

平成20年3月31日

厚生労働省老健局総務課  
介護保険指導室 御中

社団法人全国有料老人ホーム協会  
理事長 宮澤 一裕

「指導監査業務の実態把握のためのアンケート調査」の実施結果について

平素より、当協会の業務につきましましては格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。

さて、3月5日付で協力依頼がありました標記アンケート調査を実施し、その結果をとりまとめましたのでご報告いたします。

当協会では、入会審査を実施する際に各都道府県への指定申請時の協議内容を確認し、指定特定施設の運営上では各種相談に対応しておりますが、都道府県ごとの指導内容の差異が大きく、このため事業所によって事業コストが増大しております。

指定特定施設の立地によって競争条件に差異が生じないように、指導監査業務の標準化、監査等における事務負担の軽減化を図っていただきたく存じます。

記

1. アンケート調査の実施方法

- 3月17日～3月26日までの間、会員246社に対し、FAXにてアンケートを実施した。(回収：110社(45%))
- 内容としては、自治体の指導・監査方法のバラつきについて、人員・運営・報酬ごとの設問と、指導監査業務に係る事務負担軽減に対する意見を、それぞれ自由回答形式で行った。

2. 集計結果

- 別紙参照。

「指導監査業務の実態把握のためのアンケート調査」の実施結果について  
(社団法人全国有料老人ホーム協会実施)

1. 指導のバラつきに対する事業者の意見

回答内容の全般的な傾向としては、大きく分けて、①省令等がない極めて独自性の強い指導への意見、②必要以上にコスト負担を求める指導への意見、③都道府県の省令等の理解不足への意見、が多く見られた。

また、複数の指定特定施設を運営する会員からは、都道府県ごとの指導方法の違いが非常に負担となっていることに対して、問題提起が行われている。

以下、アンケート項目ごとにポイントを列記する。

(1) 人員基準に係る指導の実態について

必要職種ごとの常勤・非常勤の考え方、また複数職種を兼務する場合の常勤換算方法について、独自の解釈を行う都道府県の指導に対する意見が多く出された。

例えば、生活相談員について省令等がない任用資格を求めた、看護職員等が計画作成担当者等を兼務する場合に当該勤務時間を看護職員としての常勤換算時間から算定除外するよう指導された、などである。

(2) 運営基準に係る指導の実態について

都道府県独自の判断で設備や機器の設置を求めたり事務負担を増やしたりするような指導に対する意見が出された。

例えば、建物の各階に鍵付きの意見箱の設置を求められた、また都道府県担当者の理解不足による特殊な指導が行われている、などである。

(3) 介護報酬に係る指導の実態について

具体的な根拠を示さずに事業者のコスト負担を求める指導に対する意見が多く出された。

例えば、老企54号に基づく物品や福祉用具購入時の費用負担を介護報酬でどこまでみるべきかの指導基準がない事に起因する指導のバラつき、定期健康診断費用を入居者に負担させてはならない、などである。

2. 指導監査における事務負担の軽減について

現状の問題点としては、提出書類の量・種類の多さへの負担感に関する意見が多かった。また、有料老人ホーム事業ならではの指導監査方法（ホームの指導監査と指定特定施設の指導監査が別に行われる）の是正を求める意見や、県独自の調査や介護サービス情報公表制度など、事業者に対する都道府県からの書類作成の要請が多すぎることへの不満などが寄せられている。

今後の改善点としては、監査に必要な書類の大幅な削減、書類の監査提出書類を電子データにして修正点を差し替えるだけとするシステム化、各種提出書類の内容・時点管理の一元化、などの意見があった。

指導監査に係る書類の必要性を細かく検証し、上記のような取り組みを都道府県共通の監査スキームとすることで、都道府県・事業者の双方にとり飛躍的に省力化や事務負担の軽減が図れるのではないかと考えられる。

以上

○主な意見

以下の記載内容には、複数の会員から出されたものから、同様の意見を協会において1つにまとめたものまでである。

①人員基準の解釈に関する指導への意見

都道府県	意見	関係法令
茨城県	機能訓練指導員を看護師が兼務しているが、「常勤換算」で1名配置するよう指摘があった。常勤換算対象職種ではなく、機能訓練の時間分を看護師の業務から算定除外すると小数点のつく人数になる。これをもって1名配置されていないと誤解しているのではないか。（そもそも重要事項説明書の様式に、常勤換算対象職種外の者まで常勤換算記入をさせることがすべての誤解の元である。）	省令37・第175条
全国	計画作成担当者、機能訓練指導員について、常勤換算対象職種である介護・看護職員が兼務する場合に、前者の勤務時間を算定除外させる指導は指定基準に規定されていないのではないか。自治体によって解釈がバラバラの指導を受ける。	省令37・第175条
大阪府	介護看護職員の基準配置を、指定特定施設の利用者数ではなく、入居定員に対して見込むよう指導された。人員・コストのロスが過大である。（50名定員で10名しか入居者がいなくても、50人に対する3：1の職員配置を求められる）	省令37・第175条
静岡県	指定申請時の介護職員が違う者になったことに対し、「虚偽申告」とみなされ経緯・理由書の提出と再申請書の提出を求められた。	
全国	人員配置の表示方法が、都道府県によって異なる。	
神奈川県	常勤職員の勤務時間にバラつきがあると指摘された。夜勤回数や有休により数字が変わると説明すると、新たに「有休については日勤時間に含めるよう」指導された。	老企25・第二-2
北海道	【入居者が希望する個別選択サービス】に対応する介護職員の勤務時間数を基準配置から算定除外するのは、現実的に積算が困難である。	老企52・2(2)
神奈川県	有料老人ホーム事業と特定施設事業を兼務する職員について、分離配置するか兼務でよいか、の判断が担当者によって異なっている。	省令37・第175条
北海道	たまたま常勤職員が休日の関係で0.9名分の時間数となったが、1名とはみなさないとされた。	
北海道	「夜勤職員の休憩時間を1時間30分以内としなければ夜勤とみなさない」、との指導があり、2	老企25・第三-1-1

	時間と規定していた就業規則の改正を余儀なくされた。	
千葉県	特定施設には夜勤規定がないのに、夜勤職員数を2人以上にするよう指導された。	老企25・第三-11-1
全国	生活相談員には他職種との兼務規定はなのに、都道府県によってはなぜか兼務を認めるケースがある。	省令37・第175条
長崎県	生活相談員について、【看護職員が生活相談員、さらに計画作成担当者を1人で兼務】しようとしたところ、生活相談員は1名専任と指導された。ところが、生活相談員と計画作成担当者の兼務はよいとのことだった。	省令37・第175条
大阪府	生活相談員は社会福祉士でなければならない、と指導された。	省令37・第175条
石川県	生活相談員には社会福祉士、介護福祉士又はこれに準じる者を配置せよ、と指導された。	省令37・第175条
千葉県	生活相談員に有資格者を配置するよう指導を受けたが、根拠を求めたところ指導項目から除外された。	省令37・第175条
埼玉県	生活相談員は1年365日、現場に勤務しなければならないと指導された。それだと入居者100名に対して1名の配置では済まなくなる。まず「常勤・非常勤」の意味を理解してほしい。	省令37・第175条 老企25・第二-2
茨城県	施設長と看護師が兼務する場合、看護師の常勤換算時間から施設長としての執務時間を除外するよう指導があった。	省令37・第175条
兵庫県	特定施設の看護師がホームの自立者への業務を兼務する場合、兼務した時間分を算定除外するよう指導されている。	省令37・第175条
全国	看護職員がどこまでの範囲で診療補助や療養上の世話を行えるのか、明確にしてほしい。	省令37・第174条
京都	診療所を併設し看護師を特定施設と兼務（兼業）させている場合、勤務割合を特定施設7割、診療所3割に配賦するよう指導された。また基本的に診療所との兼務（兼業）は望ましくないと指摘された。	省令37・第175条 老企25・第二-2
福岡県	介護職員が、計画作成担当者など【常勤換算の対象職種でない職種】との兼務を行う場合、勤務時間から算定除外させるのは間違っている。	省令37・第175条
全国	住宅型有料老人ホームの1階に訪問介護事業所を設置する場合、ホームの独自サービスを提供する当該介護職員について、【兼務】でよしとする自治体と、【兼業】として雇用契約をそれぞれに求める自治体とで指導が分かれている。	老企25・第二-2

②運営基準の解釈に関する指導への意見

大阪府	「各階」に鍵付きの意見箱を購入して設置するよう指導された。	省令37・第36条
大阪府	各階に苦情処理体制表の掲示、及び意見箱の設置を求められた。	省令37・第36条
大阪府	食堂や談話コーナーなど共用部分に緊急コールの設置を求められた。	
千葉県	一部のトイレについて、緊急通報装置を設置するよう指導があった。	
大阪府	各階に重要事項説明書等の情報開示書類を常置するよう指導された。	省令37・第178条
埼玉県	重要事項説明書を全ページホーム内に掲示しろと指導されてきた。今回、必要箇所だけ抜粋して掲示するよう指導された。(指導の必要性、短期間での指導変更の問題)	省令37・第178条
大阪府	苦情対応結果をすべて掲示するよう指導されたが、極めて個人が特定されやすい情報は掲示できない。	省令37・第36条
大阪府	入居申込金を受領する場合は、別途申込契約書を締結するよう指導された。	
神奈川県	体験入居対象の居室は特定施設の指定数から除外するよう指導が行われた。理由を尋ねると、旅館法に基づく、との回答であったため、指導には従っていない。	
東京都	短期的にホームへ入居した入居者に対し、特定施設の給付が行えるかどうか、契約期間の判断が曖昧である。(特養の基準と混同がないか)	老企40-第二-1(8)
東京都	医療依存度の高い方の受け入れ基準、ターミナルケアの実施基準作成について適切な指導をお願いしたい。	
愛知県	機能訓練のマネジメント様式が標準で定められているが、施設ごとに重視するポイントは違うのだから、指導においてもある程度独自性を認めてもらいたい。	老企40-第二-4(2)
愛知県	看護加算に係る【重度化対応指針】を求められたが、作成に当たっての具体的な指導をもらえない。	老企40-第二-4(3)
鹿児島県	運営懇談会に学識経験者を加えるよう指導があり、反論したら取り下げた。	
神奈川県	苦情・事故の対応結果について、運営懇談会で報告するよう指導があった。(個人情報保護)	

③介護報酬に関する指導への意見

東京都	自己負担分を銀行の自動引き落としにしているが、領収証を必ず発行するよう指導された。	法第41条8項
茨城県	入院中は、入・退院日を除き特定施設の報酬を算定できない規定だが、本人の希望により外泊する期間、医療保険で給付されているので特定施設の報酬は算定できないと指導された。しかし、実際に外泊期間中は特定施設としてのサービスを提供せざるを得ず、報酬上の評価をしてほしい。	老企40-第二-1
東京都	定期健康診断費用を入居者に負担させてはならない、と指導があり根拠を問うと、平成13年に厚労省が都道府県に示したQ&Aに記載があるとのこと。指定基準にはルールがなくこれまで行政指導もなかったことで、当該指導の是非を巡って疑義照会中である。	省令37・第186条
神奈川県	指定基準にない定期健康診断費用を介護報酬で見込むよう指導された。どういった内容の健康診断を想定しているのか照会したが、それは事業所が決める事と言われた。ホームは年2回以上機会を付与することは義務付けられているが負担関係の省令はない。希望者が任意で受診するのであるから、老企54号でいう【入居者の個別選択によるサービス】ではないか。	省令37・第186条
埼玉県	「外出」以外のサービスは自己負担させてはならないと指導されたが、入居者の希望・選択による食事提供や居室清掃を依頼された場合はどうするのか。	老企52・2(2)
福岡県	入居者の希望によりシャワーチェアを購入してもらおうとしたところ、「特定施設の介護報酬はすべてを包括しているので、福祉用具はすべてホームで用意すべき」と指導された。また、今後は購入時点で内容を相談するよう求められた。	老企54
山形県	車いすや杖等の福祉用具を、「特定施設サービス計画上で必要と認める場合」には介護報酬でみるように指導された（県の通知まで出ている）。必要だと考えるものをケアプランに盛り込めば盛り込むほど、ホーム側の負担が増えることとなる。また、ある福祉用具を介護報酬で見ようように指導されたが、利用者の希望で高額の用具を希望されたため、ホームの負担範囲を照会したが回答がもらえない。	老企54
北海道	福祉用具について、どこまでがホーム負担となるかを自治体に尋ねても回答がない。介護報酬とコスト負担の関係をよく考えてもらいたい。	老企54
全国	失禁防止パッドを特定施設報酬でみるように指導する自治体とそうでないところがある。	老企54

大阪府	便汚染のひどい利用者の使用タオルが数十枚になっても、リースしてもらうのはだめで、介護報酬でみるよう指導された。	老企54
東京都	開設後、外部業者委託の洗濯代を入居者の自己負担としてきたが、昨年の実地指導で突然、介護報酬で見込むよう指導された。根拠は法第8条11項、同第8条の2第11項で、特定施設の定義に「日常生活上の世話」とあり、施行規則第17条、同第22条の16で「洗濯」が含まれているから、と回答があった。他県に確認すると、そのような指導は行っていないとの回答があり、なぜいまさら重要な指導変更が起こるのか、指導のブレがあるのか。	老企54
千葉県	機能訓練加算の算定は【計画期間加算】であるのに、訓練を実施した日のみ算定すべきと指摘された。	老企40-第二-4(2)
全国	介護保険施行当初に福祉用具購入の保険給付を認める旨文書回答があったが、7年経って急に「不支給」の通知が事業者ではなく利用者本人に出された。老企第40号第2の4が根拠というが、法第41条からみて解釈に疑義がある。また支給・不支給の取扱いが自治体によって異なるのに問題がある。	
全国	入居者の居室と居室までの動線部分について、住宅改修の範囲が明確でない。また、特定施設で対応できるかどうかは、自治体ごとに取扱いが異なっている。	



④指導監査の事務負担軽減への意見

全国	複数の自治体にまたがって事業展開する法人にとっては、1ホームの行政指導結果も全社的な反映要件となるので、少なくとも各自治体の指導内容・法令解釈は厚労省で統一すべきである。
埼玉県	ある入居者のケアプランを見た担当者が「たったこれだけしかサービス提供していないのか」と指摘したが、同行していた保健福祉事務所の担当者が「特定施設の自立支援を考えたプランはこういうものになる。」と教えていた。特定施設という事業を理解してから指導してほしい。
石川県	指導事項にない書類まで提出義務としており、必要最小限にしてほしい。
全国	建築図面等の提出は、指定申請時点から変更がなければ再提出させないでいただきたい。
茨城県	必要な書類・資料はあらかじめ指定してほしい。また資料を準備しても担当者が現場でほとんど目を通さない場合がある。
愛知県	求められる資料について、サービス情報公表制度、重要事項説明書等によりデータの基準日がまったく異なる。事務負担の軽減のため、時点を統一してほしい。
全国	介護サービス情報公表制度の基準日による表示は、重要事項説明書を消費者へ配布する時点の取引条件の表示(アップデートの必要がある)と相容れない。一本化すべきである。
埼玉県	重要事項説明書に関して、調査内容により作成日が異なるため作成、修正が非常に負担となっている。①介護サービス情報公表制度の基準日の3/31付、②有料老人ホーム経営状況報告時の7/1付、③介護サービス情報公表の公表時の10/1付、④県福祉部の実地指導時12/1付、の4回作成。職員・入居者データに関し、介護サービス情報公表では「基準日」があるのに、実際の公表時にその日付を指定されるのは納得がいかない。まずは、行政関係書類のすべての基準日を1日に統一し、有効期限を翌年までの1年間としてほしい。
東京都	介護サービス情報公表の調査時期と監査時期が重なることがあるが、重複する書類はどちらかでよしとしてほしい。
千葉県	監査用の説明資料が任意様式とされているが、全事業者の統一様式としてほしい。
大阪府	監査のチェックマニュアル、チェック表を事前に提示してほしい。そうすれば日常的な書類の管理がスムーズになる。
大阪府	監査時点で「マニュアルがありますか？」ではなく、標準的なものを定め、ホームごとにアレンジできるようにしたほうが指導もしやすいはずではないか。
千葉県	提出書類が複雑で、理解するのに時間がかかりすぎるので、注釈をつけるなどして着眼点を明らかにしてほしい。また、監

	査のための書類作成では日常業務の把握ができないので、そもそもあまり意味をなさないのではないか。
東京都	都内の特定施設が数百ホームを超えているが、立入調査は100か所台に留まっている。人手が少ないから、ということだった。当ホームには平成12年に1回来ただけである。
山形県	春に監査、秋に動態調査があり、同様に資料提出や数字の作成を求められる。1回にまとめられないものか。
愛知県	監査と介護サービス情報公表の調査を併せて行ってほしい。
神奈川県	指導への指示に従ったが、結局了解を得られず他の部署に相談するよう求められた。最後まで監査対象者が責任を持って対応していただきたい。
京都府	監査品質を保つ手段の一つとして、指導監査終了後に、ホームに対して厚労省が監査等のやり方の意見・感想求めではどうか。
全国	老人福祉法と介護保険法による監査を別々に行うのはやめてほしい。
福岡県	有料老人ホーム事業場で提出する書類と、特定施設のそれに重複がある部分は二重に作成しなくてもよいようにしてほしい。
兵庫県	同様の報告書を県・市の両方から求められる場合があり、連携を図ってほしい。
愛媛県	事前調査報告書の作成に時間がかかり、日常業務に支障を生じている。
全国	介護保険と有料老人ホーム事業の会計区分は法律上の義務なのに、監査項目に入れる自治体と入れない自治体がある。
東京都	頻繁に来られると対応が大変である。まず事前に事業者の説明を聞いてから訪問するかどうかを判断してはどうか。
神奈川県	ホームのアクティビティ実施等との日程調整を要するので、早めの日程調整をしてほしい。また、調査内容のスタンスを、県庁内、また県と市との中であらかじめ擦り合わせをしていただきたい。
長野県	監査の事前調査表とは別に、当日あらたに書類を求められるため混乱する。
千葉県	重要事項説明書の記載様式は平成18年以前の様式のほうが作成しやすい。
全国	書類の原本を求められるが、本社保管している場合に持ち出しは困難で、写しで良しとすべき。また書類を事前準備しても担当官が現地で目も通さないものが多い。
千葉県	毎回の提出書類は変わらないので、データ化して変更箇所のみ訂正するようにしてほしい。
北海道	監査事前調査票を電子化し、記入事務の軽減を行ってほしい。
新潟県	現地監査も重要だが、できるだけ事業者を集めた集団指導を多用してほしい。事業者ごとの指導

	の不整合もなくなる。
兵庫県	契約書や運営規程等、既に提出済みの資料については、修正のない限り再提出を求めないようにしてほしい。（他1社）
茨城県	介護サービス情報公表等にかかる費用を自治体負担にするか、自己負担するにしても法人格やホームの規模別に設定してほしい。
東京都	介護サービス情報公表制度の調査項目と有老協が実施する点検の内容が一部重複するので、事務負担を軽減してほしい。
兵庫県	有老協加盟の特定施設は、有老協に監査を一任してはどうか。