

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 》

9

（ 認知症対応型共同生活介護、  
介護予防認知症対応型共同生活介護 ）

資 料
-----

## 〔 目 次 〕

他のグループホームではどのような指摘を受けているのか？また、運営にあたってどのような工夫をしているのか？ .....	1
管理者や計画作成担当者を変更する場合で注意すべき点は？ .....	3
計画作成担当者が他の職種と兼務する場合の注意点について .....	4
外部評価の要件緩和について、どのよう取り扱いとなっているか？ .....	5
運営推進会議の議事録は市に提出が必要なのか？ .....	6
事業所の車で通院介助を行うことは可能か？その際に費用の徴収は可能か？ .....	7
入居中に福祉用具を利用する場合、費用負担は誰がするのか？ .....	8
入居者の「認知症」の確認について .....	9
入居者がグループホームに不在の期間（入居前、外泊・外出時）がある場合、介護報酬の算定はどのようにすればよいか？ .....	10
退居時相談援助加算を算定する際はどのようなことに留意するのか？ .....	11
医療連携体制加算を算定する際はどのようなことに留意するのか？ .....	12
サービス提供体制強化加算の記録の保管について .....	13
養介護施設従業者等による高齢者虐待について .....	14

## 他のグループホームではどのような指摘を受けているのか？また、運営にあたってどのような工夫をしているのか？

【平成25年度に実施した実地指導の指摘事項（口頭指摘分を含む）】

### 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又は不適切な箇所がある。

「交付しました」等を追記し、利用者等へ説明書を交付した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

重要事項説明書のうち、市へ算定の届出がなされておらず、算定実績のない「医療連携体制加算」について利用料として記載している。

利用者に対する説明責任として、市への届出が必要な加算のうち、届け出ていないものについて削除すること。

平成23年10月から介護従事者が1名増員されているが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、従業者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。また、従業員の員数は重要事項説明書と整合を図ること。

運営規程で定める内容について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続きについて記載がされていない。

聴取の結果、身体的拘束等を行っていないとのことであるが、利用者に対する説明責任として運営規程への追記を検討すること。

### 認知症対応型共同生活介護計画に関すること

計画に対する同意を利用者等から署名等により得てはいるが、指定認知症対応型共同生活介護の提供開始後に同意を得て交付しているものがあつた。

認知症対応型共同生活介護計画に対する同意は、指定認知症対応型共同生活介護提供前もしくは提供日までには得ること。また、同意後速やかに交付すること。

認知症対応型共同生活介護計画の内容に不十分又は不適切な箇所がある。

交付日が空欄となっているものがあつたので、必ず記入すること。

計画に目標期間を記載する様式となっているが、目標期間が終了した際に新たな計画が交付されていない事例があつたので、作成漏れのないようにすること。

計画の様式は施設サービス計画書に準じており、課題に対する目標を長期と短期でわけているが、目標期間が同一となっているため、様式の見直しを含めて記載方法を見直すこと。

### 入居者の援助に関すること

夜間のみベッドをサイドレールで囲んでおり、身体的拘束等に該当すると認められる事例であるにも関わらず、利用者の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録がなかった。

危険防止策として採った措置とのことであるが、本事例は身体的拘束等に該当するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行わないこと。緊急やむを得ず行う場合は、利用者の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

#### 勤務表に関すること

勤務表に管理者が記載されていない。

勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、管理者についても勤務表に記載すること。

管理者は計画作成担当者と介護従業者を兼務しているが、勤務表の職種において介護従業者を兼務していることを記載していない。

勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、兼務している職種をすべて記載すること。

#### マニュアルに関すること

非常災害対策に関するマニュアルが不十分な箇所がある。

非常災害時に備え、具体的計画を整備したマニュアルを作成すること。なお、マニュアル作成にあたっては、山口県作成の「福祉・医療施設防災マニュアル作成指針」等を参考にすること。

事故発生時の様式は準備しているが、対応マニュアルを整備していない。

事故が発生した場合の対応方法についてあらかじめ定めておくこと。なお、定めるべき対応方法(マニュアル等)は、緊急時等の対応方法とあわせて作成することとして差し支えない。

苦情受付窓口は設置しているがその他の必要な措置として、苦情処理体制等のマニュアルを作成していない。

具体的に「必要な措置」として、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要をまとめたマニュアルを作成すること。

#### 【実地指導で工夫・配慮がなされていると認められる事例】

3食すべて手作りで、家庭的な雰囲気の中で生活できるよう工夫されている。

事業所内に写真等の掲示物を多くする、食事をすべて自炊で対応し、盛り付けも数種類の小鉢を使用するなど、家庭的な生活環境の中で日常生活が送ることのできるよう配慮されている。

各居室の入口に家族との連絡用のポストを設置したり、各利用者の担当職員を決めて家族が相談しやすい体制を構築したりするなど、家族との良好な関係づくりに配慮している。

夜勤職員とは別に、地域住民が宿泊ボランティアを行っていたり、地域の手芸教室に入居者が参加したりしているなど、地域住民が積極的に事業運営に携わる工夫をしている。

内部研修に外部講師を招くなど、実施回数も含めて研修を積極的に行っている。

手厚い人員配置がなされている。

個別援助計画において、モニタリングに介護職も加わって行うなど位置付けたサービス内容を介護職が把握しやすい方法を採用しており、計画がより実効性のあるものとなるよう努めている。

避難訓練をほぼ月に1回実施するなど、高い防災意識をもって事業運営に臨んでいる。

## 管理者や計画作成担当者を変更する場合で注意すべき点は？

人員基準において、研修の修了が要件とされている管理者や計画作成担当者を変更する場合は、研修修了の有無を必ず確認して下さい。

計画作成担当者が必要な研修を修了せずに配置された場合や計画作成担当者のうち1名以上が介護支援専門員でない場合（併設する小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員からの監督を受けている場合は除く）は、人員基準欠如に該当し、減算の対象となります。

ただし、研修を修了した職員の急な離職等により人員基準欠如となった場合に、新たに計画作成担当者を配置し、下関市の推薦を受けて山口県に研修の申込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれるときは、研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとしています。

なお、当該介護支援専門員が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算が行われます。

また、急な離職ではなく、人事異動による場合は、研修未受講者を配置できません。

### 【人員基準上必要な研修】

#### 認知症対応型共同生活介護事業（介護予防含む）

代表者	認知症介護サービス事業開設者研修
管理者	(1)認知症介護実践研修（実践者研修） (2)認知症対応型サービス事業管理者研修
計画作成 担当者	認知症介護実践研修（実践者研修）

「認知症対応型サービス事業管理者研修」を受講するためには、「認知症介護実践研修（実践者研修）」の修了が必要です。

#### 〔指摘事項〕

・新たに就任した計画作成担当者は、当該職種に就任するにあたり必須とされる研修が未受講であり、直近の研修への参加仮申込書も提出されていない状況であった。この場合、研修未受講の計画作成担当者が就任した翌々月から解消した月まで介護報酬が減算となるため、自主点検を行うとともに、不適切な請求分については過誤調整により自主返還を行うこと。

### 計画作成担当者が他の職種と兼務する場合の注意点について

グループホームで認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当する計画作成担当者は、市が定める条例において、「共同生活住居ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。」とされています。ただし、この条文には続きがあり、「利用者の処遇に支障がない場合は、当該共同生活住居における他の職務に従事することができるものとする。」となっています。

#### 【兼務ができる場合・できない場合】

**事例** 計画作成担当者が同じユニットの介護従業者を兼務する場合

利用者の処遇に支障がない場合は、兼務することができます。

**事例** (2ユニットのグループホームの場合) 一方の計画作成担当者がもう一方のユニットの業務を兼務する場合

計画作成担当者が兼務できるのは、あくまで「当該共同生活住居(=ユニット)における他の職務」となりますので、他ユニットの兼務をすることはできません。

よって、例えば、「ユニット1の管理者」と「ユニット2の管理者」と「ユニット1の計画作成担当者」という兼務は認められないということになります。

**事例** (グループホームと小規模多機能型居宅介護事業者が併設されている場合) それぞれの計画作成担当者を兼務する場合

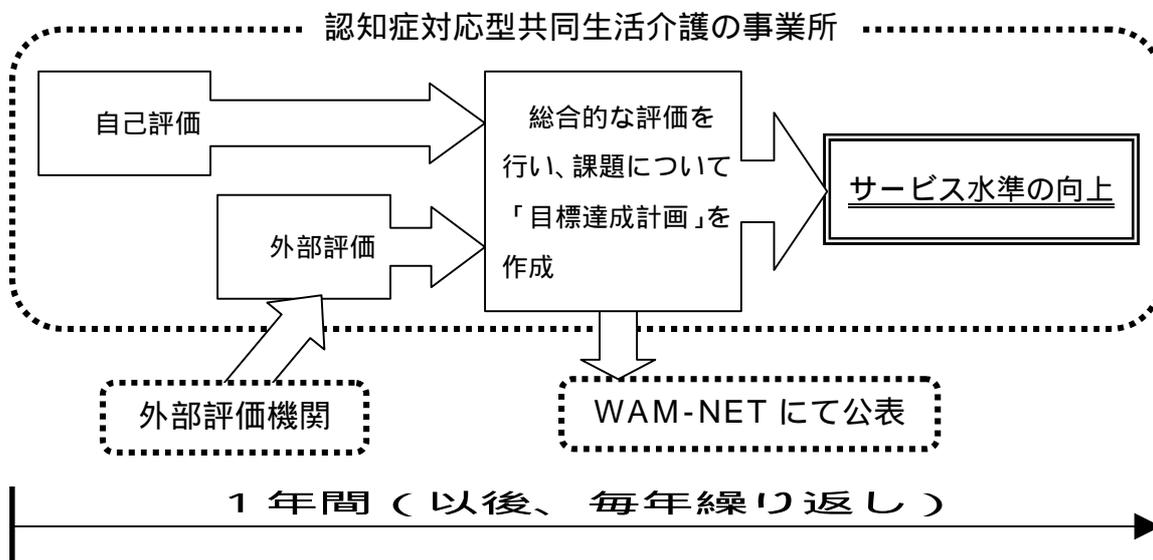
1人の従業者がそれぞれの業務を行うことは可能ですが、勤務する事業所が2ヶ所にわかれるため、この場合はそれぞれの事業所において非常勤専従(勤務形態一覧表の勤務区分は「C」)となります。

#### 〔指摘事項〕

・専従もしくはユニット内の他の業務にのみ従事すべき計画作成担当者を、他のユニットの介護従業者も兼務するものとして配置している。計画作成担当者は他のユニットの業務を兼務することはできないため、速やかに現在の勤務体制を見直し、専従もしくはユニット内の他の業務にのみ従事するように配置すること。

## 外部評価の要件緩和について、どのような取り扱いとなっているか？

### 【サービスの質に対する自己評価・外部評価の概要図】



### 【外部評価の要件緩和】

次の要件を満たす事業所は、外部評価の実施回数を2年に1回にすることができます。

過去に「外部評価」を5年間継続して実施している  
「自己評価及び外部評価結果」「目標達成計画」を市町村に提出している  
運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されている  
運営推進会議に、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席している  
外部評価項目の2、3、4、6の実践状況(外部評価)が適切である

### 【要件緩和を受けるための手続き】

山口県長寿社会課介護保険班あてに所定書類を提出してください。なお、詳細については「かいごへるぷやまぐち」を確認してください。

また、の要件については、外部評価受審後に外部評価機関から評価の確定版が届きますので、「自己評価及び外部評価結果」と「目標達成計画」を下関市介護保険課事業者係へ提出してください。受付印を押印した後、写しを返却します。また、郵送により提出する場合は、市の受付印を押印後返送しますので、切手を貼った返信用封筒を同封の上ご提出下さい。

### 【参考】

市条例第118条第7項(介護予防は第88条第2項)

「(略)自己評価・外部評価の実施等について」老計第1017001号(H18.10.17付)

「地域密着型サービスの外部評価の受審頻度緩和について」かいごへるぷやまぐち

## 運営推進会議の議事録は市に提出が必要なのか？

### 【運営推進会議とは】

運営推進会議は、利用者や地域住民の代表者等に対して、小規模多機能型居宅介護で提供されるサービスの内容を明らかにすることで、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとして運営されることを目的としています。

具体的には、おおむね2月に1回会議を開催し、事業者からサービス等の活動状況を報告し、会議の構成員により評価を受けるとともに、サービスに対する要望や助言を受けるものです。

### 【運営推進会議の議事録について】

議事録については、事業者において2年間保存することが義務付けられています。

また、「外部評価の要件緩和」(前ページ参照)の要件のうち、

- ・運営推進会議を過去1年間に6回以上開催している
- ・市町村職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席している

について、要件を満たしているか確認する必要があるため、**議事録を作成しましたら、必ずその都度下関市介護保険課へ提出してください。**

(外部評価の要件緩和を受けない事業者も、運営状況の把握のため提出をお願いします)

### 【議事録の公表について】

議事録は、事業所内に掲示するなどの方法で公表することが義務付けられています。ただし、議事録にはサービス提供状況の報告などが記載されているため、入居者の氏名等個人情報に係る記載がある場合には、公表にあたって十分配慮してください。

#### 〔指摘事項〕

- ・運営推進会議の記録を公表していない。よって、運営推進会議の議事録は、共有スペースに配置する等の方法により公表すること。
- ・運営推進会議の議事録は掲示等により公表する必要があるが、ファイリングしたものを事務室内で保管していた。よって、ファイリングした議事録は、共有スペースに配置する等の方法により公表すること。

### 【参考】

市条例第106条(準用第129条)(介護予防は第63条(準用第87条))  
解釈通知 第3-4-4-(18)

「自己評価・外部評価結果等及び運営推進会議の議事録等の提出について(依頼)」下関市福祉部介護保険課長通知 下介第600号(H22.4.8付)

**事業所の車で通院介助を行うことは可能か？その際に費用の徴収は可能か？**

**【事業所の車での通院介助の是非】**

可能とします。

認知症対応型共同生活介護における通院介助は、施設入所者等に対する通院介助の取扱いと同様に、事業所の車両を使った通院介助を行っても差し支えありません。

**【費用の徴収について】**

想定される費用としては、付き添う職員の人件費や、事業所の車に要する燃料費、公共交通機関（タクシー、列車、バスなど）を利用する交通費実費が考えられますが、下関市においては以下のとおり整理しています。

	人件費	燃料費	交通費実費
協力医療機関への通院	×	×	
入居者が生活するにあたり必要と考えられる通院	×	×	
医師が必要と認める回数を超える通院		×	
入居者の希望による遠方の医療機関への通院 (近隣に対応可能な医療機関がある場合)		×	

人件費を徴収できるとした 及び については、通常実施すべき認知症対応型共同生活介護のサービスの範囲を超えるものとして整理しています。よって、この場合の通院を介助している介護従事者については、人員基準上の介護従事者として算定することはできません。

**〔指摘事項〕**

・利用者が生活するにあたり必要と考えられる通院であるにも関わらず、利用者から通院介助に伴う付添費用を徴収していた事例があった。協力医療機関への通院及び利用者が生活するにあたり必要と考えられる通院に係る介助は事業所の提供すべきサービスに含まれると解されることから、今後はこれらの付添費用について一切徴収しないこと。

なお、通院介助における具体的な取り扱いは、平成22年12月21日付下関市福祉部介護保険課長通知「認知症対応型共同生活介護事業所の入居者に対する医療機関への通院介助に係る費用徴収の取り扱いについて」を参考にすること。

**【参考】**

「認知症対応型共同生活介護事業所の入居者に対する医療機関への通院介助に係る費用徴収の取り扱いについて」

下関市福祉部介護保険課長通知 下介第1811号（H22.12.21付）

## 入居中に福祉用具を利用する場合、費用負担は誰がするのか？

### 【介護報酬算定上のルール】

福祉用具貸与費の算定告示において、「(介護予防)認知症対応型共同生活介護費を算定している間は、福祉用具貸与費は算定しない」と定められており、介護保険給付として福祉用具貸与費を請求することはできません。

また、特定(介護予防)福祉用具販売については、通常グループホームでの利用の事例は少ないかと思いますが、グループホームでの利用を検討する場合には、福祉用具を購入する前に保険給付の対象となる事例かどうか介護保険課給付係(市役所本庁舎3階)の窓口までお問い合わせください。

### 【福祉用具の実費利用について】

上記のルールから、入居者が必要とする福祉用具貸与費の対象用具(以下、「対象種目」とします。)は原則として(介護予防)認知症対応型共同生活介護費に含まれるものと解されることから、対象用具の利用料を入居者負担とすることはできません。具体的には、入居者へのアセスメントにより必要性が認められる対象用具について入居者負担とすることはできない、ということになります。

### 【グループホームの対応例】

しかしながら、これは「入居者の個別ニーズに対応するために定員分のすべての対象種目を揃えるべき」という取り扱いではありません。

<他のグループホームの対応例>

- ・(併設施設がある場合は)それぞれの施設が必要なときに対象用具を使用できるように共同保有している
- ・入居者のニーズにあわせて、その時その時で福祉用具貸与事業者からグループホームの費用負担で借りている

他のグループホームの対応例も参考にしながら、入居者ニーズに対応できるようにしてください。

なお、「対象用具の利用料を入居者負担とすることはできない」という取扱いは、グループホームが入居者に対して利用料を請求する場合のみならず、福祉用具事業者と入居者の直接契約の場合であっても同様です。

#### 〔指摘事項〕

・ある利用者について、特殊寝台を指定福祉用具貸与事業者から借りて、その費用を利用者が負担(保険外)していた。認知症対応型共同生活介護を受けている間は、その他の居宅サービス又は地域密着型サービス(居宅療養管理指導を除く)に係る介護給付費は算定できず、これらのサービスは認知症対応型共同生活介護事業者の費用負担により行うべきものであることから、当該利用者が負担した特殊寝台の貸与費用を全額利用者に返還し、今後は事業者が費用を負担すること。

## 入居者の「認知症」の確認について

「認知症対応型共同生活介護」というサービス名称のとおり、グループホームで提供するサービスは認知症高齢者である要介護者・要支援者が対象となります。市が定める条例においても、「入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。」とされています(第115条第2項(介護予防は第76条第2項))。

### 【具体的な確認方法】

一般的には、条例に明記されているとおり、主治医が作成した診断書を入居申込時に提示してもらう取り扱いとしているかと思えます。

ただし、経済的な事由等により診断書を提示できない入居申込者もあろうかと思えますので、診断書以外の方法として、入居前の担当ケアマネジャーからの文書による情報提供により認知症の確認をした場合についても、条例にいう「入居申込者が認知症である者であることの確認」にあたるものとしています。

この場合、

主治医氏名  
医療機関の名称  
疾患名(例：アルツハイマー型認知症 など)  
診断日

が確認できる文書が必要となります。

なお、介護保険課認定係から情報提供される要介護認定の際の主治医意見書からも「認知症」の疾患名を確認できる場合がありますが、入居前の担当ケアマネジャーや介護保険施設から主治医意見書そのものを提供してもらってはいけません。

主治医意見書は、担当ケアマネジャー等が居宅サービス計画等を作成するにあたり必要となる情報を取得するものですので、他の施設や事業所に情報提供することは原則として認められておりません。グループホームにおいて主治医意見書が必要な場合には、対象者の入居後に、介護保険課認定係へ直接情報提供を申し出てください。

**入居者がグループホームに不在の期間(入居前、外泊・外出時)がある場合、介護報酬の算定はどのようにすればよいか？**

算定告示において、介護報酬は「指定認知症対応型共同生活介護事業所において指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定できる」とされています。よって、外泊、入院等により入居者が不在の場合は、介護報酬は算定できません。また、入居契約の締結日から実際の入居日までに期間があいた場合でも、その間の介護報酬は算定できません。

なお、日帰りでの外出の場合は、介護報酬を請求することができます。

**【具体例】**

	3月1日	3月2日	3月3日	3月4日	3月5日	3月6日	3月7日	3月8日
	GH を 出発	家族のところへ外泊						GH へ 戻る
介護報酬の算定可否		×	×	×	×	×	×	

グループホーム内で認知症対応型共同生活介護を受ける「3月1日」と「3月8日」のみ介護報酬の算定が可能となる

また、家賃等のいわゆるホテルコストについては、一時的な不在とはいえ当該入居者の居室を確保するという観点から、外泊期間中の徴収も可能としているところですが、あらかじめ、外泊中の費用の取り扱いを重要事項説明書等により入居者・入居者家族に説明し、同意を得るようにしてください。

なお、外泊等している空室を利用して短期利用型共同生活介護を実施する際には、不在者及び短期利用者の両方から家賃等を徴収することはできません。

**〔指摘事項〕**

- ・ 2泊3日以上の外泊により事業所においてサービスを受けていない日について、介護報酬を算定している事例があった。よって、他に同様の事例がないか自主点検し、不適切な事例については過誤調整により自主返還を行うこと。
- ・ 居室への荷物を搬入した居室確保日以降に入居した利用者について、事業所がサービス提供を行っていない居室確保日から入居日までの期間についても介護報酬を算定していた。認知症対応型共同生活介護費は事業所においてサービス提供を行った場合に算定するものであり、入居前の介護報酬の算定は不適切であるため、他に同様の事例がないか自主点検し、不適切な事例については過誤調整により自主返還を行うこと。

**【参考】**

「介護報酬に係るQ & A」痴呆対応型共同生活介護部分 Q 7 介護保険最新情報 vol.151 (H15.5.30 付)

「1 介護報酬等に係るQ & A」(1) - 7 - 介護保険最新情報 vol.59(H12.3.31 付)

## 退居時相談援助加算を算定する際はどのようなことに留意する のか？

### 【概要】

同加算は、認知症対応型共同生活介護事業所の入居者が在宅復帰する際に、円滑に居宅サービス等に繋げることを介護報酬において評価するものとして平成21年の報酬改定で新設されたものです。

算定告示等において、主に以下に掲げる事項がポイントとなります。

- ・ 1月以上入居しており、退居後に居宅サービス等を利用予定である
- ・ 利用者・家族に退居後のサービス利用について相談援助を実施している
- ・ 利用者の同意を得て、退居日から2週間以内に市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに文書で情報提供を行う

### 【下関市における情報提供先の取り扱い】

算定告示にいう「市町村」及び「老人介護支援センター又は地域包括支援センター」については、下関市では次のように取り扱うこととします。

「市町村」

市介護保険課事業者係

「老人介護支援センター又は地域包括支援センター」

退居後の居宅を管轄する地域包括支援センター

### 【情報提供すべき内容】

算定告示では「利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合」とされており、具体的には示されていません。ひとつの方法として、留意事項通知において「退居時相談援助の実施日及び内容の要点は記録すること」となっていることから、退居時相談援助の記録を情報提供する方法が挙げられます。様式等は示されておりませんので、各事業所で決めていただいてもかまいません。

### 【算定対象とならない退居の例】

次の場合には同加算は算定できません。

- ・ 退居先が以下の場合

病院・診療所への入院	介護保険施設(特養・老健・療養型)
別の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)	地域密着型介護老人福祉施設
特定施設	地域密着型特定施設

- ・ 死亡退居の場合

### 【参考】

算定告示 別表5ホ(介護予防は別表3二)

留意事項通知 第2の6(8)

## 医療連携体制加算を算定する際はどのようなことに留意するの か？

### 【概要】

同加算は、認知症対応型共同生活介護事業所の入居者に対して、日常的な健康管理を行う、または、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制に対して評価するものです。

算定告示等において、主に以下に掲げる事項がポイントとなります。

- ・事業所職員として、または、病院、診療所もしくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保する(准看護師は不可)
- ・看護師により24時間連絡できる体制を確保する
- ・「重度化した場合の対応に係る指針」を事業所で定めて、入居時に入居者又は家族に指針を説明し、同意を得ている

### 【看護師の行う健康管理の頻度】

留意事項通知にて「**日常的な健康管理**」とされているため、下関市においては看護師の行う健康管理を週3回以上(概ね月の半数を目安)実施することとしています。なお、1回あたりの実施時間については特に定めはありません。

また、看護師を直接雇用している場合には、その勤務時間を介護従業者として人員基準の中に含めてかまいません。

### 【健康管理の記録】

算定告示等では定められていませんが、健康管理を実施する以上その結果を記録しておいてください。記録方法については、個人ごとの介護記録に記載する方法でも、健康管理の結果のみをまとめたファイルを作成する方法でもかまいません。また、実施した看護師が誰かわかるよう記名等をお願いします。

### 【看護師の資格確認】

同加算は**看護師のみを対象**としているため、特に、委託契約等により他事業所の看護職員が健康管理を実施する場合には、免許証等の写しを事業所で保管させてもらうなど、当該職員が全員看護師かどうか(准看護師でないかどうか)確認を行うこととし、算定要件を遵守するようお願いいたします。

#### 〔指摘事項〕

- ・医療連携体制加算について、日常的な健康管理を行った看護師の氏名を記録していない日があった。よって、利用者の適切な健康管理の観点から、看護師の氏名を記入する欄を設ける等様式を調製し、記入漏れのないようにすること。

### 【参考】

算定告示 別表5二

留意事項通知 第2の6(7)

## サービス提供体制強化加算の記録の保管について

### 【職員配置割合の記録】

同加算は、前年度（3月を除く）の職員配置割合が要件を満たしている場合に算定できることとなります。

よって、同加算を算定している事業所については、毎年3月上旬頃に、翌年度も算定要件を満たしているかどうか確認し、記録を保管しておくようお願いします。なお、記録の形式については特に問いませんが、市ホームページに掲載している「サービス提供体制強化加算積算表(別紙13-6)」を活用するか、これを参考に事業所で様式を調製してください。あわせて、同加算の職員配置割合はあくまで前年度（3月を除く）の平均値となりますので、毎月の職員配置割合だけを記録するのではなく、必ず前年度の平均値を記録、保管してください。

また、前年度の事業実績が6ヶ月未満の事業所については、直近3ヶ月の平均割合を毎月満たしておく必要がありますので、毎月末に算定要件を確認し、記録を保管しておくようお願いします。

### 【常勤職員の月途中の採用、退職、人事異動等の常勤換算】

通常、常勤専従の職員については勤務時間数にかかわらず1(1.0)として計算していますが、月途中の採用、退職、人事異動等があった場合には、常勤職員であってもその月の中に職員として配置されていない期間がありますので、勤務時間数に応じて常勤換算方法により計算するようにしてください。なお、常勤職員の勤務時間が、外部研修参加や有給休暇等により事業所に勤務すべき時間数に達していない場合でも、勤務時間数に応じた常勤換算する必要がない取り扱いは従来と変更ありません(非常勤職員の場合は、実勤務時間数による)。

### 【具体例】

常勤職員が勤務すべき勤務時間数(平成26年6月) 160時間  
常勤介護従業者Aさん(6/16採用)の6月の勤務時間 80時間  
 $80(\text{時間}) \div 160(\text{時間}) = 0.5(\text{人})$  常勤換算数

#### 〔指摘事項〕

・職員の割合の算出については、直近3月間の平均の割合を確認できる記録を毎月作成すること。また、翌年度以降は、前年度(3月を除く)の平均の割合が確認できる記録を毎年度作成すること。

### 【参考】

算定告示 別表5ト(介護予防は別表3へ)

留意事項通知 第2の6(10)

## 養介護施設従業者等による高齢者虐待について

近年、養介護施設従業者等による高齢者虐待の相談・通報件数が全国的に増加傾向にあり、本市においても高齢者虐待と疑われる通報があり、昨年度監査(立入検査)を実施いたしました。数値等については全国での集計件数であり、社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センターが作成した資料を引用し掲載しています。 出典：「高齢者虐待の実態と防止・対応上の留意点」、「高齢者虐待防止に関する研修会会場資料」より

### 1 「養介護施設従業者等」の定義

養介護施設、または養介護事業の業務に従事する者(経営者・管理者含む。)

### 2 高齢者虐待の相談・通報件数 市町村が受理した件数

	H18(件)	H24(件)	増加率
養介護施設従業者等	273件	736件	270%
養護者	18,390件	23,843件	130%

### 3 虐待判断事例数

	H18(件)	H24(件)	増加率
養介護施設従業者等	54件	155件	287%
養護者	12,569件	15,202件	121%

### 4 施設等の種別

	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>特養</th> <th>老健</th> <th>療養型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>46</td> <td>14</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>29.7%</td> <td>9.0%</td> <td>1.3%</td> </tr> </tbody> </table>		特養	老健	療養型	件数	46	14	2	割合	29.7%	9.0%	1.3%	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>GH</th> <th>小規模多機能</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>41</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>26.5%</td> <td>1.3%</td> </tr> </tbody> </table>		GH	小規模多機能	件数	41	2	割合	26.5%	1.3%	
	特養	老健	療養型																					
件数	46	14	2																					
割合	29.7%	9.0%	1.3%																					
	GH	小規模多機能																						
件数	41	2																						
割合	26.5%	1.3%																						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>有料</th> <th>軽費</th> <th>養護</th> <th>ショートステイ</th> <th>特定施設</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>7.1%</td> <td>0.0%</td> <td>1.3%</td> <td>4.5%</td> <td>6.5%</td> <td>4.5%</td> </tr> </tbody> </table>	有料	軽費	養護	ショートステイ	特定施設	その他	11	0	2	7	10	7	7.1%	0.0%	1.3%	4.5%	6.5%	4.5%					
有料	軽費	養護	ショートステイ	特定施設	その他																			
11	0	2	7	10	7																			
7.1%	0.0%	1.3%	4.5%	6.5%	4.5%																			
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>訪問介護等</th> <th>通所介護等</th> <th>居宅介護支援等</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>8</td> <td>2</td> <td>155</td> </tr> <tr> <td>1.9%</td> <td>5.2%</td> <td>1.3%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	合計	3	8	2	155	1.9%	5.2%	1.3%	100%		<p>「その他」は未届け有料老人ホーム等</p>									
訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	合計																					
3	8	2	155																					
1.9%	5.2%	1.3%	100%																					

## 5 虐待類型の組み合わせ

	身体的虐待 (単独)	ネグレクト (単独)	心理的虐待 (単独)	性的虐待 (単独)	経済的虐待 (単独)	身体+ 心理	ネグレクト +心理	その他の組 み合わせ・ 3種類以上	合計
人数	104	14	58	14	13	37	13	10	263
割合	39.5%	5.3%	22.1%	5.3%	4.9%	14.1%	4.9%	3.8%	100%

(複数回答形式)

## 6 被虐待者の基本属性

### 性別

男性：28.1%，女性：71.1%（不明0.8%）

### 年齢

65-74歳：8.0%，75-84歳：33.8%，85-94歳：44.1%

95歳以上：8.0%，65歳未満障害者：3.0%

### 要介護度

要介護2以下：19.0%，要介護3：24.0%，要介護4：32.7%，

要介護5：21.3%（要介護4以上で半数超）

### 認知症

不明を除くと、87.1%が自立度 以上。もっとも多いのは自立度（29.7%）

## 7 虐待の発生要因

教育・知識・介護技術等に関する問題	55.3%
職員のストレスや感情コントロールの問題	29.8%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28.4%
倫理観や理念の欠如	11.3%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.9%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ	9.9%

(複数回答形式)

## 8 関係条文

### 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（抜粋）

（養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置）

**第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。**

（養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等）

**第二十一条 養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。**