

2014年度（平成26年度）実地指導における文書指導事項等について

1 実地指導における文書指摘事項

【人員基準】

	サービス種別	基準項目	指摘事項
1	通所介護	従業者の員数等	生活相談員について、必要となる人員が満たされていない状況が見られた。生活相談員は、提供日ごとにサービス提供時間数以上の配置をすること。
2	地域密着型サービス共通	従業者の員数等	ユニットの人員配置について、日中の時間帯に配置すべき介護従業者の基準を満たしていない事例が見られたため、日中については、ユニットごとに常時1人以上の配置を行うこと。
3	地域密着型サービス共通	従業者の員数等	管理者が、必要な研修を修了していなかったため、研修を修了した者を配置すること。
4	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	従業者の員数等	随時対応サービスを行うオペレーターについて、職員配置で不足している日が見られた。サービスを提供する時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数以上の配置をすること。
5	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	従業者の員数等	随時訪問サービスを行う訪問介護員等について、職員配置で不足している日が見られた。サービスを提供する時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数以上の配置をすること。 《オペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、当該事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときに限っては、午後6時から午前8時までの間は、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる》
6	小規模多機能型居宅介護	従業者の員数等	夜間及び深夜の勤務に当たる従業者（以下、「夜勤職員」という。）を、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上配置しなければならないが、当該夜勤職員が、併設する住宅に居住する登録者に対し訪問サービスを提供している実態が見受けられた。夜間及び深夜の時間帯に行う訪問サービスに対応するためには、夜勤職員とは別に従業者を配置する必要があることを踏まえ、適切な人員配置を行うこと。
7	認知症対応型共同生活介護	従業者の員数等	指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、専従の計画作成担当者を置かななければならないが、複数の共同生活住居で従事する計画作成担当者が見られた。計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合に、当該共同生活住居における他の職務に限り、従事することに留意し、適切な人員配置とすること。計画作成担当者が兼務する場合については、その勤務時間の内訳を勤務表に位置づけるとともに、勤務実績についても記録を残すこと。

【運営基準】

	サービス種別	基準項目	指摘事項
1	全サービス共通	勤務体制の確保等	従業者の資質の向上のための研修の機会を計画的に確保すること。
2	全サービス共通	勤務体制の確保等	利用者に対して適切なサービス提供ができるよう、原則として月ごとに勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にすること。
3	全サービス共通	勤務体制の確保等	職員の勤務状況について、併設する他事業所との業務を兼ねる職員については、その勤務時間の内訳が確認できない事例があった。利用者に対し適切なサービス提供を行うため、日々の勤務時間を勤務表に明確に位置付けるとともに、勤務実績を正確に把握する方法を検討すること。
4	全サービス共通	非常災害対策	定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならないが、行っていない実態が見受けられた。非常災害の対策の万全を期するためにも、定期的に避難訓練を実施すること。
5	居宅サービス共通	計画の作成	介護計画を作成した際に、利用者又はその家族に対し説明・同意を得ていないケースがあった。当該計画を作成後は、利用者又はその家族に対して説明、同意及び交付を行うこと。

	サービス種別	基準項目	指摘事項
6	訪問介護	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画の内容と実際のサービス提供状況について、実施内容や提供時間が相違していたものが見られた。利用者にとってふさわしいサービスの質・量を踏まえたうえで、居宅サービス計画に基づき訪問介護サービスを提供すること。
7	訪問看護	基本方針	指定訪問看護は、療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならないが、訪問看護の算定時間において、訪問看護とは認められないサービスが含まれている事例が見られた。訪問看護の主旨を踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。
8	通所リハビリテーション	勤務体制の確保等	医行為を介護職員が実施しているケースが見られた。他法に抵触すること無く適切なサービスを提供するために、従業者の勤務体制を整えること。
9	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護・通所リハビリテーション等の医療サービスを位置づける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとしているが、医師の指示を確認していない事例が見られた。利用者が医療サービスの利用を希望する場合は、利用者の同意を得て、主治の医師等の意見を求め、指示があったうえで、居宅サービス計画に位置づけること。
10	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	モニタリングは、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し面接を行った記録を残さなければならないが、行った記録がないケースが見られた。モニタリングの結果を記録し、次の居宅サービス計画に活かすこと。【運営基準減算に該当】
11	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画について、説明・同意・交付を行っていない事例が見られた。当該計画を作成後は、利用者又はその家族に対して説明・同意・交付を行うこと。【運営基準減算に該当】
12	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	軽微な変更該当しないケースについて、居宅サービス計画が変更されていないケースが見受けられた。居宅サービス計画の変更にあたっては、一連の手順を踏まえて、利用者にとって過不足の無いサービスを十分に検討して、計画を作成すること。
13	地域密着型サービス共通	地域との連携等	運営推進会議はおおむね2月に1回以上実施し、地域との連携を図ること。
14	地域密着型サービス、施設サービス共通	取扱方針	介護サービスの提供に当たっては、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならず、また、やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないが、それらに係る記録が見受けられなかった。身体的拘束を行う場合には、拘束時の日々の心身の状態等の経過観察・拘束の必要性や方法に関わる再検討を定期的実施し、記録して保存すること。また、研修や勉強会等を通じて従業者が一体となり、その廃止に向けて取り組むこと。
15	小規模多機能型居宅介護	定員の遵守	通いサービス利用者数が定員を超過している日が見られた。サービス提供の質を確保するためにも、一時的に利用者の様態や希望等により特に認められる場合を除いて、利用定員を遵守すること。
16	小規模多機能型居宅介護	居宅サービス計画の作成、小規模多機能型居宅介護計画の作成	居宅サービス計画の作成にあたっては、①十分な個別アセスメント（解決すべき課題の把握）→②課題分析→③個々の利用者の特性に応じたサービス計画の作成→④多職種による意見調整の場としてのサービス担当者会議の開催→⑤モニタリング（サービス計画の実施状況の把握・課題ごとの評価）と個々の必要性を理解して一連の流れを踏まえて行い、小規模多機能型居宅介護計画の作成に活かし、必要な援助を行うこと。
17	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護計画の作成	認知症対応型共同生活介護計画が作成されていないものが見られた。各ユニットの計画作成担当者はそれぞれ、他の介護従業者と協議のうえ、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成し、利用者又はその家族への説明、同意及び交付を行うこと。

	サービス種別	基準項目	指摘事項
18	地域密着型介護老人福祉施設	地域密着型施設サービス計画の作成	入居者が要介護更新認定・区分変更認定を受けた際に、地域密着型施設サービス計画が作成されていないものが見受けられた。計画担当介護支援専門員は、入居者が要介護更新認定を受けた場合においては、サービス担当者会議の開催等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求め、地域密着型施設サービス計画の見直しを行い、利用者又はその家族への説明、同意及び交付を行うこと。
19	介護老人保健施設	厚生労働省令で定める施設	介護老人保健施設の施設・設備として、設けられた一階の入所者用機能訓練室及び入所者用食堂において、目的外の用途に供されていた。施設及び設備に関する基準に則り、原状回復するとともに、当該施設及び設備が基準として設けられた目的・趣旨に沿って運用できるようにすること。
20	介護老人福祉施設	施設サービス計画の作成	入所者が要介護更新認定・区分変更認定を受けた際に、施設サービス計画が作成されていないものが見受けられた。計画担当介護支援専門員は、入所者が要介護更新認定を受けた場合においては、サービス担当者会議の開催等により、施設サービス計画の変更の必要性について担当者から専門的な見地からの意見を求め、施設サービス計画の見直しを行い、入所者又はその家族への説明、同意及び交付を行うこと。
21	介護老人福祉施設	衛生管理等、事故発生の防止及び発生時の対応	感染症対策及び事故発生防止のための研修については、少なくとも年2回以上実施すること。
22	短期入所生活介護	条例で定める施設	併設する特別養護老人ホームの居室の一部が、短期入所生活介護事業所の居室として使用されていた。居室については本体施設との共用は認められないため、短期入所生活介護事業所の居室として届け出ている居室にてサービス提供が行えるよう、すみやかに対応すること。

【介護報酬関係】

	サービス種別	基準項目	指摘事項
1	訪問看護	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算の算定にあたり、全ての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成しなければならないが、非常勤の看護師等の研修計画が作成されていなかった。非常勤者も含め、全員に対して研修計画を作成すること。
2	通所介護	基本報酬	病院受診、利用者の帰宅等によりサービスが中断し、通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮しているにも関わらず、当初の通所介護計画上の単位数が算定されていた。国のQ&A等も参考にしながら、適正に介護報酬を請求すること。
3	通所介護	個別機能訓練加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上に関する目標を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施するものであるが、加算による取組みとしては不十分なケースが見られた。個別機能訓練計画の作成にあたっては、居宅サービス計画を踏まえ、適切なアセスメントを経て目標設定や具体的な実施内容を定めること。また、評価においては、目標の達成状況によっては担当介護支援専門員と連携を図り、目標の変更や加算の算定を継続するか等について検討すること。
4	特定施設入居者生活介護	医療機関連携加算	医療機関連携加算は、協力医療機関等に情報を提供した日前30日以内において、特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には算定できないものであるが、当該算定要件に合致していないにも関わらず算定している事例が見られた。算定要件を確認のうえ、算定すること。
5	居宅介護支援	独居高齢者加算	独居高齢者加算は、生活状況の把握や日常生活における支援が困難であることにより労力を要する、独居高齢者への支援を評価するものであるため、当該加算の算定にあたっては、国や広島県の作成したQ&Aも参考にしながら、介護支援専門員のアセスメント等によって把握した実態を踏まえて、当該加算の対象となるか否かを判断し、算定すること。
6	居宅介護支援	認知症加算	認知症加算は、認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ以上であることを確認した場合に算定すること。
7	小規模多機能型居宅介護	認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	認知症加算について、算定要件となる認知症高齢者の日常生活自立度を満たしていない事例が見受けられた。算定要件を確認のうえ、算定すること。

サービス種別	基準項目	指摘事項
8 小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算の算定にあたっては、全員一律の研修計画を作成している状況が見られたため、全ての従業者に対し個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を作成すること。
9 介護老人保健施設	重度療養管理	重度療養管理は、厚生労働大臣が定める状態にある者において、算定できるものであるが、当該算定要件が満たされていない事例があった。算定要件を確認のうえ、算定すること。
10 介護老人保健施設	感染対策指導管理	感染対策指導管理は、入所者からの各種細菌の検出状況や薬剤感受性成績のパターン等が当該施設の疫学情報として把握、活用されることを目的に、微生物学的検査に係る状況等を記した「感染情報レポート」が作成されている場合に算定できるものであるが、当該算定要件が満たされていなかった。算定要件を確認のうえ、算定すること。

【その他】

サービス種別	基準項目	指摘事項
1 全サービス共通	変更の届出	変更届が必要な事項について変更が生じた場合は、10日以内に届け出ること。

2 各種届出時における指摘事項

サービス種別	基準項目	指摘事項
1 (介護予防)小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	管理者	管理者が併設住宅の業務を兼務しているため、早急に改めること。 《小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所の管理者が業務に支障がない場合に兼務できるのは、 ①同一事業所の他の職務 ②事業所に併設する認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護療養型医療施設の職務 ③同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職務（夜間対応型訪問介護、訪問介護、訪問看護を一体的に運営している場合の当該事業にかかる職務を含む。）に限られる。》
2 (介護予防)小規模多機能型居宅介護	従業者の員数	夜間及び深夜の時間帯に、夜勤職員が併設住宅入居者へ訪問サービスを提供している。【人員基準減算に該当】 《夜間及び深夜の時間帯については、宿泊サービス利用者がある場合、その時間帯を通じて勤務に当たるものを1以上及び宿直勤務に当たるものを必要数以上配置しなければならない。》
3 全サービス	管理者	管理者が数ヶ月間、休職しているが、代理の者を配置していない。不在期間がないよう、適切に人員を配置すること。また、変更となる場合は、届け出ること。 《常勤者の休暇等が暦月で1月を超える場合は、常勤とみなせないため、他の常勤専従の管理者を配置しなくてはならない。なお、研修が必須となる場合は、原則として業務に就く前に修了しておく必要がある。》
4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	勤務体制の確保等	従業者の勤務体制を併設住宅と一体的に組んでいる。そのため、従業者の位置づけが曖昧になり、オペレーターや随時訪問介護員が確保されていない時間帯があるので、早急に改めること。 《事業者は、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。併設住宅の職員を兼務する場合は、勤務時間や常勤・非常勤の別等を明確に分け、適切なサービス提供が行えるよう、勤務の体制を定めること。》
5 (介護予防)小規模多機能型居宅介護	従業者の員数	人員基準減算については、前年度平均利用者数で判断するため、介護従業者の配置には留意すること。また、実際の職員配置については、前年度の状況と異なる場合もあるため、その日ごとの利用者数に応じて判断すること。
6 介護老人保健施設	従業者の員数	常勤医師の配置がないため、早急に配置すること。 《入所者が100人未満の場合であっても、常勤医師1名を配置しなくてはならない。ただし、病院又は診療所と併設されている施設は、必ずしも常勤の医師の配置は必要ではない。》
7 介護老人福祉施設	夜勤職員配置加算	夜勤職員配置加算の算定要件となる「入所者の数」については、前年度の平均数を用いること。

※来年度より、上記とは基準及び解釈が変更するものもありますので、ご注意ください。