

令和 2 年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

1 1

(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

資 料

下関市福祉部介護保険課

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

〔 目 次 〕

実地指導での指導事項について	1
施設サービス計画等における指導事項について	7
勤務形態一覧表に係る留意事項	10
個別感染症対策マニュアルを作成すべき感染症にはどのようなものがあるか?	11
身体的拘束等の適正化について(身体拘束廃止未実施減算)	12
養介護施設従事者等による高齢者虐待について	14
栄養マネジメント加算の算定について	17

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

実地指導での指導事項について

以下は、昨年度実施した実地指導の事項別是正改善指導状況の概要です。
 条例や通知等確認のうえ、今後の業務に役立ててください。

サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
1 共通	設備	平面図上の静養室の区画について実態では、医療用備品を保管するキャビネット等を設置しており、静養室としての機能を有していなかった。	静養室は指定介護老人福祉施設及び指定短期入所生活介護事業所における設備基準のひとつであるため、当該基準に則り、効果的な静養を可能とする設備を平面図上で示す貴施設内所定の箇所に確保すること。
2 共通	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の内容に誤りや不十分な箇所がある。	入所者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。なお、訂正内容については、運営規程との整合を図ること。 【老福】 ・人員基準に定める職種のうち、生活相談員、看護職員及び介護職員の員数について運営規程と整合を図ること。また、介護支援専門員、機能訓練指導員及び栄養士について日々の勤務時間及び職務内容を記載すること。 ・利用料金について、基本報酬の単位又は1日あたりの金額を記載すること。 ・加算について、常勤医師配置加算、精神科医師療養指導加算、在宅・入所相互利用加算、認知症専門ケア加算()、認知症専門ケア加算()を削除し、貴施設利用にあたり想定される加算及び減算を過不足なく列挙した内容とすること。また、療養食加算、口腔衛生管理体制加算の記載内容を訂正し、現在の介護報酬に設定されていない加算(口腔機能維持管理加算)は削除すること。 ・提供するサービスの第三者評価の実施状況がある場合は、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況を記載すること。
3 老福	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針(身体的拘束等) 身体拘束廃止未実施減算	貴施設にて行われている身体的拘束についての記録がなかった。 本事例は当該身体的拘束行為が、ベッド縁四辺のうち一部に隙間を確保した状態で柵を設置している(居室壁に近づけたベッド配置であり、ベッド縁四辺のうち、最も壁に近い一辺にはその一部に柵を設置し、他の三辺の各辺に隙間なく柵を設置している。)ため、身体的拘束には該当しないという誤った認識によるものだった。身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。)の構成メンバーである複数職種の従業者が上記のとおり認識していたため、当該身体的拘束適正化検討委員会における検証等も行われていなかった。	速やかに改善計画を提出するとともに、3月後に当該改善計画に基づく改善状況を報告すること。 また、変更届出書(地域密着型介護サービス費の請求に関する事項についての変更)を提出するとともに、改善計画を提出した月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算すること。 改善計画の作成にあたっては、厚生労働省発出の「身体拘束ゼロへの手引き」を十分に踏まえ、身体的拘束適正化検討委員会の構成メンバーはじめ幅広い職種により行うこと。なお、身体的拘束については、入居者の安全確保を目的とするものであっても、結果的に入居者の行動を制限してしまうものであれば、当該手引き7頁に示す11以外の行為についても全て身体的拘束に該当する旨に留意し、これまでの認識を改め正しい理解のもと貴施設従業者に対する研修等を実施すること。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

	サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
4	老福	サービス提供の記録	入所に際し、入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を被保険者証に記載していない事例があった。	入所者の入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、被保険者証に記載すること。
5	老福	介護	専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者について、書面での定めがない。実態では看護職員を当該担当者として、貴施設における褥瘡対策チームを組織しているとのことだった。	専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者(看護師が望ましい)については、褥瘡に関する委員会の指針やマニュアル等に明記することにより施設内で周知すること。
6	共通	運営規程	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。また、運営規程の変更から10日以内に指定事項等変更届を提出すること。 ・従業者の員数、利用料金(利用者負担割合、食費及び滞在費)について現状の内容に訂正すること。
7	共通	勤務体制の確保等	勤務表について不十分な箇所があった。 【地福】 ・管理者にかかる勤務状況の記載がない。 【地福・短期入所】 ・毎月勤務予定表を作成し、実績における変更については見え消しにより修正し管理していたが、常勤換算数の記載がないため人員基準で定める所定の人員が確保されている旨を書面にて確認できなかった。	勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、以下の内容を記載すること。 【地福】 人員基準上で定める職種については全て勤務状況を記載すること。 【地福・短期入所】 勤務体制の確保にあたり所定の人員が確保されている旨を明確にするため、常勤換算数の規定がある職種については予定及び実績のそれぞれについて当該常勤換算数を記載すること。
8	老福	非常災害対策	貴施設では年2回(うち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練)の避難訓練を実施することとしているが昨年度の実施状況について、夜間訓練又は夜間を想定した訓練を実施していなかった。今年度は昼間を想定した訓練を実施済みであり、施設側の説明では、夜間を想定した訓練についても今年度中に確実に実施するとのことであった。	消防訓練及び避難、救出訓練については定められた回数以上適切に実施し、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練を実施するよう努めること。
9	老福	衛生管理等	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)の構成メンバーの責務及び役割分担について書面上における明確な定めがない。	感染対策委員会の構成メンバーの責務及び役割分担について書面上で明確に定めること。
10	共通	掲示	貴施設で掲示している重要事項説明書に不十分な箇所がある。	入所者に対する説明責任として、実地指導による指摘を改善したうえで最新の重要事項説明書を掲示すること。
11	共通	秘密保持等	一部の従業者から秘密保持に関する誓約書を徴取していない。	秘密保持に関する誓約書は、従業者全員から徴取し保管すること。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

	サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
12	老福	事故発生の防止及び発生時の対応	事故発生の防止のための指針の内容について以下のとおり不十分な箇所がある。 指針に盛り込むべき項目が不足している。 従業者に対する定期的な研修の開催回数を年1回と規定している。なお、実際は年2回実施している旨を実施記録にて確認した。	以下の内容を追記すること。 ・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 事故発生の防止のための従業者の定期的な教育については、右記解釈基準において年2回以上とされているため、貴施設の実施状況には問題ないが指針の開催回数は訂正すること。
13	短期入所	緊急短期入所受入加算	緊急利用した者に関する利用の期間及び緊急受入れ後の対応にかかる記録がなかった。	緊急利用した者に関する利用の期間及び緊急受入れ後の対応については、緊急利用した者に関する利用の理由とともに記録し、適正な緊急利用に努めること。
14	短期入所	認知症専門ケア加算()	日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の割合について、本加算の届出を行った月以降において、算定日が属する各月の前3月間の割合を算出せず本加算を算定していた。	所定の割合を任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は過誤調整を行うこと。
15	老福	日常生活継続支援加算	算定要件で定める介護福祉士の常勤換算数及び所定の新規入所者の割合を書面で確認することができなかった。	介護福祉士の常勤換算数及び所定の新規入所者の割合を任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は過誤調整を行うこと。 なお、今後も引き続き本加算の算定を継続する場合は、当該常勤換算数及び割合を書面にて算出し当月における算定の可否を確認の上で、算定根拠資料として当該書面は適切に管理すること。
16	老福	看護体制加算()	算定要件で定める看護職員の常勤換算数について書面で確認することができなかった。	看護職員の常勤換算数を任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は、過誤調整を行うこと。 なお、今後も引き続き本加算の算定を継続する場合は、月ごとの常勤換算数を書面にて算出し、当月における算定の可否を確認の上で、算定根拠資料として当該書面は適切に管理すること。
17	老福	夜勤職員配置加算	本加算の勤務時間にかかる算定要件(1日平均夜勤職員数の算出結果及び所定の従業者にかかる夜勤時間帯の配置基準)を満たしている旨を書面で確認できなかった。	所定の従業者の配置状況を明確にした上で算定要件が定める1日平均夜勤職員数について任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は、過誤調整を行うこと。 なお、今後も引き続き本加算の算定を継続する場合は、所定の従業者の配置状況を明確にした上で月ごとの1日平均夜勤職員数を書面にて算出し、当月における算定の可否を確認の上で、算定根拠資料として当該書面は適切に管理すること。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

	サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
18	老福	生活機能向上連携加算	<p>施設側の説明では、連携先である医療提供施設の理学療法士等が貴施設を訪問しているとのことだったが、その旨を書面にて確認することができなかった。</p> <p>地域密着型施設サービス計画の中に記載された個別機能訓練計画に相当する内容について、実施時間についての記載がなかった。</p> <p>機能訓練に関する記録に実施時間及び担当者の記載がなかった。</p> <p>施設側の説明では、3月ごとに1回以上行う評価について、評価内容を記録し、当該評価を含む内容を利用者側へ説明しているとのことであるが、説明した旨についての記録がなかった。</p>	<p>算定要件で連携先の理学療法士等の訪問が定められている場合は、訪問日時、訪問者氏名、訪問により行った業務等の必要事項を算定根拠資料として作成し管理すること。</p> <p>個別機能訓練計画には実施時間についての内容を記載すること。</p> <p>機能訓練の実施時間及び担当者は、利用者ごとに保管されるべき記録の一部であるため、適切に記録し保管すること。</p> <p>施設側の機能訓練指導員等が利用者側に対し個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明した旨を記録しておくこと。</p>
19	老福	個別機能訓練加算	<p>個別機能訓練に関する記録について、本加算の対象となる機能訓練の内容と対象外の機能訓練(基本報酬等で評価される機能訓練)の内容が混合しており、明確な記録方法としては不十分であった。</p>	<p>個別機能訓練に関する記録については定期的利用者への説明に備え分かりやすい記録とすべく、本加算の対象となる機能訓練については、対象外の機能訓練と区別した上で明確に記録し管理すること。</p>
20	老福	精神科医師定期的療養指導加算	<p>算定期間中の記録において、認知症である入所者が全入所者の3分の1以上占めていることを書面で確認できなかった。</p>	<p>認知症である入所者の割合について任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は、過誤調整を行うこと。</p> <p>なお、本加算については現在届け出を取り下げているが、今後改めて届出を行い算定を開始する場合は、以下の点に留意すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・右記留意事項通知の定めとおり、精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に認知症である入所者の数を的確に把握することとし、この上で、本加算の算定要件である所定の割合が確保されている旨を書面にて確認の上、算定根拠資料として当該書面は適切に管理すること。
21	老福	再入所時栄養連携加算	<p>対象者の一次入所時が経口による食事摂取であったことは書面にて確認できたが、二次入所前に入院していた医療機関名が不明であった。貴施設の管理栄養士同席のもと検討した旨が記された「栄養指導記録」では入院先の医療機関名の記載がなく(医療機関の管理栄養士については記名あり。)、当該対象者に関する別の記録書類から退院先の医療機関名を確認した。</p>	<p>連携先の医療機関名は、貴施設管理栄養士が医療機関を訪問により栄養に関する指導等に同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して二次入所後の栄養ケア計画を作成したことを示す算定要件の一部として記録に残すこと。</p>

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
22 老福	栄養マネジメント加算	<p>栄養ケア計画の初回作成時以降の作成状況について、栄養状態の変更等があった場合以外は、次期計画の作成及び計画期間の更新等の対応が行われていなかった。</p> <p>施設側の説明では、計画に変更がない場合は、今回の計画を次期計画として扱い同意を省略する旨について、入所者側は了承済みであるとのことだったが、その旨を書面で確認することができなかった。</p> <p>栄養ケア計画において、各入所者の栄養状態に基づいたモニタリング間隔の記載がなかった。</p>	<p>本加算は栄養ケア計画に基づいた継続的な栄養管理が行われていることを評価する加算であることから、算定期間における栄養ケア計画の有効性を書面上で明確にした上で、次期計画へ引き継ぐ旨の入所者側の了承が書面上明らかであるよう、令和元年度集団指導資料を参考に様式を調整すること。</p> <p>栄養ケア計画には算定基準が定める所定の項目を不足することなく掲げ、当該栄養ケア計画により入所者側へ説明し同意を得ること。</p>
23 老福	経口維持加算()	<p>入所者側の同意月から6月を超えた場合の算定について、以下のとおり不十分な箇所があった。</p> <p>算定要件に定める検査の実施日及び対象者の摂食・嚥下機能の評価の記録並びに1月ごとの経口維持計画は作成していたが、医師又は歯科医師(以下「医師等」という。)の指示についての記録がなかった。施設側の説明では、口頭で受けた医師等の指示を踏まえ、当該経口維持計画を作成しているとのことであった。</p> <p>1月ごとの入所者側の同意について、ににおける経口維持計画に変更がない場合は次期計画について書面上の作成のみを行い、入所者側の同意を省略していた。施設側の説明では、計画に変更がない場合は、同じ内容で次期計画を作成することとし同意を省略する旨について、入所者側は了承済みであるとのことだったが、その旨を書面で確認することができなかった。</p>	<p>医師等の指示は6月を超えた場合の算定要件のひとつであるため、書面にて明らかにしておくこと。</p> <p>医師等の指示の内容により同意を省略する旨について入所者側が了承済みである場合、その旨が書面上明らかであるよう、令和元年度集団指導資料を参考に様式を調整すること。</p>
24 老福	口腔衛生管理加算	<p>歯科衛生士の入所者に対する口腔ケアを月2回以上実施している旨は確認できたが、当該口腔ケアについて介護職員に対して行う具体的な技術的助言及び指導(以下「具体的な指導等」という。)に関する記録に不十分な事例があった。</p> <p>歯科衛生士が参考として作成する口腔衛生管理に関する実施記録(口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、当該歯科衛生士が実施した口腔ケアの内容、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録)の提出を受けていなかった。</p>	<p>介護職員に対して行う具体的な指導等の記録は、入所者の口腔の状態に留まらず、その改善又は維持等に関する内容とすること。</p> <p>口腔衛生管理に関する実施記録について歯科衛生士より提出を受けること。提出後は施設にてこれを保管するとともに、必要に応じてその写しを入所者に対して提供すること。</p>

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

	サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
25	老福	配置医師緊急時対応加算	診療を行った理由についての記録がなかった。これについては入所者の当時の状況やその後の状況(死亡等)の記録により、医師の診療が定期的ないし計画的ではない旨を確認した。	診療を行った理由についての記録は右記介護報酬通知にて定めるものであり、また、定期的ないし計画的ではない医師の診療を算定要件とする本加算の趣旨に関わる事項でもある。適正な介護報酬の算定とする上でも様式の調製等により必ず記録することとし、算定根拠資料として適切に管理すること。
26	老福	看取り介護加算	施設側の説明では、看取りに関する指針への入所者側の同意を得ているとのことであるが、当該同意を得た旨を書面にて確認することができなかった。 貴施設において看取りに関する指針を定めていたが、当該指針に盛り込むべき内容について、一部不足する項目があった。	看取りに関する指針への同意を得た旨について書面にて明確にしておくこと。 質の高い看取り介護の実施にあたり、入所者等に対し十分な説明を行い理解を得ていく上で、本指針については、医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む)についても多職種協議により定めておくこと。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》1 1
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

施設サービス計画等における指導事項について

令和元年度実地指導における是正改善指導状況より

指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
1 短期入所生活介護計画の作成	短期入所生活介護計画に対する同意署名は契約者が行う様式となっていた。また、当該契約者欄に利用者以外の者である利用者家族が署名した事例があったが、利用者氏名及び利用者との続柄の記載がなかった。	短期入所生活介護計画の内容は、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らないため、同意した旨の署名は契約者ではなく利用者が行う様式に調製すること。この上で、代筆による署名の場合は、利用者氏名及び利用者と代筆者の続柄についても記載を求めること。
2 地域密着型施設サービス計画の作成	地域密着型施設サービス計画の原案の内容について、ケアカンファレンスを開催し、多職種の専門的な見地からの意見を求めるよう努めているが、当該カンファレンスに参加できなかった職種の担当者への照会内容及び回答について書面で確認することができなかった。 なお、施設側の説明では、口頭にて意見を確認し、計画作成に反映させているとのことであった。	計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、地域密着型施設サービス計画原案の内容について専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要とされている。したがって、調整を行った結果(サービス担当者会議開催の記録や担当者に対する照会結果)については必ず記録すること。
3 施設サービス計画の作成	施設サービス計画に係る一連の業務について、以下のとおり不適切な事例があった。 入所者の解決すべき課題の把握(アセスメント)において、計画担当介護支援専門員が他の担当者(看護職員等)と共同して実施しているとのことだが、アセスメント実施管理者としては他の担当者の押印があり、計画担当介護支援専門員が入所者及びその家族と面接してアセスメントを実施したことが書面にて確認できない。 施設サービス計画原案作成において、計画担当介護支援専門員が他の担当者(介護職員等)の意見を聴取し、共同して作成しているとのことだが、計画作成者としては他の担当者のみ記名があり、計画担当介護支援専門員が作成したことが書面にて確認できない。 施設サービス計画作成後の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)において、計画担当介護支援専門員が他の担当者(介護職員等)と共同して実施しているとのことだが、モニタリングの結果記録には他の担当者(報告者)の記録のみであり、計画担当介護支援専門員が入所者に面接して行った記録及び結果の記録が書面にて確認できない。	計画担当介護支援専門員は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、施設サービス計画の作成、施設サービス計画の実施状況の把握など、施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、施設サービス計画に係る一連の業務を行う責務がある。 したがって、以下の内容に留意し、業務を行うこと。 なお、これは他の担当者が施設サービス計画に係る一連の業務に関与することを否定するものではないため、これまでどおり、他の担当者がアセスメント等を実施した後に、その内容を踏まえて計画担当介護支援専門員が業務を行うことは差し支えない。 計画担当介護支援専門員は、アセスメントに当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行うこと。また、計画担当介護支援専門員が実施者であることを明記すること。 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成すること。なお、計画担当介護支援専門員が作成者であることを明記すること。 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画作成後、定期的に入所者と面接してモニタリングを実施し、当該結果について定期的に記録すること。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
4	施設サービス計画の作成	<p>貴施設では入所後一定の期間は仮に作成した施設サービス計画(以下「仮の計画」という。)に基づき対応しているが、入所月の月末に認定更新を迎える入所者について、以下のとおり不十分な箇所があった。</p> <p>更新日を経過し要介護更新認定結果が判明しているにもかかわらず、仮の計画を継続させており、更新後の認定内容を踏まえた施設サービス計画を作成していなかった。</p>	<p>入所者が要介護更新認定を受けた場合、計画担当介護支援専門員は、速やかにサービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、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ること。</p> <p>また、施設サービス計画を変更する際には、施設条例第16条第2項から第8項に規定された施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うこと。</p>
5	地域密着型施設サービス計画の作成	<p>サービス担当者会議等による専門的意見の聴取において、医師の意見について貴施設では、サービス担当者会議に出席する看護職員が医師に確認した上で当該サービス担当者会議へ提出する取り扱いとしているとのことであった。しかし意見を求めた計画担当介護支援専門員の方では、サービス担当者会議において看護職員が提出した意見のうち、看護職員を通じた医師の意見又は看護職員の意見の区別ができていなかった。</p>	<p>計画担当介護支援専門員は質の高い地域密着型施設サービス計画を作成するため、サービス担当者会議において指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の提供に当たる他の担当者(医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び生活状況等に関係する者)より専門的な見地からの意見を求める必要があることから、各専門職の意見が反映できるよう担当者の意見について明確に記載すること。</p>
6	地域密着型施設サービス計画の作成	<p>地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)の実施にあたっては、計画担当介護支援専門員が日々の入居者の状況にかかる介護職員からの情報提供も踏まえた上でモニタリングを行っているとのことであった。しかし、モニタリング記録においては、介護職員による当該情報提供の記録について計画担当介護支援専門員が「確認しました」と記載しており、計画担当介護支援専門員としてのモニタリングの実施記録としては不十分であった。</p>	<p>居者の解決すべき課題の変化は、入居者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いため緊密な連携を図ることは重要である。しかしながら計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者からの情報も踏まえつつアセスメントを行った上で、入居者の解決すべき課題の変化が認められる場合等の計画の変更の必要性について検討しなければならないため、モニタリングの記載については計画担当介護支援専門員としての記録を明確にしておくこと。</p>
7	地域密着型施設サービス計画の作成	<p>地域密着型施設サービス計画に不備がある。</p>	<p>「総合的な援助の方針」において、緊急時の対応先として、主治医の連絡先の記載がない事例があるため、緊急事態が想定される入居者については、家族や主治医の連絡先を記載すること。なお、主治医の連絡先等を記載する場合は主治医の同意を得ること。</p>
8	地域密着型施設サービス計画の作成	<p>地域密着型施設サービス計画において、不十分な箇所がある。</p>	<p>以下のとおり、不十分な箇所を訂正すること。</p> <p>【第1表】 「総合的な援助の方針」において、緊急事態が起こることが想定される入居者について、緊急時の対応先として家族の連絡先等を記載すること。</p> <p>【第2表】 「軽微な変更」として、単なる目標設定期間の延長(短期目標期間の延長)を行った場合、目標期間だけでなく援助内容期間も変更すること。</p>

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
9	地域密着型施設サービス計画の作成	<p>入居者の解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）については計画担当介護支援専門員が行わなければならないが、アセスメントとして貴施設で使用するケアチェック表の実施者欄には計画担当介護支援専門員以外の者（介護職員等）の氏名が印字されていた。</p> <p>貴施設では地域密着型施設サービス計画にかかる一連の業務を導入している介護ソフトで管理しており、施設側の説明では、ケアチェック表の実施者欄については、地域密着型施設サービス計画（第1表）の作成者欄の入力内容（氏名）が反映され書面上も出力される仕様であるとのことだった。（第1表）の作成者欄について、ソフト上は複数の氏名が入力可能であり、計画担当介護支援専門員の氏名のほか、各入居者を担当する介護職員等の氏名も入力することとしているが、当該介護職員等の氏名の入力欄のみがケアチェック表の実施者欄に反映される設定であるとのことだった。</p>	<p>アセスメントにおいては計画担当介護支援専門員が入居者及びその家族に面接し解決すべき課題の把握を行わなければならないこととなっているため、アセスメントの内容となるケアチェック表の書面上においても、計画担当介護支援専門員が行ったことが分かるよう様式を調製すること。</p>
10	地域密着型施設サービス計画の作成	<p>地域密着型施設サービス計画書（第1表）について、その内容を説明し入居者の同意を得た旨については署名により確認できたが、当該地域密着型施設サービス計画書を交付した旨が確認できない事例があった。施設側の説明では、入居者の署名後に交付しており、その旨を支援経過記録に記載しているとのことだったが、当該記載のない事例が見受けられた。</p>	<p>「交付を受けました。」等の文言を地域密着型施設サービス計画に追記するなど、入居者に説明し同意があったことに加え、地域密着型施設サービス計画の交付を受けたことについても書面にて明確にしておくこと。</p>
11	施設サービス計画の作成	<p>短期目標の期間終了に伴うサービス担当者会議の開催により、短期目標期間を延長した旨は会議資料により確認できたが、施設サービス計画において、当該延長についての記載がなかった。</p>	<p>長期目標の期間と同様に短期目標の期間が終了する場合においても、目標期間の延長等を含め、施設サービス計画の変更の必要性を検討し、変更が必要な場合は、原則として施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うこと。</p> <p>なお、利用者の希望による軽微な変更（例えば目標期間の延長で、計画担当介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したもの。）を行う場合においては、当該一連の業務を行う必要はないが、軽微な変更（短期目標の期間の延長）と判断する場合は、期間について見え消しで修正を行う、又は第2表のみを作成する等により、軽微な変更を行ったことが分かるよう記録に残しておくこと。</p>

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》1 1
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

勤務形態一覧表に係る留意事項

勤務形態一覧表の記載例を以下に示します。作成時は、各サービスの人員基準で定める職種の常勤換算数を算出し、あわせて、算定する各加算における人員要件についても遺漏なきよう確認をお願いします。

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (令和2年7月分)

職種	勤務	事業所・施設名																												施設																																			
		ユニット名																												ユニット																																			
		1 週							...							第 4 週														勤務時間数		常勤換算後の人数	備考																																
日	火	水	木	金	土	日	4 週の合計時間数			週平均の勤務時間数																															
生活相談員	A	下関 一郎																																																								160	40		介護福祉士				
		生活相談員計																																																									160	40	1.0				
看護職員	B	岩国 春子																																																										160	40		看護師		
看護職員	A	柳井 美																																																											40		看護師		
看護職員	B	山口 雪																																																											30		看護師、機能訓練指導員兼務		
		看護職員計																																																												195	2.7		
介護職員	B	周南 秋子																																																												40			
...																																																															
介護職員	C	下松 花子																																																													30		
		介護職員計																																																															
機能訓練指導員	B	山口 雪																																																													10		看護職員兼務
...																																																															
常勤換算後における人員配置状況 (人員配置の算出)																												(夜勤時間帯)																																					
看護職員 (人) 入所者数 (人) ÷ 介護・看護職員数 (人) =																												夜勤開始時間 : ~ 夜勤終了時間																																					
介護職員 (人) [入所(利用)定員(見込)数等 名]																																																																	
勤務形態の区分 A: 常勤で専従 B: 常勤で兼務 C: 非常勤で専従 D: 非常勤で兼務																																																																	
勤務時間の区分 8:30~17:30 8:30~12:00 休暇																																																																	

【注】(地域密着型)介護老人福祉施設及び当該施設に併設(空床含む)する短期入所生活介護事業所の両方に勤務する従業者の常勤(非常勤)及び専従(兼務)の取扱いについて

常勤(非常勤)については、(地域密着型)介護老人福祉施設及び併設(空床含む)の短期入所生活介護事業所の勤務時間数の合計により判断します。また、当該施設及び事業所においてひとつの職種のみに従事する従業者であっても、勤務形態では、「兼務」として取扱います。ただし、他の通知等により別途取扱いが定められている場合は、当該規定によるところとなりますのでご注意ください。

個別感染症対策マニュアルを作成すべき感染症にはどのようなものがあるか？

感染症対策については、厚生労働省が発出している「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」^(注1)等を参考に取り組み、施設内の衛生管理及び感染症の発生・まん延防止に努めていただきますようお願いいたします。

特に以下の感染症については、その対応について、同マニュアルに個別に記載されているものであり、個別感染症対策マニュアルの作成について指導しています。

個別感染症対策マニュアルの作成を指導している感染症

- ・ノロウイルス（感染性胃腸炎）
腸管出血性大腸菌（腸管出血性大腸菌感染症）
- ・疥癬虫（疥癬）
- ・薬剤耐性菌
インフルエンザウイルス（インフルエンザ）
- ・結核菌（結核）
- ・肺炎球菌（肺炎等）
レジオネラ（肺炎）
- ・誤嚥性肺炎

印の感染症については、解釈通知^(注2)において、特に適切な措置を講じることとされているもの。

改訂されましたので、今一度確認をお願いいたします。

(注1) 厚生労働省ホームページにも掲載されています。

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」の公表について (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)

(注2)

- ・(介護老人福祉施設) 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について(平成12年3月17日老企第43号)第4の26の(1)
- ・(地域密着型介護老人福祉施設) 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)第3の七の4(18)ハ
- ・((介護予防)短期入所生活介護)指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号)第3の八の3(16)(準用第3の六の3(7))第4の一

身体的拘束等の適正化について（身体拘束廃止未実施減算）

介護保険サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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を除き、身体的拘束その他入所者の行動の制限を行ってはなりません。

○身体的拘束禁止の対象となる行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為」です。

【具体例】

- ・徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、ミトン型の手袋等をつける。
- ・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・脱衣やおむつはずしを防ぐために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

他

入所者の安全確保が目的であっても、結果的に入所者の行動を制限していれば、身体的拘束に該当します。

- ・ベッドを囲んでいる柵に一部隙間がある。
 - ・ベッドの片側を壁に接近させて設置し、残り三方を柵で囲んでいる。
- ☞ベッドの四辺を完全に柵で囲んでいなくても、入所者の行動を制限する目的で設置している場合は、身体的拘束に該当します。

○緊急やむを得ない場合の対応

入所者又は他の入所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は身体的拘束が認められていますが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されている場合に限られます。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

切迫性・・・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

非代替性・・・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

一時性・・・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

- ・入所者が経管栄養のチューブを抜くため、家族等から同意を得た上で、一日中ミトン型の手袋を付けている。
- ☞本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります(一時性)。

厚生労働省発出「身体拘束ゼロへの手引き」参照

○身体的拘束等の適正化に係る基準

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければなりません。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

○身体拘束廃止未実施減算

上記基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数から100分の10減算されます。

減算の期間・・・事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間減算。

養介護施設従事者等による高齢者虐待について

近年、養介護施設従事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、本市においても過去、高齢者虐待と疑われる通報を受け、監査（立入検査）を実施した事例がございました。

以下の数値等は全国での集計件数であり、公益社団法人日本社会福祉士会が作成した資料を引用して掲載しています。

出典：「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究事業 報告書」
 公益社団法人日本社会福祉士会ホームページ
 掲載アドレス http://www.jacsw.or.jp/01_csw/07_josei/index.html

1 「養介護施設従事者等」の定義

「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者

業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含む（高齢者虐待防止法第2条）。

2 高齢者虐待の相談・通報件数 市区町村が受理した件数。

	H18	H26	H27	H28	H29	H30
養介護施設従事者等	273件	1,120件	1,640件	1,723件	1,898件	2,187件
養護者	18,390件	25,791件	26,688件	27,940件	30,040件	32,231件

H30 相談・通報 2,187 件中、事実確認調査を行った事例は 1,923 件。

3 虐待判断事例数

	H18	H26	H27	H28	H29	H30
養介護施設従事者等	54件	300件	408件	452件	510件	621件
養護者	12,569件	15,739件	15,976件	16,384件	17,078件	17,249件

H30 虐待判断事例 621 件中、611 件以外は、都道府県が相談・通報を受け付けたもの。

H30 虐待判断事例 621 件中、被虐待者が特定できた事例は 570 件、判明した被虐待者は 927 人。

4 施設等の種別

	特養	老健	療養型（介護医療院）	GH	小規模多機能
件数	217件	50件	7件	88件	16件
割合	34.9%	8.1%	1.1%	14.2%	2.6%
	有料（住宅型）	有料（介護付き）	軽費	養護	短期入所施設
件数	65件	78件	3件	5件	14件
割合	10.5%	12.6%	0.5%	0.8%	2.3%
	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	21件	40件	2件	15件	621件
割合	3.4%	6.4%	0.3%	2.4%	100%

「その他」のうち7件はサービス付き高齢者向け住宅等を要介護施設・事業所とみなしたもので、8件は複数のサービス種別にまたがるとしくは複数型のもの。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

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)
人数	434人	127人	149人	41人	53人
割合	46.8%	13.7%	16.1%	4.4%	5.7%
	身体的虐待+心理的虐待	身体的虐待+ネグレクト	ネグレクト+心理的虐待	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	66人	18人	17人	22人	927人
割合	7.1%	1.9%	1.8%	2.4%	100%

6 被虐待者の基本属性 上記被虐待者927人分に係るもの。

- 性別 男性：25.2%，女性：74.2%，不明：0.5%
- 年齢 65歳未満障害者：1.4%，65-69歳：4.4%，70-74歳：5.7%
 75-79歳：9.6%，80-84歳：19.3%，85-89歳：24.8%，90-94歳：21.3%
 95-99歳：10.0%，100歳以上：1.5%，不明：1.9%
- 要介護度 要介護2以下：18.2%，要介護3：20.7%，要介護4：31.7%，要介護5：25.8%
 不明：3.7%
- 認知症 もっとも多いのは自立度（32.0%）。
 認知症の有無が不明な場合を除くと、80.5%が自立度以上。

7 虐待者の基本属性

- 職名・職種
 介護職員：84.1%（うち、介護福祉士25.3%、介護福祉士以外26.5%、資格不明48.2%）
 看護職：4.3%，管理職：2.9%，施設長：3.9%，経営者・開設者：0.8%，
 その他・不明：4.0%
- 性別（括弧内は介護従事者全体における割合）
 男性：54.2%（20.6%），女性：40.7%（72.0%），不明：5.1%（7.4%）
- 年齢（不明を除く。括弧内は介護従事者全般における割合）
 [男性] 30歳未満：29.6%（14.9%），30-39歳：29.9%（37.7%）
 40-49歳：21.1%（30.2%），50歳以上：19.3%（17.2%）
 [女性] 30歳未満：16.5%（7.1%），30-39歳：17.3%（17.6%）
 40-49歳：17.7%（30.6%），50歳以上：48.6%（44.6%）

8 虐待の発生要因（複数回答形式）

教育・知識・介護技術等に関する問題	58.0%
職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足	36.9%
組織の教育体制、職員教育の不備不足	27.1%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	22.9%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	17.9%
教育・知識・介護技術等に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	8.9%
職員のストレスや感情コントロールの問題	24.6%
倫理観や理念の欠如	10.7%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	10.7%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	10.0%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	8.3%
その他	3.1%

9 高齢者虐待の防止のために

組織におけるストレスマネジメント

通報義務についての正しい理解

身体拘束についての正しい理解

- ・身体拘束に該当する行為について
- ・身体拘束の弊害について
- ・「緊急やむを得ない場合」について
- ・「緊急やむを得ない場合」に身体拘束を行う際の手続きについて

上記被虐待者 927 人中、虐待行為に身体的虐待が含まれる人数が 533 人

(57.5%)。そのうち虐待に該当する身体拘束を受けた者が 203 人(21.9%)。

研修の実施と苦情処理体制の整備

ストレスマネジメントについては、厚生労働省ホームページもご参照ください。

厚生労働省ホームページトップページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

政策について

分野別の政策一覧

雇用・労働

労働基準

施策情報

安全・衛生

施策紹介

メンタルヘルス対策等について

(ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等)

【参考】山口県における養介護施設従業者等による高齢者虐待の状況

	H18	H26	H27	H28	H29	H30
相談・通報件数	0 件	20 件	15 件	13 件	22 件	28 件
虐待判断事例数	0 件	2 件	4 件	3 件	7 件	8 件

山口県における状況等については、山口県ホームページ等もご参照ください。

山口県ホームページトップページ

(<http://www.pref.yamaguchi.lg.jp>)

医療・福祉

高齢者福祉

認知症対策・虐待防止

高齢者虐待防止・養護者支援に向けて(長寿社会課)

山口県介護保険情報総合ガイド(かいごへるぶやまぐち)トップページ

(<http://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>)

事業者の方へ

(サービス事業所向け情報)

令和元年度集団指導の説明資料について

資料3

(高齢者虐待防止について)

全サービス共通資料です。

高齢者虐待防止に向けた具体的な取組事例も掲載されています。

栄養マネジメント加算の算定について

人員基準上、栄養士は病院との兼務が可能となっていますが、栄養マネジメント加算を算定する際に配置が必要となる常勤の管理栄養士は、病院と兼務している常勤の管理栄養士では認められません。

ただし、施設が同一敷地内に1の介護保険施設を併設している場合であって、双方の施設を兼務する常勤の管理栄養士による適切な栄養ケア・マネジメントが実施されているときは、双方の施設において算定することが可能です。

【厚生労働省確認済】

- ・常勤の管理栄養士が同一敷地内の介護老人福祉施設と病院を兼務

栄養マネジメント加算算定不可

- ・常勤の管理栄養士が同一敷地内の介護老人福祉施設と介護医療院を兼務

栄養マネジメント加算算定可

○人員基準上必要な栄養士の数

1以上

ただし、入所定員が40人を超えない施設では、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法第19条に期待する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合は、栄養士を置かないことができる。

○栄養マネジメント加算を算定するにあたって必要な管理栄養士の数

施設に常勤の管理栄養士が1名以上

施設が同一敷地内に1の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院又は地域密着型介護老人福祉施設を併設している場合であって、双方の施設を兼務する常勤の管理栄養士による適切な栄養ケア・マネジメントが実施されているときは、双方の施設において算定可能。

栄養マネジメント加算を算定する際は、その他要件についても確認をお願いします（届出要）。