

第3章 管理者の資質向上に関する検討と提言

1. 基本的な考え方

本事業では、介護保険法上、訪問介護事業所の管理者が担うべき業務として、第2章で述べたとおり本調査研究委員会での議論をもとに24項目に整理した。(次ページ図表参照、p25再掲)

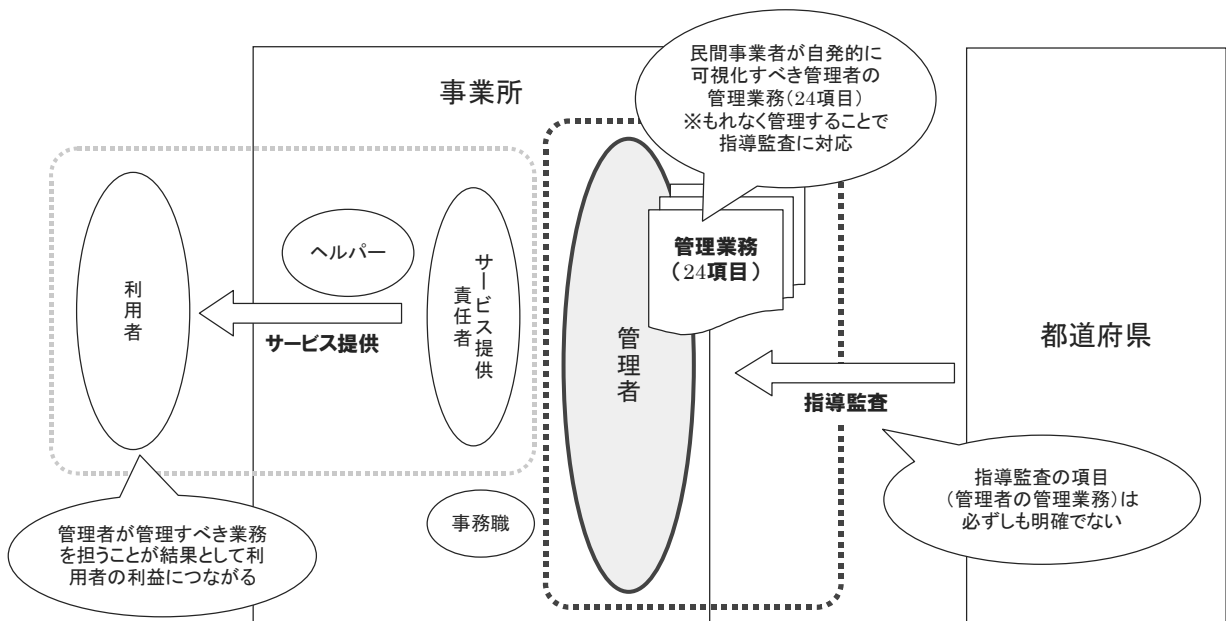
これらはいずれも居宅基準をはじめ、介護サービス情報の公表制度、事業所指定の変更申請を根拠としつつ、現場での実務をもとに整理した具体的な業務項目である。したがって、この管理者業務24項目は訪問介護事業所の管理者として担うべき必要不可欠で重要な業務であり、管理者の役割は、これらの項目を管理することと考える。

しかし、アンケート、ヒアリングをとおして、訪問介護事業所の管理者がこれらの業務を必要不可欠で重要であるとそもそも認識していない現状がうかがえた。そのため、訪問介護事業所のサービスの質の標準化を図るためには、サービス提供を管理すべき管理者がこれらの項目の業務を正しく認識・遂行することが急務となる。

一方、事業所を指導監査する立場の都道府県(行政)側についても、この管理者業務を正しく認識することが不可欠である。

こうした当事者の取り組みが、結果として「利用者の利益」につながっていくと考えられる。(下の図表参照)

【図表 3-1: 管理者の役割(業務)と指導監査】



(再掲、p 25 参照)

【図表 3-2: 訪問介護事業所の管理者が管理すべき 24 項目と根拠条項】

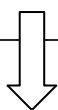
分類	項目	内容	根拠条項(居宅基準) 第6条、第28条は全てに入る		
人員に関する基準の確認	1	サービス提供責任者や訪問介護員の員数の管理	第5条 第30条		
	2	月末利用者数の管理	第5条		
	3	配置条件を満たせなくなる可能性が今後ないかの管理	第5条 第30条		
設備に関する基準の確認	4	必要な設備及び備品が備えられているかの管理	第7条		
運営に関する基準の確認	法令順守について	5	運営規定の変更届及び掲示に係る業務の管理	第29条、第32条	
		6	秘密保持に係る業務の管理	第33条	
		7	虚偽または誇大広告をしていないかの管理	第34条	
		8	居宅介護支援事業者またはその従業者に対し利益供与をしていないかの管理	第35条	
	事業所運営について	9	衛生管理に資する備品等の在庫の管理	第31条	
		10	契約書・重要事項説明書の在庫の管理	第8条	
		11	身分証明書の作成、携帯の指示	第18条	
		12	新規利用者受付時の関係記録の管理	第8条～第10条	
		13	利用終了者の記録の整備・保存、管理	第39条	
	介護保険サービスについて	14	訪問介護サービスの業務の管理 ・計画(居宅サービス計画、訪問介護計画) → 説明 → 計画に沿ったサービスの実施 → サービス提供記録 → モニタリング	第4条、第16条～第17条 第19条 第22条～第25条 第29条の2	
		15	訪問介護サービスの必要な助言	第4条 第11条～第17条 第23条4号	
	介護保険以外のサービスについて	16	地域資源の理解と活用の運用	第3条	
	人事労務管理について	17	翌月の従業者の業務予定の管理	第30条	
		18	従業者の研修の参加に係る業務の管理	第30条	
	財務(ファイナンス)・会計について	19	給付管理業務や利用料等の受領に関する業務の管理	第20条、第21条 第26条、第38条	
	セーフティ・マネジメント	20	苦情処理に関する業務の管理	第36条	
		21	事故発生時の対応とその記録整備の管理	第27条、第37条	
	サービスの質の向上について①	22	訪問介護サービスの質の評価と向上の管理	第22条	
	介護サービス情報の公表制度	サービスの質の向上について②	23	介護サービス情報の公表制度への対応	「介護サービス情報の公表」制度の施行について(平18老振発第0331007号)
	指定の変更申請	指定の変更申請について	24	訪問介護事業所指定の変更申請	介護保険法施行規則 第114条

2. 検討の論点

本調査研究委員会では、訪問介護事業所の(1)管理者の責任、(2)管理者の役割(業務)、(3)管理者の要件が明確になっていない現状が課題であるとの認識のもと議論を重ねてきた。そこで、本調査研究委員会ではこの3つについて、次のように論点整理を行った。

【図表 3-3：検討の論点整理】

(1)管理者の責任	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人組織（ガバナンス）を原因とするトラブルと「管理者個人の資質」を原因とするトラブル ・ 管理者の法律上の責任（民法上、介護保険法上） ・ 本調査研究事業における管理者の責任
(2)管理者の役割(業務)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅基準、介護サービス情報の公表制度、事業所指定の変更申請を根拠とした24項目 ・ 行政の指導監査項目
(3)管理者の要件	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「管理者の資質の均質化」 ○ 「要件取得までの期間」 ○ 「管理者業務の習得の機会」 ○ 「要件取得にかかるコスト」 <p>以上、4つの着眼点から次の要件を検討。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>研修の修了</u>、資格取得、経験年数



研修については、さらにその内容、運営についても次のような検討を重ねた。

(3)-1 研修の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラム、そのレベル
(3)-2 研修の運営	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の実施主体 ・ 研修の対象者

3. 調査研究委員会意見の整理

(1) 管理者の責任

まず前提として、第2章の「1. 本調査研究事業における事業所管理者の責任」で述べたとおり、本調査研究事業における「管理者の責任」は、法律上の責任の中でも介護保険法上のものである事業所コンプライアンスの部分を対象範囲としている。

管理者の責任を考えると、管理義務違反には、介護保険法上の介護報酬の返還や事業所の指定取消、法人への連座制の適用等、行政処分につながる「手続上の管理義務違反」と、民法上の損害賠償責任が発生する「利用者に対する管理義務違反」の2つのタイプがある。後者は介護事業に限ったものではないが、まず、こうした法律上の事業所管理者の責任の違いを明確に分けて考える必要がある。

第2章で述べたとおり、事業所の管理者については居宅基準第6条で、「専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない」と規定されており、同第28条では、「従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない」、「従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする」と規定されている。

したがって、居宅基準に規定されている内容において管理者はこれを「一元的に遵守させるための必要な指揮命令を行うものとする」ことになるので、居宅基準の違反があると、管理者はこれらを遵守させるために必要な指揮命令を行っていなかったという解釈が成り立つ。即ち「居宅基準の違反があると、管理義務違反があった」ということになる。

ここで、p25の「訪問介護事業所の管理者が管理すべき24項目と根拠条項」の図表の中から項目1[サービス提供責任者や訪問介護員の員数の管理]及び項目20[苦情処理に関する業務の管理]を取り上げて、具体的に例を挙げて考えてみる。

① 具体例による検討

【手続上の管理義務違反の例】

項目 1 [サービス提供責任者や訪問介護員の員数の管理]

当該訪問介護事業所にいない、架空のサービス提供責任者の氏名をサービス提供責任者として届け出た。

この事例は、単なる名前の書き間違いではなく、明らかに指定取消事由である「不正又は著しく不当な行為をしたとき」(介護保険法第 77 条第 1 項 10 号)に該当し違法である。その原因が、管理者個人の資質によるものでなく法人のガバナンスによるもので、かつ、悪質なものであれば、事業所の指定取消にとどまらず、法人への連座制の適用まで及ぶものと考えられる。

この場合、管理者を守る観点から、例えば管理者が内部通報できるといような受け皿を行政内に持つという仕掛けが必要であると思われる。

【利用者に対する管理義務違反の例】

項目 20 [苦情処理に関する業務の管理]

訪問介護事業所で、事務連絡のミス (*) により、ヘルパーの休暇がサービス提供予定に反映されず、不訪問となった。

事務連絡のミス (*)

ヘルパーは口頭で事前に事務員に休む旨の連絡をしていたが、事務員がサービス提供予定表にその書き込みを忘れてしまった。また、ヘルパーから訪問の際には必ず「訪問しました」の連絡を事務員にするルールになっていたが、事務員はそれがないことに対してヘルパーへの確認を怠った。

民法は、故意または過失によって他人の権利を侵害する行為を不法行為とし、それによって生じた損害について加害者が賠償責任を負うものとしている (民法第 709 条)。

この事例では、事務員は、自らの過失が明らかなので、民法第709条の不法行為責任を問われる。管理者においても、こうした事務連絡のミスが常態化しているのであれば、管理者責任は免れないと思われ、事務員と管理者双方を共同不法行為者として、それぞれについて第709条の不法行為責任を問われる可能性もあるし（両者は、共同不法行為、民法第719条の関係）、事務員または管理者の過失を理由として法人が使用者責任（民法第715条）を問われることもある。また、管理者が、不法行為としての責任を負うばかりではなく、介護契約上の義務（利用者への安全配慮義務）に違反している場合（たとえば、ヘルパーの不訪問が原因で利用者の体調が悪化したときなど）は、それに対する法人の債務不履行責任（民法第415条）も発生する。

② 調査研究委員会意見の整理

	調査研究委員会意見 (現状ないし問題点等)	方向性
法人組織 (ガバナンス)を 原因とするトラ ブルと「管理 者個人 の資質」 を原因と するトラ ブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営と管理の分離についてはどう考えるか。株式会社コムスン不正事案も、管理者の責任より経営者の責任の方がよほど大きいと思う。よって、経営と管理のあり方も考えないと、管理者のことだけを検討しても、おそらくこうした不正事案は再発するのではないか。 ・ 管理者の責任をみていくとき、組織(ガバナンス)と個人(管理者の資質)という両方からみていく必要がある。 ・ 管理者の資質向上のためには、現在それを必要とするようなトラブルがどの程度あるかという現状認識がまず必要である。そして、そのトラブルについて、管理者個人の資質向上で解決できるものと、ガバナンスの問題とを区別して考える必要がある。 ・ 法人のガバナンスの問題により居宅基準違反が生じた場合、管理者が法人との板ばさみにならないために、「内部通報」という受け皿が行政内に必要だと思う。 ・ 法律学の中には事後的な規制と予防法学という考え方がある。予防法学的な観点から不正を起こさないようにするためには、どのようにしてその制度を変えていくか、管理者というものをどう考えていくかに焦点を合わせる必要がある。 ・ 管理者を誰もやりたがらない理由は、管理者をしている間に指定取消になると、自分がその後仕事をできなくなることである。さらに言えば、責任を負わされるだけでリスクと報酬とのバランスがとれていないというのが本音だと思う。 	<p>トラブルの原因をみていくとき、組織(ガバナンス)によるものと「管理者個人の資質」によるものと区別してみていく必要がある。</p>

<p>法律上の管理者の責任（民法上、介護保険法上）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理義務違反には、事業所の指定取消しや介護報酬の返還等、行政処分につながるような「手続上の管理義務違反」と民法上の損害賠償責任が発生するような「利用者に対する管理義務違反」の2つのタイプがあるので、これを整理する必要がある。 ・ まず民法上、介護保険サービスを利用する上での利用者と事業者（法人）は、双務有償契約を結んでいる。 ・ 民法 715 条の使用責任が問題となる場合には、法人が使用者となり、管理者、事務員、ヘルパーはいずれも被用者となる。この場合、管理者またはヘルパーが不法行為を行ったときには、管理者またはヘルパーが 709 条の不法行為責任、法人が 715 条の使用責任を負う。ただし、管理者の管理義務違反が原因でヘルパーがミスをした場合には、ヘルパーと管理者双方を共同不法行為者として、それぞれについて 709 条の不法行為責任を問う（両者は、共同不法行為、民法 719 条の関係）ことも可能である。また、管理者の義務は、不法行為上の義務ばかりではなく、介護契約上の義務（利用者への安全配慮義務）もある。 ・ 24 項目の義務違反の具体例が個別にあれば判断できるが、法律上、義務違反というのはケース・バイ・ケースになる。実際には職場の管理者の安全配慮義務違反があるかないかというのは細かく議論される。 ・ 一方、介護保険法上で訪問介護事業所の管理者の責任を考える場合、各事業所は居宅基準に基づき事業所単位で指定を受けている。よって、居宅基準の遵守が管理者の責任であると位置づけられる。 	<p>法律上の管理者の責任は、民法上の責任と介護保険法上の責任とを区別して考える必要がある。</p>
-------------------------------	--	--

<p>本調査研究事業における管理者の責任</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ あるべき管理者像を目指すというより、必要最低限のレベルで管理者は何を備えていなければならないのかということに焦点を当てて考えるべきである。 ・ 法律の体系や内容を理解できるような研修にまず特化した方が効果的だと思う。研修の内容としては、これだけは必要不可欠というものをきちんと提示した方がよいと思う。 ・ 本調査研究事業における管理者とは、介護保険法に規定されている内容を正しく理解して、そのとおりに運営がなされているかを管理する人間である。 ・ 一番重要なポイントは、「管理者の責任」を介護保険及び介護サービスに絡むコンプライアンスの部分に絞り込み、管理者自身はその管理者の役割と責任を十分に理解することである。 ・ 管理者にあまり広く大きな任務を負わせるのは疑問である。この調査研究事業では、非常に凝縮した形でのコンプライアンスの管理者を新たに考えることによって、制度全体をうまく機能させていくことができるのではないかと思う。 	<p>本調査研究事業における「管理者の責任」は、介護保険法上のものである。事業所コンプライアンスの部分とすべきである。</p>
--------------------------	---	---

(2) 管理者の役割（業務）

現状では管理者に関する規定が居宅基準第6条に管理者の設置、同第28条に管理者の責務が示されていることに留まっている。居宅基準上では管理者の役割は事業所業務の全体を管理することと解釈できるが、具体的に管理すべき業務が明記されていない。したがって、事業所ごとに管理者の役割の認識が異なっているため、事業者間で共通した理解がなされる必要がある。また、指導監査を行う行政も同様である。

	調査研究委員会意見 (現状ないし問題点等)	方向性
居宅基準、介護サービス情報の公表制度、事業所指定の変更申請を根拠とした24項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者の職務を本当によく整理できている事業者はいるかと聞いても、半数以上は手が挙がらない。それを研修で明確にしていく意義は十分あると思う。 ・ 本来、管理者がきちんと管理する必要がある24項目について、アンケート及びヒアリングで調査した結果、「管理者はそもそも何をやるべきなのかわからない」という答えが多く、管理者自身が自分のやるべき業務がよくわかっていない現状が明確になった。 ・ 管理者は、居宅基準で定められているサービス提供責任者が行う業務の管理も含めた管理をする必要がある。 ・ 「管理者にとっての10の大事」のような管理者必携を小さな手帳形式で作ってはどうか。 	管理者の役割と責任を明確にすべきである。
行政の指導監査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実地指導する自治体の監査員が管理者の役割を理解していない。また、自治体によって指導監査の内容にばらつきがある。 ・ 管理者の要件をはっきりさせて、責任を明確にするということと同時に、それを指導する自治体側の指導能力も上がらなくてはならない。 	指導監査に際しての対応上、行政も管理者の役割のより一層の理解を図るべきである。

(3) 管理者の要件

事業所指定の申請手続き上、管理者届を出すだけで管理者の職に就いている現状がある。したがって、事業所ごとに管理者の資質にばらつきがあるため、管理者の質の確保・向上のために管理者の要件を検討することが必要である。

	調査研究委員会意見 (現状ないし問題点等)	方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の修了 ・ 資格取得 ・ 経験年数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険及び介護保険事業所の仕組みもよくわかっていないのに管理者をやっているという人がいることは事実である。そうすると、研修を受けないと管理者になれないと言わざるを得ない。 ・ 本来は経営層が管理者研修の費用、またはそのための時間をつくるのが求められていると思うが、経営者の中でそれだけの管理者教育のためのプログラムを持っているところは、なかなかない。また、研修をある程度強制的な制度にしないと、管理者は受けるチャンスもなくなると思う。 ・ 指定事業所の管理者になるためには、公的な性格が強い研修として、管理者研修を義務づけるべきである。 ・ 資格要件を管理者要件にすることは現実的ではない。 ・ 経験を積んだ人が管理者になるべきだという考え方もあるが、管理者業務は「マネジメントとしてやるべきである」という考え方であれば、資格要件としては問わないでよいのではないか。 	<p>指定事業所の管理者になるためには、公的な性格が強い研修として、管理者研修を義務づけるべきである。</p>

(3) - 1 研修の内容

	調査研究委員会意見 (現状ないし問題点等)	方向性
カリキュラム、そのレベル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一番重要なことは、介護保険及び介護サービスに係るコンプライアンスについて重要であることを研修で伝え、管理者の役割と責任を明確に示すことである。どういう法令があつて、どの法令はどういうふうに守らなければいけないのかを理解したらほとんどのことは解決するわけで、財務のことについて知る必要もないし、リスクマネジメントはリスクマネジャーが別にいることでよい。 ・ 管理者には、体系の理解とか、これをしてはいけない、反対にこういうことはやらねばならないというところに重点を絞って、そこを徹底する必要がある。 ・ 職場管理の基本からいうと労働基準法、育児・介護休業法及び男女雇用機会均等法等、いろいろなものがある。こうしたものも研修の中に入れるべきではないか。 ・ 管理義務の内容が明確にされている必要がある。この場合、24項目については、居宅基準で直接的に定めているものもあるが、明確に書かれておらず裏読みして定めている部分がある。よって、運営基準で定めている義務を法律上の義務とするだけの根拠づけが必要である。 ・ 24項目といっても、具体的に多様な場を念頭に置いておかないと、抽象的でわかりにくい。よって、重要な具体的ケースを3つか4つぐらいずつ出して、中身のある研修をやらなくてはならない。それはシルバーサービス振興会の仕事ではないか。 ・ 24項目の中でもその重要度によりランク付けがあると思う。 ・ 24項目すべてが研修の対象になるわけ 	<p>介護保険法に定められている管理者の役割と責任を明確に示すことが重要である。</p> <p>この場合、わかりやすい具体的な事例に基づいて行うべきである。</p>

	<p>ではなく、チェック項目で済むことはたくさんあるので、研修テーマはかなり減るだろう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者とサービス提供責任者との役割・責任の関係について明確に示す必要がある。例えば、サービス提供責任者が行う業務の内部規約がある場合に、サービス提供責任者がミスしたとき、管理者の責任はどうなるのか。これは研修の中でやっておいた方がいいと思う。 ・ 苦情やヒヤリハット等、十分にエビデンスを集め、それに対応するマニュアルを作る。それをいろいろな会社にフィードバックして意見を聞き研修を行う。こうした地味なことを積み上げていくことが大切ではないかと思う。 ・ 人との接し方、コミュニケーション能力、トラブル対応力等、現場でしか鍛えられないものは、いくら座学でやっても難しい。 ・ 歴史的経緯もあるが、訪問介護事業者のマネジメントは非常に弱い。研修の内容を考えるにあたっては、「グッドケア＝グッドマネジメント」というふうにマネジメントの重要性に着目する必要がある。 	
--	---	--

(3) - 2 研修の運営

	調査研究委員会意見 (現状ないし問題点等)	方向性
研修の実施主体	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修はどこがやるかという研修の実施主体の問題がある。 ・ 介護保険事業者が発展することが介護保険事業の発展につながる。そのためにはどうするかという視点で考える必要がある。 ・ 基本的には行政による事後規制の流れで管理者研修を行うよりも、民間の介護事業者の自主的な取り組みとして管理者研修を行うことが望ましい。そこで、特に介護事業者が会員として参加している業界の代表組織であるシルバーサービス振興会が管理者研修を主導することがよいのではないかと思う。 	民間の介護事業者の自主的な取り組みとして、公平性・公益性を持つ団体が主導するべきではないか。
研修の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の大きさを考慮することも考えるべきである。小さいところは、例えば100時間も研修するなら、現実的に参加できない。 ・ 新たに管理者になる際に研修の修了（新任研修）を義務づけることとするべきであるが、現任の管理者（現任研修）に対してはどうするのか、また、研修は更新制とするのか1回のみとするのか検討が必要である。 	研修の対象者は、事業所の規模を考慮すべきである。

4. 提言

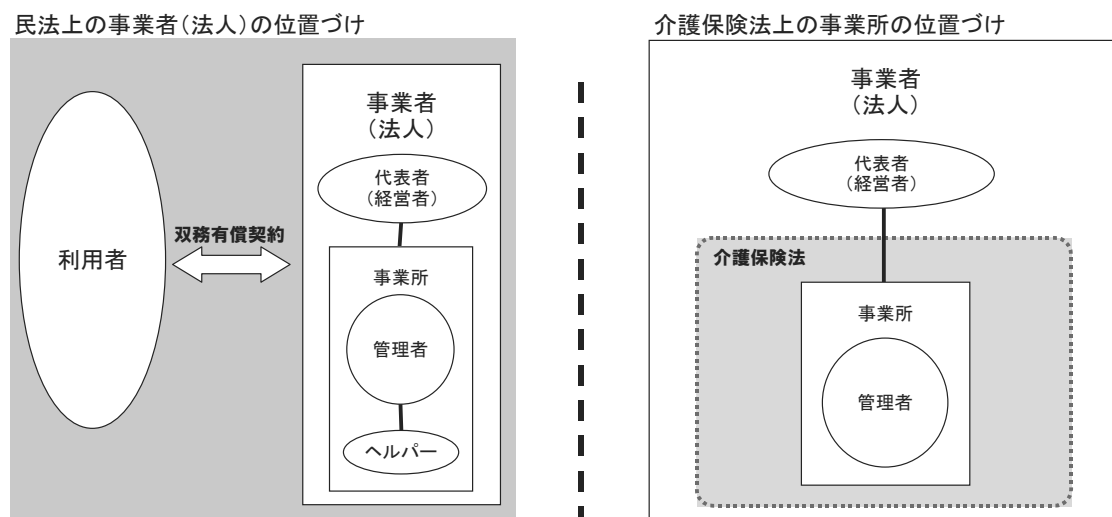
(1) 管理者の責任

本調査研究事業における「管理者の責任」は、訪問介護事業の現場の管理者として必要不可欠で重要な介護保険法を対象範囲とすべきである。具体的には、居宅基準をはじめ、介護サービス情報の公表、事業所指定の変更を根拠とした、介護保険法上の範囲を「管理者の責任」とであると位置づけるべきである。

まず、第2章の「1. 本調査研究事業における事業所管理者の責任」で述べたとおり、本調査研究事業における「管理者の責任」は、最初のステップとして法律上の責任の中でも介護保険法上のものである事業所コンプライアンスの部分を対象範囲とした。

ここで事業所の管理者の法律上の責任について、経営者と使用者の関係からくる民法上のもの（使用者責任、不法行為責任）と、介護保険法上のものとの区別を考察してみる。

【図表 3-4: 管理者の位置づけと責任】



[民法上の管理者の位置づけと責任]

介護保険サービスの利用は、契約当事者である利用者と事業者(法人)間の双務有償契約に基づいている。

民法第715条の使用者責任が問題となる場合には、法人が使用者となり、管理者、事務員、ヘルパーはいずれも被用者となる。この場合、管理者または事務員、ヘルパーが不法行為を行ったときには、管理者または事務員、ヘルパーが民法第709条の不法行為責任、法

人が民法第715条の使用責任を負う。ただし、管理者の管理義務違反が原因で事務員、ヘルパーがミスをした場合には、事務員、ヘルパーと管理者双方を共同不法行為者として、それぞれについて民法第709条の不法行為責任を問う（両者は、共同不法行為、民法第719条の関係）ことも可能である。この民法上の責任は、当然のことながら訪問介護事業に限ったものではない。また、管理者の義務は、不法行為上の責任を負うばかりではなく介護契約上の義務（利用者への安全配慮義務）もある。

[介護保険法上の管理者の位置づけと責任]

介護保険法上は、指定の単位を事業所としており、個々の事業所ごとに居宅基準の遵守を求めている。この事業所の管理責任を負わせるために、居宅基準では「管理者」を常勤で配置するよう求めていると解釈できる。

以上、事業所の管理者の位置づけと責任について、民法上のものと介護保険法上のものについて言及したが、この民法上と介護保険法上の関係については、以下の調整が必要と思われる。

○ 予防法学的な観点が必要

管理者の資質向上を図るためには、トラブルの現状認識がまず必要である。そして、そのトラブルについて、法人組織全体のガバナンスにより解決できるものと管理者個人の資質向上により解決できるものとを区別して考える必要がある。

具体的には、「法人組織全体のガバナンス」を原因とするトラブルであれば、事業者（法人）に責任があり、連座制の責任を問われる可能性がある。

一方、「管理者個人の資質」を原因とするトラブルであれば、介護保険法上の管理者責任を果たしていないということで、行政の指導監査を受けたり、利用者から民法上の不法行為による損害賠償を求められる可能性がある。ただし、損害賠償については、法人も民法第715条の使用責任が問われる。

こうした何が不正なのかということ、管理者自身に明確に理解させるという「予防法学的な観点」が不正を抑制させることに大いに役立つものと考えられる。

○ 管理者を守る制度が必要

居宅基準違反があった場合、その原因が管理者個人の資質を原

因とするものでなく、法人組織全体のガバナンスが問題であったときは、管理者を守る観点から、例えば管理者が内部通報できるというような受け皿を行政内に持つ、あるいは親法人への行政の立入調査ができる仕組みといった制度が必要である。

「株式会社コムスン不正事案」をみると、法人組織全体のガバナンスの問題の一方で、管理責任を問われるべき事業所の管理者が十分機能していない現実があった。また、今回のアンケート調査、ヒアリング調査をとおして、訪問介護事業所の管理者が、管理者業務について十分認識していない現状がうかがえた。

こうした現状を踏まえると、事業所管理者の責任は、最も重要な介護保険及び介護サービスに絡む事業所コンプライアンスの部分が強化されるべきであると考ええる。言い換えると事業所管理者の責務は、介護保険法に規定されている内容を正しく理解し、それに準拠した事業所運営を行うことが、最初のステップであると考ええる。

そこで、本調査研究事業における「管理者の責任」は、訪問介護事業の現場の管理者として必要不可欠で重要な介護保険法の範囲を対象とすべきである。

(2) 管理者の役割（業務）

管理者の役割は、訪問介護事業の現場の管理者にとって必要不可欠で重要なものとして、本事業で整理した 24 項目を管理することと位置づけるべきである。この場合、サービス提供責任者が行うべき業務の管理も含めたものとする。

○管理者の役割（業務）の明示

管理者の役割（業務）は広範なものが考えられるが、前述したとおり、本調査研究事業における「管理者の責任」を、介護保険法上のものである事業所コンプライアンスの部分を対象範囲とした結果、「管理者の役割」は、訪問介護事業の現場の管理者として必要不可欠で重要なものとして本事業で整理した 24 項目を管理することと位置づけた。

○サービス提供責任者が行うべき業務

居宅基準第 28 条第 1 項で「指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行われなければならない」と、また、同第 2 項で「指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする」とある。

さらに同第 28 条第 3 項で「サービス提供責任者は、第 24 条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする」として第 1 号から第 8 号まで定められている。

よって、管理者はこのサービス提供責任者が行うべき業務を含めたものについても管理しなければならない。

- * ただし、この 24 項目については、第 2 章（p 24）でも述べたとおり、「本当に、この 24 項目が法的に居宅基準、介護サービス情報の公表制度、事業所指定の変更申請を根拠としていると言えるのか」の検証を具体的事例をもとに行う必要がある。
- * また、この 24 項目についてアンケート票の項目レベルでは不明確な部分も多いことから、より詳細なものを次ページに掲載する。

【図表3-5：訪問介護事業所の管理者として必要不可欠で重要な24項目の業務】

	訪問介護事業所の管理者として必要不可欠で重要な24項目の業務の説明
1 人員に関する基準の確認	<p>訪問介護事業所の管理者として必要不可欠で重要な24項目の業務の説明</p> <p>1-1 サービス提供責任者や訪問介護員の員数の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤換算で2.5人以上のヘルパーがいるか ・ヘルパー10人あたり1人以上又はサービス提供450時間あたり1人以上のサービス提供責任者がいるか ・上記サービス提供責任者は、その資格要件を満たしているか <p>1-2 月末利用者数の管理</p> <p>1-3 配置条件を満たせなくなる可能性が今後ないかの管理</p>
2 設備に関する基準の確認	<p>2-1 必要な設備及び備品が備えられているかの管理</p> <p>3-1 運営規定の変更届及び掲示に係る業務の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・以下の項目が盛り込まれた運営規定を定め、変更があったときは届けているか <ol style="list-style-type: none"> ①事業の目的及び運営の方針 ②従事者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④提供するサービス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 ・事業所内に、運営規定の概要、従事者の勤務体制その他の重要事項を掲示しているか <p>3-2 虚偽または誇大広告をしていないかの管理</p> <p>3-3 居宅介護支援事業者またはその従業者に対し利益供与をしていないかの管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・顧客獲得のためにケアマネジャー等への利益供与をしていないか <p>3-4 秘密保持に係る業務の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・秘密保持は、退職した職員も含めて徹底しているか ・サービス担当者会議等で個人情報扱いは事前に文書で同意を得ているか <p>3-5 衛生管理に資する備品等の在庫の管理</p> <p>3-6 契約書・重要事項説明書の在庫の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申込み時に運営規定の概要、従事者の勤務体制その他必要な事項を記載した重要事項説明書を交付しているか ・上記重要事項の内容を利用者又は家族に説明し、同意を得ているか <p>3-7 身分証明書の作成、携帯の指示</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従事者が利用者宅を訪問する際に身分証を携帯させているか <p>3-8 新規利用者受付時の関係記録の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正当な理由なくサービス利用の申込みを断っていないか ・やむをえず利用申込みを断る場合は、ケアマネジャーへの連絡、他の事業所の紹介等をきちんと行っているか <p>3-9 利用終了者の記録の整備・保存、管理</p> <p>3-10 訪問介護サービスの業務の管理</p> <p>○計画(居宅サービス計画、訪問介護計画) → 説明 → 計画に沿ったサービスの実施 → サービス提供記録 → モニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めているか ・訪問介護計画をサービス提供責任者が作成しているか ・利用者又はその家族にサービス内容を分かりやすく説明しているか ・ケアプランに沿ったサービス提供をしているか ・サービスの提供日、提供内容、介護報酬金額等をケアプランを記載した書面に記載しているか <p>3-11 訪問介護サービスの必要な助言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な介護技術をもってサービス提供しているか ・ケアマネジャーや他のサービス提供事業者との連携を図っているか <p>3-12 地域資源の理解と活用の運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村、地域の他の事業者、保健医療サービス及び福祉サービス提供者との連携に努めているか <p>3-13 翌月の従業者の業務予定の管理</p> <p>3-14 従業者の研修の参加に係る業務の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従事者の資質向上のための研修の機会を確保しているか <p>3-15 苦情処理に関する業務の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情対応窓口を設置しているか ・苦情を記録しているか ・苦情に関し、市町村や国保連への調査協力や情報提供を行っているか <p>3-16 事故発生時の対応とその記録整備の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供中に利用者の病状が急変した場合、適切な措置をとっているか。またその体制ができているか ・事故があった際にケアマネジャーへ連絡するなど必要な措置をとっているか。またその体制ができているか ・事故を記録しているか <p>3-17 訪問介護サービスの質の評価と向上の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質の自己評価を定期的に行い、改善に努めているか <p>4-1 介護サービス情報の公表制度への対応</p>
3 運営に関する基準の確認	<p>3-9 利用終了者の記録の整備・保存、管理</p> <p>3-10 訪問介護サービスの業務の管理</p> <p>○計画(居宅サービス計画、訪問介護計画) → 説明 → 計画に沿ったサービスの実施 → サービス提供記録 → モニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めているか ・訪問介護計画をサービス提供責任者が作成しているか ・利用者又はその家族にサービス内容を分かりやすく説明しているか ・ケアプランに沿ったサービス提供をしているか ・サービスの提供日、提供内容、介護報酬金額等をケアプランを記載した書面に記載しているか <p>3-11 訪問介護サービスの必要な助言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な介護技術をもってサービス提供しているか ・ケアマネジャーや他のサービス提供事業者との連携を図っているか <p>3-12 地域資源の理解と活用の運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村、地域の他の事業者、保健医療サービス及び福祉サービス提供者との連携に努めているか <p>3-13 翌月の従業者の業務予定の管理</p> <p>3-14 従業者の研修の参加に係る業務の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従事者の資質向上のための研修の機会を確保しているか <p>3-15 苦情処理に関する業務の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情対応窓口を設置しているか ・苦情を記録しているか ・苦情に関し、市町村や国保連への調査協力や情報提供を行っているか <p>3-16 事故発生時の対応とその記録整備の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供中に利用者の病状が急変した場合、適切な措置をとっているか。またその体制ができているか ・事故があった際にケアマネジャーへ連絡するなど必要な措置をとっているか。またその体制ができているか ・事故を記録しているか <p>3-17 訪問介護サービスの質の評価と向上の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質の自己評価を定期的に行い、改善に努めているか <p>4-1 介護サービス情報の公表制度への対応</p>
4 介護サービス情報の公表制度	

(3) 管理者の要件

新規に管理者となる者に、管理者研修の受講を義務づけるべきである。即ち「研修の修了」を管理者要件とすべきである。

前述の管理者の責任と役割を明確にする機会を確保し管理者の資質向上を図るために、管理者の要件（管理者になるための必要な条件）を検討した。

その検討に際して、次の着眼点を挙げて管理者要件のメリット・デメリットを整理してみた。

【図表 3-6：管理者要件のメリット・デメリット】

		管理者要件の例		
		研修の修了 例：指定研修修了など	資格取得 例：社会福祉士など	経験年数 例：勤務年数3年以上など
着眼点	管理者の資質の均質化	○ 均質化が図れる	○ 均質化が図れる	× 均質化を図れない
	要件取得までの期間	○ 短い	× 比較的長い	× 比較的長い
	管理業務の習得の機会	○ 機会を確保できる	× 機会を確保できない	× 機会を確保できない
	要件取得にかかるコスト	△ 一定のコストがかかる	△ 一定のコストがかかる	○ 特になし

○管理者の要件として、「経験年数」を位置づける場合、要件取得にかかるコストの面では特に要せずメリットと考えられるが、管理者の資質の均質化を図ることが期待できない。また、要件取得までの期間は年単位になるなど比較的時間を要し、重要な管理者業務の習得の機会を確保することが出来ない。

○また、管理者の要件として、「資格取得」を位置づける場合、管理者の資質の均質化は期待ができる。しかしながら、資格取得までに時間を要するとともに、資格取得には一定のコストがかかることが想定される。さらに、資格取得と重要な管理者業務の習得とはそもそもの趣旨が異なっており、本事業で想定した管理者の責任・役割を実現することは難しい。

○そこで、管理者の要件として、「研修の修了」を位置づける場

合、要件取得に一定のコストが必要になるものの、管理者の資質の均質化を図れるとともに、数日単位の一定期間のみの研修で足りる点は効率的である。また、重要な「管理者業務」の習得の機会を確保できることもメリットである。

(3) - 1 研修の内容

管理者研修では、介護保険法に定められている管理者の役割と責任を明確に示すことが必要である。この場合、わかりやすい具体的な事例に基づいて行うべきである。

コンプライアンスを考える上で最も重要なのは企業理念や経営風土であるが、管理者研修の内容は管理者が介護保険法に規定されている管理者の役割と責任を正しく理解し、そのとおりに事業所運営を行えるようなものである必要がある。

そのためには具体的な事例で、こういうことをしたら（しなかったら）こういう罰則を受けるといったわかりやすい研修を心がけるべきである。

(3) - 2 研修の運営

管理者研修の運営は、民間の介護事業者の自主的な取り組みをベースにするべきである。

行政による事後規制の延長線上で管理者研修を行うより、民間の介護事業者の自主的な取り組みとして管理者研修を行うことが望ましい。

そこで、公平性・公益性を持つ団体が、管理者研修を主導することがよいと思われる。

5. 今後の検討課題

前述のとおり、「管理者の責任・役割は、最低限のものとして本事業で整理した24項目を管理すること」と位置づけ、「管理者の要件として管理者研修の修了」を義務づけることを提言した。

そして、この実現のためには事業者の自主的な取り組みが重要であることはもちろんであるが、今後検討すべき多くの課題が残されている。具体的には、次のような課題が主なものとして挙げられる。

《管理者業務（24項目）について》

- 本事業では、居宅基準をはじめ、介護サービス情報の公表、事業所指定の変更申請を根拠にして必要不可欠な管理者業務として24項目を整理した。しかし、この24項目については、居宅基準で直接的に定めているものもあるが、明確に書かれておらず解釈上定めている部分がある。よって、この24項目の管理義務を法律上の管理義務とするだけの根拠づけが必要である。さらに、この24項目を具体的な事例に落としこんで、管理義務違反の具体的な例について法的に精査する必要がある。
- この場合、管理義務違反には、介護報酬の返還につながりかねない「手続管理義務違反」と損害賠償が発生するような「利用者に対する管理義務違反」の2つのタイプがあるので、これを整理する必要がある。
- また、この24項目の中には事業所運営に関わる事項（「人員配置条件の管理」、「訪問介護サービスの業務の管理」など）及び事務レベルの事項（「身分証明書の作成、携帯の指示」「衛生管理に資する備品等の在庫の管理」など）が混在しているため、実際の研修時には管理者業務としての優先順位付け、もしくは重み付けを行う必要がある。
- 管理者とサービス提供責任者との責任・役割の関係についても法的に精査する必要があるが、それぞれの責任・役割を適切に評価する方策や報酬を含めた待遇面のあり方についても検討すべきである。

《管理者研修の内容の検討》

- まず、管理者研修の具体的なカリキュラムを検討する必要がある。この場合、介護保険及び介護サービスに絡む事業所コンプライアンスが中心になると思われるが、職場管理の基本である労働基準法、育児・介護休業法、男女雇用機会均等法等も入れるかどうか検討する必要がある。
- 管理者研修の内容は、例えば、法令遵守の必要性はもとより、遵守できなかった事項の罰則規定をあわせて研修することが重要である。そして、研修では「不正とはどのようなことを言うのか」「どういうことをしたら（しなかったら）罰せられるのか」等具体的な事例を用いて丁寧に説明することも検討する必要がある。
- 苦情やヒヤリハット等のエビデンスを集め、それに対応するマニュアルを作り、それをいろいろな事業者にフィードバックして意見を吸い上げるといったことも検討する必要がある。
- 研修の内容を考えるにあたっては、グッドケア＝グッドマネジメントというふうにマネジメントの重要性に着目する必要がある。

《管理者研修の実施主体の検討》

- 管理者研修の実施主体をどの機関が担うのかを検討する必要がある。基本的には行政による事後規制の流れで管理者研修を行うよりも、民間の介護事業者の自主的な取り組みとして管理者研修を行うことが望ましい。そこで、公平性・公益性を持つ団体が管理者研修を主導することが期待される。

《管理者研修の対象者の検討》

- 管理者研修の対象者をどのようにするか検討する必要がある。基本的には新たに管理者になる際に研修の修了（新任研修）を義務づけることとするが、現任の管理者（現任研修）に対してはどのようにするのか、また、研修は更新制とするのか1回のみとするのか検討する必要がある。
- 規模の小さいところが現実的に参加できるか、管理者研修の対象者の検討において、事業所の規模を考慮すべきである。

《管理者研修のその他運営面の検討》

- 管理者研修の日程（時期や時間）、費用をどのようにするか、講師は誰か等、検討する必要がある。また、集合研修なのか通信教育なのか、あるいはそれらの併用なのか検討する必要がある。

《管理者業務のチェックリストの開発》

- 管理者研修とは別に、管理者が日常業務の中で管理者業務のチェックを行えるツールを開発する必要がある。例えば、日本看護協会のチェックリスト（資料編 3 参照）が参考になる。

（参考）

社団法人日本看護協会「WE NEED YOU（職場づくりサポートブック）」<http://www.nurse.or.jp/kakuho/pc/shokuba/index.html>

《制度面の検討》

- 本調査研究事業における「管理者の責任」は、最初のステップとして法律上の責任の中でも介護保険法上のものである事業所コンプライアンスの部分を対象範囲としたが、企業の社会的責任の観点から法人組織全体のガバナンスや風土の改革といったことも重要である。具体的には、管理者の待遇面の改善や行政的仕組みの整備（例えば、管理者に義務を負わせる反面、経営者の不正について内部通報できる仕組み、あるいは本国会で審議中の親法人への行政の立入調査ができる仕組み等）も視野に入れて検討する必要がある。