

# 運営指導等の振り返り（居宅介護支援）について

大曲仙北広域市町村圏組合  
令和4年度集団指導



本日の  
テーマ

1

運営指導の振り返り

2

全国の行政処分状況  
(指定取消、効力の停止処分について)

3

ケアプラン点検の振り返り



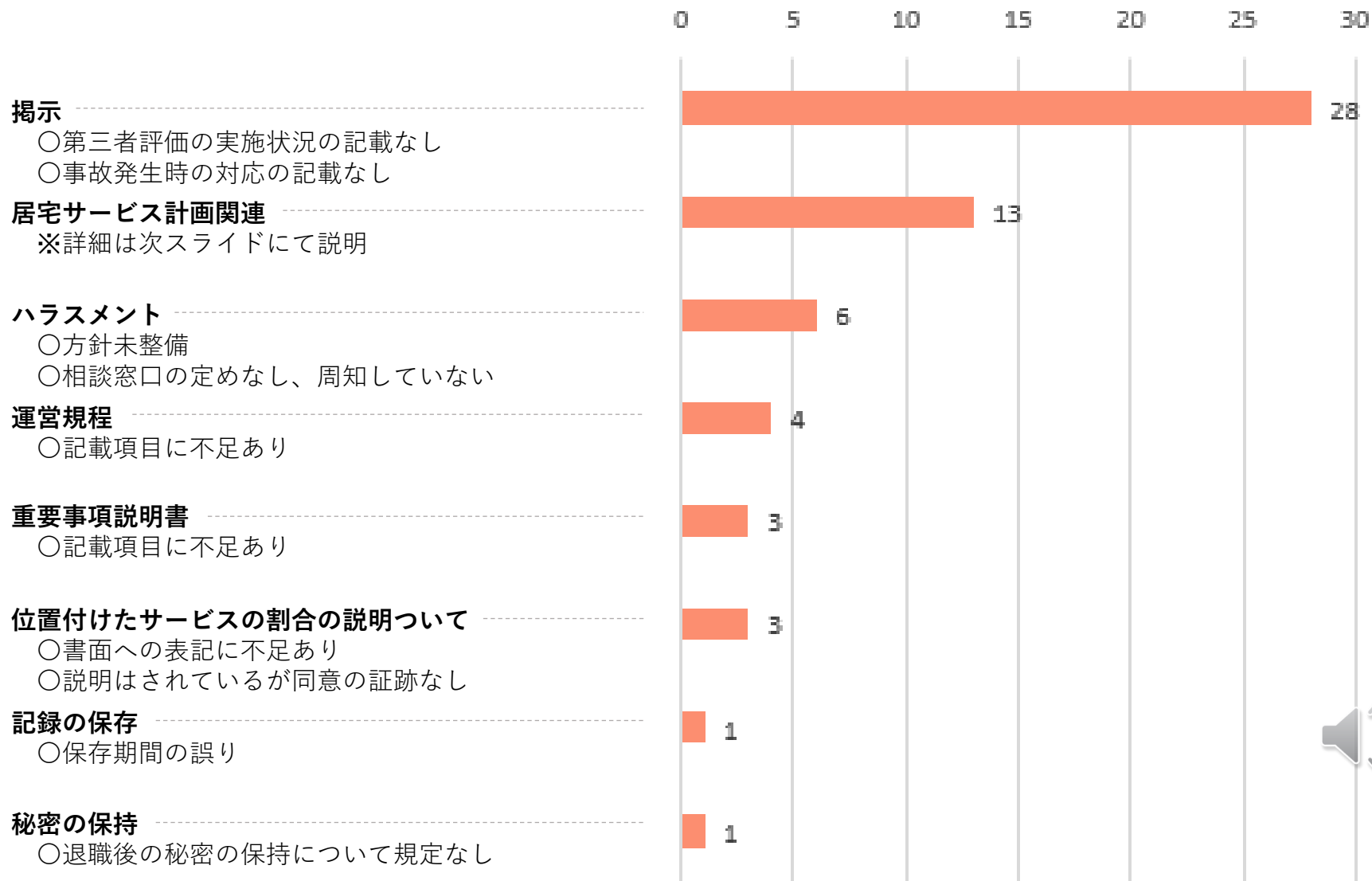
## 令和3年度～令和4年度 居宅介護支援事業所への運営指導

実施件数                      29件

改善指導事項	90件	・・・運営基準	67件
		・・・介護報酬請求	23件



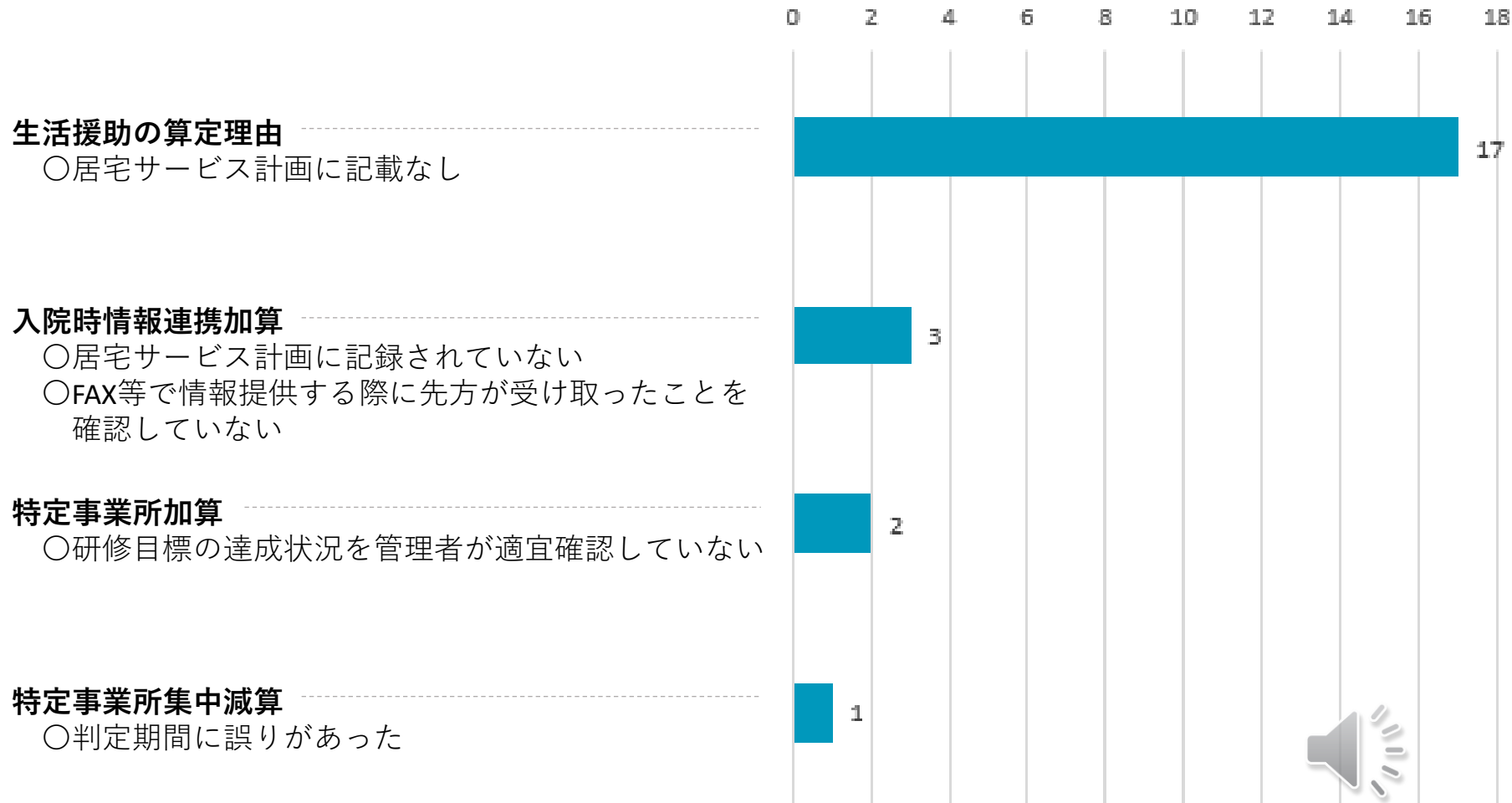
# 運営基準に関する改善指摘事項



# 居宅サービス計画に関する改善指摘事項（第13条関連）

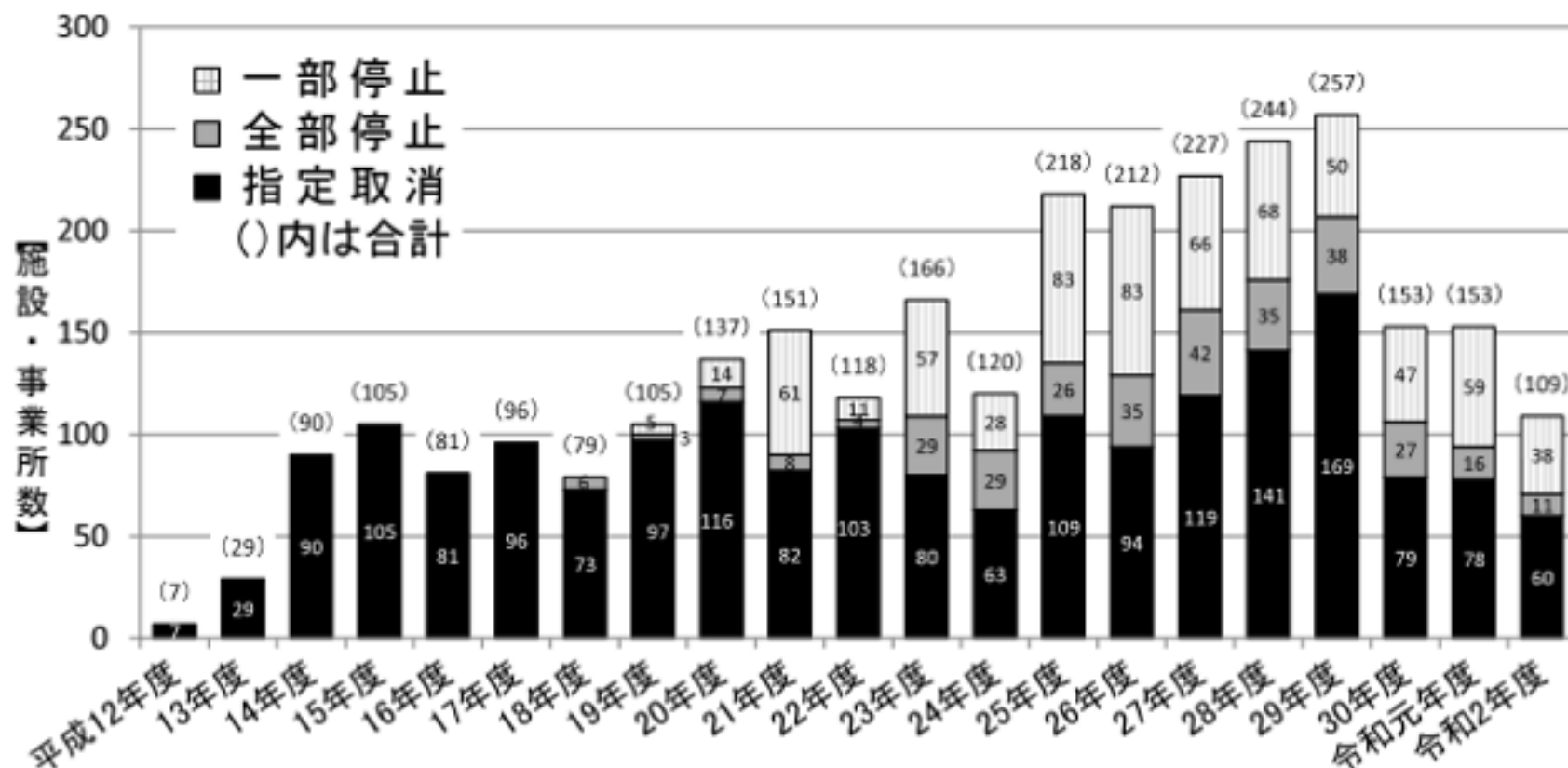


## 介護報酬請求に関する改善指摘事項



# 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等 年度別（平成12年度～令和2年度）

指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数(合計): 2, 857事業所

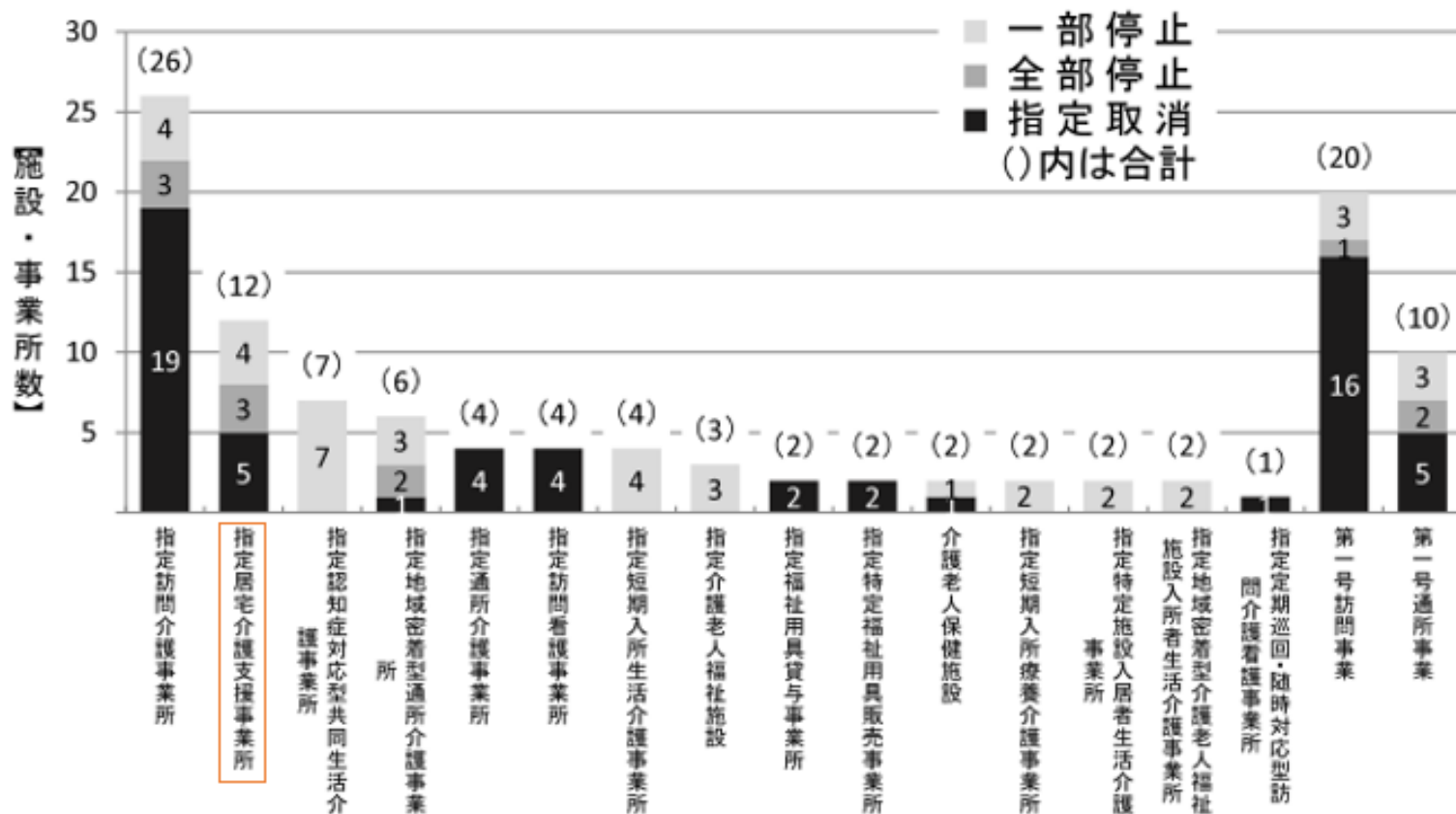


注：1) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。  
2) 平成27年度以降には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。  
3) 効力の停止処分は、平成18年度から施行された。



# 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等サービス別（令和２年度）

指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数（合計）：109事業所

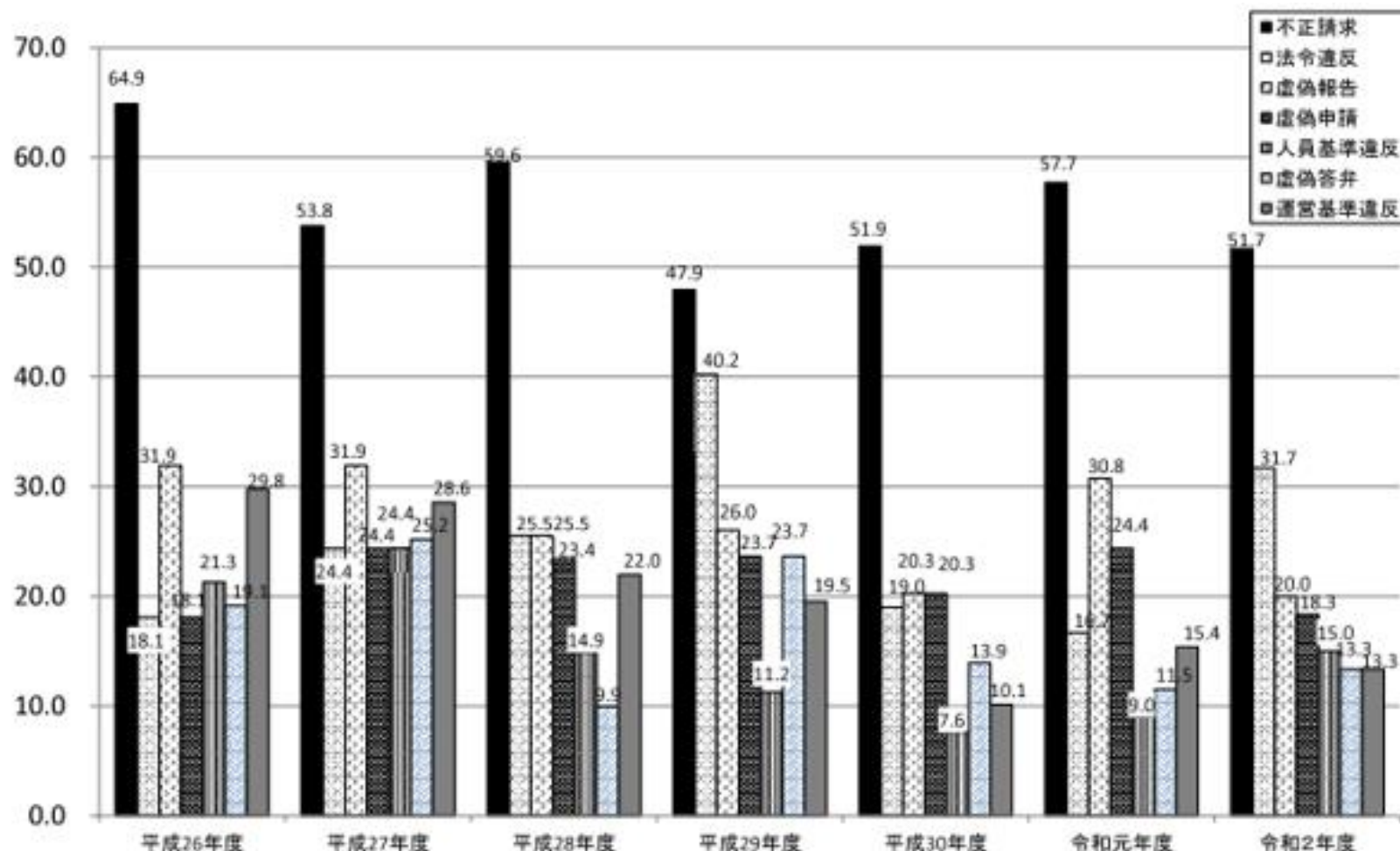


注：1) 各サービス毎の件数には、介護予防サービス分を含む。  
2) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。





# 主な指定取消事由の年次推移 (平成26年度～令和2年度)



注：1) 各年度の指定取消件数を100としたときの割合である。

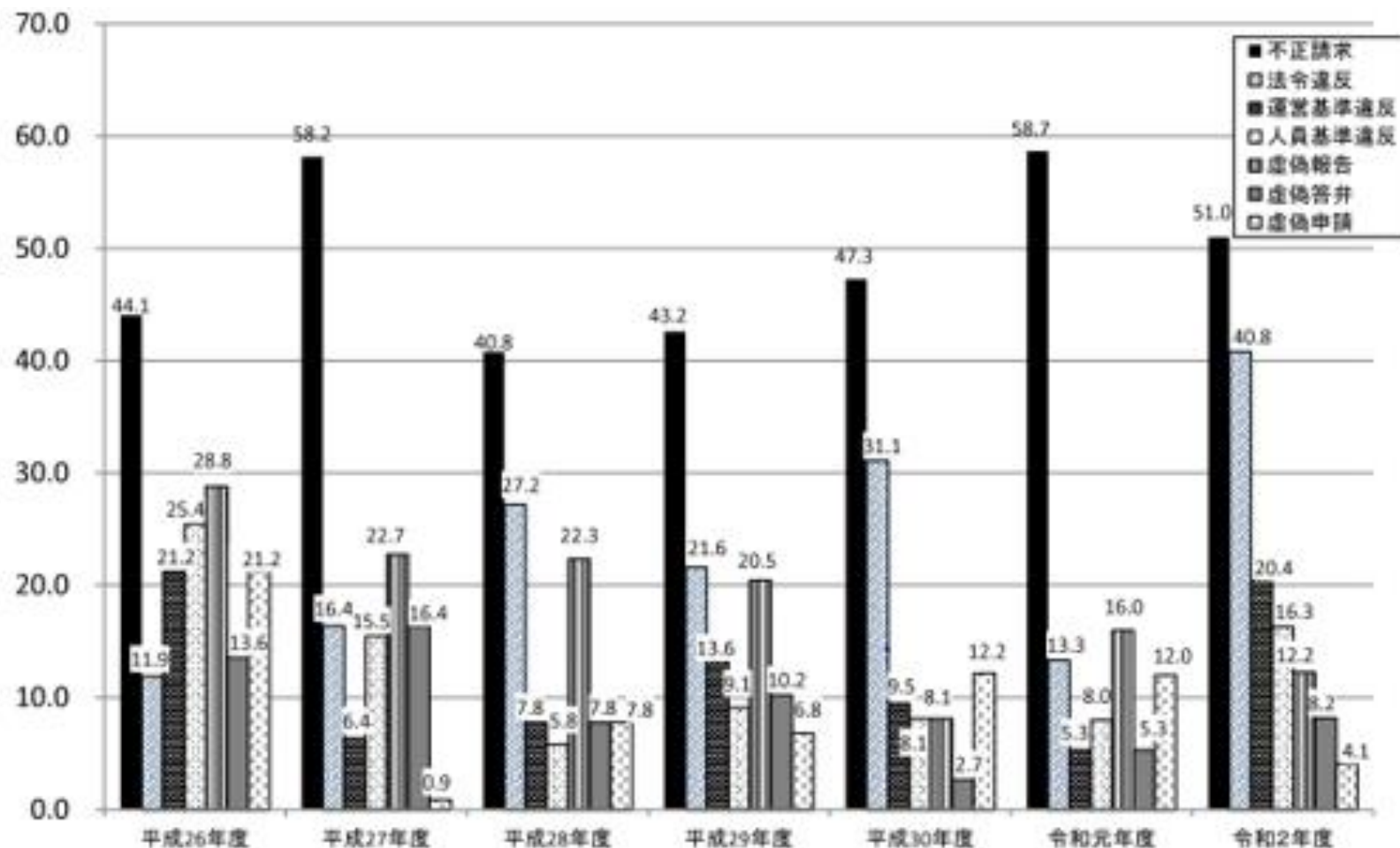
2) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。

3) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。

13/13



# 主な指定の効力の停止事由の年次推移 (平成26年度～令和2年度)



- 注：1) 各年度の指定の効力の停止件数を100としたときの割合である。  
 2) 指定の効力の停止件数は、一部と全部を合算した値である。  
 3) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。  
 4) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。



# 主な指定取消事由の事例

取消事由	違反事例
不正請求	サービス提供を行わず虚偽の提供記録により報酬を請求した 減算規定に該当するが減算せずに請求した
虚偽報告	監査において虚偽の勤務表を提出した 監査において虚偽のサービス記録を提供した
虚偽答弁	監査において運営実態に係る虚偽答弁を行った 監査を求めても従わず、報告や書類の提出を求めても従わなかった
虚偽申請	指定申請時に従事予定のない従業員を勤務形態に記載して指定を受けた 指定申請時に実際とは異なる場所を申請し指定を受けた
人員基準違反	管理者が常勤・専従の要件を満たしていない 人員基準を満たしていない
運営基準違反	サービス提供記録の未作成 ケアマネジメント関係の不備
人格尊重義務違反	叩く・殴るなどの暴力、暴言などの身体的・心理的虐待





# ケアプラン点検の振り返り

1 表の記載方法について  
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果

- 課題の分析結果にアセスメントの結果を反映する
- **何をどう頑張って何ができるか**、それが課題となる
- **具体的にどのような支援**をしていく必要があるのか等をアセスメントで聞き出せれば課題は見えてくる

<参考>介護保険最新情報vol.958より抜粋

「自立支援」に資するために解決しなければならない課題が把握できているかを確認する。そのために、利用者の主訴や相談内容等を踏まえた持っている力や生活環境等の評価を含め、抱える問題を明らかにしていく。



# ケアプラン点検の振り返り

## 1 表の記載方法について 総合的な援助の方針

- 本人や家族も含め、**ケアチームとしての方針**を示す

(例) 「安全に生活する」「不安なく生活する」  
→本人、家族それぞれの視点で解釈が異なるのでは？

- 緊急時の連絡先は連絡が取れやすい人の携帯番号や緊急時の受診先、日頃からのかかりつけ医を記載する
- 自然災害の際の避難場所を必要に応じて明記することで、本人、家族、支援側が共通認識で有事の時も対応できる指針となる

<参考>介護保険最新情報vol.958より抜粋

①課題分析により抽出された「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対応して（ケアマネジャー、個別サービス担当者が）どのようなチームケアを行なおうとするのか、総合的な援助の方針を記載する。なお、その方針は利用者及び家族を含むケアチームが確認・検討する。

②発生する可能性が高い緊急事態が想定されている場合、以下を記載することが望ましい。

- ・どのような場合を緊急事態と考えているか。
- ・緊急時を想定した対応の方法 等



# ケアプラン点検の振り返り

## 目標設定について

- その行動をすることで何をしたいのか等を明確にし、  
**利用者が主体的に取り組み、解決できる課題**を見つける

(例) 「転倒せずに移動したい」

→移動することでやりたいことは？ 移動したい場所は？

「リハビリを続けたい」

→リハビリを行ってどうなりたい？ できるようになりたいことは？

- **目標は評価できるように記載する**ことで、  
今後の生活がどうなっていくかをイメージしやすくなる

(例) 「移動する」

→どのくらいの距離？ 目的地は？

「入浴する」

→どのようにして？（介助を必要とする部分、自分で行う部分）



# ケアプラン点検の振り返り

## 家族等との関係性の維持

- 家族との関係が途切れないように支援する

(例) 受診など家族の役割を設ける  
緊急時の対応や連絡先について話し合う

- 介護者も支援する

(例) 複数の介護者がいる場合は負担が特定の介護者に集中しないようにする  
介護者の悩みや負担、不安を把握する  
介護者に労いの言葉をかける

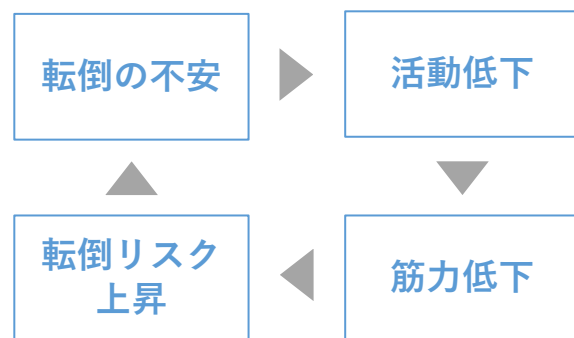




# ケアプラン点検の振り返り

## 転倒リスク回避による活動の低下

- 転倒した原因を検証する
- 転倒を防止する方法を具体的に本人と話し合う
- 動かない場合に予測されるリスクを伝える



悪循環に陥らないように支援する



# ケアプラン点検の振り返り

## 自宅でのターミナルケアを望む方への支援方法

- **早期対応が必要**となる  
（末期悪性腫瘍の患者に限り）サービス担当者会議の参集を省略し  
照会等のやり取りによる開催とすることができる
- 医療との情報共有が必須になる
- 同居家族でターミナルケア等について決めたことが  
遠方にいる家族によってひっくり返されることがよくある
- 在宅で看取ると決めていても、家族の気持ちが変わることがある  
**「いつでも変えることができる」ケアプランの柔軟性**を本人、家族に  
伝える

