回程度（指定期間内に1回）	224	33.3
7年以上に1回	15	2.2
これまで実施実績なし	34	5.1
実地指導の対象だが、管内に事業所がない	7	1.0
その他	37	5.5
無回答	2	0.3
全体	672	100.0

③ 施設系サービスへの実地指導の頻度の理想

施設系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に 1 回程度」（388 件、57.7%）であった。

	回答数	割合（%）
1年に1回程度	15	2.2
2～3年に1回程度	388	57.7
4～5年に1回程度	59	8.8
6年に1回程度（指定期間内に1回）	206	30.7
7年以上に1回	1	0.1
無回答	3	0.4
全体	672	100.0

施設系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通りである（無回答を除く）。



④　新規指定の施設系サービスに対する実地指導の頻度（実績）

新規指定をした施設系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「指定後2～3年以内に実施」（240 件、35.7%）で、次いで「指定後 1 年以内に実施」（223 件、33.2%）であった。

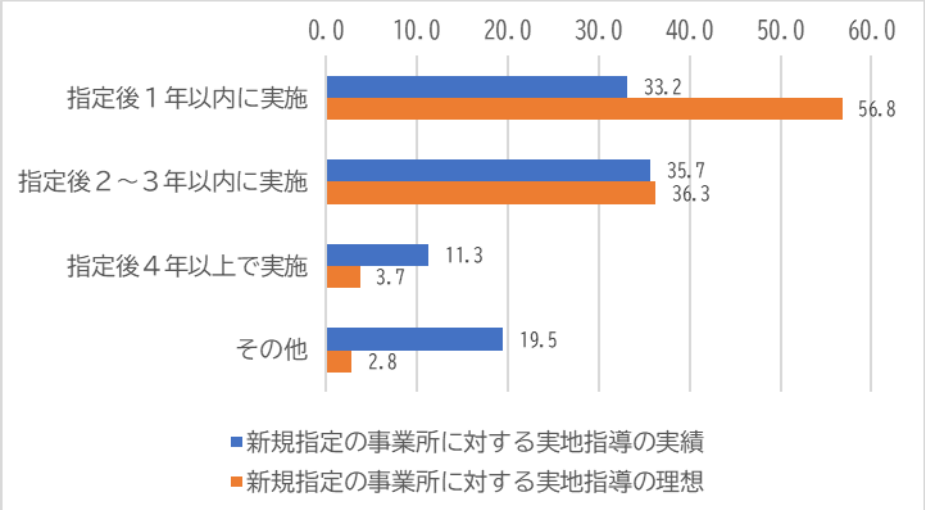
	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	223	33.2
指定後2～3年以内に実施	240	35.7
指定後4年以上で実施	76	11.3
その他	131	19.5
無回答	2	0.3
全体	672	100.0

⑤　新規指定をした施設系サービスへの実地指導の頻度の理想

新規指定をした施設系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に実施」（382 件、56.8%）であった。

	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	382	56.8
指定後2～3年以内に実施	244	36.3
指定後4年以上で実施	25	3.7
その他	19	2.8
無回答	2	0.3
全体	672	100.0

新規指定をした施設系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



Ⅱ. 居住系サービスへの実地指導

① 居住系サービスの実地指導を所管・実施しているかを確認したところ、「その他」を含む 1,029 の自治体が何かしらの形で実地指導を行っている、または同行していた。

	回答数	割合(%)
所管し、実施している	832	76.8
所管し、貴部署と他部署や他機関(例:保健センター等)で共同実施している	42	3.9
所管し、他自治体と共同で実施している (都道府県、市区町村との共同実施含む)	34	3.1
所管し、事務委託法人に実施を委託している(一部委託、全部委託、共同実施含む)	20	1.8
所管していないが、実施している(都道府県、市区町村との共同実施を含む)	9	0.8
所管しておらず、実施もしていない	51	4.7
その他	92	8.5
無回答	4	0.4
全体	1,084	100.0

なお、この先の集計は「所管しておらず、実施もしていない」、「無回答」の 55 件を除く、1,029 件の自治体の結果である。

② 居住系サービスへの実地指導の頻度（実績）

居住系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「6 年に 1 回程度」（466 件、45.3%）、次いで「2～3年に1回」（320 件、31.1%）であった。

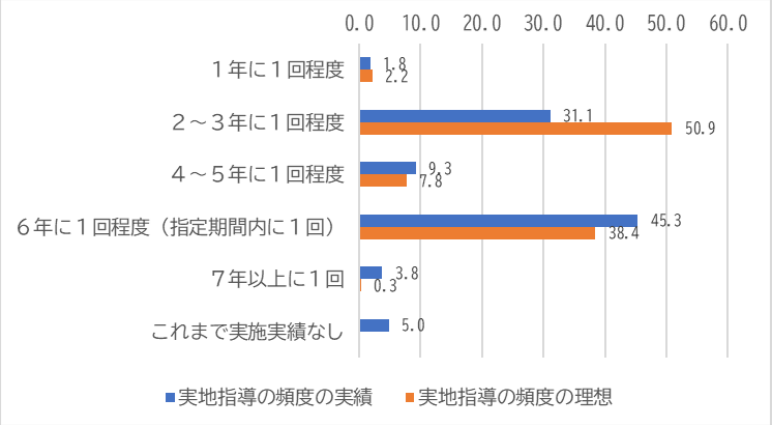
	回答数	割合（%）
1年に1回程度	19	1.8
2～3年に1回程度	320	31.1
4～5年に1回程度	96	9.3
6年に1回程度（指定期間内に1回）	466	45.3
7年以上に1回	39	3.8
これまで実施実績なし	51	5.0
実地指導の対象だが、管内に事業所がない	7	0.7
その他	29	2.8
無回答	2	0.2
全体	1,029	100.0

③ 居住系サービスへの実地指導の頻度の理想

居住系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に 1 回程度」（524 件、50.9%）であった。

	回答数	割合（%）
1年に1回程度	23	2.2
2～3年に1回程度	524	50.9
4～5年に1回程度	80	7.8
6年に1回程度（指定期間内に1回）	395	38.4
7年以上に1回	3	0.3
無回答	4	0.4
全体	1,029	100.0

居住系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



④　新規指定の居住系サービスに対する実地指導の頻度（実績）

新規指定をした居住系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「指定後2～3年以内に実施」（380 件、36.9%）で、次いで「指定後 1 年以内に実施」（326 件、31.7%）であった。

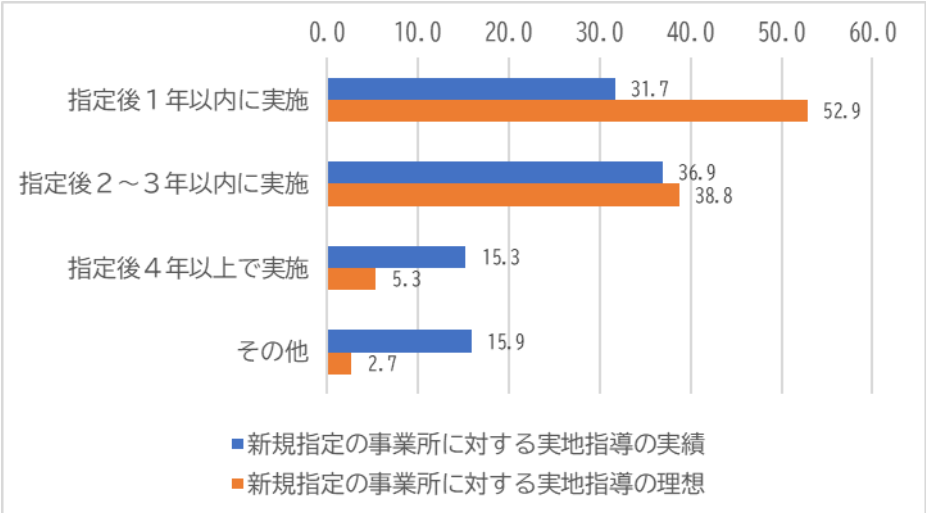
	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	326	31.7
指定後2～3年以内に実施	380	36.9
指定後4年以上で実施	157	15.3
その他	164	15.9
無回答	2	0.2
全体	1,029	100.0

⑤　新規指定をした居住系サービスへの実地指導の頻度の理想

新規指定をした居住系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に実施」（544 件、52.9%）であった。

	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	544	52.9
指定後2～3年以内に実施	399	38.8
指定後4年以上で実施	55	5.3
その他	28	2.7
無回答	3	0.3
全体	1,029	100.0

新規指定をした居住系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



Ⅲ. 通所系サービスへの実地指導

① 通所系サービスの実地指導を所管・実施しているかを確認したところ、「その他」を含む 993 の自治体が何かしらの形で実地指導を行っている、または同行していた。

	回答数	割合(%)
所管し、実施している	770	71.0
所管し、貴部署と他部署や他機関(例:保健センター等)で共同実施している	35	3.2
所管し、他自治体と共同で実施している (都道府県、市区町村との共同実施含む)	44	4.1
所管し、事務委託法人に実施を委託している(一部委託、全部委託、共同実施含む)	24	2.2
所管していないが、実施している(都道府県、市区町村との共同実施を含む)	21	1.9
所管しておらず、実施もしていない	88	8.1
その他	99	9.1
無回答	3	0.3
全体	1,084	100.0

なお、この先の集計は「所管しておらず、実施もしていない」、「無回答」の 92 件を除く、993 件の自治体の結果である。

② 通所系サービスへの実地指導の頻度（実績）

通所系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「6 年に 1 回程度」（479 件、48.2%）、次いで「2～3年に1回」（263 件、26.5%）であった。

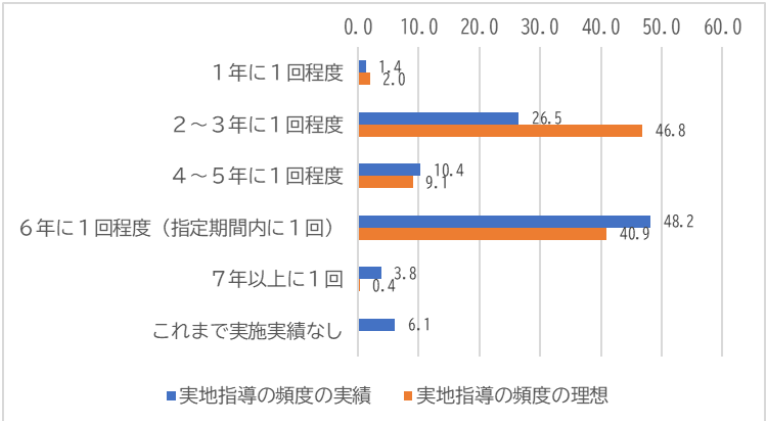
	回答数	割合（%）
1年に1回程度	14	1.4
2～3年に1回程度	263	26.5
4～5年に1回程度	103	10.4
6年に1回程度（指定期間内に1回）	479	48.2
7年以上に1回	38	3.8
これまで実施実績なし	61	6.1
実地指導の対象だが、管内に事業所がない	4	0.4
その他	26	2.6
無回答	5	0.5
全体	993	100.0

③ 通所系サービスへの実地指導の頻度の理想

通所系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に 1 回程度」（465 件、46.8%）、次いで「6 年に 1 回程度」（406 件、40.9%）であった。

	回答数	割合（%）
1年に1回程度	20	2.0
2～3年に1回程度	465	46.8
4～5年に1回程度	90	9.1
6年に1回程度（指定期間内に1回）	406	40.9
7年以上に1回	4	0.4
無回答	8	0.8
全体	993	100.0

通所系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



④　新規指定の通所系サービスに対する実地指導の頻度（実績）

新規指定をした通所系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「指定後2～3年以内に実施」（364 件、36.7%）で、次いで「指定後 1 年以内に実施」（316 件、31.8%）であった。

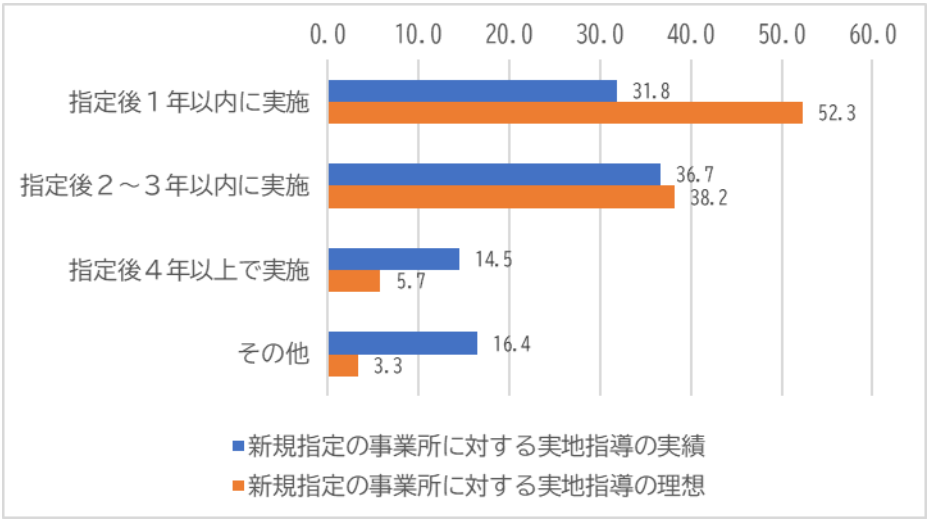
	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	316	31.8
指定後2～3年以内に実施	364	36.7
指定後4年以上で実施	144	14.5
その他	163	16.4
無回答	6	0.6
全体	993	100.0

⑤　新規指定をした通所系サービスへの実地指導の頻度の理想

新規指定をした通所系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に実施」（519 件、52.3%）であった。

	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	519	52.3
指定後2～3年以内に実施	379	38.2
指定後4年以上で実施	57	5.7
その他	33	3.3
無回答	5	0.5
全体	993	100.0

新規指定をした通所系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



Ⅳ. 訪問系サービスへの実地指導

① 訪問系サービスの実地指導を所管・実施しているかを確認したところ、「その他」を含む 690 の自治体が何かしらの形で実地指導を行っている、または同行していた。

	回答数	割合(%)
所管し、実施している	435	40.1
所管し、貴部署と他部署や他機関(例:保健センター等)で共同実施している	26	2.4
所管し、他自治体と共同で実施している (都道府県、市区町村との共同実施含む)	47	4.3
所管し、事務委託法人に実施を委託している(一部委託、全部委託、共同実施含む)	20	1.8
所管していないが、実施している(都道府県、市区町村との共同実施を含む)	48	4.4
所管しておらず、実施もしていない	391	36.1
その他	114	10.5
無回答	3	0.3
全体	1,084	100.0

なお、この先の集計は「所管しておらず、実施もしていない」、「無回答」の 394 件を除く、690 件の自治体の結果である。

② 訪問系サービスへの実地指導の頻度(実績)

訪問系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「6 年に 1 回程度」(300 件、43.5%)、次いで「2～3年に1回」(140 件、20.3%)であった。

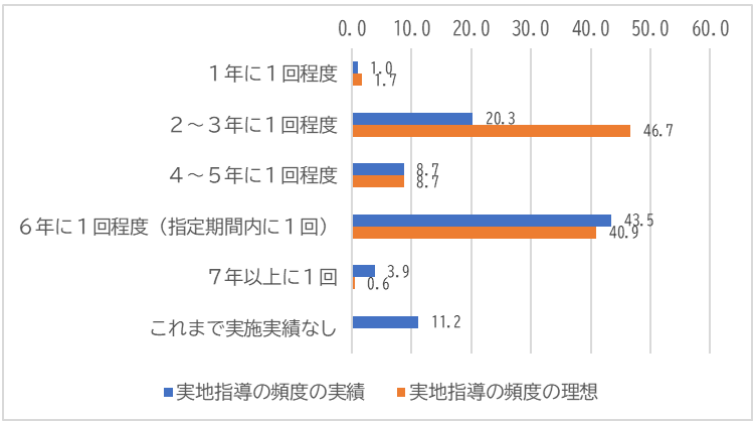
	回答数	割合(%)
1年に1回程度	7	1.0
2～3年に1回程度	140	20.3
4～5年に1回程度	60	8.7
6年に1回程度(指定期間内に1回)	300	43.5
7年以上に1回	27	3.9
これまで実施実績なし	77	11.2
実地指導の対象だが、管内に事業所がない	37	5.4
その他	35	5.1
無回答	7	1.0
全体	690	100.0

③ 訪問系サービスへの実地指導の頻度の理想

訪問系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に 1 回程度」(322 件、46.7%)、次いで「6 年に 1 回程度」(282 件、40.9%)であった。

	回答数	割合(%)
1年に1回程度	12	1.7
2～3年に1回程度	322	46.7
4～5年に1回程度	60	8.7
6年に1回程度(指定期間内に1回)	282	40.9
7年以上に1回	4	0.6
無回答	10	1.4
全体	690	100.0

訪問系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り(無回答を除く)である。



④ 新規指定の訪問系サービスに対する実地指導の頻度（実績）

新規指定をした訪問系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に実施」（214 件、31.0%）で、次いで「指定後2～3年以内に実施」（205 件、29.7%）であった。また、「その他」として「6 年に 1 回程度」という回答が多数見られたほか、「新規指定の事業所がない」という回答もあった。

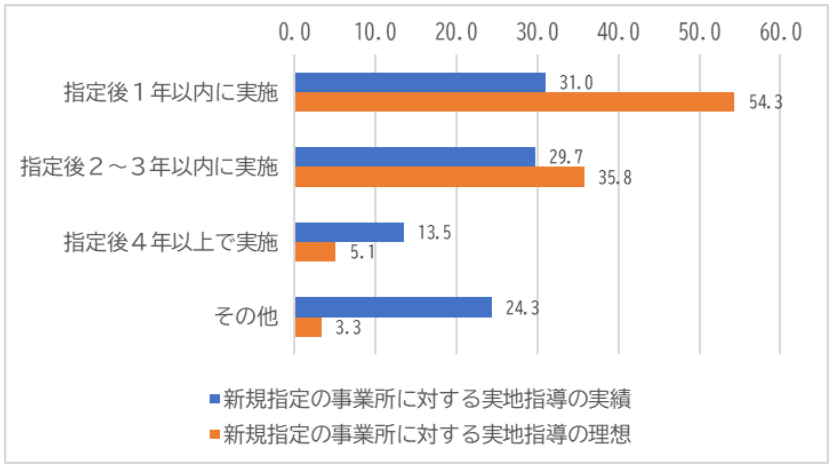
	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	214	31.0
指定後2～3年以内に実施	205	29.7
指定後4年以上で実施	93	13.5
その他	168	24.3
無回答	10	1.4
全体	690	100.0

⑤ 新規指定をした訪問系サービスへの実地指導の頻度の理想

新規指定をした訪問系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に 1 回程度」（375 件、54.3%）であった。

	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	375	54.3
指定後2～3年以内に実施	247	35.8
指定後4年以上で実施	35	5.1
その他	23	3.3
無回答	10	1.4
全体	690	100.0

新規指定をした訪問系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



Ⅴ. 居宅介護支援系サービスへの実地指導

① 居宅介護支援系サービスの実地指導を所管・実施しているかを確認したところ、「その他」を含む 996 の自治体が何かしらの形で実地指導を行っている、または同行していた。

	回答数	割合(%)
所管し、実施している	826	76.2
所管し、貴部署と他部署や他機関(例:保健センター等)で共同実施している	31	2.9
所管し、他自治体と共同で実施している (都道府県、市区町村との共同実施含む)	26	2.4
所管し、事務委託法人に実施を委託している(一部委託、全部委託、共同実施含む)	28	2.6
所管していないが、実施している(都道府県、市区町村との共同実施を含む)	13	1.2
所管しておらず、実施もしていない	83	7.7
その他	72	6.6
無回答	5	0.5
全体	1,084	100.0

なお、この先の集計は「所管しておらず、実施もしていない」、「無回答」の 88 件を除く、996 件の自治体の結果である。

② 居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度(実績)

居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「6 年に 1 回程度」(478 件、48.0%)、次いで「2～3年に1回」(251 件、25.2%)であった。

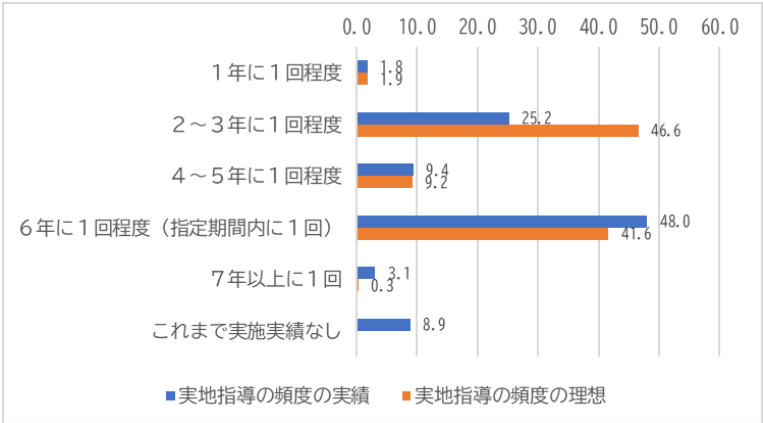
	回答数	割合(%)
1年に1回程度	18	1.8
2～3年に1回程度	251	25.2
4～5年に1回程度	94	9.4
6年に1回程度(指定期間内に1回)	478	48.0
7年以上に1回	31	3.1
これまで実施実績なし	89	8.9
実地指導の対象だが、管内に事業所がない	1	0.1
その他	32	3.2
無回答	2	0.2
全体	996	100.0

③ 居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度の理想

居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に 1 回程度」(464 件、46.6%)、次いで「6 年に 1 回程度」(414 件、41.6%)であった。

	回答数	割合(%)
1年に1回程度	19	1.9
2～3年に1回程度	464	46.6
4～5年に1回程度	92	9.2
6年に1回程度(指定期間内に1回)	414	41.6
7年以上に1回	3	0.3
無回答	4	0.4
全体	996	100.0

居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り(無回答を除く)である。



④　新規指定の居宅介護支援系サービスに対する実地指導の頻度（実績）

新規指定をした居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「指定後2～3年以内に実施」（339 件、34.0%）で、次いで「指定後 1 年以内に実施」（285 件、28.6%）であった。また、「その他」の回答も 224 件（22.5%）あった。その理由として、居宅介護支援事業所の実地指導の権限が、都道府県から一般市町村に移譲されているが、「まだ実地指導ができていない」との回答がほとんどであった。また、少数ではあるが、「対象となる事業所がない」との回答があった。

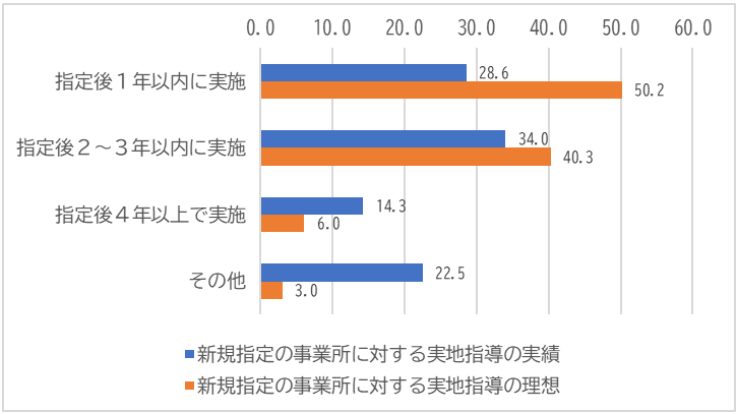
	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	285	28.6
指定後2～3年以内に実施	339	34.0
指定後4年以上で実施	142	14.3
その他	224	22.5
無回答	6	0.6
全体	996	100.0

⑤　新規指定をした居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度の理想

新規指定をした居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に実施」（500 件、50.2%）であった。

	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	500	50.2
指定後2～3年以内に実施	401	40.3
指定後4年以上で実施	60	6.0
その他	30	3.0
無回答	5	0.5
全体	996	100.0

新規指定をした居宅介護支援系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



VI. 多機能系サービスへの実地指導

① 多機能系サービスの実地指導を所管・実施しているかを確認したところ、「その他」を含む811の自治体が何かしらの形で実地指導を行っている、または同行していた。

	回答数	割合(%)
所管し、実施している	693	63.9
所管し、貴部署と他部署や他機関(例:保健センター等)で共同実施している	27	2.5
所管し、他自治体と共同で実施している (都道府県、市区町村との共同実施含む)	9	0.8
所管し、事務委託法人に実施を委託している(一部委託、全部委託、共同実施含む)	13	1.2
所管していないが、実施している(都道府県、市区町村との共同実施を含む)	8	0.7
所管しておらず、実施もしていない	267	24.6
その他	61	5.6
無回答	6	0.6
全体	1,084	100.0

なお、この先の集計は「所管しておらず、実施もしていない」、「無回答」の273件を除く、811件の自治体の結果である。

② 多機能系サービスへの実地指導の頻度（実績）

多機能系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「6 年に 1 回程度」（359 件、44.3%）、次いで「2～3年に1回」（240 件、29.6%）であった。

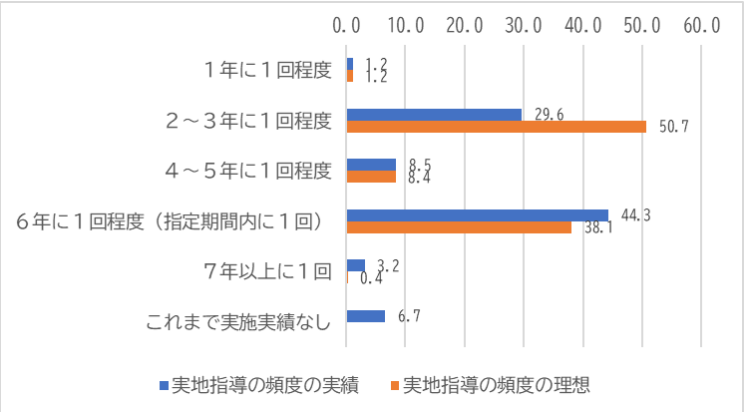
	回答数	割合（%）
1年に1回程度	10	1.2
2～3年に1回程度	240	29.6
4～5年に1回程度	69	8.5
6年に1回程度（指定期間内に1回）	359	44.3
7年以上に1回	26	3.2
これまで実施実績なし	54	6.7
実地指導の対象だが、管内に事業所がない	24	3.0
その他	21	2.6
無回答	8	1.0
全体	811	100.0

③ 多機能系サービスへの実地指導の頻度の理想

多機能系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「2～3年に 1 回程度」（411 件、50.7%）、次いで「6 年に 1 回程度」（309 件、38.1%）であった。

	回答数	割合（%）
1年に1回程度	10	1.2
2～3年に1回程度	411	50.7
4～5年に1回程度	68	8.4
6年に1回程度（指定期間内に1回）	309	38.1
7年以上に1回	3	0.4
無回答	10	1.2
全体	811	100.0

多機能系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。



④ 新規指定の多機能系サービスに対する実地指導の頻度（実績）

新規指定をした多機能系サービスへの実地指導の頻度について確認したところ、最も多かった回答は、「指定後2～3年以内に実施」（298 件、36.7%）で、次いで「指定後 1 年以内に実施」（250 件、30.8%）であった。また、「その他」の回答も 138 件（17.0%）あり、「多機能系事業所がない」という回答が最も多く、次いで「実地指導の実績がない」であった。

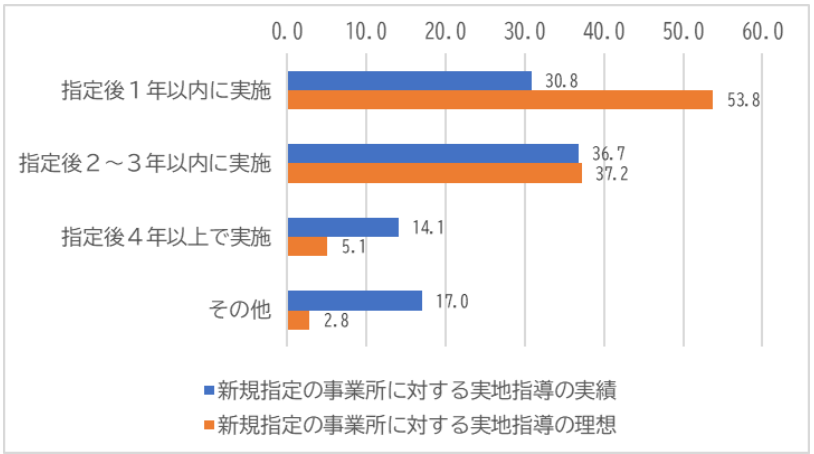
	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	250	30.8
指定後2～3年以内に実施	298	36.7
指定後4年以上で実施	114	14.1
その他	138	17.0
無回答	11	1.4
全体	811	100.0

⑤ 新規指定をした多機能系サービスへの実地指導の頻度の理想

新規指定をした多機能系サービスへの実地指導の頻度の理想について確認したところ、最も多かった回答は「指定後 1 年以内に実施」（436 件、53.8%）であった。

	回答数	割合（%）
指定後1年以内に実施	436	53.8
指定後2～3年以内に実施	302	37.2
指定後4年以上で実施	41	5.1
その他	23	2.8
無回答	9	1.1
全体	811	100.0

新規指定をした多機能系サービスへの実地指導の頻度と理想をグラフで示すと以下の通り（無回答を除く）である。

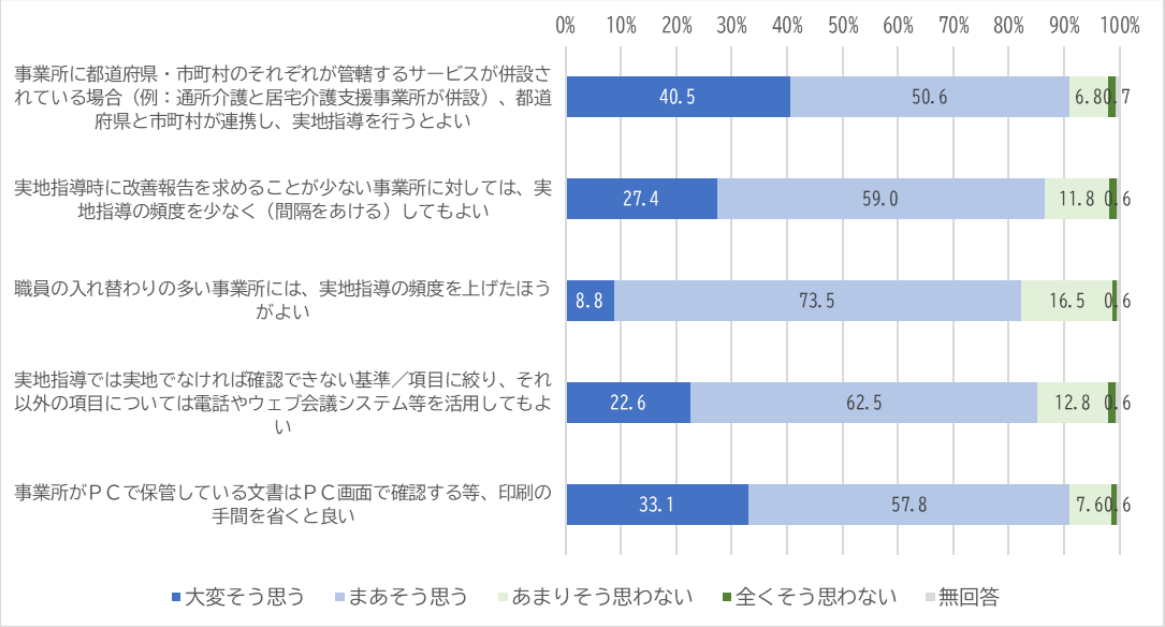


③ 国の専門委員会における意見に対する自治体の考え

国の社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」において、自治体ならびに事業所の事務負担軽減に向けた様々な意見が挙がっている。そのうちの以下の 5 つの意見について、自治体がどのように考えるかを確認した。

(ア) 事業所に都道府県・市町村のそれぞれが管轄するサービスが併設されている場合(例:通所介護と居宅介護支援事業所が併設)、都道府県と市町村が連携し、実地指導を行うとよい
(イ) 実地指導時に改善報告を求めることが少ない事業所に対しては、実地指導の頻度を少なく(間隔をあける)してもよい
(ウ) 職員の入れ替わりの多い事業所には、実地指導の頻度を上げたほうがよい
(エ) 実地指導では実地でなければ確認できない基準／項目に絞り、それ以外の項目については電話やウェブ会議システム等を活用してもよい
(オ) 事業所がPCで保管している文書はPC画面で確認する等、印刷の手間を省くとよい

その結果、すべての意見に対し、「大変そう思う」、「まあそう思う」の割合が 80%を超えており、特に「事業所に都道府県・市町村のそれぞれが管轄するサービスが併設されている場合、都道府県と市町村が連携し、実地指導を行うとよい」については 40.5%が「大変そう思う」と回答した。



また、委員会の意見のいずれかに対し、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」と回答した自治体にその理由について確認したところ、以下のような回答があった。

（ア）事業所に都道府県・市町村のそれぞれが管轄するサービスが併設されている場合（例：通所介護と居宅介護支援事業所が併設）、都道府県と市町村が連携し、実地指導を行うとよい

- ヒアリングを行いたい人物が県と市町村とで重複し、予定していた時間内に終了できないなど、効率的なヒアリング等ができないことが懸念される
- 日程調整が円滑に進まないことが懸念される
- 自治体間の連携に時間と労力がかかる
- 事業所の規模が小さいと複数サービスの実地指導に同時に対応することが難しい
- 県と市町村とで同日に実施しても、事業所はそれぞれ別に対応するため、同一日実施しても負担軽減につながるようにはあまり感じられない
- 県が実地指導へ行くならその際に、総合事業に降りてきた要支援者等の部分についても、併せて県で確認してもらえないか。（県と市町で併せて実地指導へ行くと、同じ書類をそれぞれで確認し、事業所は書類をそれぞれへ提出し、二度手間になってしまう）
- 市町は現場対応に追われているので、事業所の実地指導は県主体でお願いしたい
- お互いの調整にかかる事務負担が大きく、実施は難しいと思われる。ただし、連携することによる調査精度の向上や、事業所側の負担軽減等については良い影響があると考える

（イ）実地指導時に改善報告を求めることが少ない事業所に対しては、実地指導の頻度を少なく（間隔をあける）してもよい

- 介護保険制度は3年に1度改正があるため、現行の制度は大丈夫でも改正後の制度で理解が乏しい可能性があるため、制度改正後1回は実施することが好ましいと考えている
- 実地指導で事業所の業態の全てが見通せるわけではないので、一見適正な運営がなされている事業所であっても実施頻度は下げるべきではないと考える
- 担当者間の引継ぎが上手く行われず、報酬請求や人員基準の誤りが発生した場合、事業所・利用者双方に不利益が生じます
- 実地指導の頻度を一定とすることで、改善する機会を等しく与えたほうが良いと考えます
- 改善報告までは求めないものの、口頭による指導は多いため
- 事業所の取組みとして良い部分を他事業所にお知らせする意味でも、優良事業所を定期的（実地指導）に訪れることも必要と考える

（ウ）職員の入れ替わりの多い事業所には、実地指導の頻度を上げたほうがよい

- 職員の入れ替わりが激しい業界であることから、適正な運営やサービスの質の担保が困難であるため、全事業所定期的に実施することが重要と考える
- 職員の入れ替わりが多いかどうかの判断の基準がないため
- 頻度を上げることにより自治体と事業所双方の事務量が増えることになる
- 事業所に何らかの問題がある場合だけでなく、同法人内での他職務を経験することによる個人のスキルアップや異動による事業所の活性化、マンネリ化防止など、法人としての理由があり、一律に指導の頻度を上げるべきではないと考える
- 職員の入れ替わりと事業所の基準の理解度はあまりリンクしないと考えるため

（エ）実地指導では実地でなければ確認できない基準／項目に絞り、それ以外の項目については電話やウェブ会議システム等を活用してもよい

- 入所（利用）者や運営の実態等、実地でなければ確認できない項目が多い
- 実地指導にあたって確認するものは、実地でなければ効率的に確認できない基準がほとんどであり、電話等ではかえって時間がかかると考える
- 事業所の書類がないと適切なヒアリングが困難
- 必要な書類や資料は必要であるから、作成し準備するのであって、必要でなければ、初めから作成する必要がない。実地指導では、その書類や資料の確認も必要であるため、文書に係る負担軽減という目的で安易に電話やウェブ、PCで確認といった方法を取れば、実地指導は形骸化する。
- 町も事業所もウェブ会議システムが構築されていないため難しい
- 指導の手法を複数にすることで、指導の実施日が複数になることが予想される。このことにより、事業所及び指導監査担当職員の負担が増えることが予想されるため
- ウェブ会議システムは設備や方法が統一的でなく、技術のある職員も必ずいるわけではないので、負担の軽減としては限定的と思われる。
- コロナ対策として必要性も感じるが、本町の現状には即していない（事業所の所在地が集中している、感染者がいないなど）

（オ）事業所がPCで保管している文書はPC画面で確認する等、印刷の手間を省くとよい

- 介護保険事業所においてPC 等の扱いに長けた職員が非常に少なく、PC の使い方から説明する必要があり、事業所・保険者ともに負担が増えるため。
- 画面展開が必要なシステムなどでは、操作方法や見たいデータの保存場所等がわからず、時間がかかったり、数人分を比較しながら見ることが難しい。
- 小規模な事業所の場合、端末の台数によって、複数職員で閲覧できないと、検査に時間がかかるため
- 実施指導は複数人で行う為、一台しかないPCで見ることは難しい。また、実地指導は事務室

以外で行う場合もあり、PCがない場合がある

- 同一ソフトならいいが、事業所ごとにPCが異なることで確認したい資料の検索に時間を要する
- PC で保管している事業所については、誰がどのファイルをどこに保存しているかわからないケースが散見されます(例:「作成したはずだがファイルが見当たらない」、「作成した職員がおらず保管場所がわからない」等)。PC で管理するにあたってはただ保存するだけではなく、管理方法等を適切に行ってもらう必要があると考えます
- PC 上で確認することは賛成だか、改ざんなどの可能性が否めない
- 紙ベースのほうが確認しやすく見落としも少ないため。事業所でコピーをするのではなく、事前に提出してもらいこちらでコピーするなどの対策が必要
- ペーパーレスの必要性も理解できるが、PCで保管している文書と保管していない文書を区分したうえで確認することは、効率的ではないと考える
- 指摘箇所に付箋を貼るなどができないから
- 実地指導のために紙文書を出力しているのではなく、利用者や職員、理事会や評議会用に出力するものと考えるため
- 文書の方がコピー等もできて便利だから

全体

- 施設と保険者としてコミュニケーションを図る貴重な機会でもあるので頻度を少なくするべきではない。
- 実地指導は、実際に現場に行き、人と会って話を聞き、その対応などを確認することが重要である
- 職員の介護方法や利用者の様子等は実地でしか確認できないため
- 実地指導担当職員は人事異動があることから、事業所を知る意味でも、まんべんなく訪問する意味はあると考える。
- 制度改正なども鑑み、全ての事業所に対し平均的に実施するべきだと考えています
- 事業所によって指導間隔や頻度を変えるのは好ましくない
- 一度の実地指導で全ての項目を網羅的に確認できているとは限らず、また、事業所の職員、行政の職員にも入れ替わりがあるため、可能な限り頻度を下げることなく、定期的に実施することが望ましいと考える
- 3 年に 1 度法改正があり、事業所が法改正後の制度を理解した上で、適正な運営を行っているか再度確認する必要があると考えているため。
- 小さい町村では事業所とのそれなりの関係もあり、場合によっては関係が悪化することも考えられる。
- 実地指導の頻度について、個別事案の考慮は反って指導担当者の事務が煩雑になる恐れ

があるので、施設系と居宅系の区分以外は、一律に取扱った方が良いと思う。

■ 指定権限の市町村への移譲事態が、自治体業務のみならず、事業所への負担となっている。例えば、総合事業や地域密着型では市町村毎の指定を要する。また訪問介護が総合事業を実施した場合、都道府県と市町村のそれぞれに指定申請が必要となる。指定権限自体を都道府県か国へ戻すべきだと思います。

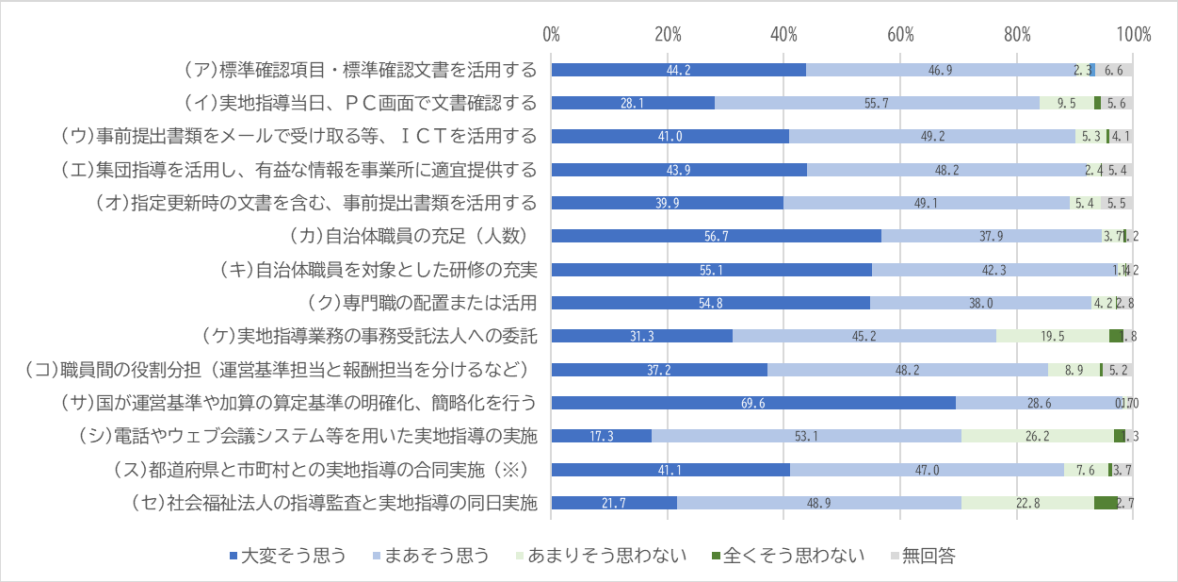
■

④ 実地指導の頻度や効率的実施に向けた意見

これまでの研究により、実地指導の効率的実施に向けた様々な意見（下記）が挙がっている。それに対する意見を、各自治体に確認した。

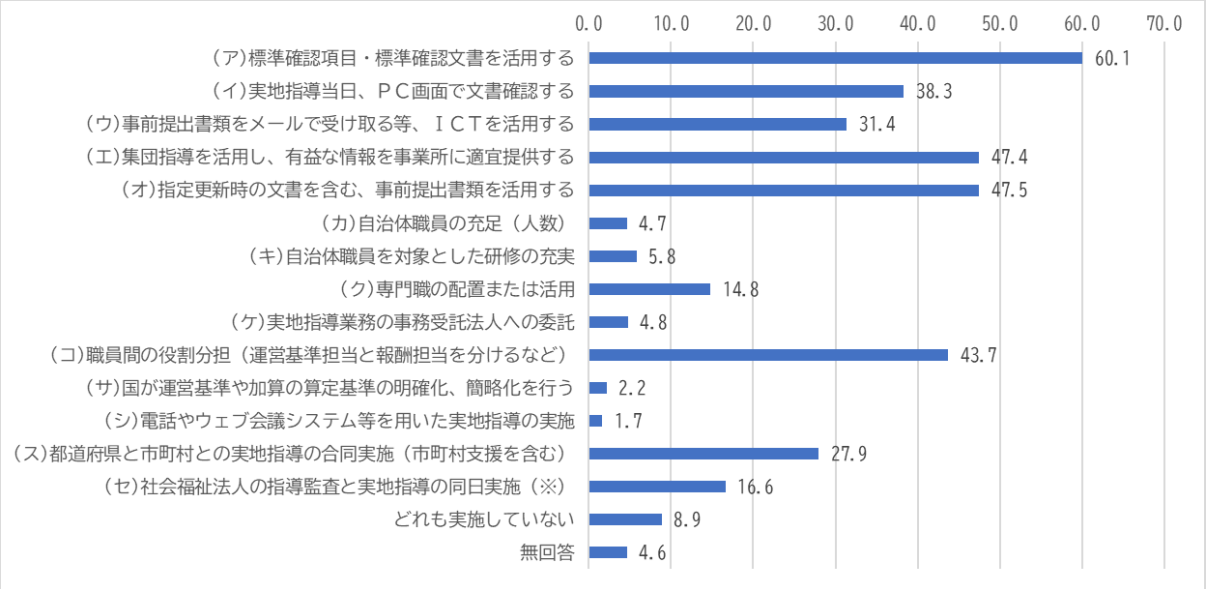
(ア)標準確認項目・標準確認文書を活用する
(イ)実地指導当日、PC画面で文書確認する
(ウ)事前提出書類をメールで受け取る等、ICTを活用する
(エ)集団指導を活用し、有益な情報を事業所に適宜提供する
(オ)指定更新時の文書を含む、事前提出書類を活用する
(カ)自治体職員の充足（人数）
(キ)自治体職員を対象とした研修の充実
(ク)専門職の配置または活用
(ケ)実地指導業務の事務受託法人への委託
(コ)職員間の役割分担（運営基準担当と報酬担当を分けるなど）
(サ)国が運営基準や加算の算定基準の明確化、簡略化を行う
(シ)電話やウェブ会議システム等を用いた実地指導の実施
(ス)都道府県と市町村との実地指導の合同実施（市町村支援を含む）
(セ)社会福祉法人の指導監査と実地指導の同日実施

その結果、最も要望が高かったのは、「（サ）国が運営基準や加算の算定基準の明確化、簡略化を行う」で、「大変そう思う」と回答した自治体が 754 件（69.6%）に達した。また、「大変そう思う」が50%を超えた項目として、「（カ）自治体職員の充足（人数）」（615 件、56.7%）、「（キ）自治体職員を対象とした研修の充実」（597 件、55.1%）、「（ク）専門職の配置または活用」（594 件、54.8%）等、自治体職員への支援に関する項目であった。



※なお、「（ス）都道府県と市町村との実地指導の合同実施」については、政令市、中核市を集計から除外した（上記の表ではこの項目のみ、都道府県、一般市、広域連合の回答となっている）。

また、上記項目のうち、すでに実施しているものについて複数回答で確認したところ、651 件（60.1%）の自治体が「（ア）標準確認項目・標準確認文書を活用する」と回答した他、「（オ）指定更新時の文書を含む、事前提出書類を活用する」（515 件、47.5%）、「（エ）集団指導を活用し、有益な情報を適宜事業所に提供する」（514 件、47.4%）、「（コ）職員間の役割分担（運営基準担当と報酬担当を分けるなど）」（474 件、43.7%）いった項目において、40%以上の自治体が取り組んでいるとの回答であった。



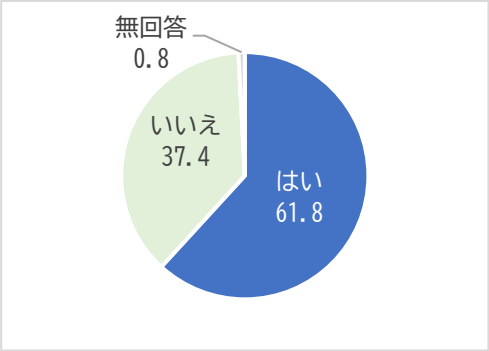
※なお、「（ス）都道府県と市町村との実地指導の合同実施」については、政令市、中核市を集計から除外した（上記の表ではこの項目のみ、都道府県、一般市、広域連合の回答となっている）。

⑤　実地指導標準化・効率化等の運用指針に対する意見

令和元年 5 月に発出された「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」において、標準確認項目・標準確認文書が示されたが、それに対する実施状況と意見について確認した。

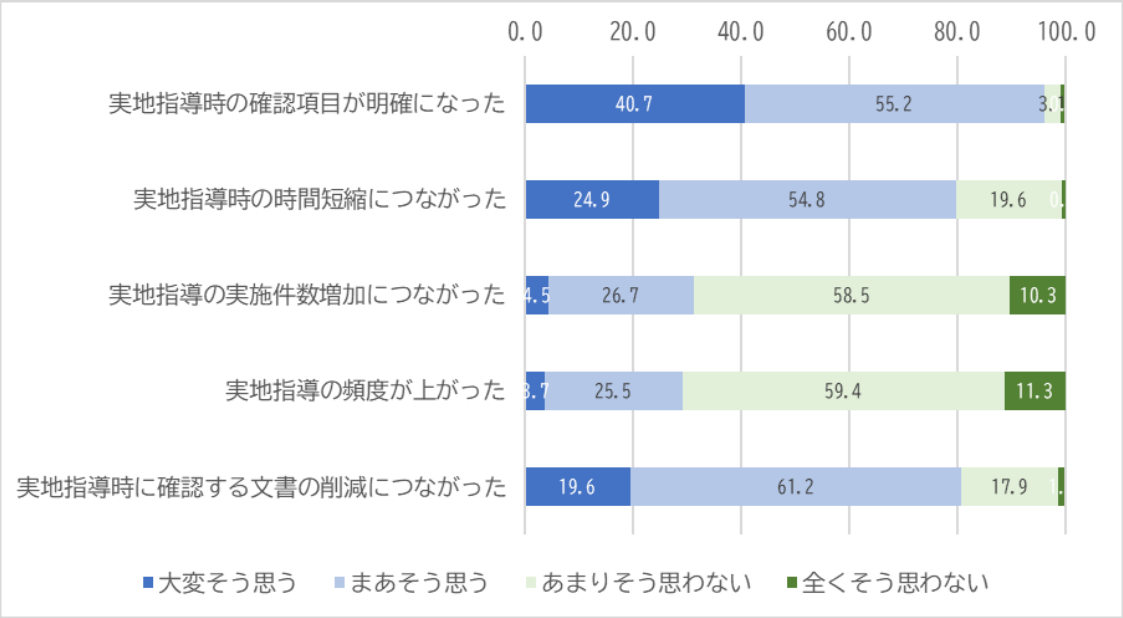
まず、「この項目・文書を使って実地指導を行っているか」の質問に対し、670 件(61.8%)が「はい」と回答した。

	回答数	割合(%)
はい	670	61.8
いいえ	405	37.4
無回答	9	0.8
全体	1,084	100.0



また、「はい」と回答した自治体に、その効果について聞いたところ、「実地指導時の確認項目が明確になった」については「大変そう思う」と回答した自治体が 273 件(40.7%)、「まあそう思う」が 370 件(55.2%)と、両者を合わせて 95.7%に達した。また、「実地指導時に確認する文書の削減につながった」は「大変そう思う」、「まあそう思う」を合わせて 541 件(80.8%)、「実地指導時の時間短縮につながった」は同 534 件(79.7%)であった。

それに対し、「実地指導時の実施件数増加につながった」、「実地指導の頻度が上がった」については、ともに「全くそう思わない」、「あまりそう思わない」が 70%前後を占めた。



今年度は新型コロナウイルス感染症への対応として、実地指導の実施を例年と異なる形で実施している自治体も多い。そのため、実施方法の違いが影響を及ぼしている可能性を確認するため、標準確認項目・標準確認文書の効果における、「実地指導時の実施件数増加につながった」、「実地指導の頻度が上がった」について、次の質問である新型コロナ禍での実施状況とのクロス集計を行ったが、特に実施方法の影響は見られなかった。

⑥ 新型コロナ禍での実地指導

新型コロナウイルス感染症への対応として、令和 2 年度の実地指導をどのように行ったかを確認したところ、「延期または中止した」と回答した自治体が 359 件(33.1%)と最も多く、次いで「対象事業所数を減らして訪問実施した」(260 件、24.0%)、「おおむね例年通り(訪問)実施した」(240 件、22.1%)であった。

	回答数	割合(%)
1. おおむね例年通り(訪問)実施した	240	22.1
2. 対象事業所数を減らして訪問実施した	260	24.0
3. 確認すべき書類を提出してもらい、電話やウェブ会議システム等を用いてフォローした	54	5.0
4. 確認すべき書類の提出のみで実施した	53	4.9
5. 延期または中止した	359	33.1
6. もともと、今年度に実施対象の事業所はなかった	98	9.0
無回答	20	1.0
全体	1,084	100.0

「2. 対象事業所数を減らして訪問実施した」と回答した自治体に対し、対象事業者数の選定方法として最も当てはまるものを確認したところ、以下の通りであった。

	回答数	割合(%)
予定していた実地指導対象サービスの種類に偏りなく、実施。または、年度によって実地指導の対象サービス種別を固定(例:今年度は訪問系サービス、次年度は通所系サービス等)している場合は、数を減らして実施した場合を含む	58	22.3
訪問系サービスや居宅介護支援等、事業所内で利用者に対してサービス提供をしていない種別のみ実施	68	26.2
通報等があった事業所のみ実施	37	14.2
その他	97	37.3
無回答	0	0.0
全体	260	100.0

また、「1. おおむね例年通り（訪問）実施した」、「2. 対象事業所数を減らして訪問実施した」と回答した自治体に対し、一般的な新型コロナウイルス予防対策（手洗い、うがい、マスクの着用）の他に、実地指導実施の観点で工夫した点について複数回答にて確認したところ、「実地指導の時間を短くした」（311 件、62.2%）が最も多く、次いで「利用者のいるスペースへの立ち入り（現地確認）を行わなかった」（246 件、49.2%）であった。

	回答数	割合（%）
実地指導時の時間を短くした（施設/事業所での滞在時間を短くした）	311	62.2
利用者のいるスペースへの立ち入り（現地確認）を行わなかった	246	49.2
職員からの聞き取り項目を減らした（会話を減らした）	84	16.8
提出書類を増やした	41	8.2
訪問職員数を減らした	102	20.4
その他	105	21.0
例年通り実施した	74	14.8
無回答	2	0.4
全体	500	100.0

さらに、「3. 確認すべき書類を提出してもらい、電話やウェブ会議システム等を用いてフォローした」と回答した自治体に対し、提出文書について最も当てはまるものを確認したところ、以下の通りであった。

	回答数	割合（%）
提出文書は例年の実地指導時と同じ	16	29.6
提出文書は、例年の実地指導時のものに加えて追加でいくつか依頼した	23	42.6
その他	15	27.8
無回答	0	0.0
全体	54	100.0

「4. 確認すべき書類の提出のみで実施した」と回答した自治体に対し、提出文書について最も当てはまるものを確認したところ、以下の通りであった。

	回答数	割合(%)
提出文書は例年の実地指導時と同じ	29	54.7
提出文書は、例年の実地指導時のものに加えて追加でいくつか依頼した	14	26.4
その他	10	18.9
無回答	0	0.0
全体	53	100.0

「5. 延期または中止した」と回答した自治体に対し、延期・中止の期間について確認したところ、以下の通りであった。

	回答数	割合(%)
国または都道府県による、緊急事態宣言の期間のみ延期・中止	35	9.7
自治体として判断した期間について、延期・中止	43	12.0
自治体として、ある時期から時期未定の延期	58	16.2
今年度は、全て延期・中止とした	223	62.1
無回答	0	0.0
全体	359	100.0

なお、中止の期間や時期未定の延期を決定した時期を確認したところ、4 月から夏までの間が最も多かった。しかし中には、4～9 月末、4 月～11 月末に延期した自治体もあるなど様々であった。また、春に一度中止し、その後冬に再度中止した自治体も複数みられた。

第3章　集団指導、実地指導に工夫の見られる自治体（事例紹介）

集団指導、実地指導において工夫の見られる自治体に対し聞き取り調査を実施、その結果を事例として紹介する。

○　集団指導の効果的開催
　青森県青森市

○　小規模自治体における集団指導・実地指導と、事業所への情報提供
　北海道川上郡標茶町

○　事務受託法人を活用した実地指導
　愛知県豊田市

青森県青森市

人口：約 27 万 9 千人　　高齢化率：31.1％

○　毎年 3 月に集団指導を開催し、新年度に備えた情報提供を実施

○　新規事業者説明会を開催し、基本となる情報を早く伝達し、事業所の理解を促す

＜概要＞

実地指導の対象となる介護保険サービス事業所	595　件 （予防の指定は別カウントせず、R2.4.1 現在）
実地指導の実施数	64　件　（同一法人が運営する有料老人ホームを含む）
集団指導の開催（※）	令和3年3月　　※市のホームページへの資料掲載
集団指導の参加事業所数	－　件
集団指導で配布した資料	1.　令和3年度介護保険制度改正等について 2.　令和 3 年度介護報酬改定の主な事項について 3.　業務管理体制の整備に係る届出先の変更について 4.　令和2年度の実地指導等の結果について 5.　他都市の処分事例について 6.　介護予防・重度化防止に向けた総合事業の見直しについて 7.　高齢者虐待防止対策について（養護者） 8.　高齢者虐待防止対策について（要介護施設従事者等） 9.　現金の取扱いについて 10.　その他資料 青森県からのお知らせ・その他関係機関からのお知らせ
URL	https://www.city.aomori.aomori.jp/shido-kansa/sangyo-koyou/jigyousya/fukushi-kaigo-jigyousya/kourefukushi-kaigo/03/syuudannsidou2/sidoukansaka2.html

※令和元年度、2 年度は新型コロナウイルス感染症への対応として市のホームページへの資料掲載とした。

＜集団指導時に実施しているアンケートの内容＞

【平成 30 年度】集合形式　※無記名式 ・開催時期について ・開催時間について ・内容の理解度 ・とりあげてほしい内容、その他ご意見	【令和2年度】資料掲載　※記名式 ・資料内容の理解度 ・事業所が対応可能な方法 （動画・WEB 会議） ・望ましい開催方法について ・その他ご意見

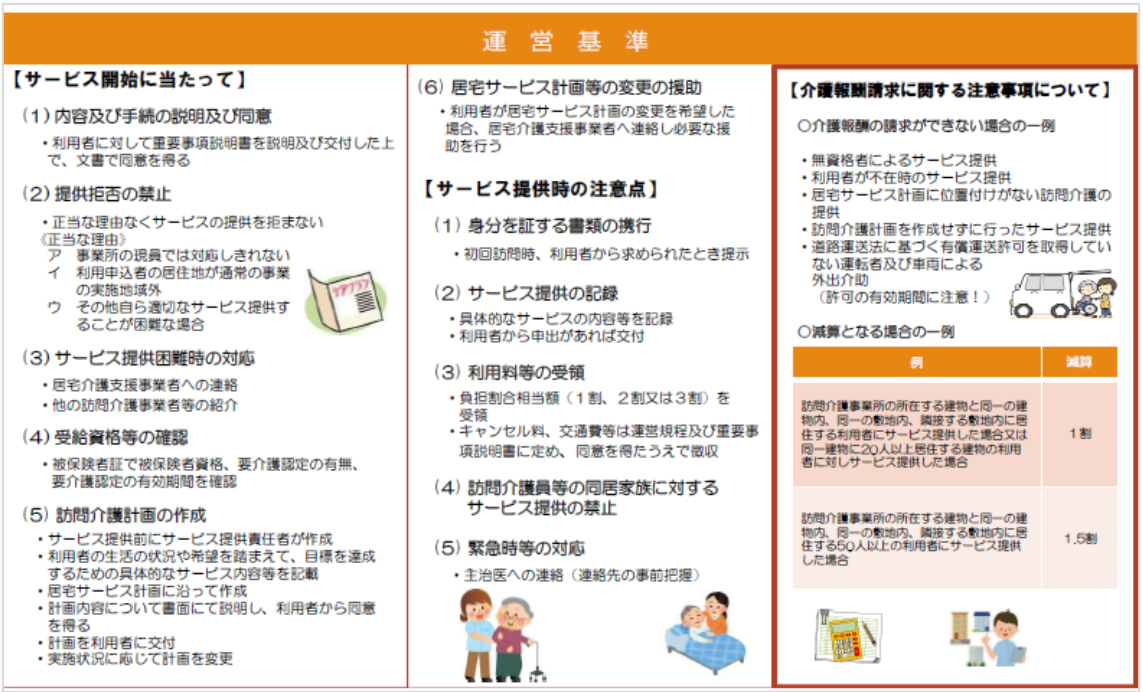
⇒　青森市では、集団指導時に事業所にアンケートへの協力を呼びかけ、内容の理解度や取り上げてほしい内容等について確認している。特に昨年度、今年度と集団指導の開催をホームページへの資料掲載としていることから、これまで無記名で実施してきたアンケートを記名式に変更し、動画やウェブ会議など、事業所が対応できる方法について確認するとともに、開催方法についても事業所の希望を確認し、次年度の開催に向けた資料としている。

＜新規事業者説明会における内容＞

・各サービスの人員、設備及び運営基準について
・苦情処理について
・事故発生の防止及び発生時の対応について
・介護サービス事業者の各種届出について
・高齢者虐待防止、身体的拘束等適正化について
・実地指導における指導助言事例

※詳しくは、青森市ホームページにて掲載
（ホーム ＞ 福祉・健康 ＞ 事業者のかたへ ＞ 福祉・介護事業者 ＞ 高齢福祉・介護サービス事業 ＞ 指導・監査等 ＞ 新規介護サービス事業者等説明会）

⇒　青森市では、新規事業者説明会を開催し、運営上留意すべき点をわかりやすい資料を作成して伝達している。これにより、事業運営開始の早い段階から基準の理解を促し、事業所の運営を支援している。　（青森市 HP より）


運　営　基　準

【サービス開始に当たって】

(1) 内容及び手続の説明及び同意
・利用者に対して重要事項説明書を説明及び交付した上で、文書で同意を得る

(2) 提供拒否の禁止
・正当な理由なくサービスの提供を拒まない
《正当な理由》
ア　事業所の現員では対応しきれない
イ　利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外
ウ　その他自ら適切なサービス提供することが困難な場合

(3) サービス提供困難時の対応
・居宅介護支援事業者への連絡
・他の訪問介護事業者等の紹介

(4) 受給資格等の確認
・被保険者証で被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間を確認

(5) 訪問介護計画の作成
・サービス提供前にサービス提供責任者が作成
・利用者の生活の状況や希望を踏まえて、目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載
・居宅サービス計画に沿って作成
・計画内容について書面にて説明し、利用者から同意を得る
・計画を利用者に交付
・実施状況に応じて計画を変更

(6) 居宅サービス計画等の変更の援助
・利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、居宅介護支援事業者へ連絡し必要な援助を行う

【サービス提供時の注意点】

(1) 身分を証する書類の携行
・初回訪問時、利用者から求められたとき提示

(2) サービス提供の記録
・具体的なサービスの内容等を記録
・利用者から申出があれば交付

(3) 利用料等の受領
・負担割合相当額（1割、2割又は3割）を受領
・キャンセル料、交通費等は運営規程及び重要事項説明書に定め、同意を得たうえで徴収

(4) 訪問介護員等の同居家族に対するサービス提供の禁止

(5) 緊急時等の対応
・主治医への連絡（連絡先の事前把握）

【介護報酬請求に関する注意事項について】

○介護報酬の請求ができない場合の一例
・無資格者によるサービス提供
・利用者が不在時のサービス提供
・居宅サービス計画に位置付けがない訪問介護の提供
・訪問介護計画を作成せずに行ったサービス提供
・道路運送法に基づく有償運送許可を取得していない運転者及び車両による外出介助
（許可の有効期間に注意！）

○減算となる場合の一例

例	減算
訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物内、同一の敷地内、隣接する敷地内に居住する利用者にサービス提供した場合又は同一建物に20人以上居住する建物の利用者に対しサービス提供した場合	1割
訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物内、同一の敷地内、隣接する敷地内に居住する50人以上の利用者にサービス提供した場合	1.5割

北海道川上郡標茶町
人口:約 7.4 千人　　高齢化率:34.3%
○　地域ケア会議と集団指導を活用して、きめ細やかに情報提供を行う ○　あらかじめ実地指導に入る年を事業所に連絡し、計画的に実施

＜概要＞

実地指導の対象となる介護保険サービス事業所	9 件　（法定上対象となっていない 1 号事業所も対象とし、全体では 14 件）
実地地指導の実施数	5件　（法定3件　1号事業所2件）
集団指導の開催	令和 2 年 12 月
集団指導の参加事業所数	5事業所　17名
集団指導で取り上げた内容	・前年度の復習（よく指摘される事項　労働条件　他） ・従業員のカウント、人員基準 ・よく指摘される事項 ・各種計画、防犯の取り組み、衛生管理 ・生活援助と身体介護の留意点 ・慰労金　　・有給休暇の留意点 ・業務管理体制について

＜実地指導の実施＞

- 3 年周期で実施しており、年間大体 5 事業所ずつ入るようにしている。事業所の種別の漏れがないよう、網羅的に実施。
  - ➢ 年度ごとに事業所種別を決めてしまうと、実地指導をやりやすいし精度も上がると思うが、全サービスを経験していないうちに職員の異動があるとノウハウが伝わらなくなってしまう。
- 実地指導の実施計画は平成 29 年度に 10 年分作成しており、事業所にも伝えてある。それにより、事業所も熱心に情報収集を行う。
- 実地指導時は 2 名の職員が訪問し、大体 3 時間弱程度。基本的に標準確認項目を使っている。職員の経験年数を踏まえて役割分担をしている。
- 事業所への情報提供は、まず集団指導や包括ケア会議で行う。一回目の実地指導において気になることがあれば口頭で指摘をする。併せて集団指導でも繰り返し話をする。二回目の実地指導時に守れていなかったら文書指摘、それでもできていなかったら返還というように、段階を踏んでいる。

＜集団指導＞

- 参加者として、事業所の管理者と給付担当の人に必ず来てほしいと思っているが、それ以外の職員についても誰でも参加してよいということにしている
- 集団指導のポイントは、参加した人が現場で伝達してくれること。伝わらなければ意味がない
- 専門職であっても制度上知らないことがあったりする。定期的に重要なポイントは伝えるようにしている（例：介護士に許されている医行為、等）
- 集団指導の資料は、説明がなくとも「読めばわかる」ような内容を意識している。

＜実地指導担当職員の育成＞

- 職員の異動は平均3～4年ごとで、年数や役職ごとの研修が行われている
- 空いた時間や業務に関する質問に回答する際に、常に 1 歩進んだ部分まで説明を行う
- 状況に応じ、直接的に教えるのではなく、ヒントを与えて本人の気づきにより解決できるようにしている
- 研修を実施する際に、資料の作成、当日の説明を担当することで、制度の詳細を学ぶ機会を設ける
- 異動の初年度は、事業所への説明会であっても参加者として同席してもらい、一緒に学習してもらう
- 認定調査等、訪問して行う業務の際は、経験のある職員が同行している
- 事業所からの質問に対する回答は、質問内容、回答内容を記録し、情報共有している

＜小規模自治体へのアドバイス＞

○　介護保険制度は常に変わっているので、情報を伝え続けることが重要。
○　また、実地指導は「わからないところの説明に行っている」というスタンスで実施し、事業所にもその旨を伝えている。今では事業所の方から資料を出して、色々質問をしてくれるようになった。
○　小規模自治体は事業所職員と顔の見える関係が日頃からできている。だからこそ、事情を知っている自治体職員が制度理解を深める機会を作っていくことが重要。

愛知県豊田市
人口:約 42 万 4 千人　　高齢化率:23.1%
○　事業所数の増加と人事異動による職員の指導経験値の一時的な低下に対応するため 平成 30 年度から実地指導を事務受託法人に委託

＜概要＞

実地指導の対象となる介護保険サービス事業所 （令和2年4月１日時点）	831　件（※1）
実地指導の実施数（令和2年度計画数）	168　件（※1）
集団指導の開催	有　　（※2）

※1　サービス提供実績のある医療みなし事業所、予防サービスを含む。総合事業は含まない。

※2　令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、集合研修を中止し資料配布（10 月に HP 掲載）とした。

＜事務受託法人への委託の背景＞

- 平成 30 年度から事務受託法人（以後、「受託者」）への委託を始めた。県内の別の市が委託をしており、そちらを参考にしながら進めた。
- 障がい福祉サービスを含む豊田市全体の事業所数の増加により指導監査業務が増加していること、不適切案件への監査等対応業務が増加していること、人事異動で職員の指導経験値が一時的に低下すること等への対応から、受託者に委託をすることを決定した。
- 実地指導のうち、受託者が実施しているのは、介護実地指導の年間計画数の約半分程度。（残りは市が実施）

＜委託の概要＞

- 実地指導に行く事業所の一覧を市が提供し、受託者が年間スケジュールを立てる。
- 有料老人ホーム立入調査、社会福祉施設監査、委託していないサービス事業者への実地指導等、市が実施する指導監査と受託者による実地指導を同時に行う場合は、事業所の負担を考慮し、市が実施日を指示し、同日に実施する。
- 実地指導時に使用する調書（市が作成）を使用する。
- 事業所への事前通知や現地講評、結果通知等を送付する。
- 市が開催する月 2 回の報告会に出席し、指導事項の共有・調整を行う。
- 疑義事項や過誤調整がある場合にどのように対応するかを共に検討し、方針が定まってから結果通知を送る。併せて、改善報告書の受理と確認をする。

＜事務受託法人に委託する際、配慮したこと＞

・ 現地研修として、1 か月ぐらい実地指導に同行してもらい、「豊田市」の実地指導を見てもらった。

・ 調書に準じて実地指導を行ってもらっているので、市が実施する実地指導と、内容の齟齬を感じたことはないが、指導・指摘事項の標準化には配慮している。

・

＜事務受託法人に委託する際の課題＞

・ 事業者の選定
  - ➢ 事務受託法人の指定に関する規定から、一般競争入札で行う案件であるが、単純な価格競争では指導の質の確保に不安があったため、公募型プロポーザルによる事業者選定を行うこととした。
  - ➢ 実際に参加表明があったのは、他自治体において業務実績のある1者のみであり、競争性が確保できていない。

・ 委託費の算定
  - ➢ 実施事例が少ないため、適正価格による委託ができているか不明。

・ 事務受託法人の指定
  - ➢ 指導業務を委託するためには、受託者が、都道府県から事務受託法人の指定を受ける必要がある。市が事業者を選定後に、事務受託法人の指定手続きを開始するため、事業開始までに時間を要す。

＜委託を考える自治体へのアドバイス＞

・ 受託できる事業者が少ないため、自治体が受託事業者を「育てる」という視点が必要になる。

・ 大都市を除くと、受託事業者側にスケールメリットがなく、事業として成り立たない可能性がある。また、指導を委託する事業者数が少ないと、受託事業者の経験値が上がらず、適正な指導ができるまでに時間が必要になる。

・ 都道府県単位等、ある程度広域的に対応できる事業者を選定できると良い。また、近隣の市町村と連携し、受託先を確保するということも検討の余地がある。

・ サービス種別ごとに限定して委託することにより、職能団体がそのサービスに限定した実地指導の事務受託法人となる可能性があり、事務受託法人になるハードルが下がるかもしれない。ハードルが下がることで、複数の事務受託法人が育ち、将来的に指導の質及び価格等の競争が期待できる。

第4章　今年度調査のまとめと実地指導の効率的実施に向けた考察

第 2 章、第 3 章の結果を元に、実地指導の効率的実施に向けた考察をまとめる。

1. 全国調査のまとめ

今年度の全国調査は大きく分けて、A:実地指導の頻度の実態と理想、B:国の専門委員会、ならびに昨年度までの調査研究で挙がった実地指導の効率的実施に向けた意見、C:標準確認項目・標準確認文書を使った実地指導に対する意見、D:新型コロナ禍における実地指導の 4 点について確認をした。その結果についておおまかにまとめると以下のとおりである。

A:実地指導の頻度の実態と理想

実地指導の頻度（実態）は、施設系サービスについては社会福祉法人を対象とした指導監査に合わせて実地指導を行っている自治体もあることから、他のサービス系に比べて頻度が高い結果であった。また、その他のサービスについては「6 年に 1 回程度（指定期間内に 1 回）」と回答した自治体が 50%程度で、次いで「2～3 年に 1 回程度」が 20～30%程度であった。なお、「これまで実地指導の実績なし」と回答した自治体も、5～8%程度あり、特に訪問系サービスについては 11.2%が「実績なし」と回答した。

それに対し、実地指導の理想の頻度としては、すべてのサービスにおいて「2～3年に 1 回程度」が最も多く、次いで「6 年に 1 回程度」であった。

新規指定事業所を対象とした実地指導は、「指定後 2～3 年以内に実施」と回答した自治体がすべてのサービスにおいて最も多く、次いで「指定後 1 年以内に実施」であった。また、「その他」として「6 年に 1 回程度」と回答した自治体も 15～25%程度あった。

それに対し、新規指定事業所を対象とした実地指導の頻度の理想は、すべてのサービス種別において「指定後 1 年以内に実施」が最も多く、次いで「指定後 2～3 年以内に実施」であった。

この結果を整理すると、①実地指導の実績として、6 年に 1 回程度実施している自治体と 2～3 年に 1 回程度実施しているところの 2 つに分かれるが、理想としては 2～3 年に 1 回実施したほうがよいと考えている自治体が半数程度あること、③新規指定事業所に対する実地指導の実績は、指定から 3 年以内に実地している自治体が 60%以上であり、理想として、指定後 3 年以内に実施したほうがよいと考えている自治体が 90%以上である、ということである。

実地指導の目的は、「サービスの質の向上と保険給付の適正化に向けた個別指導」であり、事業所育成の視点から考えると、法改正や報酬改定にあわせ、2～3 年に 1 回程度実施することが望ましい。また、実地指導の頻度を上げることで、文書指摘率が下がったという静岡県の例[1]にあるように、定期的に実地指導に入ることで、適正な運営に向けた助言ができるとともに、事業所側にとっ

[1] 国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究報告書」令和元年度老人保健健康増進等事業．p90-91．令和 2（2020）年 3 月

ても不明点や不安なことに対する個別相談ができるなど、プラスの面も多い。

また、新規指定事業所への実地指導については、90%以上の自治体ができるだけ早い段階で実地指導を行いたいと考えており、実際に半数以上の自治体が指定から 3 年以内に実施している。近年、地域密着型サービスの普及により小規模な事業所が増えており、事務関係を担当する職員を配置していない事業所も増えていることから、新規指定後の早い段階で基準に沿った運営についての助言を行うことが、事業所にとって有益であろう。

B:国の専門委員会、ならびに昨年度までの調査研究で挙がった実地指導の効率的実施に向けた意見

国の専門委員会の意見、ならびに昨年度までの調査研究で挙がった実地指導の効率的実施に向けた意見について聞いたところ、ほとんどの項目において「大変そう思う」「まあそう思う」という回答であった。特に「大変そう思う」の回答の割合が高かったのは、「国が運営基準や加算の算定要件の明確化、簡略化を行う」で、次いで自治体における「職員配置
や研修の充実、専門職の充実」といった人員配置や研修に関する項目、そして「実地指導の標準確認項目・標準確認文書の活用」、「集団指導の活用」であった。

運営基準や算定要件の明確化、簡略化については、平成 29 年の調査から一貫して自治体からの要望が高く、事業所からの要望も高い[2]ことから、ぜひ介護保険部会における議論を願いたい。

また、注目したい結果として、平成 29 年の段階では「ICT の活用」に対して「手間がやや多くなる」、「負担がやや多くなる」と否定的な回答した自治体がほぼ半数[3]であったが、今回の調査では「事業所が PC で保管している文書は PC 画面で確認する等、印刷の手間を省くとよい(専門委員会意見)」、「事前提出書類をメールで受け取る等、ICT を活用する(先行調査研究からの意見)」の両者において、90%が「大変そう思う」、「ややそう思う」と回答した。さらに、標準確認項目・標準確認文書についても、令和元年度の調査[4]時に比べ、「取り組んでいる／活用している」の割合が増えており、時間が経つにつれて効率的実施に向けた取組や工夫が徐々に広がっているように見受けられる。そのため、国の研修等を通じ、例えば令和元年度の報告書で紹介した自治体の取組[5]等を伝達していくことが、自治体の実地指導・集団指導の効率的実施につながっていくと考える。

C:標準確認項目・標準確認文書を使った実地指導に対する意見

標準確認項目・標準確認文書を使って実地指導を行っている自治体の割合は 61.8%と、半数を

---

[2] 国立長寿医療研究センター「実地指導における行政文書削減に関する調査研究報告書」平成 29 年度老人保健健康増進等事業. p 160. 平成 30 (2018) 年 3 月

[3] 同上 p 16.

[4] 国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究報告書」令和元年度老人保健健康増進等事業. p 39. 令和 2 (2020) 年 3 月

[5] 国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究報告書」令和元年度老人保健健康増進等事業. p 78-91. 令和 2 (2020) 年 3 月

超えた。また、その効果として確認項目の明確化や、時間短縮、確認する文書の削減を感じている自治体が 80%弱またはそれ以上と高い値を示している。しかし、実地指導の実施件数の増加や頻度については効果を感じている自治体が 30%前後しかなく、「あまりそう思わない」と回答した自治体が約 60%あった。

そこで、その背景にある要因を探るべく、分析を行った。まず、新型コロナウイルス感染症への対応として、実地指導の件数を減らしたり、中止や延期した自治体があることから、その影響を考えたが、クロス集計の結果ではその傾向が見られなかった。

次に、現状の実地指導の頻度が影響している可能性が考えられたことから、クロス集計を行った。その結果、通所系サービス等において、すでに実地指導の頻度が高いところは、標準確認項目・標準確認文書を用いても、件数増加や頻度向上を感じていないが、頻度の低い自治体(7 年以上に 1 回)においては、実地指導の件数増加について「大変そう思う」、「まあそう思う」と回答した自治体の割合が若干高い傾向があり、「これまで実績なし」と回答した自治体においても効果を期待する回答が多かった。そのため、実施件数が少ない自治体においては、今後実地指導の実施頻度の向上につながる可能性があり、今後に期待したい。

D:新型コロナ禍における実地指導、集団指導

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、実地指導、集団指導共に実施の難しい状況が続いた。昨年度に協力を頂いた自治体をはじめ、複数の自治体における集団指導や実地指導の実施状況を電話等で確認したが、集団指導については多くの自治体において集合形式の開催を中止し、書類の送付や動画配信等で行ったとのことであった。また、実地指導においても、調査結果にあるように、中止もしくは延期した自治体が 3 分の 1 程度あり、訪問数を減らしたり、電話やウェブ会議システムの活用、書類の提出等、様々な工夫をして実施した自治体が多かった。

興味深いことに、「おおむね例年通り実施した」、「対象事業所数を減らして訪問実施した」と回答した自治体のうち、62.2%は「実地指導の時間を短くした」と回答している。昨年度の調査では、実地指導の平均時間は自治体によって様々で、例えば都道府県・政令市・中核市の訪問介護における実地指導の平均時間数は 180 分程度であるが、短い自治体は 60 分と回答したのに対し、長いところは 510 分であった[6]。この差は大変大きく、実地指導の効率化を進めるうえで、平均値を上回る自治体における時間短縮が必須であろう。

今年度、新型コロナウイルス感染症への対応として、実地指導の時間を短くした自治体に対し、どれぐらいの時間数で行ったのかの確認をしていないが、少なくとも「例年より少ない時間で実地指導を行った、という実績ができた」ということである。ぜひその実績を元に、次年度以降も時間短縮に取り組み、実地指導の効率化につなげてほしい。

---

[6] 国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究報告書」令和元年度老人保健健康増進等事業. p 13. 令和 2 (2020) 年 3 月

2. 聞き取り調査の結果

これまでの調査研究や自治体から課題として報告されていることを踏まえ、今年度は集団指導と小規模自治体における集団指導・実地指導、ならびに事務受託法人の活用の 3 つについて聞き取り調査を行った。

まず、集団指導の活用について、青森市は昨年度の聞き取り調査にも協力を頂いたが、今年度は新型コロナ禍での集団指導をどのように行ったのかを確認した。

青森市は例年、3 月に集団指導を開催し、法改正や報酬改定等の情報をいち早く届け、事業所が翌年度に備えることができるよう支援している。これにより、事業所と自治体は 4 月から共通認識を持って取り組むことができ、特に加算・減算の算定要件の理解促進により報酬の過誤調整を未然に防止できると考えられる。

また、青森市では集団指導の参加者に例年アンケートを実施しており、特に今年度は資料内容の理解度や望ましい開催方法を確認する等、事業所の状況を確認することで、翌年度以降の集団指導につなげる工夫がみられる。さらに、新規事業者説明会を開催することにより、運営基準や苦情処理、事故発生の防止や発生時の対応等、介護保険事業者が知っておくべき、守るべき事項を早い段階で周知することで、事業所の適切な運営を支援している。

昨年度の調査研究において、一部の自治体から「事業所の理解不足」が課題として挙げられていた[7]が、別の自治体からは「日頃から事業所と連携を密にし、必要な情報を提供する等関係を築くことで、実地指導の効率化につながる」という意見も出ている。青森市のように、集団指導を活用し、必要な情報を適宜提供していくことが、事業所の理解促進につながり、それが結果として自治体職員の実地指導の負担経験にもつながると考えられる。

次に小規模自治体における集団指導・実地指導について、昨年度に引き続き標茶町に聞き取り調査に協力を頂いた。標茶町は人口が 7.4 千人と、全国の自治体の中でも特に小規模な自治体であるが、毎年集団指導と実地指導を定期的に開催している他、2 か月に 1 回開催している包括ケア会議において、必要な情報を提供している。これにより、事業所の理解促進を支援するとともに、実地指導では指導項目を絞って短時間で行うなど、事業所育成の視点で丁寧な指導を行っている。

標茶町にある介護保険サービス事業所数は 9 件であるが、法定上実地指導の対象となっていない 1 号事業所を含めて 14 件を対象に実地指導を行っているとのことで、そのスケジュールは前もって 10 年分ほど作成しており、それは事業所にも共有されているとのことである。そのため、事業所は自分たちのところにいつ実地指導が入るのかを知ることができ、常に準備をしておくことができる。

---

[7] 国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究報告書」令和元年度老人保健健康増進等事業. p67. 令和 2（2020）年 3 月

今年度の調査において、小規模自治体から実地指導を行うことで、事業所との日頃の関係が崩れることを心配する意見があった。しかし、標茶町の例をみると、小規模な自治体だからこそ、日頃から顔の見える関係が築けており、実地指導は名称こそ「指導」だが、法に基づく適切な運営を行うことを支援する場であることを丁寧に伝え、わからないことを確認する場であることを事業所に伝えていくことで、関係が崩れる心配はないと思われる。「指導」と「監査」を混同している事業所はまだまだ多いと考えられ、自治体としてはその違いを伝えるためにも、実地指導を丁寧に行う必要があるであろう。

最後に、多くの自治体において職員の不足が課題として報告されている。それに対し、豊田市では平成30年度から事務受託法人への実地指導の委託を行っていることから、聞き取り調査への協力を依頼した。

事務受託法人への委託においては、そもそも受託する法人がほとんどないこと、委託先法人に対し、市のやり方を伝授する必要があること、また委託先が過度な指摘を行っていないか確認するなど、「委託先の育成」という視点が必要とのことであった。

全国的に見ても事務受託法人を活用して実地指導を行っている自治体は一部にとどまっており、受託できる法人も大変少ない。また、実地指導の件数等から委託費が算定されることを考えると、事務受託法人側のメリットがどこまであるのかなど、まだまだ検討すべき点が多々ある。

しかし、介護保険サービス事業所の数に比し、自治体職員の数は増えていないことを考えると、例えば近郊の自治体と協力して事務受託法人を活用したり、法人がない場合には近郊の自治体と共同で実地指導や集団指導を行うなどの工夫をしていく[8]ことが、今後必要となる可能性がある。

3. これからの実地指導・集団指導に関する考察

平成 29 年度から、全国の自治体の協力を得て、実地指導・集団指導に関する様々な調査を実施した。その成果として、実地指導時の標準確認項目・標準確認文書の案を平成30年度に作成、2度の全国調査の結果を踏まえ、今年度は実地指導マニュアル案を作成した。

平成 29 年度の時点において、実地指導時に求める文書量は自治体によって大変異なり、指導内容についてもかなり違いがあることが、質問紙調査や聞き取り調査から明らかとなった。その後、厚生労働省の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議や通知等の発出、そして社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」における検討等を通じ、実地指導の標準化・効率化に向けた取組が全国の自治体に広がっているように思われる。

---

[8] 静岡県伊豆半島にある賀茂地域では、6市町で協議会を設立し、指定・指導監督業務を共同実施している。詳細は令和元年度の報告書を参考にされたい。
国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究報告書」
令和元年度老人保健健康増進等事業. p88－89. 令和2（2020）年3月

実地指導は各事業所に個別に自治体職員が訪問する数少ない機会である。介護を要する住民が、どのようなサービスを受けているのか、それは介護保険法に記されている尊厳の保持と自立支援となっているのかを確認することのできる貴重な機会であり、実地でなければわからないことを確認することに重点をおきたい。さらに、事業所職員の質問に答えたり、報酬改定や法改正のポイントをその事業所に即した形で伝えるなど、事業所育成に力を入れていきたい。

また、集団指導を活用し、最新情報の提供や優良事例の紹介等を行うことで、事業所の適正な運営を支援することも重要である。あいにく、令和元年度末から今年度にかけては、集団指導の集合開催を中止し、ホームページ等で集団指導の資料掲載をする自治体が多数あった。また、一部の自治体であるが、動画配信サイトを使って情報を配信したところもある。これらを踏まえ、今後の集団指導の形としては、以下のようなものが考えられる。

- わかりやすく整理した最新情報をホームページ等で掲載し、それを読んだうえで集団指導に参加してもらい、不明点等を確認する。
- 複数の自治体で協力し、担当を決め（A 市は施設・居住系サービス、B 市は通所系サービスなど）、動画配信サイトを使って集団指導を実施する。

今年度の調査において、自治体としては実地指導の頻度を上げたほうがよいと考えていることが明らかとなった。今後は、実地指導にかける時間や職員数を見直すなどして効率化を図るとともに、標準確認項目・標準確認文書の活用により的を絞った指導を行い、もし不正が疑われるようであれば、監査に切り替え、徹底して確認する、という流れを定着させていくべきであろう。

国の社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」においても、勤務表や変更届の様式の統一など、文書削減に向けた動きを進めている。自治体はこれらの動きに合わせ、集団指導や実地指導の場において事業所に対して適宜情報提供に努めるとともに、変更点などを丁寧に伝えていくことが求められる。

平成 22 年度の改定された実地指導マニュアルに、指導の目的として「ケア（サービス）の質の向上と保険給付の適正化」と記されている。集団指導・実地指導は「事業所育成」のために実施するものであり、自治体の指導担当者は、そのことを常に留意し、日頃から事業所が適切な運営ができるよう、わかりやすい情報提供を心掛けていくことが重要であろう。

第 5 章　新マニュアル案の作成　～これまでの変遷と標準化の必要性～

これまでの調査研究により、全国の自治体の実地指導・集団指導の実施状況や課題が明らかになるとともに、今後の方向性も見えてきた。そこで、これまでの変遷と実地指導の標準化の必要性について整理するとともに、平成 22 年度に改定された実地指導マニュアルが 10 年目になることを踏まえ、その内容のアップデートすることとした。

1. 実地指導における確認文書の把握

介護保険が導入された当初、各種サービスは都道府県・政令指定都市が指定・更新を行っていたが、2006 年に地域密着型サービスがスタートしたことをきっかけに、市町村においても指定・更新手続きならびに実地指導を行うこととなった。さらに平成 30 年に居宅介護支援事業所の指定・更新の権限が市町村に移譲されたことをきっかけに、実地指導も市町村が実施する運びとなった。

さらに、介護保険導入時より、サービス事業所数は大幅に伸びていることに加え、近年民間企業を中心に、複数の自治体に事業所をもつ法人が増えてきた。それにより、同じ県内の隣り合う市町村の実地指導で指摘・指導される事項が異なるといった声が事業所から挙がると同時に、増え続ける介護保険サービス事業所の実地指導の実施が難しいといった声が自治体から挙がってきた。

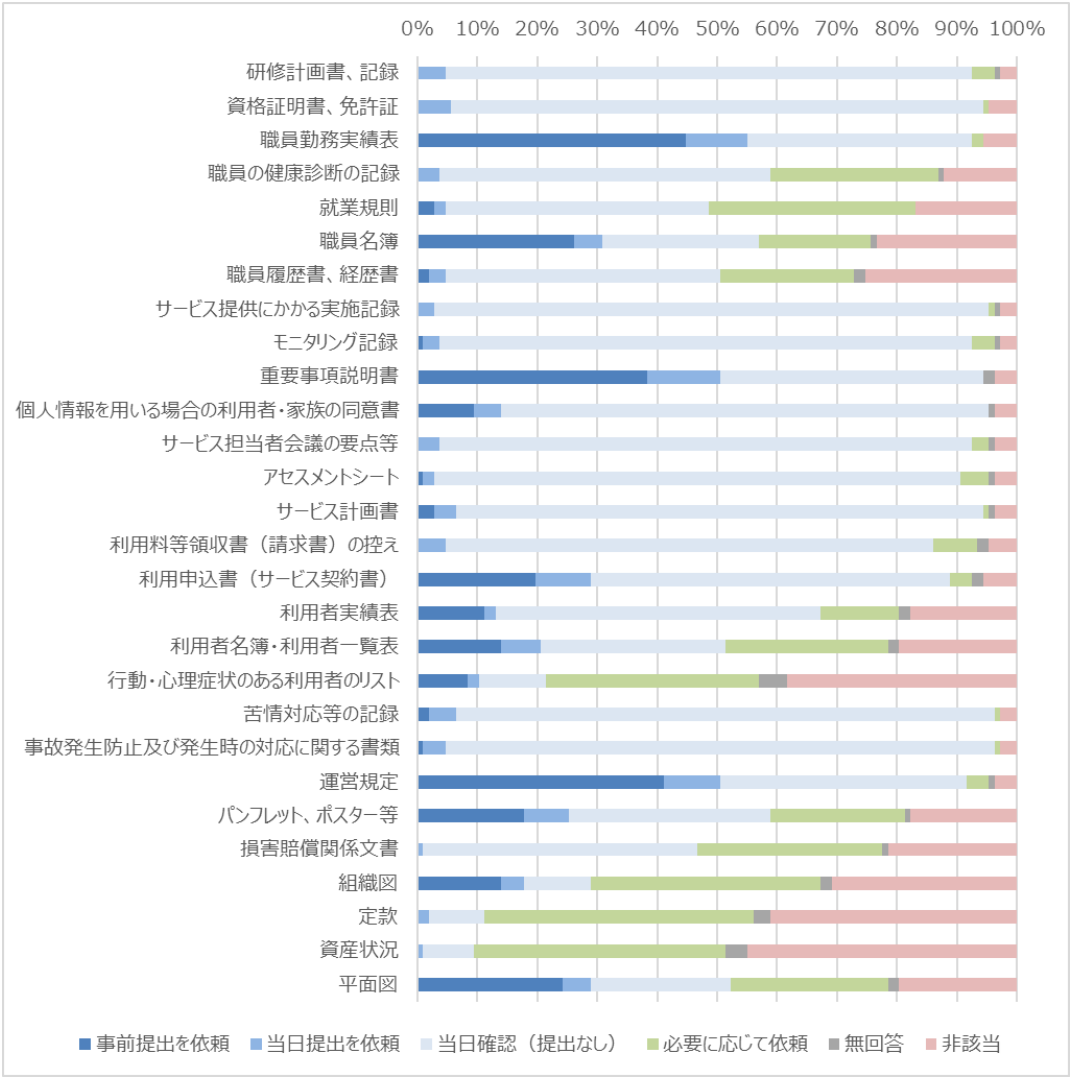
そのため、これらの実態を把握すべく、平成 29 年度の老健事業において、全国の都道府県、政令指定都市、中核市の実地指導担当部署を対象に「実地指導における行政文書削減に関する調査研究」を実施し、実地指導時に求めている文書の種類や実地指導の負担感等について確認した。さらに、それらの自治体にある介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、居宅介護支援事業所をそれぞれ 1,500 か所ずつ無作為抽出にて選出し、実地指導時に求められている文書や実地指導の負担感について確認をした。

その結果、107 か所の自治体ならびに 2,493 か所の事業所から回答があり、自治体によって実地指導時に確認・提出を求めている文書に違いがあることが明らかとなった。例えば、訪問介護に対し、自己点検票を用意していると回答した自治体は回答のあった 107 自治体中 81 件(75.7%)で、用意していない自治体は 21 件(19.6%)であった。さらに、自己点検票を用意している自治体の自己点検票のページ数は、少ないところは 1 ページだが、多いところは 34 ページであった。

さらに、実地指導時に提出・確認を求めている文書のうち、職員関係の文書としては、「資格証明書・免許証」や「研究計画書・記録」、「勤務体制一覧表・職員配置状況確認表等」についてはほぼすべての自治体が事前提出もしくは当日確認等によって確認をしているが、「職員名簿」や「職員履歴書・経歴書」については 20%以上の自治体が実地指導時に文書を求めていないという回答であった。また、「サービス提供にかかる実施記録」や「重要事項説明書」といった利用者にかかる文書について、ほとんどの自治体が確認をしているが、「行動・心理症状のある利用者のリスト」は事前提出を求めている自治体が 8.4%、当日提出や確認している自治体は 13.0%であったのに対し、実地指導時に必要としてない自治体は 39.3%と、約 4 割の自治体において不要としていた。さらに、運営に関する文書のうち、「資産状況」については 44.9%、「定款」は 41.1%、「組織図」は 30.9%

の自治体が実地指導時に確認していないという結果であった(図参照)。

図　訪問介護において実地指導時に求める文書の種類と求め方



※凡例の意味

事前提出を依頼	実地指導の日の前に、自治体に提出	必須文書
当日提出を依頼	実地指導当日に自治体に提出	
当日確認(提出なし)	実地指導当日に自治体が確認	
必要に応じて依頼	実地指導当日に、必要に応じて確認	補完文書
無回答	当該文書を実地指導時に求めるとの回答だが、求め方について無回答	
非該当	当該文書を実地指導時に求めていない、もしくは当該文書について無回答	削減可能な文書

この結果を見ると、ほぼ 100%の自治体が事前提出・当日確認等している文書については、実地指導時の「必須文書」といえるが、それ以外の文書については「補完文書」もしくは「削減可能な文書」として整理できると考えられる。

また、介護保険サービス事業所からの回答として、実地指導で特に負担を感じる点として、「自治体職員の主観で指摘がなされる」、「職員は現場で臨機応変な対応を求められているのに、実地指導で求められる記録は細部にわたって整合性が求められる」、「社会福祉法人を対象とした指導監査と実地指導が混同されていることが見られたり、行政内部の連携がなされていない」といった指摘が挙がった。

自治体、事業所の双方に対する全国調査の結果を踏まえ、平成 29 年度のまとめとしたのは以下の通りである。

実地指導における行政文書削減に関する調査研究

実地指導時の文書削減・負担軽減に向けた提言

	提言
自治体	**実地指導と指導監査の整理** ✓ 実地指導と指導監査の整理をし、実地指導に必要な文書を絞り込むと同時に、同日実施を行うなど効率化を図る。 **担当職員の意思統一と制度・加算等の理解の一致を図るとともに、人員体制を整える** ✓ 担当者により指導内容が異なることがないよう、職員間の意思統一と制度・加算等の理解の一致を図る。 ✓ 外部委託や地方局等の部署が実地指導を行う場合には、担当者による指導の差異が生じないよう、より一層研修等を充実させる。 ✓ 専門職の活用や実地指導経験者の再任用などにより、人員体制を整える。 **集団指導の活用** ✓ 集団指導を「伝達の場」だけにせず、実地指導担当職員や介護保険課職員とのグループワークを通じて日々の疑問についてのQ&Aを行ったり、先駆的取り組みをしている事業所の取組紹介、新規事業所のみを対象とした文書整備の手法説明など、実務に直結する集団指導を実施する。
国	**実地指導と指導監査の整理** ✓ 介護保険法における実地指導と老人福祉法における指導監査を整理する。 **確認項目の精査と様式統一の検討** ✓ 事業所や自治体の負担を考慮し、できる限り変更のない安定した制度・加算を目指す。 ✓ 加算の算定要件等をわかりやすい形にするため、実地指導における標準的確認項目を策定し、それに合わせた様式作成の検討を行う。
事業所	**法令順守のための積極的情報収集と、事業説明スキルの向上を図る** ✓ 守るべき法令・条例等を職員全員に周知し、必要文書を適切に準備、保管する ✓ 法改正等の情報収集や他事業所の取組を学ぶべく、集団指導や研修機会に積極的に参加をする。 ✓ 日頃より事業の説明スキルの向上を図り、実地指導時の質問・指摘に対応する。

また、上記を踏まえ、平成 30 年 3 月に開催された全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、介護保険指導室より各自治体に対し、介護保険サービス事業所の事務負担軽減に関する説明があった。

＜実地指導における介護サービス事業者の事務負担の軽減等[9]＞

- 実地指導にあたっては、個々の指導対象について具体的な状況や理由をよく聴取し、根拠規程や指導内容の趣旨・目的等について懇切丁寧な説明を行うなど、高圧的な言動は控え、事業者との共通認識の下、改善につながる指導をお願いする。併せて、効果的な取組みを行っている場合には積極的に評価し、他の介護保険サービス事業所へ広げるなど、サービスの質の向上に向けた指導の方法についても工夫されたい。
- また、実地指導にあたっては、事業者の事務負担軽減の観点から、事前資料等の提出を求める場合であっても既存資料を活用するほか、指導を効果的に行うための必要最低限のものとなっているか検証を行うなど、継続的な見直しをお願いする。
- 併せて、ICT（情報通信技術）を積極的に活用し、関係書類を電子媒体で管理しているICT化した介護保険サービス事業所に対しては、例えば、紙媒体での提出を求めず、電子媒体によって必要書類を確認するなど、事業者に配慮した実地指導の方法についても検討されたい。

※下線は国立長寿医療研究センター

[9] 厚生労働省老健局総務課介護保険指導室「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000196651.pdf）

2. 実地指導時の標準確認項目・標準確認文書案の作成

平成 30 年度の老健事業では、実地指導時の文書削減による介護保険サービス事業所ならびに自治体の負担軽減と、実地指導の頻度を向上し、介護保険サービス事業所の健全な運営を支援することを目指し、実地指導時の「標準確認項目」ならびに「標準確認文書」の案を作成することとした。

作成に至った課題意識は以下の通りである。

＜標準確認項目案作成に向けて＞

- 団塊の世代が 75 歳以上を迎える 2025 年に向けて、介護保険サービスの需要はますます増加していくことが考えられる。その反面、労働者人口は年々減少傾向にあり、特に介護保険サービスにおける人手不足は深刻な課題である。
- そこで、介護保険サービス事業所数の増加等への対応と自治体・介護保険サービス事業所の事務負担軽減のため、実地指導における確認文書を簡素化し、効率的に実施する。
- 実地指導時の確認項目を簡素化することによって、確認しない項目によるリスクは生じるが、実地指導の頻度を上げ、より多くの介護保険サービス事業所の実地指導を行うことの効果が重要と考える。
- 確認文書の簡素化に資するよう、「実地指導時に確認すべき標準項目案」を提案する。

上記を踏まえ、実地指導担当部署の都道府県・市町村職員と、各種介護保険サービス事業所の実地指導への対応責任者、有識者からなる検討委員会を設置し、実地指導の目的を担保する最低限必要な確認項目や文書について検討を行った。

なお、検討委員には、実地指導時に求める文書量の比較的多い自治体と少ない自治体、それぞれに対して委員の派遣を依頼することで、偏りのない意見を収集することとした。

まず、標準確認項目について検討するにあたり、どこまで詳細に記すかについての議論があった。代表的なものは以下である。

（委員意見）

- 標準確認項目をあまり細かく記すと、自治体の自由度がなくなるのではないか。
- 最低限確認すべきところと、介護保険サービス事業所との良い関係づくりや、良い支援をしていくための指導というのは、切り分けて記す必要がある。
- 解釈通知を前提とし、そこに書かれていることは標準確認項目に書かなくてもよいのではないか。

これらを踏まえ、標準確認項目では具体的な数字等は記さず、基準や解釈通知にある最低限の項目のみをまとめることとした。また、標準確認文書の検討にあたっては、①実地指導の目的に即していること、②利用者保護の視点を踏まえつつ、平成 29 年度の調査結果や検討委員会での議論等を踏まえて整理をした。

表　実地指導時の標準確認文書一覧

※●は事前提出を求めることで、実地指導当日の負担軽減が考えられる文書

文書名	訪問介護	通所介護	介護老人福祉施設	居宅介護支援	介護老人保健施設	認知症対応型共同生活介護	訪問看護	事前提出
運営規程	○	○	○	○	○	○	○	●
重要事項説明書	○	○	○	○	○	○	○	●
勤務体制一覧表（注）	○	○	○	○	○	○	○	●
職員の配置状況が確認できる文書 （配置人数、勤務時間、雇用形態、資格　等）	○	○	○	○	○	○	○	
職員の秘密保持誓約書	○	○	○	○	○	○	○	
研修計画、実施記録	○	○	○	○	○	○	○	
利用契約書	○	○	○	○	○	○	○	
個人情報使用同意書 （利用者及び家族の署名、捺印）	○	○	○	○	○	○	○	
ケアマネジメントに関する記録 （アセスメント、居宅サービス計画、モニタリング記録、サービス担当者会議議事録　等）				○				
介護記録 （アセスメント、サービス計画、サービス提供記録、モニタリング記録、サービス担当者会議録　等）	○	○	○		○	○	○	
事故対応に関する文書 （緊急時対応マニュアル、通報・連絡体制のわかる文書、報告記録、再発防止策の検討記録）	○	○	○	○	○	○	○	
緊急時・非常時に関する文書 （緊急時/非常時対応マニュアル、避難訓練の記録、通報・連絡体制のわかる文書、消防署への届出書）	○	○	○		○	○	○	
苦情の受付・対応に関する記録	○	○	○	○	○	○	○	
領収書	○	○	○		○	○	○	
パンフレット、チラシ	○	○	○	○	○	○	○	
業務日誌	○	○	○		○	○	○	
送迎記録		○						
入所検討委員会会議録			○					
身体拘束の適正化に関する文書 （身体拘束の適正化に関する指針、適正化検討委員会名簿、議事録、研修記録、身体拘束がある場合の入所者の記録、家族への確認の文書）			○		○	○		
衛生管理に関する文書 （感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針、検討委員会名簿、検討委員会記録、研修記録）			○		○	○		
国保連への請求書		○	○		○	○		
主治の医師の指示書							○	

（注）実地指導にあたり、作成を求めることが可能である文書。

なお、標準確認文書を整理していくにあたり、検討委員会の中で意見が大きく分かれたのは以下の文書である。

損害賠償責任保険証書の写し	● 現状として、指定申請、更新申請時に介護保険サービス事業所が損害賠償責任保険等に加入していることを確認している自治体が大半であることから、実地指導時においては損害賠償責任保険証の写しは改めて確認をしなくともよいのではないか。
職員の健康診断の記録	● 基準の中に「職員の健康管理を行っていること」とあるが、「健康診断の記録を確認する」とは言っていない。 ● 介護保険サービス事業所としては健康診断の記録を見せるのは手間ではないが、受診の日付を確認する程度であれば、確認する意味があるかが疑問である。 ● 通常、健康診断の記録は法人本部等で保管しているものであり、実地指導のために記録を事業所にもっていく（移動させる）必要があるのか。 ● 個別の健康診断の記録には身長や体重の他、血液検査の結果やレントゲンの結果など、本来本人にしか伝えるべきでない情報が記されており、それを実地指導で提示させることについての根拠となる基準や法令がない。 ● 「健康診断の記録」が求められる特定事業所加算を算定している事業所を除き、健康診断の記録を文書として求めることは不要であろう。
介護保険証の写し	● 利用者によって、写しを介護保険サービス事業所に保管されることを嫌う人がいる。 ● 介護認定の期間が切れてしまっていると償還払いとなってしまうため、何かしらの方法で確認することは重要。 ● 基準には「利用者の要介護認定の有効期間を確認しているか」とのみ記されていることから、介護認定の期間の確認は重要であるが、番号を控えた用紙など介護保険サービス事業所が取り入れている方法で確認が取れていればよい。
「秘密保持」の項目を確認する際の文書	● 秘密保持について、就業規則に定めている介護保険サービス事業所が多い。ただし、就業規則は退職後には効力を失ってしまう。 ● 運営基準において「職員であった者が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いけない」とあることから、退職後にも効力のある形であるべき。

	● 就業中はもちろん、退職後も効力のある「秘密保持誓約書」、もしくはそれに準じる文書を確認する。
職員の雇用に関する文書	● 辞令は法人が従業者に対して命令をしているだけであり、それをもってその人が就業規則を守ると誓約しているとみなしにくい。同様に、雇用条件通知も、通知してるだけの文書をもって雇用契約が成立していると言えるのか。 ● 法人によっては「辞令」という文書が存在しないところもあり、実地指導で指摘を受けたことで、辞令を新たに作成した事業所もあるなど、文書が増える原因となっている。 ● 法人によって文書名等が異なるので、文書の様式名よりも「雇用形態がわかる文書」という表現のほうが良い。

上記の議論等の詳細については、平成 30 年度の報告書を参考にされたい。

3. 標準確認項目・標準確認文書の通知と全国の自治体における実地指導の実施状況の把握

平成 30 年度の老健事業の検討結果を踏まえ、令和元年 5 月 29 日に「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化の運用指針について」(老指発 0529 第 1 号)が厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長通知として発出された。運用指針の主な内容は以下のとおりである。

1. 実地指導の標準確認項目等
   - 標準確認項目と標準確認文書に基づき、実地指導を実施
   - 上記以外の項目・文書以外のものは原則求めないものとする

2. 実地指導の所要時間の短縮
   - 標準確認項目を踏まえることで 1 つの事業所当たりの所要時間をできるだけ短縮
   - 1 日で複数の事業所の実地指導を行うなどして事業所と自治体の双方の負担を軽減

3. 実地指導の頻度
   - 事業所の指定有効期間に最低でも 1 回以上実施することを基本
   - 実施頻度の確保が困難な場合、事業運営に特段問題がない事業所の頻度を緩和し、集団指導のみとすることなども検討

4. 同一所在地等の実地指導の同時実施
   - 同一所在地等の事業所に対する実地指導は、できるだけ同一又は連続した日程で実施

5. 関連する法律に基づく指導・監査の同時実施

- 自治体の担当部門間で調整し、老人福祉法等に基づく指導・監査等の合同実施を検討

6. 運用の標準化

- 原則として1か月前までに実地指導の連絡を事業所に通知
- 当日の概ねの流れをあらかじめ示す
- 利用者へのケアの質を確認するために記録等を確認する場合は、特に必要と判断する場合を除き、原則として3名以内

※居宅介護支援事業所は、介護支援専門員1人当たり1～2名の利用者について確認

7. 実地指導における文書の効率的活用

- 実地指導で確認する文書は、原則として実地指導の前年度から直近の実績に係る書類とする
- 事前又は実地指導当日に文書の提出を求める場合の資料の部数は1部とする
- 新規指定時や指定更新時、変更時に提出されている文書等、自治体がすでに保有している文書については再提出を求めず、自治体内で共有を図る

8. 留意事項

- 担当職員の主管に基づく指導や、当該事業所に対する前回の指導内容と根拠なく大きく異なる指導を行わないよう留意
- 具体的な状況や利用をよく聴取し、根拠規定やその趣旨・もう適当について説明
- 高圧的な言動は控え、改善が必要な事項に対する指導やより良いケア等を促す助言等について、事業者との共通認識が得られるよう留意すること
- 効果的な取り組みを行っている事業所を積極的に評価し、他の事業所へも紹介する
- 事業所の対応者については、管理者に限定することなく、実情に詳しい従業者や事業所を経営する法人の労務・会計等の担当者の同席を認める

また、全国の都道府県、政令指定都市、中核市、一般市町村、東京特別区を対象に、実地指導の実施状況に関する実態調査を行った。その結果は以下のとおりである。

- 都道府県、政令市、中核市、市町村、東京特別区という自治体タイプ別に、実地指導の際の訪問職員数や平均時間に大きなばらつきがあった。例えば、居宅介護支援事業所への実地指導において、2名程度で2～3時間で実地指導を行っている自治体もあれば、4名程度で5～6時間かけて実施している自治体もある等の傾向がみられた。
- 平成22年に改定された実地指導マニュアルについて、「遵守すべきもの」ととらえている職員

と「参考文献」としてとらえている職員に 2 分され、実際の実地指導で活用している自治体は約 15%にとどまった。その理由として、情報がアップデートされていないことや分量が多いことなどが報告された。その反面、実地指導の考え方などを学ぶには適しており、異動したばかりの職員の研修には有効であるとの意見が複数あった。

- 自治体独自のマニュアルを作成している自治体も 161 か所(17.1%)に達しており、特に人口規模の大きな自治体において作成している割合が高く、その理由としては実地指導の効率化と職員間の意識の統一のためとの意見が多かった。
- 「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」については約半数(513 か所、54.5%)の自治体が「今年度から取り組む/取り組む予定」と回答した。
- 標準確認項目や標準確認文書について、それぞれのサービスの運営基準を確認する上で適切だと思うか確認したところ、「適切である(ちょうどよい)」と回答した自治体が 3 分の 2 以上を占めた。
- 報酬請求については、厚生労働省が用意している「各種加算等自己点検シート」を活用している自治体が全体の 65.1%(613 か所)であった。また、自治体独自でシートを作成しているところも 15.2%(143 か所)あった。
- 集団指導の開催は、年に 1 回以上開催している自治体が 519 か所(55.2%)と半数以上を占めたが、小規模な自治体を中心に「開催していない」と回答した自治体も約 30%(279 か所)に達した。小規模な自治体ほど職員数が少なく、業務内容が多岐にわたることから、集団指導の開催に向けた準備の時間が取れないことなどが考えられる。
- ICT 化に関する 4 つの質問のうち、「集団指導の資料をウェブに掲載したりメールで送る」、「実地指導時に提出が必要な文書をメールで受け取る」、「実地指導時に必要な文書をウェブで公開したりメールで送る」については、80%以上の自治体が「大いに推進すべき」、「まあ推進すべき」と回答しているのに対し、「実地指導時に事業所が PC に保管している文書を PC で確認する」については 70.1%にとどまり、10%以上の差があった。

上記調査に対し、自治体から寄せられた実地指導全般における課題としては、大きく分けて「人員不足・専門知識の不足」、「介護保険制度の複雑さ」、「事業所の対応力・理解力」の 3 点であり、実地指導を効率的・効果的に行うための工夫としては、大きく分けて「標準化、マニュアルの作成・普及と様式の統一」、「事前提出書類の活用」、「協力体制の構築と職員研修の充実」、「事業所との関係づくり」が挙げられた。

4. 新マニュアル案の作成

これまでの調査研究の結果を踏まえつつ、平成 22 年に改定された実地指導マニュアルについて、検討委員会・ワーキング委員会での議論を通じ、実地指導マニュアル(案)を作成した。

なお、新マニュアル案ではできる限り報酬改定において影響の受けにくい形で記したが、標準確認項目・標準確認文書については、報酬改定の影響を受ける項目がある。例えば、令和 3 年度の

介護報酬改定において、以下の 5 つの柱が挙げられている。

1. 感染症や災害への対応力強化
2. 地域包括ケアシステムの推進
3. 自立支援・重度化防止の取組の推進
4. 介護人材の確保・介護現場の革新
5. 制度の安定性・持続可能性の確保

本改定により、感染症に関する研修会の実施や訓練（シュミレーション）の実施が求められるほか、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練を義務付ける等、運営に関わる項目が複数追加されており、これらは実地指導時に事業所が適切に対応しているか確認をすることが望ましい。

その他にも認知症への対応力向上に向けた取組の推進、文書負担軽減、高齢者虐待防止の推進等があり、項目によっては即実施が求められるもの、3 年間の経過措置のあるものなどがある。介護報酬改定や法改正を踏まえ、標準確認項目・標準確認文書の見直しが必要である。

令和３年度介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

改定率：＋０．７０％ ※うち、新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症に対応するための特例的な評価 ０．０５％（令和３年９月末までの間）

1．感染症や災害への対応力強化 ※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進
・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2．地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進
・認知症専門ｹｱ加算の訪問ｻｰﾋﾞｽへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実 ・ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝの取組推進 ・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進 ・老健施設の医療ニーズへの対応強化 ・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化
・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ﾕﾆｯﾄの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
・事務の効率化による逓減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保 ・過疎地域等への対応（地方分権提案）

3．自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化
・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進
・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ、排せつ支援の強化

4．介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進
・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
・会議や多職種連携におけるICTの活用
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・３ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進 ・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

5．制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化
・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化
・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

6．その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し
・基本報酬の見直し

1

実地指導マニュアル(案)

第1節　指導監督に関するこれまでの流れ
第2節　指導の目的
　　1．　介護保険法の理解と指導の目的
　　（1）サービスの質の確保
　　（2）保険給付の適正化
第３節　指導の具体
　1．集団指導
　2．実地指導
　（1）事前準備
　　①　施設・事業所への通知
　　②　指導担当者が確認するもの
　　③　施設・事業所において用意するもの
　　1）運営指導
　　2）報酬指導
　　3）施設・事業所の対応者

　（2）当日の確認事項
　　①　利用者の生活実態の確認
　　②　標準確認項目・標準確認文書を用いたサービスの質に関する確認
　　1）　個別の利用者を通じた確認
　　2）　サービスの質を確保するための体制に関する確認
　　3）　サービス種別ごとの確認項目
　　③　報酬請求に関する確認
　　1）報酬請求指導の目的
　　2）具体的な報酬請求指導の方法
　　ア　実地指導の留意点
　　イ　指導による過誤調整
　　ウ　都道府県と市町村との連携等
　　エ　指導から監査への変更

　（3）実地指導結果の報告について
第４節　監査
第５節　実地指導の標準化・効率化の推進

第 1 節　指導監督に関するこれまでの流れ

（1）　平成 17 年法改正により、指定及び監督等の事務について大幅に変更。

- 新たに市町村が地域密着型サービス等の指定及び監督事務を実施
- 市町村の介護サービス事業者等への立入権限の付与
- 指定の欠格事由、指定の取消要件が追加
- 指定の更新制の導入
- 指導監督に関する勧告、改善命令等が追加

（2）　サービスの質の確保と向上を担保する観点から、介護サービス事業者等に、介護サービス情報の報告を義務化。

（3）　都道府県・市町村における指定事務、平成 17 年法改正後の監督規定に期した業務の適切な実施。

- 適切な指定及び管理が行われる事務執行体制の確立
- 指導・監査指針の改正に伴う、機動的な監督体制の確保
- 不正請求の防止や悪質な運営基準違反を重点とした監督体制の強化

（4）　高齢者虐待防止法が平成 18 年 4 月に施行されたことを踏まえ、介護サービス事業所等の業務に従事する者に対しても、高齢者への身体的、心理的、経済的等の虐待防止について適切な対応に向けた指導が不可欠。

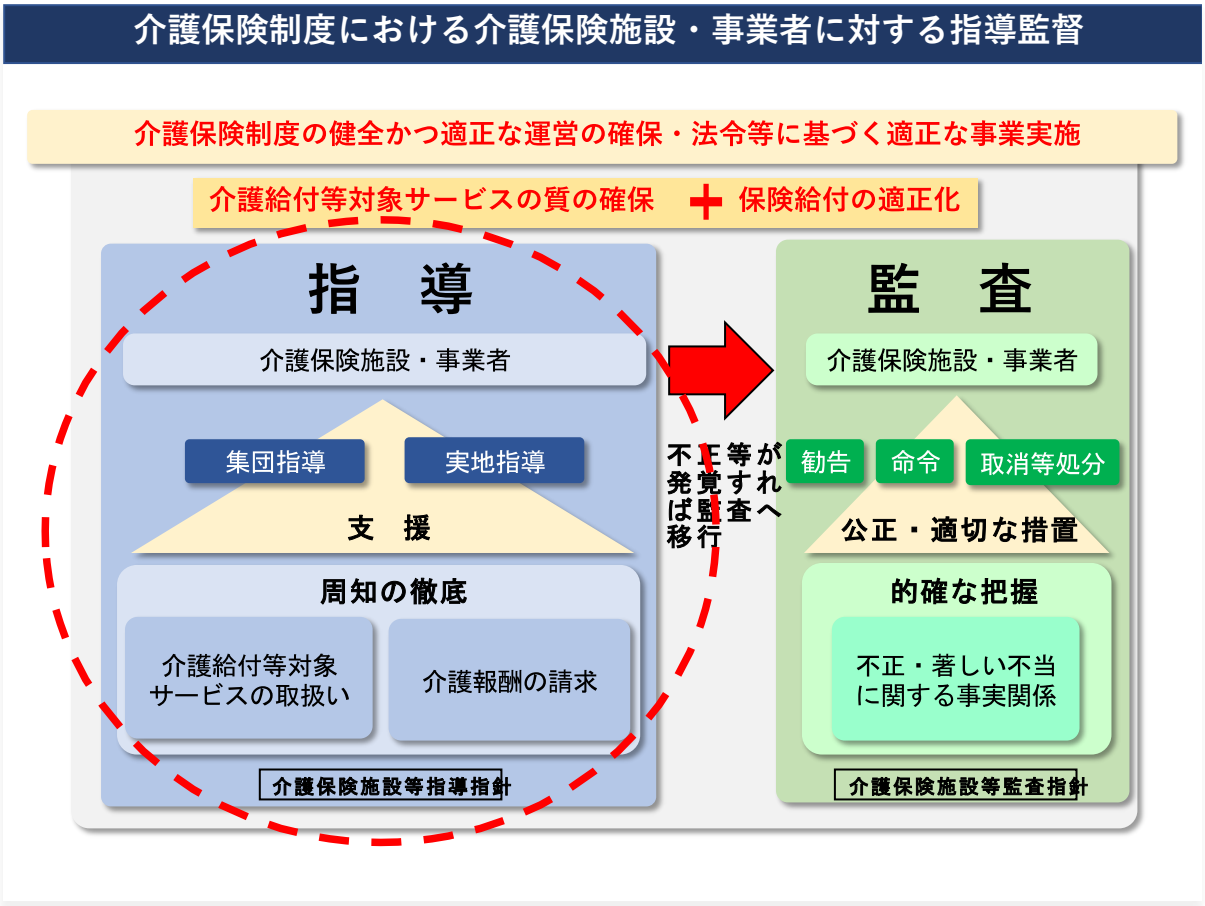
（5）　指導と監査の明確な区分

「介護保険施設等の指導監督について」(平成 18 年 10 月 23 日付老健局長通知)の発出
「介護保険施設等指導指針」「介護保険施設等監査指針」の改正

<改正前>
○第 4 章(保険給付)第 23 条、第 24 条により実地に行政指導を実施。
その際、不正又は著しい不当等が疑われる場合は、第 5 章事務規定(事業者及び施設)に基づき行政処分につながる監査に切り替える方法で実施

<改正後>
○第 4 章(保険給付)第 23 条、第 24 条による行政指導を実施。
　介護サービス事業者等の育成・支援を目的とした指導。
○第 5 章第 70 条(介護支援専門員並びに事業者及び施設)以降の各条文の規定に基づく監査。
利用者からの情報等に基づく介護保険法上の権限行使を適切に実施。

指導監督事務について、指導と監査を区分することにより
　○　指導は制度管理の適正化とよりよいケアの実現
　○　監査は不正請求や指定基準違反に対する機動的な実施
これにより適切な運営を行っている介護サービス事業者等を支援するとともに、介護保険給付の適正化に取り組む。



資料:厚生労働省

(6)　「主眼事項・着眼点」の廃止

項目に沿ったチェックと指摘型指導の原因となり形骸化。

平成 17 年法改正により指導監督事務が明確化されたこと等を踏まえ、「主眼事項・着眼点」は廃止。

(7)　書面指導の廃止等

取り組み実績が過少であり、当初の方針と異なり、集団指導、書面指導、実地指道との連続性が不十分なことから平成 18 年度からの指導・監査方針で廃止。

また、指導の実施回数の規定を設けず、各自治体において効率的かつ効果的に指導を実施。

(8)　平成 21 年法改正により、不正事業者による処分逃れ防止のための対策が追加。

- 事業の休廃止届の事前届出制への移行
- 監査中の廃止届の提出の制限(聴聞決定予定通知制度の導入)

(9)　事務受託法人制度の導入

円滑な指導監督体制確保のため、市町村は平成 18 年 4 月から、法第 23 条(市町村が行う介護保険事業所等に対する指導監督)に規定する事務について、指定市町村事務受託法人に委託することができる制度が導入され、都道府県は平成 24 年 4 月から、法第 24 条第 1 項及び第 2 項(都道府県が行う介護保険事業所等に対する指導監督)に規定する事務について、指定都道府県事務受託法人に委託できる制度が導入された。

(10)　大都市特例による制限委譲

平成 24 年法改正により、都道府県が行っていた事業所の指定及び監査について、指定都市及び中核市が実施。

(11)　介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者等の指導監督

「介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者等の指導監査について」
(平成 27 年 3 月 31 日付　老健局長通知)の発出
「介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者等監査方針」・「介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号事業者の指導等ガイドライン」の発出

平成 27 年 4 月 1 日以降の介護予防・日常生活支援総合事業において、市町村が実施する指定事業者等への指導監督について、「監査指針」及び「指導等ガイドライン」を策定し、事業の適正な運営の確保を図る。

(12)　虐待防止に重点を置いた機動的な指導の実施について

「介護保険施設等の指導監督について」(平成 28 年 3 月 30 日付　老健局長通知)の発出
「介護保険施設等指導指針」の改正

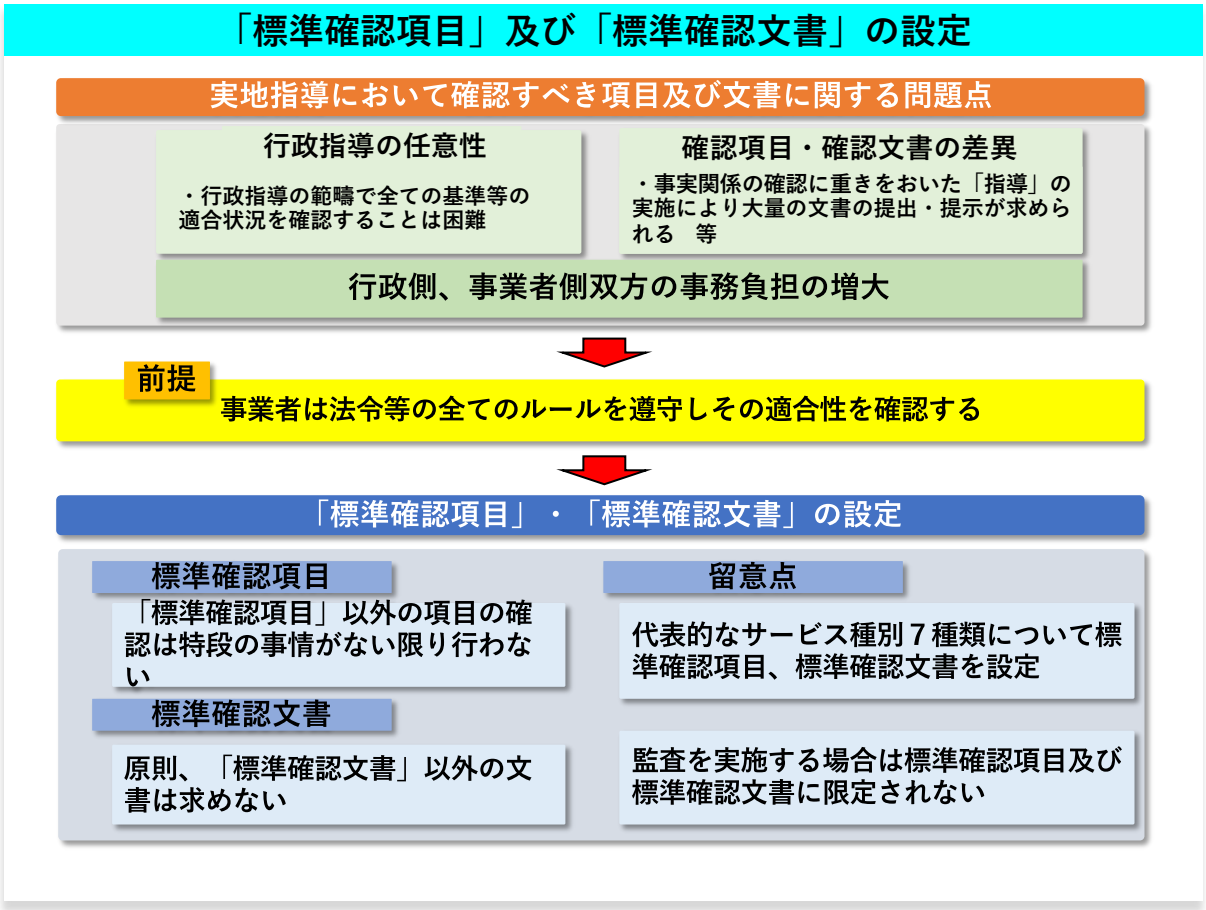
効果的な高齢者虐待防止の観点から、また、あらかじめ通知したのでは対象事業所の日常におけるサービス提供状況を確認することができない場合には、事前に通知を行うことなく、機動的に指導を実施することも推奨。

(13)　実地指導の標準化・効率化について

「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について」
(令和元年 5 月 30 日　老健局総務課介護保険指導室長通知)の発出

全国の自治体毎に実地指導時の指導内容や確認項目・確認文書に様々な差異が生じているとともに、人手不足や介護保険サービス事業所の増加等により、一部の自治体においては実地指導の実施が低調な状況。

全国の自治体を対象とした調査において、自治体、事業所の双方が個別の指摘事項の改善等を通じ、事業所運営の改善につながっていること、指導の標準化を図ることによって自治体及び事業者双方の事務負担の軽減が図られ、より効率的な実地指導になっていることが報告されている。そのため、指導時の実地指導の実施率を高める観点から、「標準確認項目」ならびに「標準確認文書」を設定し、実地指導の効率性を向上させ、より多くの介護サービスの実地指導を行うことを推奨。



資料:厚生労働省

第 2 節　指導の目的

1．介護保険法の理解と指導の目的

社会全体で老後の安心を支える制度として、2000（平成 12）年に介護保険制度が創設された。その目的は以下となる。

> 介護保険法　第 1 条（目的）
>
> この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

指導に当たっては、施設・事業所で「利用者の尊厳の保持」が実践できているかを常に念頭におき、

①サービスの質の確保、ならびに②保険給付の適正化、の 2 点を中心に確認する。

（1）　サービスの質の確保

介護保険制度が始まった 2000（平成 12）年 4 月以降、施設・事業所の利用者数は年々増加している。

これまでの19年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来１９年を経過し、６５歳以上被保険者数が約16倍に増加するなかで、サービス利用者数は約３３倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

①６５歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2020年4月末	
第1号被保険者数	2，165万人	⇒	3，558万人	1．6倍

②要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2020年4月末	
認定者数	218万人	⇒	669万人	3．1倍

③サービス利用者の増加

	2000年4月		2020年4月	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	384万人	4．0倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	95万人	1．8倍
地域密着型サービス利用者数	－		84万人	
計	149万人	⇒	494万人※	3．3倍

（出典：介護保険事業状況報告　）

※ 居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型サービス、複合型サービスを足し合わせたもの、並びに、介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定入所者生活介護（地域密着型含む）、及び認知症対応型共同生活介護の合計。在宅サービス利用者数、施設サービス利用者数及び地域密着型サービス利用者数を合計した、延べ利用者数　は５６３万人 。

資料：厚生労働省

人口推計を踏まえると、介護保険サービスを利用する高齢者数は今後も増加していくと考えられ、施設・事業所において「高齢者の尊厳」を支えるケアを確立していくためには、高齢者介護のあるべき姿の実現に向けて、施設・事業所と行政が一体となって取り組んでいく必要がある。

そのため、施設・事業所においては、「尊厳の保持」「自立支援」が行えているかを念頭に

① 認知症及び認知症の人を含む基本的なケアの知識
② 利用者本人等の状況のアセスメント（利用者の希望、想いや心身の状態などの把握）
③ 利用者本位のケアプランの作成
④ 職員一人ひとりが専門家としてアプローチすることの重要性
⑤ チームとして個別ケアに取り組む姿勢や体制づくり
⑥ 一連のケアマネジメントプロセスの理解と実行
⑦ 施設・事業所が一体となって取り組める体制づくり

が求められる。

また、行政側には、上記の取組に関する優良事例の収集を行い、施設・事業所に情報提供を行うなど、サービスの質の確保、ならびにより良いケアの実現に向けた運営指導が求められる。

施設・事業所全体で個々の利用者の尊厳の保持、及び自立支援に向けた取組の体制をつくり、

サービスの質の確保を図ると共に、介護保険制度を理解し、健全かつ適正な運営の確保を図ることが重要である。

(2)保険給付の適正化

介護保険の報酬は 3 年に 1 度見直しが行われていることに加え、加算・減算の算定要件によって複雑なものや、解釈の幅が大きいものがあることが指摘されている。そのため、特に報酬請求に当たっての算定要件が満たされているかについて、自治体・事業所の職員が共に確認し、齟齬があった場合には議論を行うなどして、適正な保険給付に向けた確認を行うことが重要である。

第 3 節　指導の具体

ここでいう「指導」とは、「行政指導」のことであり、以下に留意する必要がある。

- 行政指導にあっては、行政指導に携わる者は、いやしくも当該行政機関の任務又は所掌事務の範囲を逸脱してはならないこと
- 行政指導の内容があくまでも相手方の任意の協力によってのみ実現されるものであること
- 行政指導に携わる者は、その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として、不利益な取扱いをしてはならない

行政手続法第 32 条（抜粋）

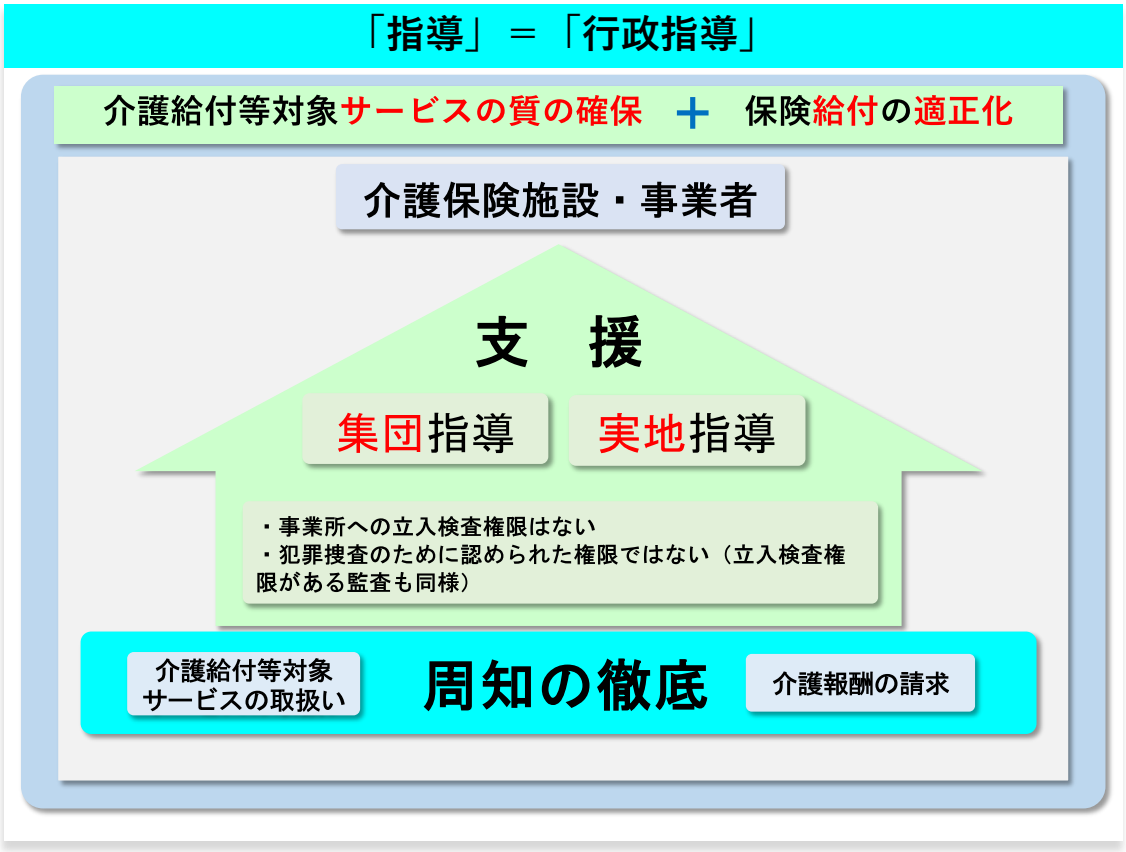
都道府県や市町村は、介護サービス施設・事業者に対し、指定・更新の権限を持つとともに、併せて指導監督を行うことが求められている。施設・事業所を対象に行う「指導」には、「集団指導」と「実地指導」の 2 種類があり、それぞれのねらいは以下のとおりである。

○　集団指導のねらい

介護保険制度に関する正確な情報を伝達・共有し、不正や過失行為を未然に防止すること

○　実地指導のねらい

集団指導で伝達した情報をもとに、事業所が適切な運営を行っているかを確認し、事業所の理解度に応じて適切なコミュニケーションを行いつつ、個別に説明し、事業所を育成すること



資料：厚生労働省

1．集団指導

集団指導は自治体が主催し、対象となる施設・事業所職員を集め、サービスの質の確保、報酬の適正請求に向けた情報伝達を行う場であり、具体的には以下のような点に留意したい。

① 制度管理の適正化を図るため、介護サービス事業者等に対し、介護サービス種別、指導内容別など様々な実施方法を工夫して集団指導の強化・充実を図る。

② 制度理解に関する指導のほか、実地指導で把握された注意喚起が必要な事項や好事例等の紹介を行うなど、効果的な指導を行う。

③ 単独の自治体で集団指導を行うことが難しい場合には、近隣市町村や都道府県と共同で実施したり、新規指定事業所や新任管理者を対象とした集団指導を実施するなど、施設・事業者に対して最新かつ効率的な情報提供を行うための工夫を行う。

（集団指導における指導内容例）

- 労働基準法令遵守、非常災害対策、衛生管理等、事故防止対策、感染症対策などの周知
- 身体拘束廃止、虐待防止、認知症ケアの推進、地域との連携など、介護サービスの質の向上に取り組んでいる好事例等の紹介
- 実地指導における指導結果の説明
- 介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から、基準の解釈や必要な様式・文書等の情報提供、適正な請求事務指導
- 介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- 指定・更新事務などの制度説明
- 各種届出や更新手続きの説明
- 指導・監査と行政処分、業務管理に関する説明　　など

【好事例：青森市】集団指導の開催時期と新規指定事業者への集団指導

青森市では、次年度の報酬改定や制度改正等の情報をとりまとめ、3 月中旬～下旬にかけて集団指導を行っている。これにより、市と事業所は年度初めから報酬や制度に関する共通認識を持って取り組むことが可能となる。

さらに、「新規介護サービス事業者等説明会」を開催し、各サービスの人員、設備及び運営基準に関する説明や苦情処理、事故発生の防止及び発生時の対応、各種届出、高齢者虐待防止、身体的拘束等適正化、実地指導における指導助言事例等について紹介し、運営に必要な情報を早々に伝達することで、適切な事業所運営を支援している。

（参考）「全国の自治体が集団指導時に心がけていること、工夫していること」

- 事業所とのコミュニケーションの場として考える。指導一辺倒ではなく、協力して正しい介護サービスを目指そうという考えで行っている。
- 参加事業所に対し効率的に情報提供できる貴重な機会として活用する。
- 可能な限り実務においての事務処理方法の具体例（様式例の提示等含む）を解説するよう心掛けている。
- 正確を期すため、質問はその場で受けず、後日 FAX で提出するよう依頼している
- 短時間で話が終わるように、開催通知の案内時に質問票も送付し、事前に質問を受付け、集団指導当日に回答を行っている。
- 近隣市と合同で開催し、差異のないようにしている。
- 介護報酬の改定時には、できるだけ素早く開催するようにしている。
- 虐待（特に身体拘束）につながりやすい困難事例の吸い上げとフィードバックを積極的に行うよう指導している。

・ 介護保険制度に関する説明以外に、業務運営の参考となるような情報を提供するようにしている。
・ 事業所の負担とならないよう開催日程や時間帯を配慮している。

（参考）「優良事例として事業所に紹介する内容」
・ 資料の効率的な管理方法
・ 事故の検証、再発防止の取組
・ 記録の書き方や保存の仕方
・ 非常災害時の地域との連携
・ 効果的な介護サービスの実践事例 等

資料：国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究」
（令和元年度老人保健健康増進等事業報告書）2020 年 3 月

【好事例：標茶町】事業所への情報提供の機会を複数設ける

標茶町は、人口約 7,000 人と小さな町であり、介護保険を担当する職員は、介護保険に係るすべての業務を担当している。また、事業所数も少ないことから、実地指導の経験を積むことも難しい。そこで、2 か月に 1 回開催する包括ケア会議で、国や北海道が実施した実地指導の結果情報や指摘事項などを伝達したり、地域密着型サービスの運営推進会議の際に情報提供を行うなどしている。

また、年に 1 回開催している集団指導では、日頃から情報提供を行っているので、より重点項目に絞って詳しい説明を行っている。

2. 実地指導

実地指導には、大きく分けて「運営指導」と「報酬請求指導」の 2 つがあり、政策上の重要な課題である「サービスの質の確保と向上」、「高齢者の尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止法の趣旨」、適正な介護報酬請求等を踏まえつつ、「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」(令和元年 5 月 29 日 老指発 0529 第 1 号)に基づき、標準確認項目・標準確認文書を用いて、施設又は事業所において関係書類を基に、実地にて指導を行う。

(1)事前準備

① 施設・事業所への通知

事業所職員のシフト作成を考慮し、原則として 1 か月前までに通知するとともに、実地指導当日の確認が円滑に行えるよう、当日の流れをあらかじめ示す。

また、同一所在地や近隣に所在する事業所に対する実地指導や、社会福祉法人を対象とする法人監査をはじめとする各種監査等を、できるだけ同日又は連続した日程で行うことで、実地指導担当職員の移動時間を削減するなど、効率化を図る。

(参考)「併設事業所がある場合の実地指導」

併設事業所がある場合、同日に実地指導を行っている割合は 941 自治体中 461 件(49.0%)で、担当課が異なる場合に調整して実施している自治体等を含めると半数以上の自治体が併設事業所の実地指導を同日実施していた。

また、介護老人福祉施設への実地指導と指導監査を同日に行っているのは、都道府県、政令指定都市、中核市 110 か所中、68 か所(61.8%)で、「行う場合と行わない場合がある」と回答した 19 か所(17.3%)と合わせると、おおむね 80%であった。

資料:国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究」
(令和元年度老人保健健康増進等事業報告書)2020 年 3 月

＜留意事項＞ 通知の時期について

施設・事業所により勤務シフトの作成サイクルが異なることに加え、2019(平成 31)年 4 月 1 日より有給休暇の義務化が始まったことを踏まえ、実地指導の実施の連絡はできるだけ早めに通知したい。また、日程の決定に際しては、事前に施設・事業所に連絡をし、年間行事計画を確認する等、利用者への影響がないよう配慮することが望ましい。

なお、抜き打ち的に実地指導を行う場合にはこの限りではないが、利用者へのサービス提供に影響が出ないよう、十分配慮すべきである。

② 指導担当者が確認するもの

実地指導を実施するにあたり、指導担当者は前回の実地指導時の記録やホームページ、パンフレット及び情報の公表制度等を利用するなど、施設・事業所における以下の情報を理解しておくことが重要である。事前に入手することにより、実地指導をより適正かつスムーズに進めることが可能となる。

- 前回の実地指導時の記録
- 指定・更新届、変更届
- 事業規模（入所者数、居室数、居室配置　等）
- 併設事業所
- 運営方針
- 介護サービスの従業者に関する事項
- 介護サービスの内容に関する事項　等

各種加算時の報酬請求指導を実施するに当たっては、「各種加算等自己点検シート」を事前に施設・事業所に送付し、自己点検を求める。

なお、実地指導の際に、人員、設備及び運営基準の状況を確認するための事前提出資料の作成を求めている場合等については、介護保険施設等指導指針の見直しの趣旨を理解の上、指導監督業務に係る介護サービス事業者の事務負担軽減を図ること。

また、事業所から文書の事前提出を求める場合の部数は 1 部とし、自治体がすでに保有している文書（例：新規指定時、指定更新時、変更時に提出されている文書等）については、再提出を求めず、自治体内での共有を図る。

なお、指導担当者は、実地指導を実施するにあたり、以下の点に留意して臨むことが重要である。

（1）　実地指導に臨む姿勢

実地指導は、施設・事業所育成を目的としており、不適正なサービスを取り締まることではないため、摘発と認められるような言動・行為は厳に慎む。

（2）　介護についての理解

指導監督事務を専管とする部署が実地指導を実施する場合には、介護に関係する知識が不可欠であるため、介護保険の主担当課と十分に連携をとり、実地指導にあたる。

（3）　施設・事業所との信頼関係

実地指導は、行政と施設・事業所相互間の信頼関係なくして実効ある指導ができな

いため、行政職員としても信頼関係を構築するためのコミュニケーション技術や対人援助技術等の基本的な考え方の理解が必要不可欠である。

(4) 市町村による地域密着型サービスの実地指導

市町村が行う地域密着型サービスのうち、特に認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護については、おおむね 2 か月に 1 回以上開催される運営推進会議に出席することにより、事業者に対してサービスの質の確保や利用者に対するサービス提供について、必要な助言等を行う。

③ 施設・事業所において用意するもの

1) 運営指導

限られた時間内で施設・事業所内の実地指導を行うことから、実地指導時の標準確認文書を準備するとともに、標準確認項目にある内容について、説明できるようにしておく。

2) 報酬請求指導

施設・事業所は、「各種加算等自己点検シート」等を基に、各種加算等の届出状況について、内容が十分確認できる既存書類を必要な関係資料として準備する。

3) 施設・事業所の対応者

対応者はその事業の実施内容を説明できる者とし、必ずしも管理者に限定しない。実情に詳しい従業者や事業所を経営する法人の労務・会計等の担当者が同席することも問題ない。

(2)当日の確認事項

① 利用者の生活実態の確認 ＊施設系・通所系サービス、多機能系サービスの場合

- 運営指導に当たる指導担当者が、施設・事業所における利用者の生活実態を確認する。

  その際、施設・事業所の職員等に同行を求める。
- 「利用者の生活実態を確認するためのポイント(例示)」を参考にしながら、虐待や身体拘束が疑われる利用者の把握を行う。

＜留意点＞ 巡回の際に、標準確認項目:「設備・備品等(第 95 条)」(通所介護)、「設備(第 3 条)」(介護老人福祉施設)、「厚生労働省令で定める施設(第 3 条)」(介護老人保健施設)、「(第 93 条)」(認知症対応型共同生活介護)について、併せて確認する。

＜利用者の生活実態を確認するためのポイント(例示)＞

○　尊厳の保持が守られているか

※利用者の権利が侵害されていないか、虐待や身体拘束が疑われる事案がないか確認をする

＜利用者の様子＞

□ 身体の状況

- ○ 四肢をひも等で縛られていないか
- ○ 身体や衣類から異臭がしないか
- ○ 髪型が乱れていないか(寝起き状態で放置されていないかなど)
- ○ 無表情でないか　など

□ 態度の状況

- ○ 職員の姿を見て、急におびえたり、恐ろしがったりしていないか
- ○ 無力感、あきらめ、投げやりの様子がないか(表情が豊かか)
- ○ 一人で無為に過ごしていないか　など

□ 服装の状況

- ○ 自分では着脱できない服を着せられていないか(つなぎ服等)
- ○ ミトンを着用させられていないか
- ○ 服装が汚れていたり、乱れていないか
- ○ 異臭や尿臭が強くないか
- ○ 昼間なのにパジャマのままでいないか(適切の着替えがなされているか)
- ○ 皆同じものを着せられていないか　(リースのスウェットなど)　など

□ 移動の状況

※ベルト等で支えないと座位をとることが難しい利用者もいることに留意

- ○ 椅子や車いすにひも等で体幹や四肢を縛られていないか
- ○ Y 字型拘束帯や腰ベルトが装着されていないか
- ○ 椅子や車いすから立ち上がれないようにテーブル等で固定されていないか
- ○ 移動の際職員が一度に 2 台の車いすを引いていないか
- ○ 座っている姿勢が悪いまま放置されていないか　など

□ ベッド周辺の状況

- ○ ベッドに体幹や四肢をひも等で縛られていないか

○ ベッドの四方全てに柵（サイドレール）で囲われていないか（ベッドから降りれないようになっている）
○ ベッドが片方壁につけてある
○ 使われていないベッド柵が置かれていないか
○ ベッド柵がひもで固定されていないか
○ ベッドの高さが高くなっていないだろうか（足がつける高さか）
○ ベッドが廊下や共有スペースに置かれている
○ 寝具やベッド周りが汚れていないか
○ 利用者が日中ベッド上で過ごさせられていないか
○ 居室定員を超えたベッド数が置いてないか
○ ナースコールが使えないようになっていないか（手の届かないところにある）など

□ 食事の状況
○ 椅子や車いすにテーブルがつけられていないか
○ 料理の盛り付けがおいしそうで、冷えたりしていないか
○ 利用者の食事が同じ時間帯に一斉に行われ、時間で片づけていないか
○ 主食と副食を混ぜて提供していないか
○ 数人の利用者に対して機械的な食事の介助を行っていないか（声掛けしない介助など）
○ 職員が立って食事介助していないか　など

（施設内環境から）
□ 居室内の状況
○ 施設及びフロアの入り口が日中施錠されていないか
○ 居室等に隔離されていないか
○ 外側に鍵・ストッパーが設置されていないか
○ 室内が非衛生的でないか
○ 利用者の部屋に個人の荷物や生活装飾などが何もない状況になっていないか（部屋に生活感があるか）
○ 部屋の換気が十分でなく、臭気がこもっていないか
○ 多床室の場合、プライバシーが保てるような工夫がされているか　など

□ 職員の状況
○ 職員が慌ただしくしていないか（走っていないかなど）
○ 利用者に対して冷淡な態度・無関心な態度がみられないか（利用者に声をかけられたら必ず立ち止まり話を聞いているか）
○ 利用者に対して言葉かけせずケアしていないか

○ 利用者に対して乱暴な口の利き方をしていないか
○ 利用者の前で不適切な発言をしていないか（命令的言葉、利用者の訴えを否定など）
○ 部屋に入る時「失礼します」等の言葉がかけられているか　　など

なお、上記項目は複数の自治体職員で確認するようにし、主観で判断しない。

② 標準確認項目・標準確認文書を用いたサービスの質に関する確認

1）個別の利用者を通じた確認

施設・事業所内の会議室などにおいて、標準確認項目・標準確認文書を用いつつ、「利用者の生活実態の確認」において気になった利用者や、報酬請求関係で特に確認をしたい利用者（例：複数の加算を算定している者、新設の加算を算定している者など）、入院をした利用者、無作為等により 3 名程度を選出し、認知症ケアの理解、虐待防止・身体拘束廃止、一連のケアマネジメントプロセスの理解、地域との連携等について把握する。

2）サービスの質を確保するための体制に関する確認

サービスの質を確保するための運営に係る重要事項（巡回時に気になった点を含む）について、標準確認項目・標準確認文書を基に確認する。

なお、介護報酬改定に伴って新たに加わった項目については、経過措置期間中に実地指導、集団指導等の場を通じて繰り返し丁寧に情報提供を行うこと。

3）サービス種別ごとの確認項目

※の項目は基準に記されていないが、実地指導時に確認することが望ましい項目

＜留意点＞

- 下記にないサービス種別については、類似するサービスを参照にされたい。
- 標準確認文書を用いて上記項目を確認するにあたり、記録の整備が目的ではなく、サービスの質の向上が目的であることに、特に留意されたい。
- 下記は令和元年 5 月 30 日に発出された「介護施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について」にある標準確認項目・標準確認文書となっている。介護報酬改定ならびに介護保険法の改正等に合わせ、項目の追加等の見直しが必要である。

【訪問介護】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意（第8条）	・利用者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書
	心身の状況等の把握（第 13 条）	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携（第 14 条）	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（第 16 条）	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録（第 19 条）	・訪問介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記しているか	・サービス提供記録
	訪問介護計画の作成（第 24 条）	・居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられているか	・居宅サービス計画 ・訪問介護計画 ・アセスメントシート ・モニタリングシート

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	訪問介護員等の員数 （第5条）	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者 （第6条）	・ 管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運営	受給資格等の確認 （第11条）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	利用料等の受領 （第20条）	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 （第27条）	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 （第29条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 7.その他運営に関する重要事項	・運営規程 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第30条）	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	秘密保持等 （第33条）	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 （第34条）	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理 （第36条）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生時の対応 （第37条）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

【通所介護】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意（第 8 条）	・利用者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書
	心身の状況等の把握（第 13 条）	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携（第 14 条）	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（第16条、17条）	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画 ・通所介護計画
	サービス提供の記録（第 19 条）	・通所介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか ・送迎が適切に行われているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	通所介護計画の作成（第 99 条）	・居宅サービス計画に基づいて通所介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて通所介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又は家族への説明・同意・交付は行われているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな通所介護計画が立てられているか	・居宅サービス計画 ・通所介護計画 ・アセスメントシート ・モニタリングシート

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	従業者の員数（第 93 条）	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者（第 94 条）	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運営	受給資格等の確認（第 11 条）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	利用料等の受領（第 96 条）	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書

	緊急時等の対応 （第 27 条）	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 （第 100 条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定通所介護の利用定員 5.指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 6.通常の事業の実施地域 7.サービス利用に当たっての留意事項 8.緊急時等における対応方法 9.非常災害対策 10.その他運営に関する重要事項	・運営規程 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 101 条）	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの）
	定員の遵守 （第 102 条）	・利用定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 （第 103 条）	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出
	秘密保持等 （第 33 条）	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 （第 34 条）	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理 （第 36 条）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生時の対応 （第 104 条の 2）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

【介護老人福祉施設】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第 4 条）	・入所者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・入所契約書
	サービス提供の記録 （第8条）	・施設サービス計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や入所者の心身の状況等を記録しているか ・目標の達成状況は記録されているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	指定介護福祉施設サービスの取扱方針 （第 11 条）	・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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか ・身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族に確認をしているか	・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束の適正化検討委員会議事録 ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書
	施設サービス計画の作成 （第 12 条）	・入所者の心身の状況、希望等を踏まえて施設サービス計画が立てられているか ・アセスメントを適切に行っているか ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか ・施設サービス計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな施設サービス計画が立てられているか ・定期的にモニタリングを行っているか	・施設サービス計画（入所者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
	介護 （第 13 条）	・施設サービス計画に基づいたケアを提供しているか ・入浴回数は適切か、褥瘡予防体制は整備されているか	・サービス提供記録／業務日誌

注：対象の入所者に入院期間がある場合には、「入院期間中の取扱（第 19 条）」も併せて確認することを推奨。

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	従業者の員数 （第 2 条）	・入所者に対し、職員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
設備	設備（第 3 条）	・目的に沿った使用になっているか【目視】	・平面図
運営	受給資格等の確認 （第 5 条）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	入退所 （第 7 条）	・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させているか ・入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等）で定期的に協議・検討しているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	利用料等の受領 （第 9 条）	・入所者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	入所者の入院期間中の取扱い （第 19 条）	・概ね 3 か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに適切な便宜を供与しているか	・サービス提供記録／業務日誌
	緊急時等の対応 （第 20 条の2）	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに配置医師と連携をとっているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	管理者による管理 （第 21 条）	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
	運営規程 （第 23 条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.施設の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.入所定員 4.入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 5.施設の利用に当たっての留意事項 6.緊急時等における対応方法 7.非常災害対策 8.その他施設の運営に関する重要事項	・運営規程
	勤務体制の確保等 （第 24 条）	・サービス提供は施設の従業員によって行われているか ・入所者の処遇に直接影響する業務を委託していないか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	定員の遵守 （第 25 条）	・入所定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え

	非常災害対策 （第 26 条）	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 （第 27 条）	・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を 3 か月に 1 回開催しているか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか	・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録
	秘密保持等 （第 30 条）	・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が入所者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 （第 31 条）	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理 （第 33 条）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生の防止及び発生時の対応 （第 35 条）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか	・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生防止のための委員会議事録 ・研修の記録

【居宅介護支援】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第 4 条）	・利用者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書
	指定居宅介護支援の具体的取扱方針 （第 13 条）	・利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的な居宅サービス計画を立てているか ・集合住宅等において、利用者の意思に反し、同一敷地内の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けていないか ・サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか ・定期的にモニタリングを行っているか ・利用者及び担当者への説明・同意・交付をおこなっているか ・担当者から個別サービス計画の提供を受けているか（整合性の確認）	・アセスメントシート ・サービス担当者会議の記録 ・居宅サービス計画 ・支援経過記録等 ・モニタリングの記録 ・個別サービス計画

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	従業者の員数 （第 2 条）	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか ・専門員証の有効期限は切れていないか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者 （第 3 条）	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表/タイムカード
運営	受給資格等の確認 （第 7 条）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	運営規程 （第 18 条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.その他運営に関する重要事項	・運営規程
	勤務体制の確保 （第 19 条）	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	秘密保持等 （第 23 条）	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告（第 24 条）	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理 （第 26 条）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生時の対応 （第 27 条）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録

【介護老人保健施設】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第 5 条）	・入所者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・入所契約書
	サービスの提供の記録 （第 9 条）	・施設サービス計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	介護保健施設サービスの取扱方針 （第 13 条）	・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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか ・身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に確認をしているか	・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束の適正化検討委員会議事録 ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書
	施設サービス計画の作成 （第 14 条）	・入所者の心身の状況、希望等を踏まえて施設サービス計画が立てられているか ・アセスメントを適切に行っているか ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか ・施設サービス計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか ・施設サービス計画に基づいたケアの提供をしているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな施設サービス計画が立てられているか ・定期的にモニタリングを行っているか	・施設サービス計画（入所者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
	看護及び医学的管理の下における介護 （第 18 条）	・入浴回数は適切か、また、褥瘡予防体制は整備されているか	・サービス提供記録／業務日誌

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	従業者の員数 （第 2 条）	・入所者に対し、職員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
施設及び設備	厚生労働省令で定める施設 （第 3 条）	・目的に沿った使用になっているか【目視】	・平面図
運営	受給資格等の確認 （第 6 条）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	入退所 （第 8 条）	・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させているか ・入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等）で定期的に協議・検討しているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	利用料等の受領 （第 11 条）	・入所~~者~~からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	管理者による管理 （第 23 条）	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
	運営規程 （第 25 条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.施設の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.入所定員 4.入所者に対する指定介護保健施設サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 5.施設の利用に当たっての留意事項 6.非常災害対策 7.その他施設の運営に関する重要事項	・運営規程 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 26 条）	・サービス提供は施設の従業員によって行われているか ・入所者の処遇に直接影響する業務を委託していないか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	定員の遵守 （第 27 条）	・入所定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え

	非常災害対策 （第 28 条）	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 （第 29 条）	・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を 3 か月に 1 回開催しているか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか	・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録
	秘密保持等 （第 32 条）	・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が入所者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	苦情処理 （第 34 条）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生の防止及び発生時の対応 （第 36 条）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか	・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生の防止のための委員会議事録 ・研修記録

【認知症対応型共同生活介護】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第 3 条の7）	・利用者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書
	サービス提供の記録 （第 95 条）	・認知症対応型共同生活介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 （第 97 条）	・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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか ・身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に確認しているか ・自らの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受け、結果を公表しているか	・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束の適正化検討委員会議事録 ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書 ・外部評価の結果
	認知症対応型共同生活介護計画の作成 （第 98 条）	・利用者の心身の状況、希望等を踏まえて認知症対応型共同生活介護計画が立てられているか ・アセスメントを適切に行っているか ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか ・認知症対応型共同生活介護計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか ・認知症対応型共同生活介護計画に基づいたケアの提供をしているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな認知症対応型共同生活介護が立てられているか ・定期的にモニタリングを行っているか	・認知症対応型共同生活介護計画（利用者又は家族の署名、捺印） ・アセスメントシート ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
	介護等 （第 99 条）	・原則として、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うよう努めているか。	・サービス提供記録 ・業務日誌

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	従業者の員数 （第 90 条）	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・計画作成担当者は必要な研修を受けているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
設備	（第 93 条）	・目的に沿った使用になっているか【目視】	・平面図
運営	受給資格等の確認 （第 3 条の 10）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	入退居 （第 94 条）	・入居申込者が認知症であることを確認しているか ・利用者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・認知症対応型共同生活介護計画 ・診断書
	利用料等の受領 （第 96 条）	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 （第 80 条）	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに協力医療機関に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 （第 102 条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務内容 3.利用定員 4.指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.入居に当たっての留意事項 6.非常災害対策 7.その他施設の運営に関する重要事項	・運営規程 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 103 条）	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・委託は調理業務や洗濯等、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務であるか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	定員の遵守 （第 104 条）	・入居定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 （第 82 条の2）	・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等は用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・消火・避難訓練を実施しているか ・運営推進会議を活用し、地域住民との密接な連携体制の確保に努めているか	・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防用設備点検の記録

	衛生管理等 （第 33 条）	・必要に応じ衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか ・空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか	・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録
	秘密保持等 （第 3 条の 33）	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告（第 3 条の 34）	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理 （第 3 条の 36）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等 （第 34 条）	・運営推進会議を定期的に開催しているか ・運営推進会議において、活動状況の報告を行い、評価を受けているか ・運営推進会議で上がった要望や助言が記録されているか ・運営推進会議の会議録が公表されているか	・運営推進会議の記録
	事故発生時の対応 （第 3 条の 38）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

【訪問看護】

（個別サービスの質に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
運営	内容及び手続の説明及び同意 （第 8 条）	・利用者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか	・重要事項説明書 ・利用契約書
	心身の状況等の把握 （第 13 条）	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 （第 64 条）	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 （第 16 条）	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 （第 19 条）	・訪問看護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか	・サービス提供記録
	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 （第 70 条）	・居宅サービス計画に基づいて訪問看護計画が立てられているか ・主治の医師の指示及び利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問看護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ※目標の達成状況は記録されているか ※達成状況に基づき、新たな訪問看護計画が立てられているか ・訪問看護報告書は作成されているか	・主治の医師の指示及び居宅サービス計画に基づく訪問看護計画 ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・訪問看護報告書

（サービスの質を確保するための体制に関する標準確認項目）

		標準確認項目	標準確認文書
人員	看護師等の員数 （第 60 条）	・利用者に対し、職員数は適切であるか ・専門職は必要な資格を有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
	管理者 （第 61 条）	・ 管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運営	受給資格等の確認 （第 11 条）	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	利用料等の受領 （第 66 条）	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ※医療費控除の記載は適切か	・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 （第 72 条）	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 （第 73 条）	・運営における以下の重要事項について定めているか 1.事業の目的及び運営の方針 2.従業者の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 7.その他運営に関する重要事項	・運営規程 ・重要事項説明書
	勤務体制の確保等 （第 30 条）	・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録
	秘密保持等 （第 33 条）	・個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 （第 34 条）	・広告は虚偽又は誇大となっていないか	・パンフレット／チラシ
	苦情処理 （第 36 条）	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生時の対応 （第 37 条）	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、介護支援専門員に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、介護支援専門員への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録

＜参考：標準確認項目を補完するヒアリング例＞

□ 個別の利用者／入所者に関するヒアリング

- ○ 利用者／入所者の日頃の様子はいかがですか。
- ○ 利用者／入所者の希望はどのように確認していますか。
  - ⇒ 本人の意思を確認する工夫をしているか（例：発言が出にくい方に選択式で質問したり、目の動きや手に込められる力などで確認するなど）。
- ○ アセスメントはどのように行っていますか。どのような時に行っていますか。
  - ⇒ 定期的に実施するほか、容態の変化がみられるときに適宜行っているか。
- ○ 利用者の状態や要望に応じてサービス計画に変更が生じる際は、必要事項について関係者と共有していますか。
- ○ サービス計画にある内容に対し、本人は意欲をもって取り組んでいますか。
  （もっていない場合）どのような点が課題になっていると思いますか。
- ○ サービス計画にある目標の達成状況を、どのように確認していますか。
- ○ 定期的にモニタリングを行っていますか。

□ 記録から確認（標準確認項目を補完する記録例）

- ○ 体調が思わしくないときや転倒があった場合に、記録がされているか
- ○ サービス担当者会議の内容や介護支援専門員、他の介護サービス事業所とのやり取りなどが記録されているか

（巡回時に気になった点を含む、利用者／入所者全般へのサービスに関する確認）

- ○ 入浴等の介護拒否があった場合は、どのように対応されていますか？
- ○ 夜間、利用者／入所者が眠れないことがありますか？
  （ある場合は）どのような理由で眠れないと思いますか？
- ○ 外出を希望した場合はどのように対応されていますか？
- ○ 食事の時間・内容についてはどのように決めていますか？
- ○ 起床時のケアはどのように行っていますか？
- ○ 毎日着用する服はどのように選んでいますか？
  利用者の好みですか？施設側で判断していますか？）
- ○ かゆみ等を訴えた場合どのように対応していますか？
- ○ 他の方とそりが合わない又は攻撃的になったりする方へはどのように対応していますか？
- ○ 見当識障害（時、場、人）が著しい場合、どのような工夫をされていますか？
  （なじみの空間づくりの工夫等）
- ○ 向精神薬を服用している利用者／入所者はいますか？

（サービスの質を確保するための体制に関する確認）

□ 運営状況

- ○ 職員の中で、法人の他の部署と兼務している方はいますか？
- ○ サービスの提供に携わる職員のうち、派遣職員はいらっしゃいますか？
  （いる場合）その方の1か月の合計勤務時間について、把握していますか？
  ⇒ 把握の義務はないが、1 日 8 時間を超える勤務をしているなど、サービスの質の低下につながる危険のある労働をしていないか、確認することを推奨
- ○ 緊急事態が発生した場合、主治の医師とどのように連絡を取っていますか？
- ○ 非常災害に備え、どのような訓練を行っていますか？
- ○ 利用者／入所者の秘密保持について、従業員に対してどのような形で誓約をさせていますか？
- ○ 苦情をどのように受付けていますか？
- ○ 苦情があった場合、どのように対応されていますか？
- ○ 最近、ヒヤリハットしたことはありますか？
  （ある場合は）どのように対応されましたか？
- ○ 身体拘束を受けている利用者／入所者はいますか？
  （いる場合）なぜ必要と判断しましたか？
  早期に拘束が取れるよう、どのような取組をしていますか？

□ 記録や文書から確認

- ○ 運営規程や重要事項説明書に記載されていることに齟齬はないか／最新か
- ○ 災害対策訓練が適切に行われているか（火災年2回以上、地震、風水害など）
- ○ 事故対応マニュアルやそれに準じるものが用意されているか
- ○ 保険者への事故報告は適切に行われているか
- ○ 身体拘束廃止のための体制整備が適切に行われているか　など

③ 報酬請求に関する確認

1）報酬請求指導の目的

施設・事業所が届出等で実施する各種加算等に関する指導については、報酬基準に基づき介護保険給付の適正な事務処理を支援するとともに、基準要件に適合した加算に基づくサービスの実施を支援することにより、不正請求の防止と制度管理の適正化を図るとともに、サービスの質を確保し、よりよいケアへの向上に向けた施設・事業所への支援を図ることを目的とする。

○ 報酬基準に基づいた実施

各種加算等については、報酬基準に基づいた実施体制の確保、一連のケアマネジメントプロセスに基づいたサービス提供、多職種との協働によるサービス提供の実施など、届け出た加算等についての基本的な考え方や基準に定められた算定要件に基づいた運営及び請求が適切に実施されているかをヒアリングにより確認し、不適正な請求の防止とよりよいケアへの質の向上に努める。

○ 報酬基準に適合しない場合の取扱い

報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう促すとともに、過去の請求について自己点検させ、不適切な請求となっている部分については過誤請求として整理させること。

2） 具体的な報酬請求指導の方法

ア 実地指導の留意点

実地指導においては、集団指導で伝達した介護報酬請求上の加算及び減算の考え方が正しく伝わっているかを確認し、適正な請求を支援するとともに、よりよいケアに結びつくサービスの質の向上と提供を行うことにより、介護給付管理の適正化を目的としていることから、報酬請求指導においても次の点に留意すること。

○ 各種加算及び減算の考え方等の理解普及

指導にあたっては、加算及び減算の種類が多数にわたることから、各種加算・減算適用要件等一覧を参照して基本的な考え方、請求の方法等について十分な理解に努め、施設・事業所の職員等からの相談に応じることができるようにすること。

○ 指導方法の統一

施設・事業所ごとに異なった指導となると介護報酬請求上も問題となることから、指導内容に疑義があるときは国に照会するなどし、統一的な指導方針となるよう十分配慮すること。

イ　指導による過誤調整

指導時点で加算及び減算に係る誤った解釈、認識の不足等から届出内容と相違したサービスが提供されている場合には、過誤調整が必要となる。

この場合、自主点検について文書による指導とし、過誤調整の結果について文書による報告を求めるものとする。

なお、過誤調整の発生を防ぐために、年度の早い段階で集団指導を実施したり、新規指定事業所を対象に早期に実地指導を行うなどして、事業所に対する情報提供を適宜行う。

ウ　都道府県と市町村との連携等

都道府県又は市町村は、前記イに係る過誤調整を指導した場合には、その旨を速やかに関係保険者へ連絡すること。

エ　指導から監査への変更

実地指導において、著しく悪質な不正請求が確認できた場合には、速やかに介護保険法の第 5 章に基づく実地検査に切り替えることとする。

各種加算等についてヒアリングの具体的事例

施設・事業所から提出された「各種加算等自己点検シート」を基にヒアリングを行う。

＜参考＞　実地指導当日の加算の確認状況

各種加算の確認をする際、対象は「当該加算対象者のうち、一部の者について確認」している自治体が 779 件(82.8%)で最も多く、そのうち「算定のあるもの全てを確認」している自治体が 572 件(60.8%)、次いで「届出のうちの一部を確認」している自治体が 188 件(20.0%)であった。

また、一部の加算のみを確認している自治体では、「新設加算や制度改正に関するもの」、「過去に指摘の多かった加算」を選んで確認しているとの回答であった。

資料：国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究」
（令和元年度老人保健健康増進等事業報告書）2020 年 3 月

＜参考＞　実地指導の標準的なスケジュール

	実地指導の流れ等	備考
事前	1　施設・事業所へ通知（原則１か月前まで）	（確認項目） ①　実地指導の根拠規定及び目的 ②　実地指導の日時及び場所 ③　指導担当者、④　出席者 ⑤　準備すべき書類等
当日	2　実地指導 ○　利用者の生活実態の確認 「利用者の生活実態を確認するポイント（例示）」を参考に、施設・事業所の巡視 ○　サービスの質に関する確認 1）　個別の利用者を通じた確認 2）サービスの質を確保する体制に関する確認 ※それぞれ、標準確認項目に基づき、標準確認文書を用いながら、利用者に対するサービスの質について確認。	 ※利用者の生活実態に関する巡視 ※　良い事例があれば聴取 ＊事業所が積極的に取り組んでいることを聴取すると、事業所側も答えやすい ※3 名程度の利用者を選出し、標準確認項目・標準確認文書を用いつつ、サービスの質に関するヒアリング手引きを参考にしながら確認
	○　報酬請求に関する確認 ①　加算及び減算に係る考え方 →　加算時の請求に当たっての基本的な考え方を確認する。 ②　加算及び減算の実施状況 →　加算時の請求の種類等の状況を確認する。 ③　加算及び減算の請求の内容 →　各種加算時の請求を行っているものについて関係書類等により施設・事業所側から説明を受ける。 ④　効果 →　加算を実施したことによる効果について説明を受ける。	※「報酬請求指導マニュアル」に基づきヒアリング及び指導 ○　加算算定基準と異なる誤った解釈がある場合は、その説明 ○　過誤調整が生じる場合、その理由と今後の流れについて説明
	【結果の伝達】 ○　実地指導の結果について →　施設・事業所の取組の良い点を伝える	

	→ 指導・指摘事項や過誤調整がある場合は、 その報告と今後の流れについて伝達。	
事後	3 指導結果の整理・復命	
	4 指導結果の通知等 ○ 改善を要すると認められた場合 ○ 介護報酬について過誤調整を要すると認められた場合	※（記載項目） ① 自主点検等の内容 ② 文書による報告の要請
	5 施設・事業所からの報告書の提出・審査	

＜参考＞ 全国の自治体における平均的な実地指導当日の平均自治体職員数、平均時間

	介護老人福祉施設*	通所介護	訪問介護	居宅介護支援事業所*
実地指導時に訪問する自治体職員数	3.0 人	2.3 人	2.2 人	2.7 人
実地指導にかける時間	291.4 分	183.4 分	181.8 分	191.3 分

＊ 介護老人福祉施設の場合、社会福祉法人を対象とした指導監査と同日実施をしている自治体が多いことに留意されたい。

＊ 居宅介護支援に対する実地指導は、都道府県から一般市町村に権限移譲をしている関係で、合同実施をしている自治体が含まれていることに留意されたい。

資料：国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究」（令和元年度老人保健健康増進等事業報告書）2020 年 3 月

(3) 実地指導結果の報告について

都道府県・市町村の指導担当者が施設・事業所に対して行った実地指導について、「実地指導結果報告書」を作成する。

また、年間の実地指導結果のまとめを、集団指導の際に伝達するなどするとともに、好事例を積極的に紹介するなど、事業所が適切な運営を自ら行うことができるよう、工夫をする。

【好事例:静岡県】実地指導の頻度を上げることで、文書指摘率が低下

静岡県は平成 22 年度から 2 年に 1 回の頻度で実地指導を実施。その結果、文書指摘率が年々低下している。

資料:国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究」(令和元年度老人保健健康増進等事業報告書)2020 年 3 月

【好事例：千葉県柏市】職員研修の充実により指導担当者の平準化と指導力向上を図る

職員の異動が 3～4 年ごとに行われることから、職員への研修・育成を計画的に実施することで、介護保険制度ならびに課の業務の理解を促進。実地指導における指導内容の標準化を図るとともに、職員の心理的負担の軽減に努めている。

＜着任から実地指導に出るまでの流れ＞

1 年目：新規指定・更新・変更届処理担当
・ 新規指定・更新・変更届処理で勤務表や運営規程の見方、設備基準について習得 ※人員基準、運営規程チェックリスト（独自様式）を使用 ・ 体制届、請求エラー対応で加算の種類や要件ついて把握 ※体制届処理では加算要件チェックリスト（独自様式）を使用 ・ 見学者として実地指導に同行（令和元年度後半から試験導入）
2 年目春： 実地指導参加、運営聞き取り OJT
・ 加算・請求関係の担当者として実地指導を参加 ※加算要件チェックリスト（独自様式。体制届処理で使用するものと同一）を使用 ・ 請求の確認の傍ら、運営基準確認における事業所への聞き取りのやり取りを聞く ※運営聞き取り OJT 期間中は実地指導の担当職員を 1 名増員して対応。
2 年目夏ごろ～：運営基準の聞き取りを含む、実地指導全般を担当

資料：国立長寿医療研究センター「介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究」

（令和元年度老人保健健康増進等事業報告書）2020 年 3 月

第 4 節 監査

(1)　「監査」は、入手した各種情報により人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求が認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に実施。

- 通報・苦情・相談等に基づく情報
- 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- 国保連・保険者からの通報情報
- 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者
- 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

上記の情報等から指定基準違反や不正請求が認められる(疑いがある)場合には、関係市町村や関係機関とも十分な連携を図り、不適正な運営や介護報酬の不適正な支払を早期に停止させるための機動的な対応が不可欠。

(2)　報告等

介護サービス事業者等に対し、報告もしくは帳簿書類の提出等を命じ、又は事業所への立入検査を行うことができる。

※平成 17 年法改正で都道府県に指定権限がある介護サービス事業者についても、市町村にも「報告等」の監督権限が付与された。

「報告等」の規定による立入検査等において、改善勧告に至らない軽微な改善を要すると認められた事項については、文章によってその旨の通知を行うものとし、文章により改善状況の報告を求めるものとする。

(3)　改善勧告(行政指導)

介護サービス事業者等に対し、期限を定めて基準等を遵守すべきことを勧告することができる。(改善事項の報告徴収)

(4)　改善命令(行政処分)

改善勧告によっても正当な理由なく、勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めてその勧告に係る措置をとるべきことを命じることができる。

また、改善命令をした場合は、公示しなければならない。

（5）　指定の効力の全部又は一部停止（行政処分）

サービス種類	全部又は一部停止の内容（例）
全サービス共通	新規利用者・入居者へのサービス提供に対する指定の効力の停止
通所・訪問サービス系	代替サービスを確保した上での一定期間に限った指定の効力の停止（全部停止）
居宅介護支援系	不適切なケアプランを作成しているケアマネジャーのみに対する指定の効力の停止

※現にサービス提供を受けている利用者について、指定の効力の停止により不利益を被ることとならないよう十分な配慮が必要。

（6）　指定の取消し（行政処分）

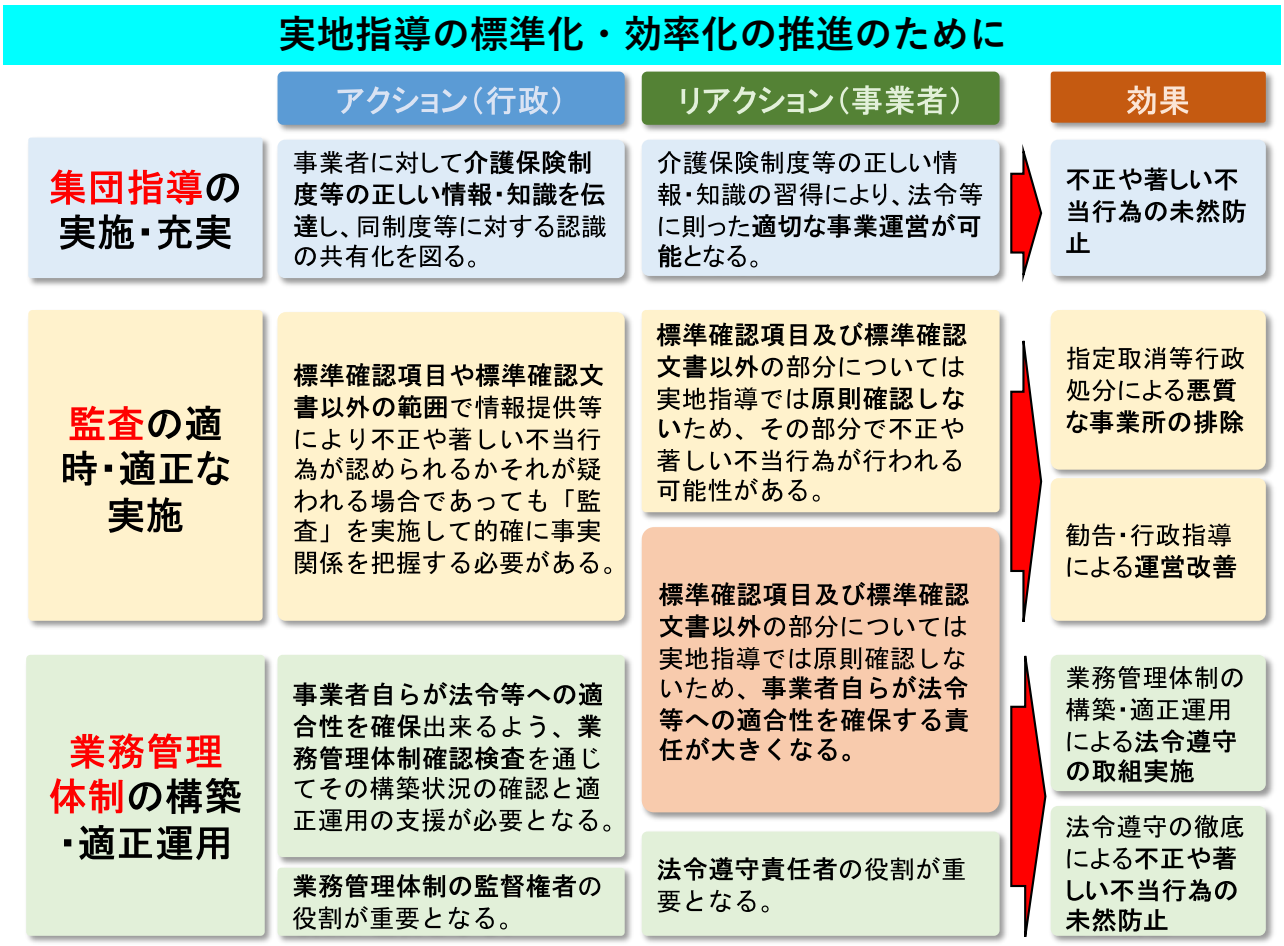
改善勧告・改善命令や指定の効力の停止の措置を行っても是正されない場合で、介護保険給付上、引き続き指定を行うことが制度上看過出来ない場合に行う。

※不正な手段により指定を受けたときや悪質な不正請求等の場合は、改善勧告、改善命令を経ずに、指定の効力の停止や指定取消処分を行うことも可。

第 5 節　実地指導の標準化･効率化の推進

実地指導の標準化･効率化は、自治体職員ならびに事業所職員の事務負担の軽減や介護分野における文書量の削減を目指し、推進されている。しかしそれによって、サービスの質の低下や不正請求につながることがあってはならない。

そのためには、①　集団指導の実施と充実を図り、②　事業所の業務管理体制の構築ならびに適正運用を支援し、③　必要に応じて監査の適時･適正な実施を行うことで、不正や不当行為を未然に防ぐとともに、事業所自らが法令遵守の取組を推進していく必要がある。それにより、各事業所の意識が高まり、サービスの質の向上ならびに適正な運営につながっていく。



資料:厚生労働省

介護保険法第 1 条にある「高齢者の尊厳の保持と自立生活支援」の実現にむけ、集団指導と実地指導を活用した事業所育成を推進していくことが期待される。

実地指導担当職員のための参考資料

地域包括ケアシステムの推進

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

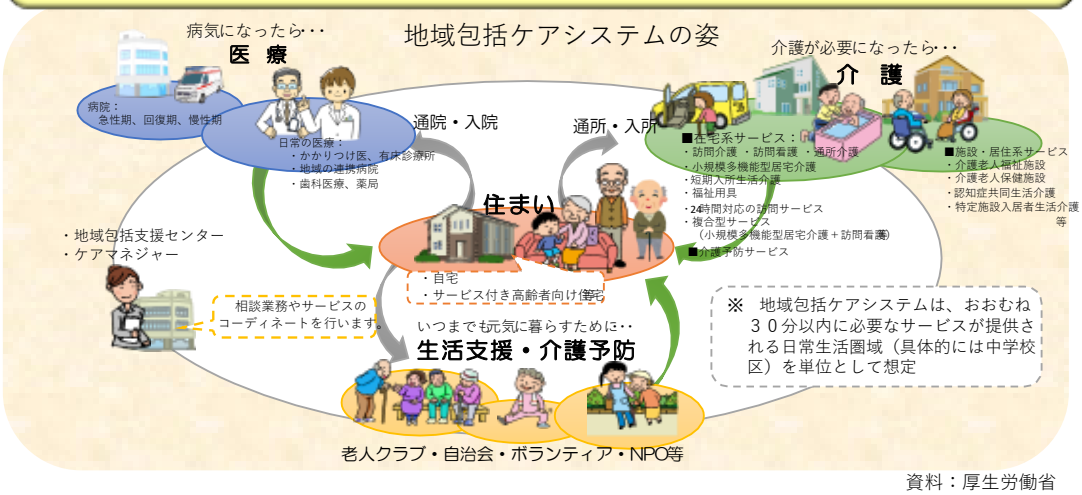
地域包括ケアシステムの構築について

○　団塊の世代が７５歳以上となる２０２５年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、 **医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現** 。

○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

○　人口が横ばいで７５歳以上人口が急増する大都市部、７５歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、 **高齢化の進展状況には大きな地域差**。

○　地域包括ケアシステムは、 **保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく** ことが必要。



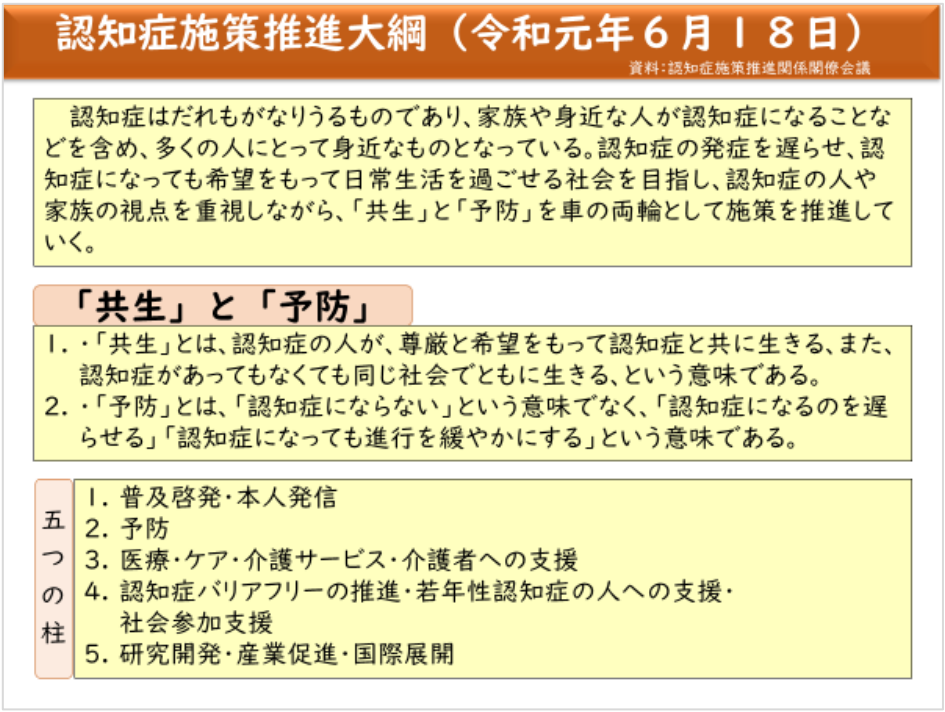
資料：厚生労働省

地域包括ケアシステムのイメージ図

（出典）平成 28 年 3 月　地域包括ケア研究会報告書より

認知症施策の推進

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



高齢者虐待防止

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

介護現場における ICT11 の利用促進

https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html

介護現場におけるハラスメント対策

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

巻末資料

令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
介護保険施設等実地指導マニュアルのあり方に関する調査研究事業【自治体調査票】

令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
介護保険施設等実地指導マニュアルのあり方に関する調査研究事業
【自治体調査票】

本調査は、介護保険サービス事業所に対する実地指導の実施頻度や効率的実施に向けたご意見を収集し、介護保険サービス事業所の適正な運営を確認しつつ、自治体職員の事務負担軽減につながる実地指導の実施に向けた方向性に関する検討を行う際の資料となります。

【調査対象】

全国の都道府県、市区町村の実地指導担当部署

※サービス種別によって担当部署が異なる場合（例：居宅介護支援事業所は介護保険課、認知症対応型共同生活介護は指導監査課、等）や、複数の部署で実施している場合（例：介護保険課と指導監査課）は、部署ごとにご回答ください。

【情報の取り扱い及びプライバシーの保護】

皆様の回答は国立長寿医療研究センターにて適切に保管・管理のうえ、統計的に処理いたします。また、回答データは本調査研究事業にかかわる職員、関係者以外が触れることはなく、担当者のみがアクセス可能な状態で PC に保管し、研究終了後 10 年間保管の後、再現不可能な状態で破棄いたします。

【研究資金と研究実施の許可】

この調査は厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として、厚生労働省老健局総務課介護保険指導室の指導・助言のもと実施しております。

【同意および参加の利益・不利益】

調査への協力は任意であり、お断り頂いても、不利益を被ることはございません。

【調査結果の公表】

調査結果は報告書の作成や関連学会、雑誌等での発表等、研究目的のみに使用いたします。また、報告書は令和 3 年 4 月以降に、国立長寿医療研究センターのウェブサイト（www.ncgg.go.jp）にて公開する予定です。

調査実施期間：令和3年1月20日～2月12日

ご多用のところ恐れ入りますが、ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

〇記入に際してのご注意

- 数字を記入する欄において、回答が 0（ゼロ）の場合には、空欄にせず、「0」とご記入ください。

〇 調査実施機関・お問合せ先

国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター　（担当：　企画戦略局　進藤、平川　）
〒474-8511　愛知県大府市森岡町七丁目 430 番地
Tel.：0562-46-2311（内線：2401）／　Fax：0562-87-3685　／　Email：rouken@ncgg.go.jp

調査へのご回答は下記 URL にてご入力いただくか、上記 FAX もしくは Email にお送りください。

https://www.cz-wee.com/if/kaigohoken.php

＊インターネットのセキュリティが高く設定されている自治体におかれましては、FAX もしくは Email でのご提出をお願いいたします。

ご回答者様についてお知らせください。

① 都道府県・市区町村	都・道・府・県　　市・区・町・村
② 自治体カテゴリー	1. 都道府県　2. 政令指定都市　3. 中核市 4. 一般市・特別区　5. 町村　6. 介護保険広域連合
③ 部署名	
④ ご回答者名	
⑤ ご連絡先 Email	

※令和元年度までの実績でお答えください。

Ⅰ. 施設系サービスへの実地指導

① 貴部署では施設系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設等）の実地指導を所管・実施していますか？

1. 所管し、実施している
2. 所管し、貴部署と他部署や他機関（例：保健センター等）で共同実施している
3. 所管し、他自治体と共同で実施している（都道府県、市区町村との共同実施含む）
4. 所管し、事務委託法人に実施を委託している（一部委託、全部委託、共同実施含む）
5. 所管していないが、実施している（都道府県、市区町村との共同実施を含む）
6. 所管しておらず、実施もしていない（⇒Ⅱ. 居住系サービスの質問に進んでください）
7. その他（　　）

② 施設系サービスへの実地指導の頻度（実績）について、おおよその平均をお知らせください。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回
6. これまで実施実績なし　7. 実地指導の対象ではあるが、管内に事業所がない
8. その他（　　）

③ 新規指定施設への実地指導の実績について、おおよその平均をお知らせください。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

④ 施設系サービスへの実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回

⑤ 新規指定施設への実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

Ⅱ．居住系サービスへの実地指導

① 貴部署では居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護等）の実地指導を所管・実施していますか？

1. 所管し、実施している
2. 所管し、貴部署と他部署や他機関（例：保健センター等）で共同実施している
3. 所管し、他自治体と共同で実施している（都道府県、市区町村との共同実施含む）
4. 所管し、事務委託法人に実施を委託している（一部委託、全部委託、共同実施含む）
5. 所管していないが、実施している（都道府県、市区町村との共同実施を含む）
6. 所管しておらず、実施もしていない（⇒Ⅲ．通所系サービスの質問に進んでください）
7. その他（　　）

② 居住系サービスへの実地指導の頻度（実績）について、おおよその平均をお知らせください。

1．1年に1回程度　2．2～3年に１回程度　3．4～5年に１回程度
4．6年に１回程度（指定期間内に１回）　5．7年以上に１回
6．これまで実施実績なし　7．実地指導の対象ではあるが、管内に事業所がない
8．その他（　　）

③ 新規指定事業所への実地指導の実績について、おおよその平均をお知らせください。

1．指定後１年以内に実施　2．指定後2～3年以内に実施
3．指定後4年以上で実施　4．その他（　　）

④ 居住系サービスへの実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1．1年に1回程度　2．2～3年に１回程度　3．4～5年に１回程度
4．6年に１回程度（指定期間内に１回）　5．7年以上に１回

⑤ 新規指定事業所への実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1．指定後１年以内に実施　2．指定後2～3年以内に実施
3．指定後4年以上で実施　4．その他（　　）

Ⅲ. 通所系サービスへの実地指導

① 貴部署は通所系サービス（通所介護、認知症対応型通所介護等）の実地指導を所管・実施していますか？

1. 所管し、実施している
2. 所管し、貴部署と他部署や他機関（例：保健センター等）で共同実施している
3. 所管し、他自治体と共同で実施している（都道府県、市区町村との共同実施含む）
4. 所管し、事務委託法人に実施を委託している（一部委託、全部委託、共同実施含む）
5. 所管していないが、実施している（都道府県、市区町村との共同実施を含む）
6. 所管しておらず、実施もしていない（⇒Ⅳ. 訪問系サービスの質問に進んでください）
7. その他（　　）

② 通所系サービスへの実地指導の頻度（実績）について、おおよその平均をお知らせください。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回
6. これまで実施実績なし　7. 実地指導の対象ではあるが、管内に事業所がない
8. その他（　　）

③ 新規指定事業所の実地指導の実績についておおよその平均をお知らせください。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

④ 通所系サービスへの実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回

⑤ 新規指定事業所への実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

Ⅳ. 訪問系サービスへの実地指導

① 貴部署は訪問系サービス（訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等）の実地指導を所管・実施していますか？

1. 所管し、実施している
2. 所管し、貴部署と他部署や他機関（例：保健センター等）で共同実施している
3. 所管し、他自治体と共同で実施している（都道府県、市区町村との共同実施含む）
4. 所管し、事務委託法人に実施を委託している（一部委託、全部委託、共同実施含む）
5. 所管していないが、実施している（都道府県、市区町村との共同実施を含む）
6. 所管しておらず、実施もしていない（⇒Ⅴ. 居宅介護支援系サービスの質問に進んでください）
7. その他（　　）

② 訪問系サービスの実地指導の頻度（実績）についておおよその平均をお知らせください。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回
6. これまで実施実績なし　7. 実地指導の対象ではあるが、管内に事業所がない
8. その他（　　）

③ 新規指定事業所への実地指導の実績について、おおよその平均をお知らせください。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

④ 訪問系サービスへの実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回

⑤ 新規指定事業所への実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

Ⅴ．居宅介護支援系サービスへの実地指導

① 貴部署は居宅介護支援系サービス（居宅介護支援、予防居宅介護支援等）の実地指導を所管・実施していますか？

1. 所管し、実施している
2. 所管し、貴部署と他部署や他機関（例：保健センター等）で共同実施している
3. 所管し、他自治体と共同で実施している（都道府県、市区町村との共同実施含む）
4. 所管し、事務委託法人に実施を委託している（一部委託、全部委託、共同実施含む）
5. 所管していないが、実施している（都道府県、市区町村との共同実施を含む）
6. 所管しておらず、実施もしていない（⇒Ⅵ．多機能系サービスの質問に進んでください）
7. その他（　　）

② 居宅介護支援系サービスの実地指導の頻度（実績）についておおよその平均をお知らせください。

1．1年に1回程度　2．2～3年に１回程度　3．4～5年に１回程度
4．6年に１回程度（指定期間内に１回）　5．7年以上に１回
6．これまで実施実績なし　7．実地指導の対象ではあるが、管内に事業所がない
8．その他（　　）

③ 新規指定事業所への実地指導の実績について、おおよその平均をお知らせください。

1．指定後１年以内に実施　2．指定後2～3年以内に実施
3．指定後4年以上で実施　4．その他（　　）

④ 居宅介護支援系サービスへの実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1．1年に1回程度　2．2～3年に１回程度　3．4～5年に１回程度
4．6年に１回程度（指定期間内に１回）　5．7年以上に１回

⑤ 新規指定事業所への実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1．指定後１年以内に実施　2．指定後2～3年以内に実施
3．指定後4年以上で実施　4．その他（　　）

Ⅵ. 多機能系サービスへの実地指導

① 貴部署では多機能系サービス（小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）の実地指導を所管・実施していますか？

1. 所管し、実施している
2. 所管し、貴部署と他部署や他機関（例：保健センター等）で共同実施している
3. 所管し、他自治体と共同で実施している（都道府県、市区町村との共同実施含む）
4. 所管し、事務委託法人に実施を委託している（一部委託、全部委託、共同実施含む）
5. 所管していないが、実施している（都道府県、市区町村との共同実施を含む）
6. 所管しておらず、実施もしていない（⇒Ⅶ. 専門委員会における意見の質問に進んでください）
7. その他（　　）

② 多機能系サービスの実地指導の頻度（実績）についておおよその平均をお知らせください。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回
6. これまで実施実績なし　7. 実地指導の対象ではあるが、管内に事業所がない
8. その他（　　）

③ 新規指定事業所への実地指導の実績について、おおよその平均をお知らせください。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

④ 多機能系サービスへの実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 1年に1回程度　2. 2～3年に1回程度　3. 4～5年に1回程度
4. 6年に1回程度（指定期間内に1回）　5. 7年以上に1回

⑤ 新規指定事業所への実地指導はどの程度の頻度で実施することが理想と思われますか。

1. 指定後1年以内に実施　2. 指定後2～3年以内に実施
3. 指定後4年以上で実施　4. その他（　　）

Ⅶ. 専門委員会における意見

① 国の社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会において、自治体ならびに事業所の事務負担を軽減するために様々な意見が挙がっています。
（第７回社会保障審議会介護保険部会　介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会資料をご参照ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14822.html）
そこで挙がっている意見について、「大変そう思う」～「全くそう思わない」の４択でお答えください。

	大変そう思う	まあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない
（ア）事業所に都道府県・市町村のそれぞれが管轄するサービスが併設されている場合（例：通所介護と居宅介護支援事業所が併設）、都道府県と市町村が連携し、実地指導を行うとよい	1	2	3	4
（イ）実地指導時に改善報告を求めることが少ない事業所に対しては、実地指導の頻度を少なく（間隔をあける）してもよい	1	2	3	4
（ウ）職員の入れ替わりの多い事業所には、実地指導の頻度を上げたほうがよい	1	2	3	4
（エ）実地指導では実地でなければ確認できない基準/項目に絞り、それ以外の項目については電話やウェブ会議システム等を活用してもよい	1	2	3	4
（オ）事業所がPCで保管している文書はPC画面で確認する等、印刷の手間を省くとよい	1	2	3	4

② 上記で「３　あまり思わない」、「４　全く思わない」を選択した方に伺います。その理由について、自由記述でお知らせください。

Ⅷ. 実地指導の頻度や効率的実施に向けた意見

① 昨年度までの先行調査により、実地指導の効率的実施に向けて以下の意見が挙がっています。それぞれに対し、すでに実施している場合は「すでに実施」に〇をつけてください。また、実施されている、実施されていないに関わらず、以下の項目が効率的実施に寄与するかについて、「大変そう思う」～「全くそう思わない」の4択でご回答ください。

	すでに実施	大変そう思う	まあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない
回答例：（ア）標準確認項目・標準確認文書を活用する	⓪	1	②	3	4
（ア） 標準確認項目・標準確認文書を活用する	0	1	2	3	4
（イ） 実地指導当日、PC画面で文書確認する	0	1	2	3	4
（ウ） 事前提出書類をメールで受け取る等、ICTを活用する	0	1	2	3	4
（エ） 集団指導を活用し、有益な情報を事業所に適宜提供する	0	1	2	3	4
（オ） 指定更新時の文書を含む、事前提出書類を活用する	0	1	2	3	4
（カ） 自治体職員の充足（人数）	0	1	2	3	4
（キ） 自治体職員を対象とした研修の充実	0	1	2	3	4
（ク） 専門職の配置または活用	0	1	2	3	4
（ケ） 実地指導業務の事務受託法人への委託	0	1	2	3	4
（コ） 職員間の役割分担（運営基準担当と報酬担当を分けるなど）	0	1	2	3	4
（サ） 国が運営基準や加算の算定基準の明確化、簡略化を行う	0	1	2	3	4
（シ） 電話やウェブ会議システム等を用いた実地指導の実施	0	1	2	3	4
（ス） 都道府県と市町村との実地指導の合同実施（市町村支援を含む）	0	1	2	3	4
（セ） 社会福祉法人の指導監査と実地指導の同日実施	0	1	2	3	4

Ⅸ. 実地指導の頻度や効率的実施に向けた意見

① 令和元年度5月に発出した「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」において、標準確認項目・標準確認文書が示されました。この項目・文書を使って実地指導を行っていますか。

1. はい　　2. いいえ（⇒Xにお進みください）

② ①で「1. はい」と回答した方に伺います。以下の質問に対し、「大変そう思う」～「全くそう思わない」の4択でご回答ください。

	大変そう思う	まあそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない
(ア) 実地指導時の確認項目が明確になった	1	2	3	4
(イ) 実地指導時の時間短縮につながった	1	2	3	4
(ウ) 実地指導の実施件数増加につながった	1	2	3	4
(エ) 実地指導の頻度が上がった	1	2	3	4
(オ) 実地指導時に確認する文書の削減につながった	1	2	3	4
(カ)その他、効果として感じていることについてお知らせください（自由記述）				

Ⅹ. 新型コロナ禍での実地指導

① 令和2年度の実地指導の実施状況について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. おおむね例年通り（訪問）実施した

2. 対象事業所数を減らして訪問実施した（以下のア～エのうち、最も当てはまるもの1つに○）

ア. 予定していた実地指導対象サービスの種類に偏りなく、実施
または、年度によって実地指導の対象サービス種別を固定（例：今年度は訪問系サービス、次年度は通所系サービス等）している場合は、数を減らして実施した場合を含む

イ. 訪問系サービスや居宅介護支援等、事業所内で利用者に対してサービス提供をしていない種別のみ実施

ウ. 通報等があった事業所のみ実施

エ. その他（　　）

3. 確認すべき書類を提出してもらい、電話やウェブ会議システム等を用いてフォローした
（以下のア～ウのうち、当てはまるもの１つに〇）

ア. 提出文書は例年の実地指導時と同じ

イ. 提出文書は、例年の実地指導時のものに加えて追加でいくつか依頼した

ウ. その他（　　）

4. 確認すべき書類の提出のみで実施した（以下のア～ウのうち、当てはまるもの１つに〇）

ア. 提出文書は例年の実地指導時と同じ

イ. 提出文書は、例年の実地指導時のものに加えて追加でいくつか依頼した

ウ. その他（　　）

5. 延期または中止した（以下のア～エのうち、当てはまるもの１つに〇）

ア. 国または都道府県による、緊急事態宣言の期間のみ延期・中止

イ. 自治体として判断した以下の期間について、延期・中止
（期間:　月　日～　月　日）/（　月　日～　月　日）

ウ. 自治体として、以下の日付から時期未定の延期
（日付:　月　日　～　時期未定の延期）

エ. 今年度は、全て延期・中止とした

6. もともと、今年度に実施対象の事業所はなかった

② ①で1，2と回答した方に伺います。一般的な新型コロナ予防対策（手洗い、うがい、マスクの着用）の他、実地指導実施の観点で工夫した点をお知らせください。（当てはまるもの全てに〇）

1. 実地指導時の時間を短くした（施設/事業所での滞在時間を短くした）
2. 利用者のいるスペースへの立ち入り（現地確認）を行わなかった
3. 職員からの聞き取り項目を減らした（会話を減らした）
4. 提出書類を増やした
5. 訪問職員数を減らした
6. その他（　　）
7. 例年通り実施した

質問は以上となります。

ご多用のところ、ご協力を誠にありがとうございました。

令和２年度厚生労働省老人保健健康増進等事業補助金
老人保健健康増進等事業

介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究

報告書

令和３（2021）年３月
禁無断転載

国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター
〒474-8511　愛知県大府市森岡町七丁目 430 番地
TEL：0562-46-2311（代表）
http://www.ncgg.go.jp