

平成26年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

3

(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

資 料

下関市福祉部介護保険課

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

〔 目 次 〕

実地指導での指摘事項にはどのようなものがあるか？	1
サービス提供責任者の配置基準について	5
算定可否について誤解が多い項目	7
通院等乗降介助及びその前後に行う身体介護の取扱いについて.....	8
買物の援助について	11
障害福祉サービスのヘルパー利用者が65歳に到達する場合の取扱いについて.....	12
提供時間の多寡を理由としたサービス提供の拒否について.....	13
【定期・夜間】新規申請中・認定更新中の利用者に対するサービス提供について.....	14
各種通知について	15
「地域医療介護総合確保推進法案」の内容と今後について.....	25
【訪問入浴】実地指導での指摘事項にはどのようなものがあるか？	29

実地指導での指摘事項にはどのようなものがあるか？

【運営基準】

1. 運営規程及び重要事項説明書に関すること

- (1) 重要事項説明書において、従業者の職務の内容の記載がない。
- ☞ それぞれの職種がどのような職務を行うのかが利用者に分かるよう、各職種における職務の内容を記載してください。
- (2) 通常の事業の実施地域を超えて行う指定訪問介護に要した交通費の取り扱いについて、「概ね km 以内 円」という曖昧な表現となっている。
- ☞ 「概ね」という曖昧な表現は使用せず、客観的かつ明確な表記としてください。また、通常の事業の実施地域を超えた地点から km なのか、事業所からの距離が km なのか定かでない表現となっている場合は、起点を明記して下さい。また、交通費に係る記載内容については、運営規程と重要事項説明書で整合を図ってください。
- (3) 利用料金について、算定を行う項目(加算)が記載されていない。また、算定が不可能な項目(加算)が記載されている。
- ☞ 利用料金について、事業所において算定が可能な項目(加算)は過不足なく記載してください。
特に指導が多かった項目
・身体介護20分未満の記載がない(算定の届出をしていない場合でも日中以外の提供は可能)
・身体介護に引き続き行う生活援助の記載がない
- (4) キャンセル料を徴収する場合について、運営規程に記載がない。
- ☞ キャンセル料を徴収する場合、運営規程にその旨を記載してください。また、内容については重要事項説明書と整合を図ってください。なお、月の料金が定額報酬である介護予防訪問介護についてはキャンセル料の徴収はできません。

2. 勤務体制の確保に関すること

- (1) 事業所が作成する勤務表に、職務の内容、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係が記載されていない。
- ☞ 事業所ごとに月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。

3. 訪問介護計画書の作成に関すること

(1) 利用者に対して交付する訪問介護計画書が、利用者の同意を得て交付を行っているか確認できない。

☞ 訪問介護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。また、訪問介護計画書は利用者に交付しなければなりません。

居宅サービス計画が変更となった場合も、改めて訪問介護計画書を作成し、利用者へ説明の上、同意を得て交付することが必要です。

(2) 訪問介護計画書の作成者、説明者が明確でない。

☞ 訪問介護計画書はサービス提供責任者が作成しますが、各事業所において、訪問介護計画書を作成した者、利用者へ説明した者が一目で分かるように、「作成者」欄、「説明者」欄を設けた様式に調製してください。

(3) 訪問介護計画書の内容と居宅サービス計画の内容の整合が図れていない。

☞ 訪問介護計画書は居宅サービス計画に沿って作成されなければならないため、訪問介護計画書を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護計画書が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更して下さい。

(4) 訪問介護計画書の作成前に援助を行っている。

☞ 訪問介護は訪問介護計画に基づいて提供するため、必ず援助を開始する前に訪問介護計画書を作成し、利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者の同意を得て、利用者へ交付してください。

(5) サービスの具体的内容毎の所要時間、日程が記載されていない。

☞ 利用者に対し、いつ、どのような援助を行うかが明確に分かるような様式に調製してください。また、1度の訪問において複数の援助を行う場合、それぞれの援助にどのくらい時間がかかるのかを明記してください。なお、必要時や随時の援助についても、それぞれの援助にかかる時間を記載してください。

(6) サービスの期間が記載されていない。(介護予防のみ)

☞ 介護予防訪問介護計画書においては、サービスを提供する期間を記載してください。当該期間は事業所が利用者に対し介護予防訪問介護を提供する期間であり、利用者の認定の有効期間とは異なります。また、当該期間は介護予防サービス計画に定められている介護予防訪問介護の援助期間を超えない範囲で決めてください。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

4. 人員に関すること

- (1) 訪問介護員の員数が常勤換算方法で2.5人に満たない月がある。
- ☞ 純然たる人員基準違反であるため、法人全体の事務分担の見直し等により訪問介護員等を常勤換算方法で2.5人以上配置し、早急に適正な人員体制となるよう改善してください。
- (2) 毎月の利用者数について記録・保管がなされていない。
- ☞ サービス提供責任者の必要な員数は、過去3ヶ月の利用者数の平均から算出されます。適切な人員配置を行うため、毎月の利用者数について記録・保管を行ってください。
- (3) サービス提供責任者の員数が、事業所において必要な数に満たない。
- ☞ サービス提供責任者の配置にあたっては、(2)において記録した利用者数を用いて必要な員数を算出し、それに応じた配置を行ってください。また、(2)同様、算出された必要なサービス提供責任者の員数についても記録・保管を行ってください。
- 算出方法については、「サービス提供責任者の配置基準について」(p.5～6)をご参照ください。

【介護給付費の算定】

- (1) 初回加算を算定しているが、実際には算定要件を満たしていない。
- ☞ 初回加算については、以下の要件を満たした場合に算定してください。
- 初回又は過去2月間(暦月)当該指定訪問介護事業所の利用がない利用者に対し、新規に訪問介護計画を作成しており、
初回若しくは初回訪問を行った月に、
サービス提供責任者が、
指定訪問介護を行った若しくは他の訪問介護員が指定訪問介護を行った際に同行した。
- 要支援から要介護になった場合で、一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所を利用していた場合であっても、過去2月間(暦月)に当該訪問介護事業所を利用していなければ、要件を満たします。
- なお、要件を満たしている場合は、必ず算定してください。
- (2) 緊急時訪問介護加算を算定しているが、記録が不十分である。
- ☞ 緊急時訪問介護加算の算定に当たっては、要請のあった時間、要請の内容、提供時刻、緊急時訪問介護加算の対象である旨、を記録してください。

(3) 特定事業所加算の届出を行い算定しているが、算定要件が不十分である。

☞ 特定事業所加算を算定している事業所においては、人材要件、重度要介護者等対応要件以外にも以下の要件を満たしてください。なお、人材要件、重度要介護者等対応要件については、その割合が確認できる資料を作成し、保管してください。

事業所の全ての訪問介護員等（登録ヘルパーを含む。以下同じ。）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策定すること。なお、当該研修計画については、訪問介護員等ごとに作成すること。

概ね月に1回以上、利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を開催すること。なお、当該会議はサービス提供責任者が主催し、事業所の全ての訪問介護員等が参加すること。また、会議の開催状況については、その概要を記録すること。

ただし、会議は複数回に分けて開催可能であるため、サービス提供責任者が月に1回会議を主宰している場合において、それに参加できなかった訪問介護員等を対象に、サービス提供責任者が個別に会議を主宰し、当該会議にて内容を説明していれば、要件を満たすものと判断できます。この場合、当該会議において内容を説明したことを記録してください。

サービスの提供に当たって、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を、文書等の確実な方法（直接面接しながらの文書手交、FAX、メール等）により伝達すること。また、サービス提供終了後には、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

また、「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載すること。なお、a以外は、変更があった場合のみの記載で足りる。

- a.利用者のADLや意欲
- b.利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- c.家族を含む環境
- d.前回のサービス提供時の状況
- e.その他サービス提供に当たって必要な事項

事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的（少なくとも1年以内ごとに1回）事業主の費用負担により実施すること。

緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うこと。なお、文書については、重要事項説明書等にその内容を明記することをもって足りる。

サービス提供責任者の配置基準について

(1) 利用者数

サービス提供責任者は、利用者数に応じて必要な員数を配置してください。

利用者の数については、前3月の平均値を用います。前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者の数を合算し、3で除して得た数とします。

なお、障害福祉サービスの居宅介護事業所の指定を併せて受け、同一事業所で一体的に事業を運営している場合、居宅介護事業所の利用者数も算入してください。また、通院等乗降介助のみを利用した利用者については、0.1人として計算してください。

新規に指定を受ける事業所については、推定数によるものとします。

前3月の平均値を計算できるように、各事業所においては、毎月の利用者数を把握しやすい形式で記録、保管してください。また、毎月の記録を用いてサービス提供責任者の必要員数を算出し、それに応じた配置を行ってください。

(2) 常勤換算方法によることができる場合

イ 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができます。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数(小数第1位に切り上げた数)以上とします。

ロ イに基づき、常勤換算方法とする事業所については、以下に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとします。

a 利用者の数が40人超200人以下の事業所

常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上

b 利用者の数が200人超の事業所

常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数(1の位に切り上げた数)以上

なお、利用者が40人以下の場合であっても、常勤のサービス提供責任者1名が確保されていれば、それを超える範囲について常勤換算方法によって常勤及び非常勤のサービス提供責任者を加配することは差し支えありません。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

【常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数】

利用者の数	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6
360人超400人以下	10	7
400人超440人以下	11	8
440人超480人以下	12	8
480人超520人以下	13	9
520人超560人以下	14	10
560人超600人以下	15	10
600人超640人以下	16	11

注意点

サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は32時間を基本とします。）の2分の1以上に達している者でなければなりません。

別表1におけるサービス提供責任者数は事業所ごとに最小限必要な員数であり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではありません。業務の実態に応じて必要な員数を配置してください。

算定可否について誤解が多い項目

以下に挙げる援助については、身体介護にも生活援助にも該当しないため、指定訪問介護として提供し、介護報酬を算定することはできません。

指定介護予防訪問介護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護についても同様です。

(1) 食事中の見守り時間

食事の動作が自立である利用者に対して、食事中に声掛けや見守りを行うだけの時間は、たとえ利用者に認知症状等があり自発的に食事を進めない場合においても算定できません。

なお、調理の後片付け等、訪問介護計画に位置付けられた他の援助を行いながら声掛け等を行うことは可能です。

(2) 洗濯の待ち時間

洗濯機をセットして洗い終わるまでの単なる待ち時間は算定できません。待ち時間に訪問介護計画に位置付けられた他の援助を行い、併せて算定することは可能です。

(3) 意思表示の代行

代筆や代弁などで利用者の意思表示を代行することは、訪問介護の算定対象ではありません。

援助の必要性が利用者の障害に起因するものである場合、障害福祉サービスにて援助を受けることができる場合がありますので、該当する事案については障害者支援課にお問い合わせください。

なお、事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(4) サービス担当者会議の出席時間

訪問介護員等がサービス担当者会議に参加する時間については、算定対象ではありません。

また、サービス担当者会議は利用者に介護保険サービスを提供するにあたって当然に参加すべきものであり、あらかじめ介護報酬に組み込まれていると考えられるため、別途実費を徴収することもできません。

通院等乗降介助及びその前後に行う身体介護の取扱いについて

通院等乗降介助とは

利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介護を行った場合に1回につき所定単位数を算定するもの。

通院等乗降介助を算定する場合であって、その前後に身体介護を行う場合についての取扱いは、「介護報酬に係るQ&A」(平成15年5月30日 厚生労働省老健局老人保健課)において、以下のように示されています。

Q24 通院等のための乗車・降車の介助の前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護(移動・移乗介助、身体整容・更衣介助、排泄介助等)は別に算定できるのか。

A24 「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連する身体介護(移動・移乗介助、身体整容・更衣介助、排泄介助等)については、

- ・ 居室内での準備や通院先での院内の移動等の介助など、通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる身体介護の所要時間や内容に関わらず、「身体介護中心型」を算定できず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することになる。
- ・ ただし、要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ手間のかかる、外出に直接関連する身体介護を行う場合に限り、その所要時間(運転時間を控除する)に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数を併せて算定することはできない。

(例)(乗車の介助の前に連続して)寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。

Q27 通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)や生活援助(調理・清掃等)は別に算定できるのか。

A27 「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為の内、外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)については、その所要時間が30分～1時間程度以上を要しかつ身体介護が中心である場合に限り、外出に直接関連しない身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間(運転時間を控除する)に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できない。

また、生活援助については、当該生活援助の所要時間が所定の要件を満たす場合に限り、その所要時間に応じた「生活援助中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できる。

この取扱いは援助を複数の事業所が手分けして援助を行う場合でも同様であるため、A事業所が通院等乗降介助にて病院までの送迎を行い、B事業所が院内での介助を行う場合については、

要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ手間のかかる、外出に直接関連する身体介護を行った場合
所要時間が30分～1時間程度以上を要しかつ身体介護が中心である場合に限り、外出に直接関連しない身体介護を行った場合

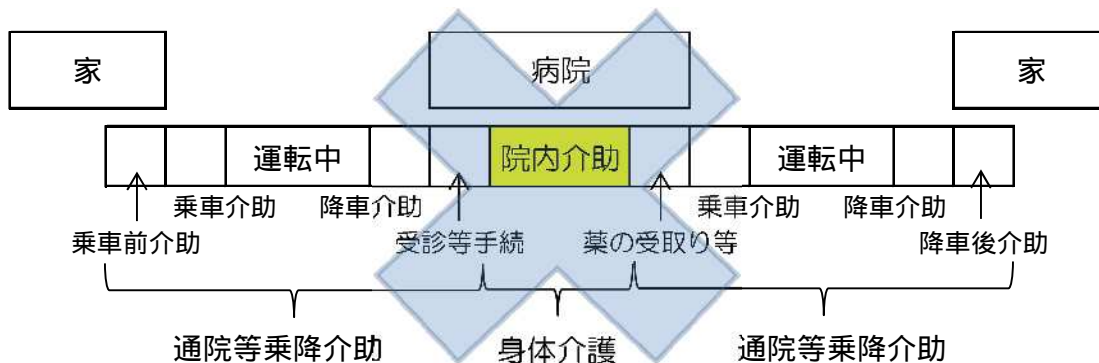
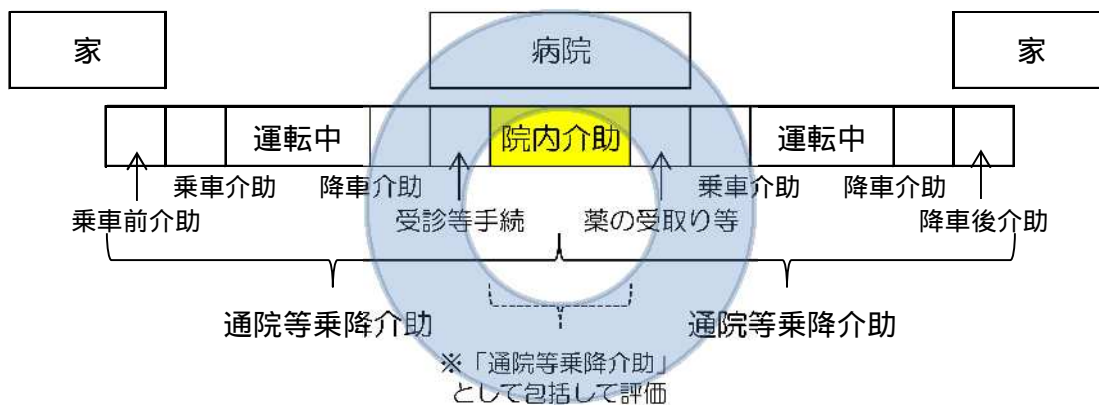
のいずれかに該当しなければ、次ページにおける図のように、包括的に通院等乗降介助の単位数を算定してください。

なお、報酬については事業所間での協議により按分してください。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

□ = A事業所

■ = B事業所



買物の援助について

(1) 嗜好品の買物について

嗜好品の買物を介護保険サービスにて行うことは原則不可ですが、日常生活上必要な物品の買物と同時一体的に行うことができ、かつ算定時間に変化がない場合であれば、差し支えありません。

嗜好品のみのお買物については算定対象外であり、確認された場合は報酬返還の対象となります。また、嗜好品中心の買物(買物の内容から嗜好品を買うことが主たる目的と判断されるもの)についても今後は避けてください。

なお、飲食物等において、嗜好品であると一概に判断できない物品については、利用者の生活の形態、その品物の必要性、及び社会通念を総合的に判断し、嗜好品に該当するかどうか判断してください。

単に利用者が過去から購入していたという理由だけでは嗜好品に当たらない理由にはなりません。

(2) 百貨店での買物について

百貨店での買物について、下関市においては平成25年度の集団指導以降、以下の各号のいずれかに該当する場合であれば、他の店舗と同様に算定可としています。

- イ 購入する生活必需品が、一般のスーパーマーケット等でも購入可能な品であり、かつ、当該百貨店が利用者の居宅から直近に位置する。
- ロ 事業所等から店舗に向かい、商品を購入後に利用者の居宅に向かう場合で、購入する生活必需品が、一般のスーパーマーケット等でも購入可能な品であり、かつ、当該百貨店が事業所等と利用者の居宅との経路上にある。
- ハ その他、例えば、利用者がアレルギー体質で、当該百貨店でしか購入できない生活必需品がある場合など、当該百貨店で購入しなければならない正当な理由がある。この場合、支援経過記録等に「算定可」とした理由を記録すること。

しかし、実地指導等において、利用者が百貨店での買物を楽しむことを目的とした買物同行が行われていた事例が複数確認されました。このような事例が今後多発するのであれば、再度百貨店での買物を禁止せざるを得なくなります。

身体的な事情等で百貨店の利用を必要とする利用者についても当該援助が不可能となるため、安易な百貨店の利用は控えるようご協力をお願いします。

障害福祉サービスのヘルパー利用者が65歳に到達する場合の取扱いについて

サービス内容や機能が同様の介護保険サービスと障害福祉サービスがある場合は、基本的には介護保険サービスに係る介護保険給付を優先して受けることとなります。

このため、障害福祉サービス受給者のうち、65歳に到達する利用者については、介護保険サービスで対応可能な内容の障害福祉サービス(居宅介護、短期入所等)の支給期間は65歳到達前日までとなっており、65歳到達以降は、引き続き障害福祉サービスを利用することはできなくなります。()この利用者に対しては、支給期間満了のおよそ3ヵ月前に、障害者支援課から、障害福祉サービスの受給資格喪失および介護保険の認定申請について通知されます。

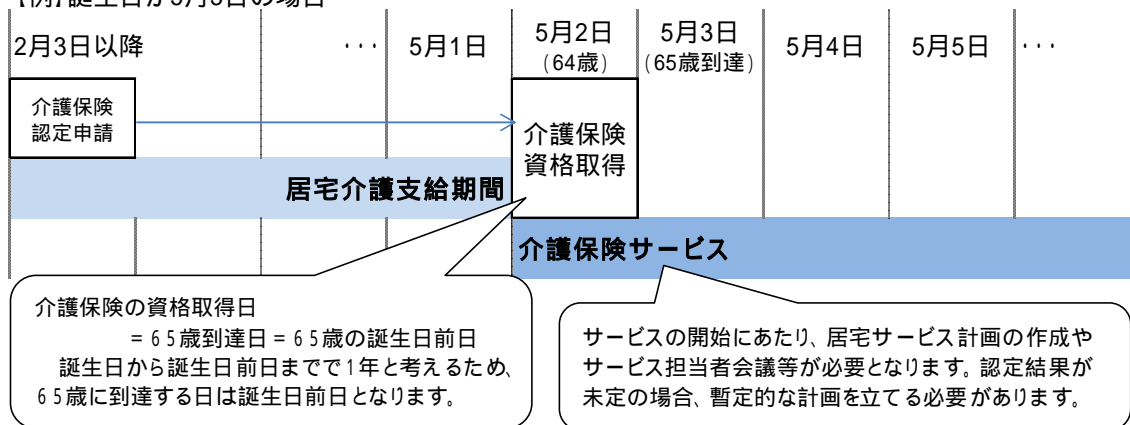
については、障害福祉サービスの居宅介護事業所を介護保険の訪問介護事業所と一体的に運営している事業所においては、障害福祉サービス受給者証の内容を随時確認し、利用者が65歳到達日を迎える前に、要介護認定の申請が適切に行われるよう必要な援助を行ってください。

また、介護保険の資格取得日以降のサービス提供が円滑に行われるよう、当該利用者の居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業者等とも連携をはかってください。

なお、認定結果通知及び被保険者証が届く前であっても、介護保険の資格取得日からは介護保険サービスを優先することとなります。また、65歳到達以前であっても、介護保険の第2号被保険者の資格を取得した利用者については、介護保険サービスが優先されます。

要介護認定後、サービスを調整した結果、必要とされるサービスが介護保険で受けられない、あるいは不足する等の理由により、限定的に障害福祉サービスを受けることが可能な場合があります。個別のケースについては、障害者支援課へお問い合わせ下さい。

【例】誕生日が5月3日の場合



提供時間の多寡を理由としたサービス提供の拒否について

指定訪問介護事業者()は、基準において正当な理由なく指定訪問介護の提供を拒むことを禁止されています。

提供を拒むことが可能な正当な理由がある場合とは、

当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合

であり、利用申込者の希望する援助にかかる提供時間の多寡を理由にサービス提供を拒否することはできません。

また、営業時間に含まれる特定の時間帯や特定の内容以外の援助を希望することを理由にサービス提供を拒否することもできません。

なお、上記の正当な理由でサービスの提供を拒否する場合には、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介など、当該利用申込者がサービス提供を受けるために必要な措置を講じてください。

指定介護予防訪問介護事業者、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者、指定夜間対応型訪問介護事業者についても同様です。

【定期・夜間】新規申請中・認定更新中の利用者に対するサービス提供について

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護^()の利用に係る費用につき保険給付を受けられるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるため、サービスの提供に際しては被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめる必要があります。

よって、利用申込又は利用継続希望があった場合、要介護(要支援)認定の新規申請や更新申請中であり要介護度が未確定な利用申込者又は利用者(以下、「利用者」という。)については、当該利用者の受給資格等の確認が行えないことから、自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難な理由があるとしてサービス提供を行わないことが可能です。この場合、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等の紹介その他必要な措置を行ってください。

また、認定調査の結果が要支援又は自立であった利用者に対し行ったサービスについては、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護には該当しないため、認定開始日に遡って自費サービスとなります。自費利用の金額については、暫定プランで見込まれた要介護度を目安とすることが適当と思われませんが、特に定めはなく、事業所による独自の設定で構いません。ただし、利用料の対価という観点から、当該自費利用の金額と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際に受け取る利用料及び保険給付額の合計金額との間に不合理な差額が生じないようにするべきと考えます。

指定夜間対応型訪問介護事業者についても同様です。

事業所は利用者に対しサービス提供を拒むことが可能ですが、事前に自費利用になる可能性があることについて十分な説明を行い、その上でサービス利用を希望する利用者が存在する場合については、当該利用者に対しサービス提供を行うよう努めてください。この場合、リスク回避の観点から文書で同意を得ることが望ましいと考えます。

各種通知について

(1) 院内介助の取扱いについて

「指定(介護予防)訪問介護における院内介助の取扱いについて(通知)」
(平成25年9月2日付け第1424号)(別紙1)において通知しているところですが、下関市において、いわゆる院内介助が、介護保険(指定(介護予防)訪問介護)の算定対象となる場合は、以下の要件をすべて満たす場合といたします。

なお、指定(介護予防)訪問介護事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(1) 受診先医療機関の職員等による対応が困難であること。

受診先医療機関において、当該医療機関の職員や院内ボランティア等による対応が可能な場合は、そちらによる対応が優先されるため、算定できません。

受診先医療機関の職員等による対応が可能か否かについては、受診先の医療機関に確認いただくことが望ましいですが、受診先医療機関の普段または当日の混雑具合や職員等の配置具合から、当該利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員(指定介護予防支援事業所の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員を含む。以下「介護支援専門員」という。)が総合的に判断しても構いません。

(2) 利用者が身体介護を必要とする状態であること。

利用者の容態から判断して、院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人では困難であり、身体介護が必要な場合に、当該介助を行った時間についてのみ算定可能です。院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人で対応できる利用者に、単に付き添っているだけの時間については算定できません。

(3) 上記(1)(2)について、介護支援専門員が支援経過記録等にその内容を記録していること。

(4) 診察室や検査室等内における介助を算定していないこと。

診察室や検査室等内における介助は、医療保険で提供されるサービスであるため、算定できません。

診察時等において、利用者に代わって、医師等に利用者の容態等を説明したり、医師からの説明等を聞き取ったりする行為は、身体介護、生活援助のいずれにも該当しないため、算定できません。

なお、診察や点滴等の処置の時間は、たとえ医師等からの依頼があった場合
についても訪問介護費の算定は不可能ですのでご注意ください。

(2) 通所介護の送り出しについて

「訪問介護における「通所介護の送り出し」等と通所介護の送迎の関係について(通知)」(平成25年10月28日付け下介第1919号)(別紙2)において通知しているところですが、通所介護^(注1)の利用者が訪問介護^(注2)のいわゆる「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービスを利用している場合、利用者の居宅から送迎車までの送迎については通所介護サービス費に含まれているため、訪問介護の提供範囲は居宅の玄関までになります。

なお、利用者の居宅の形態によりどこを玄関とみなすかは異なるため、サービス提供に当たっては通知をご確認ください。

(注1) 介護予防通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護についても同様に取り扱います。

(注2) 介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護についても同様に取り扱います。

(3) 金銭管理について

「訪問介護員等による金銭管理について(通知)」(平成20年9月16日付け下介第1392号)(別紙3)において通知しているところですが、訪問介護員等が利用者の金銭を取り扱うことはトラブルに発展する危険性が高いことから、日用品の買い物の援助の範囲を超える現金や通帳を取り扱う援助については介護保険給付の算定対象外としています。また、日用品の買い物の援助の範囲内である場合においても、利用者に預かり証を交付する等の対応をすることにより、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意してください。

なお、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めてください。

その他通知についても、下関市ホームページ内「介護保険サービス事業者関係通知集」にて掲載していますので、今一度各事業所においてご確認ください。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙1

下介第1424号
平成25年9月2日

各指定(介護予防)訪問介護事業所 }
各指定居宅介護支援事業所 } 管理者様
各指定介護予防支援事業所 }

下関福祉部介護保険課
課長 五十嵐 修二
(公印省略)

指定(介護予防)訪問介護における院内介助の取扱いについて(通知)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より介護保険事業の適切な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、利用者の通院時におけるいわゆる院内介助が、介護保険(指定(介護予防)訪問介護)の算定対象となるか否かにつきましては、厚生労働省より、
①基本的に院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合によっては算定対象となること

また、

②院内介助が算定対象と認められる場合については、各保険者の判断となること

が示されています(『通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合』及び『身体介護が中心である場合』の適川関係について)(平成15年5月8日老振発第0508001号、老老発第0508001号)及び「訪問介護における院内介助の取扱いについて」(平成22年4月28日老健局振興課事務連絡)。

院内介助の算定可否に関する保険者判断につき、本市においては、これまで個別の問い合わせに対してその都度検討し、回答してまいりましたが、その取扱いについて別紙のとおり整理いたしましたので、お知らせいたします。

つきましては、別紙内容をご確認の上、適正にご対応いただきますようお願い申し上げます。

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006

下関市南部町21-19

(下関商工会館4階)

TEL: 083-231-1371

FAX: 083-231-2743

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙

平成25年 9月 2日

下関市福祉部介護保険課

指定（介護予防）訪問介護における院内介助の取扱いについて

下関市において、いわゆる院内介助が、介護保険（指定（介護予防）訪問介護）の算定対象となる場合は、以下の要件をすべて満たす場合といたします。

なお、指定（介護予防）訪問介護事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(1) 受診先医療機関の職員等による対応が困難であること。

※受診先医療機関において、当該医療機関の職員や院内ボランティア等による対応が可能な場合は、そちらによる対応が優先されるため、算定できません。

※受診先医療機関の職員等による対応が可能か否かについては、受診先の医療機関に確認いただくことが望ましいですが、受診先医療機関の普段または当日の混雑具合や職員等の配置具合から、当該利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（指定介護予防支援事業所の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員を含む。以下「介護支援専門員」という。）が総合的に判断しても構いません。

(2) 利用者が身体介護を必要とする状態であること。

※利用者の容態から判断して、院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人では困難であり、身体介護が必要な場合に、当該介助を行った時間についてのみ算定可能です。院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人で対応できる利用者に、単に付き添っているだけの時間については算定できません。

(3) 上記(1)(2)について、介護支援専門員が支援経過記録等にその内容を記録していること。

(4) 診察室や検査室等内における介助を算定していないこと。

※診察室や検査室等内における介助は、医療保険で提供されるサービスであるため、算定できません。

※診察時等において、利用者に代わって、医師等に利用者の容態等を説明したり、医師からの説明等を聞き取ったりする行為は、身体介護、生活援助のいずれにも該当しないため、算定できません。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙2

下介第1919号
平成25年10月28日

各指定(介護予防)訪問介護事業所
各指定(介護予防)通所介護事業所
各指定(介護予防)通所リハビリテーション事業所
各指定居宅介護支援事業所
各指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
各指定夜間対応型訪問介護事業所
各指定(介護予防)認知症対応型通所介護事業所
各指定介護予防支援事業所

管理者様

下関福祉部介護保険課
課長 五十嵐 修二
(公印省略)

訪問介護における「通所介護の送り出し」等と通所介護の送迎の関係について
(通知)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より介護保険事業の適切な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、通所介護^(注1)の利用者が、訪問介護^(注2)のいわゆる「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービスを利用している場合に、利用者の移動に係る介助の区分け(どこまでが訪問介護事業者のサービス提供範囲で、どこまでが通所介護事業者のサービス提供範囲か)については、これまで明確に定義づけがなされておりました。

そのため、このたび、通所介護事業者が利用者の送迎を行う原則的な範囲について厚生労働省に照会したところ、「最終的には指定権者判断」との回答を得ました。

このことを受け検討した結果、訪問介護における「通所介護の送り出し(迎え入れ)」と通所介護の送迎の関係について、下関市においては別紙のとおり取り扱うことといたしましたのでお知らせいたします。

つきましては、別紙内容をご確認の上、適正にご対応いただきますようお願い申し上げます。

(注1) 介護予防通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護についても同様に取り扱います。

(注2) 介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護についても同様に取り扱います。

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006

下関市南部町21-19

(下関商工会館4階)

TEL: 083-231-1371

FAX: 083-231-2743

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙

平成25年10月28日
 下関市福祉部介護保険課

訪問介護における「通所介護の送り出し」等と通所介護の送迎の関係について

通所介護^(注1)の利用者が、訪問介護^(注2)のいわゆる「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービスを利用している場合に、利用者の移動に係る介助の区分け(どこまでが訪問介護事業者のサービス提供範囲で、どこまでが通所介護事業者のサービス提供範囲か。)について、以下のとおり整理いたします。

なお、本取扱いは、訪問介護サービスと通所介護サービスの介助の区分けについて整理したのですが、通所介護の送迎の範囲の考え方については、利用者が訪問介護の「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービスを利用していない場合であっても同様に取り扱います。

(注1) 介護予防通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護についても同様に取り扱います。

(注2) 介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護についても同様に取り扱います。

1. 取扱いの原則

訪問介護サービスは利用者の居宅内で提供されることが原則であり、また、通所介護サービスは利用者の居宅まで送迎することが原則です。

その原則を踏まえ、利用者の居宅の形態に応じて、下記表1のとおり整理します(例1参照)。

【表1】訪問介護における「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービス提供可能範囲と通所介護における送迎の範囲

利用者の居宅の形態	訪問介護における「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービス提供可能範囲 ^(注3)	通所介護における送迎の範囲
一戸建て住宅	住宅内(玄関まで)	玄関～事業所
マンション、アパート等	各室内(各室の玄関 ^(注4) まで)	各室の玄関 ^(注4) ～事業所
養護老人ホーム、 軽費老人ホーム、 有料老人ホーム、 サービス付き高齢者向け住宅等	建物の玄関(入口) ^(注5) まで	建物の玄関(入口) ^(注5) ～事業所

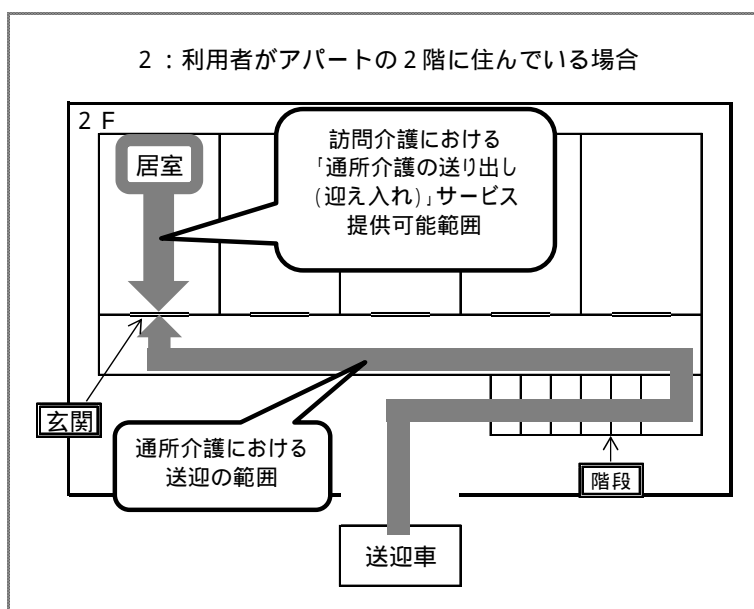
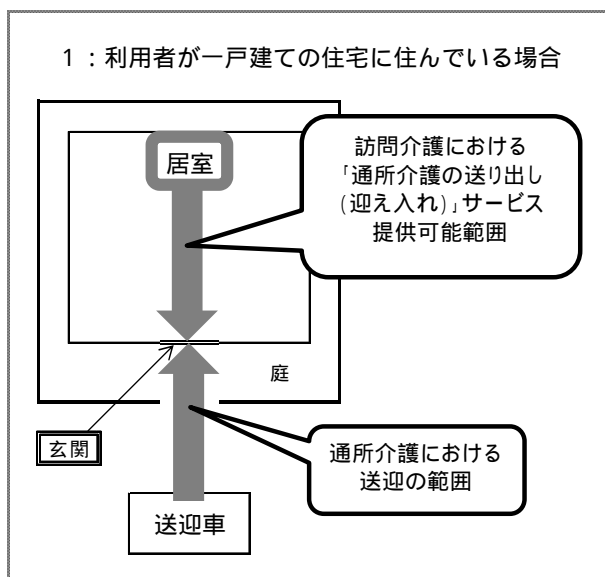
(注3) 「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービスの中において必ず移動介助を行わなければならないという主旨ではありません。利用者本人による移動、家族や施設職員等による介助が可能な場合は、そちらを優先させてください。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

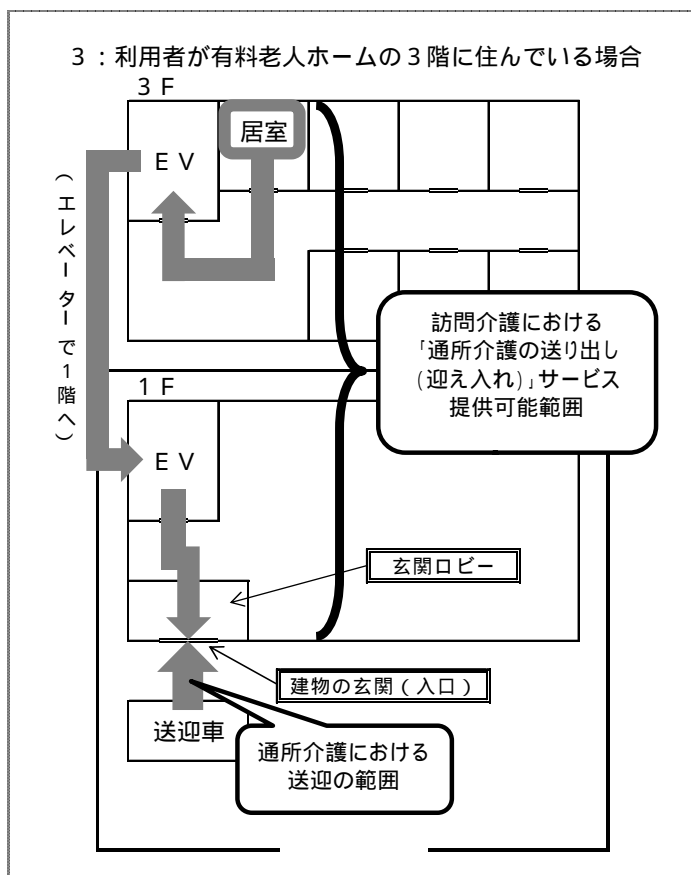
(注4) マンションのロビー等ではなく、利用者の居住する各室の玄関を指します。すなわち、利用者の居住する各室を「居宅」と整理します。

(注5) 各利用者の居室の入口ではなく、当該建物の入口を指します。すなわち、建物全体を「居宅」と整理します。

【例1】訪問介護における「通所介護の送り出し(迎え入れ)」サービス提供可能範囲と通所介護における送迎の範囲の例



平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)



2. 例外的事例

(1) 表1の「利用者の居宅の形態」にて判断できない場合

建物の形状等により表1による区分けが困難な場合は、「靴を履く(脱ぐ)場所」を、「訪問介護における『通所介護の送り出し(迎え入れ)』サービス提供可能範囲」と、「通所介護における送迎の範囲」との境目の目安とします。その上で、担当介護支援専門員(注6)を中心に、サービス担当者会議等で協議して決定してください。

(注6) 指定介護予防支援事業所の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員を含みます(以下同じ)。

(2) 通所介護事業者が居宅まで送迎できない場合

道路が狭隘で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法をあらかじめ定めるなどの適切な方法が行われる場合には、通所介護事業者が表1記載以外の場所から送迎を行うことは可能です。

しかし、この場合に通所介護事業者が居宅から送迎を行えない区間については、送迎

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

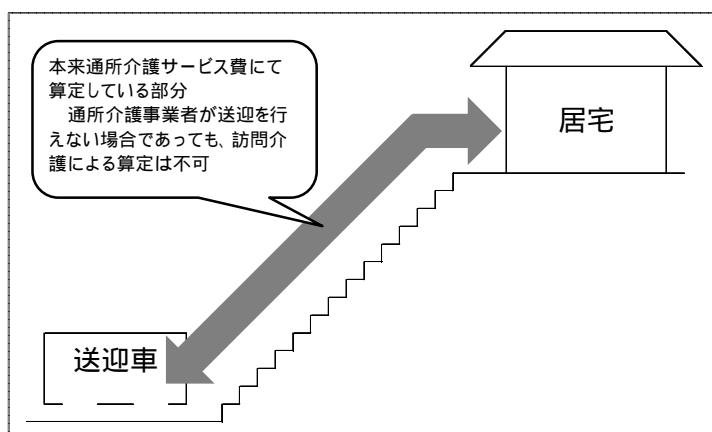
の有無にかかわらず、本来通所介護サービス費にて算定している部分であるため、その部分を訪問介護サービス費にて算定することは、当該区間の費用が訪問介護、通所介護の両事業で重複して算定されることとなり、適正ではありません。よって、通所介護事業者が送迎を行えないからといって、送迎を行えない部分の移動介助を訪問介護により算定することはできません(例2参照)。

この場合には、担当介護支援専門員が中心となり、家族や施設職員等による介助の可否、通所介護事業者の送迎方法の見直し、別の送迎対応可能な通所介護事業所の利用等を十分に検討してください。

ただし、十分検討したものの、利用者の希望等により、それらのいずれの対応も困難な場合には、訪問介護事業者が介護保険外のサービスとして自費等で対応することは可能です。

なお、通所介護事業者は、地理的要因等から通所介護事業者が居宅まで送迎できず、かつ、家族や施設職員等による介助、通所介護事業者の送迎方法の見直しがいずれも困難で、当該通所介護事業者が当該利用者に対して適切なサービスを提供することが困難であると判断した場合には、担当介護支援専門員への連絡、適切な他の通所介護事業者への紹介を速やかに行う必要がありますので、ご注意ください。

【例2】通所介護事業者が居宅まで送迎できない場合の例



(3) 通所介護事業者が居宅内まで送迎を行う場合

通所介護事業者が、送迎の延長として、利用者の居宅内で介助を行うことは可能ですが、通所介護事業者が利用者の居宅内での介助を行っている間は、訪問介護による介助が不要となるため、その時間は訪問介護サービス費として算定できません。

また、その場合には、事故やトラブル発生時の責任や保険対応等について、事前に十分協議しておくことが必要です。特に、利用者の居宅が養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等である場合は、当該施設側とも十分協議してください。

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙3

下介第1392号
平成20年9月16日

各指定訪問介護事業所管理者様

下関市福祉部介護保険課長

訪問介護員等による金銭管理について(通知)

平素から本市介護保険事業の円滑な運営にご理解ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

標記の件について、従前より、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用により対応していただくようお願いしておりますが、このところ、訪問介護員等が金銭管理を行うことに起因したトラブルが発生した事案が多数報告されております。

つきましては、各事業所においてサービス利用者の信頼を裏切ることのないよう、下記の点に十分留意し適正な事業運営を図ってください。

記

- 1 管理者等は、訪問介護サービスが利用者等の信頼の上に成り立っていること、また介護保険の事業所が社会的に大きな責任を担っていることを再認識し、金銭トラブルが生じないように適時、的確な相談や指導を行うこと。
- 2 訪問介護サービスの大部分は高齢者の居宅で単独の訪問介護員によって提供されるものであることから、不要な金銭管理を行うことによって、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意すること。
- 3 訪問介護サービスとして行うことのできる日用品等の買い物の援助は、食料品など、利用者が日常生活を送る上で必要な範囲に限られており、その範囲を超える現金や通帳を預かることはできないものであること。
- 4 金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めること。なお詳細については、市、地域包括支援センターまたは社会福祉協議会に相談すること。

【問い合わせ先】

〒750-8521 下関市南部町1-1
下関市福祉部介護保険課 給付係
担当：東矢、藤井
TEL 083-231-1371

「地域医療介護総合確保推進法案」の内容と今後について

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」(地域医療介護総合確保推進法案)が、平成26年2月12日に閣議決定し、同日国会に提出されました。

1. 法律案の趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築する介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所定の措置を講ずる。

2. 「介護保険法の一部改正」関連事項の概要

地域支援事業の見直しに関する事項のうち、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係る事項

介護予防サービスのうち介護予防訪問介護と介護予防通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)に移行し、平成29年度までに全ての市町村で実施するものとする。

総合事業について、以下に掲げる事項を規定する。

厚生労働大臣は、総合事業の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表する。

市町村は、定期的に、総合事業の実施状況について評価等を行うよう努め、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努める。

総合事業について、国がその費用の25/100を、都道府県及び市町村がそれぞれ12.5/100を負担するとともに、医療保険者が負担する地域支援事業支援交付金を当てる。

【趣旨と検討内容等】

- ・要支援者については多様な生活支援サービスが求められており、介護サービス事業以外にもNPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等地域の多様な主体により重層的なサービスが提供される体制構

策が必要。

- ・事業移行後も、必要に応じて既存サービス相当のサービスを利用可能とすることが必要。
- ・総合事業の事業構成は、要支援＋二次予防事業対象者が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」と全ての高齢者が利用する体操教室等の普及啓発等を内容とする「一般介護予防事業」とすることが適当である。また、当該事業の内容を、介護保険法に基く指針で、市町村に対するガイドラインとして示す必要がある。
- ・総合事業の財源構成は、これまでの介護予防給付と変わらず、国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%、第1号保険料21%、第2号保険料29%。

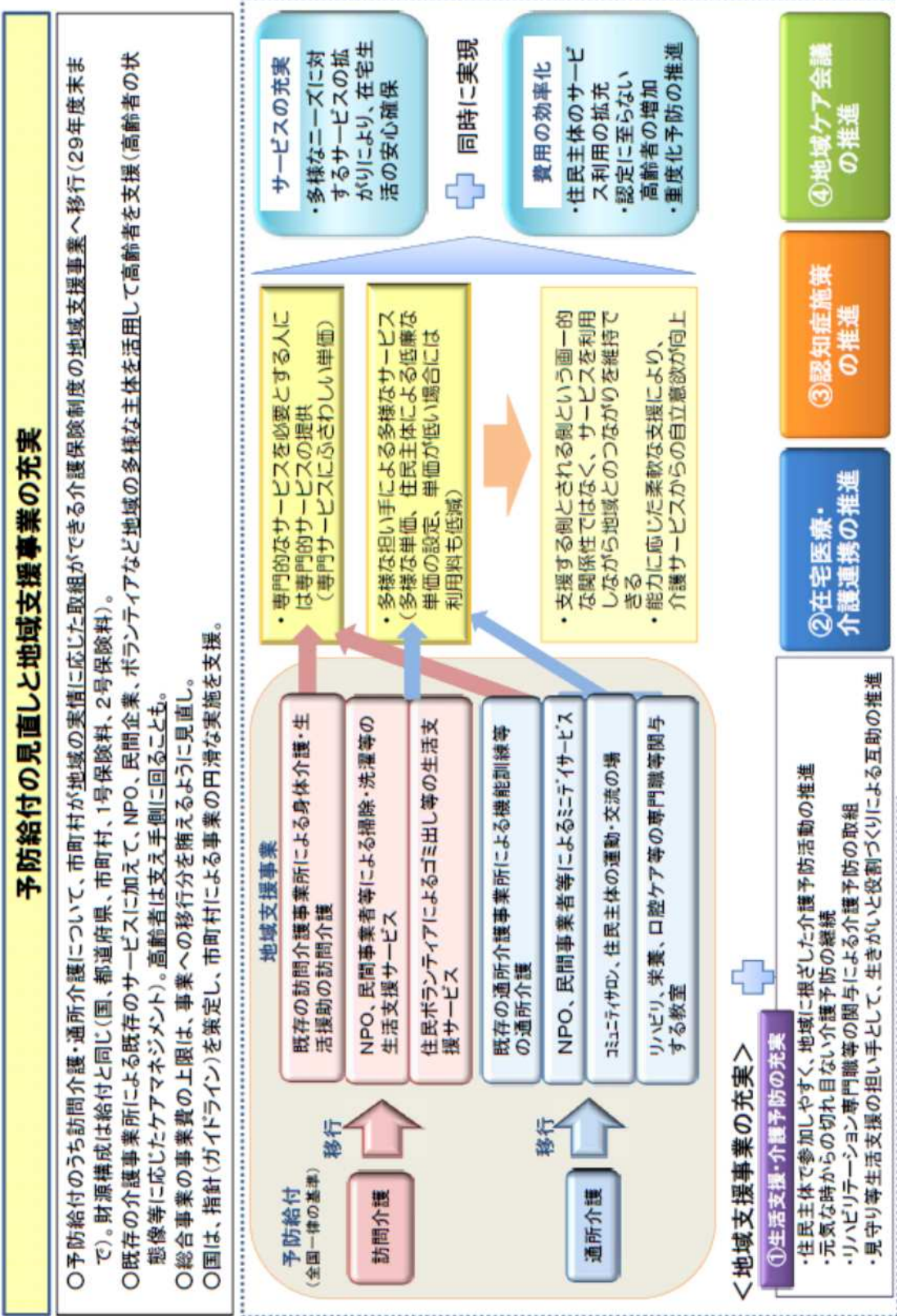
【施行期日】

平成27年4月1日

市町村の円滑な移行期間を考慮して平成29年4月までには全ての市町村で実施、平成29年度末には全て移行する。

【その他】

事業費の単価については、サービスの内容に応じた市町村による設定を可能とすること、また、利用者個人の限度額管理を実施し、利用者が予防給付と総合事業を併用する場合、両サービスの合計額で管理を行う。



地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための
 関係法律の整備等に関する法律案 別紙4 より抜粋

平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
(訪問介護、介護予防訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

介護保険制度の改正事項に関する考え方

(平成26年2月13日 厚生労働省事務連絡「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案について」)

一部抜粋のうえ掲載しています。

3 予防給付の見直し

問 1	要支援者の予防給付の見直しを行うのはなぜか。 訪問介護と通所介護に限って地域支援事業に移行するのはなぜか。
--------	--

答)

要支援者については、配食、見守り等の多様な生活支援サービスが必要であり、生活支援の多様なニーズにこたえるためには、介護事業所以外にも、NPO、民間企業、ボランティアなど、多様な事業主体による多様なサービスを充実していくことが、効果的で効率的。

また、高齢者の介護予防のためには、地域に多様な通いの場を作り、社会参加を促進していくことが重要。そのためには、介護事業所以外にも、地域の中で多様な主体による多様な場を確保していくことが効果的で効率的。高齢者の社会参加の促進を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍すれば、生きがいや介護予防にもつながる。

なお、予防給付のうち訪問看護等のサービスについては、多様な形態でのサービス提供の余地が少ないことから、市町村の事務負担も考慮して、引き続き予防給付によるサービスを継続。

問 2	既にサービスを受けている人は、事業移行後も引き続き同じサービスを受けられるのか。
--------	--

答)

今回の予防給付の見直しでは、介護事業所による従来と同じサービスもあれば、住民が担い手として積極的に参加する取組まで、多様な主体による多様なサービスを提供。

既にサービスを受けている要支援者については、その方の状態像等を踏まえ、事業移行後も、市町村のケアマネジメントに基づき、既存サービス相当のサービスの利用が可能。

【訪問入浴】実地指導での指摘事項にはどのようなものがあるか？

重要事項説明書・運営規程に関すること

重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。

受領(交付)日又は「受領(交付)しました」等の文言を追記し、利用者又は家族が説明書を受領(交付)していることが確認できるようにすること。

市及び山口県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口について、正しい表記とすること。

表記方法は、25年度集団指導資料のP.25を参照

重要事項説明書が交付されていない事例があった。

聴取の結果、サービス提供が1回で終了した利用者であるとのことだが、利用回数に関わらず重要事項説明書の内容について利用者又は家族に説明し、同意を得て、当該説明書を交付した上で指定訪問入浴介護を実施すること。

平成23年11月以降運営規程が変更されておらず、記載されている従業員の員数が現在の勤務体制と一致していない。

利用者に対する説明責任として、従業員の員数について所定の手続きを経た上で実態にあわせて変更すること。なお、変更の日から10日以内に変更届を提出すること。

サービス提供に関すること

サービス提供記録においては利用実績が確認できるが、業務日誌等に記載がないものがあった。

聴取の結果、原因は単純な記載漏れであることがわかったが、適切なサービス提供を確保する観点から、今後は記載漏れのないようにすること。

車両に備え付けの消火器について、製造年月日からの耐用年数を超えているものがあった。

訪問入浴車両を整備している事業者を確認の上、必要があれば交換するなど、事故発生時に適切に対処できるよう所要の措置を講じること。

浴槽の消毒等について、マニュアルを特に作成しておらず、消毒方法は従業員間で口頭にて伝達している。

適切なサービス提供を確保する観点から、浴槽等の清潔の保持にあたっては、マニュアルを作成しておくこと。

勤務表に関すること

管理者が記載されておらず、日々の勤務時間及び常勤、非常勤の別が記載されていない。

管理者の勤務について記載すること。また、勤務表には日々の勤務時間及び常勤、非常勤の別を記載すること。

前回の実地指導で指摘しているにもかかわらず、併設事業所と勤務表を一体的に作成している。

勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、勤務表は事業所ごとに分けて作成すること。その際、双方の事業所で勤務している従業者については、それぞれの事業所で勤務した時間を分けておくこと。