

平成28年度 介護サービス事業者集団指導 次第

日時 平成29年3月14日（火）9：30～

場所 旭川市大雪クリスタルホール 音楽堂

1 開会

2 平成28年度実地指導における指導事項について

担当：旭川市福祉保険部指導監査課

3 実地指導以外の留意事項について

担当：旭川市福祉保険部指導監査課

4 社会福祉施設に係る消防法令改正，違反公表制度の概要について

担当：旭川市消防本部予防指導課

5 介護予防・日常生活支援総合事業，暫定ケアプラン， 住所地特例について

担当：旭川市福祉保険部介護高齢課

6 閉会

午前の部 対象サービス（お間違えないようご確認ください。）

- ・ 訪問介護
- ・ 訪問入浴介護
- ・ 福祉用具貸与
- ・ 特定福祉用具販売
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 居宅介護支援事業
- ・ 介護予防支援事業（地域包括支援センター）

1 全サービス共通

○会計の区分

〔事例〕 指定介護サービス事業所ごとに経理の区分、指定サービス事業の会計とその他事業の会計（有料老人ホーム等）を区分していなかった。

指定介護サービス事業者は、指定サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分する必要があります。介護サービスの事業の人員・設備・運営に関する基準において、「事業所ごとに事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない」と定められています。

「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」

（平成13年3月28日老振発第18号厚生労働省老健局振興課長通知）

○事故報告について

〔事例〕 「旭川市社会福祉施設等における事故等発生時の報告事務取扱要領」に定める報告が必要な事故等について、旭川市に報告を行っていなかった。特に、「誤薬」「誤飲」について報告していない事業所が多く見受けられた。

旭川市へ事故報告が必要な事故等については、「旭川市社会福祉施設等における事故等発生時の報告事務取扱要領」に定めていますので、再度確認をお願いします。

（取扱要領 HP 掲載場所） 事業者向け> 健康・福祉・子育て・学校> 高齢者・介護保険> 申請・届出> 介護サービス事業者向けトップページ 9 その他の様式

○職員の資格証について

〔事例〕 事業所で保管すべき職員の資格証が確認できなかった。

職員の資格証は、採用時に必ず原本で確認し、事業所で複写し保管してください。サービスによっては資格がなければ従事できない職種（訪問介護の訪問介護員等）があるため資格の確認は厳重に行ってください。

○管理者の責務について

〔事例〕 事業所の管理者が業務の状況を把握していなかった。

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければなりません。

また、管理者は事業所の従業者に対して、事業の人員・設備・運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。

管理者が自ら法令を遵守するのは当然のことですが、その他の従業者の方にも法令を守ってもらうよう、管理者として必要な指示を行ってください。

事業所内で基準違反に該当することが行われていたことが発覚した場合、管理者は直接の関与がない場合でもその監督責任を問われます。

管理者は、常勤で管理業務に専従することが原則となっています。

他職務又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職員との兼務は「管理上に支障がない範囲内」でしか認められません。兼務により管理業務に支障が生じている場合は基準違反に該当します。

○各種サービス計画（訪問介護計画、通所介護計画等）

〔事例〕

各種サービス計画を作成した後に、利用者の同意を得ず、交付もされていなかった。

各種サービス計画を作成した後に、速やかに利用者からの同意を得ておらず、相当の日数が経過した後に同意を得ていた。

各種サービス計画の計画期間の終期が到来しているにもかかわらず更新がなされていなかった。

各種サービス計画の内容が、居宅サービス計画の表現と同一であったり、抽象的な表現がなされていた。

各種サービス計画の内容が当該事業所を利用している他の利用者と同じで、画一的に記載されており、計画に個別性・具体性がない。

・各種サービス計画の立案に際しては、居宅介護支援事業所等と密接な連携を図り、サービス担当者会議や日常の連絡等を通して、常に利用者の心身の状況等の把握に努め、利用者の日常生活の状況や希望を把握して、サービスの目標及び当該目標を達成するために必要な具体的なサービス内容等をサービス計画に記載してください。

・各種サービス計画は、あらかじめ、その内容について、利用者又はその家族に対し速やかに説明し、利用者の同意を得てください。（利用者が各種サービス計画に同意した場合は、利用者の氏名を各種サービス計画の同意欄に記名・押印又は署名を受けるか同意を得たことを記録してください。）

・各種サービス計画を作成した場合は、遅滞なく利用者に交付してください。

・各種サービス計画は、最新の当該居宅サービス計画に沿って作成し、必要に応じて随時変更を行ってください。

・指定介護サービスの目標等を明確にし、具体的なサービスの内容を利用者に分かりやすく記載した各種サービス計画を作成してください。

・各種サービス計画に従って提供したサービスの実施状況及び目標の達成状況について記録したうえで計画の評価を行ってください。

○運営規程

〔事例〕 職員の員数や利用料金の負担割合の記載が実態と合っていないかった。

指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更があったときから 10 日以内に変更の届出を提出してください。

（HP 掲載場所）介護サービス事業者向けトップページ 4 変更届・廃止届・休止届・再開届

○非常災害対策

〔事例〕 避難訓練及び消火訓練を実施していなかった。

防火管理について、消防計画が策定されていなかった。

防火管理者等を定め、非常災害に対する具体的な計画を立案し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行ってください。避難訓練の回数については、事業所の規模によって異なりますので、消防法に定めるとおり行ってください。

また、訓練の状況など実施結果や反省点等を記録、保存するなど、非常時における対応方法について職員間においても情報共有を図ってください。

【旭川市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 111 条】

○身体拘束について

〔事例〕 身体拘束を行う上で必要な手続をしていなかった。

「緊急やむを得ない場合」に例外的に身体拘束を行う場合においては、要件・手続の面で慎重な取り扱いが求められます。身体拘束に関しては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、必ず家族へ説明し同意を得てください。

【身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省）】

2 訪問介護

○記録の整備について

〔事例〕 サービス提供の記録が、提供後速やかに記録されていなかった。

サービス提供の記録については、訪問介護の提供後速やかに記録してください。また、記録には提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況を記録する必要があります。

【旭川市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第20条第2項】

○職員の配置及び勤務実績について

〔事例〕 訪問介護員等(サービス提供責任者を含む)の必要員数は、常勤換算方法で2.5以上だが、それを確認するために必要な勤務実績が、訪問介護事業所と有料老人ホーム(未届も含む)と混在していたため、指定訪問介護事業所として配置すべき必要な人員が確認できなかった。

訪問介護事業所としての勤務実績を作成してください。

(参考)

○指定訪問介護事業所の訪問介護員等の人員に含むことができる勤務の例

- ・ 指定訪問介護事業所の訪問介護員としての勤務
- ・ 指定訪問介護事業所のサービス提供責任者としての勤務

× 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の人員に含むことができない勤務の例

- ・ 事業所の管理者としての勤務
- ・ 同一敷地内の他事業所の職員としての勤務
- ・ 併設される有料老人ホーム(未届も含む)の職員としての勤務 等

○訪問介護計画について

〔事例〕 介護支援専門員に相談せずに事業所が勝手に判断し、利用者から求められたサービスの内容を提供し、報酬請求を行っていた。

訪問介護計画どおりにサービス提供に入っていないかった。

居宅サービス計画に位置付けられているサービスの内容以外は、サービス提供を行っても介護報酬請求することができません。そのため、利用者の必要とするサービスの内容が、既に作成されているケアプランの内容と異なる場合は、速やかに担当のケアマネジャーと連携し、必要な情報提供を行うとともに、居宅サービス計画等の変更の援助を行ってください。

訪問介護計画は、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、必要に応じて変更してください。

○訪問介護の所要時間

〔事例〕 2時間未満の間隔で行われた訪問介護を、それぞれの所要時間で請求していた。

前回提供した訪問介護から2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合は、それぞれの所要時間を合算して算定してください。【留意事項通知第二の2（4）③】

この基準は前回提供した訪問介護から、2時間を空けずに次の訪問介護を提供することを禁止するものではありません。居宅サービス計画で、2時間を空けずにサービス提供を行う必要があると位置付けられている利用者については、2時間を空けずに次回サービス提供を行うことは問題ありません。ただし、報酬請求に当たっては、それぞれ所要時間を合算した上で請求をしてください。

○特定事業所加算

〔事例〕 サービス提供責任者から訪問介護員に対する文書等の確実な方法での伝達が確認できなかった。

サービス提供責任者は訪問介護員に対し、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により指示を行ったうえでサービスの提供を行うとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員から適宜報告を受けてください。なお、前回のサービス提供時の状況について、毎回「特に変化なし」との記載ではなく、具体的な利用者の状況を記録するようにしてください。

特定事業所加算の概要（サービス提供責任者による指示部分抜粋）

「厚生労働省が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号・三） イ（2）（二）」

指定訪問介護の提供に当たっては、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により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

「留意事項通知第2の1（17）①ハ」

文書等による指示及びサービス提供後の報告

同号イ（2）（二）の「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、記載しなければならない。

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

なお、「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については、変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

また、サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等間で引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

同号イ（2）（二）の「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。

また、同号イ（2）（二）の訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書（電磁的記録を含む。）にて記録を保存しなければならない。

○初回加算

〔事例〕 初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に、サービス提供責任者の同行がないにもかかわらず、初回加算を算定していた。

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定ができます。

本加算は、利用者が過去2月（歴月によるもので月の初日から月の末日まで）に、当該訪問介護事業所から訪問介護の提供を受けていない場合に算定ができます。

また、サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、同行訪問した旨を記録してください。

3 通所介護，地域密着型通所介護

○人員配置について

〔事例〕 配置されている生活相談員の勤務延べ時間がサービス提供時間を満たしていない日があった。

人員基準欠如減算には該当しない程度の介護職員の員数が確保されているが、基準上求められる介護職員の員数が確保されていない日があった。

生活相談員はサービス提供時間数に応じて、介護職員は実利用者数及びサービス提供時間数に応じての人員配置が必要となります。

○利用料について

〔事例〕 運営規程に定めがない利用料を徴収していた。

徴収している費用の科目と実際の内訳が乖離していた。

その他費用として徴収する場合は、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」により、その他費用として利用者の選択により実費相当の費用徴収となるようにしてください。

○個別機能訓練加算（Ⅰ），（Ⅱ）について（通所介護，地域密着型通所介護）

〔事例〕 機能訓練指導員を配置していない日にも加算を算定していた。（Ⅰ，Ⅱ共通）

開始時及びその後3月ごとに1回のモニタリングが行われていない。（Ⅰ，Ⅱ共通）

個別機能の訓練に必要な人員配置がなされていなかった。（Ⅰ，Ⅱ共通）

機能訓練目標に具体性がない。（Ⅱ）

個別機能訓練加算（Ⅰ），（Ⅱ）の概要

	個別機能訓練加算（Ⅰ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）
訓練の目的，趣旨等	利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数メニューから選択できるプログラムの実施が求められ、座る・立つ・歩く等ができるようになるといった身体機能の向上を目指すことを中心に行われるものである。	利用者が居宅や住み慣れた地域において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、身体機能の向上を目的として実施するのではなく、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」といった生活機能

		の維持・向上を図るために、機能訓練指導員が訓練を利用者に対して直接実施するものである。
機能訓練指導員の配置	常勤・専従 1 名以上配置 (時間帯を通じて配置)	専従 1 名以上配置 配置要件に定めはない
(機能訓練指導員)	理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，看護職員，柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師	
個別機能訓練計画	利用者ごとに心身の状況に応じた上で	利用者ごとに心身の状況を重視した上で
	多種職種共同で作成	
機能訓練項目	利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう複数種類の機能訓練項目を準備し，利用者の状況に応じ選択して実施。	利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練項目 ・実践的な訓練を反復して行うことが中心となる。 ・実際の生活上の行動そのものや，それを模した行動を反復して行うこと ・事業所内外の実地的な環境下で訓練を行うことが望ましい。
訓練の対象者	人数制限なし	5 人程度の小集団または個別
訓練の実施者	制限なし	機能訓練指導員が直接実施
実施回数	実施回数の定めなし	おおむね週 1 回以上
居宅訪問	機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で，個別機能訓練計画を作成し，その後 3 月ごとに 1 回以上，利用者の居宅を訪問した上で，利用者又はその家族に対して，機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し，訓練内容の見直し等を行っていること。	

※それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから，それぞれの個別機能訓練計画に基づいた訓練を実施する必要がある。

○運動器機能向上加算について（介護予防通所介護）

〔事例〕 運動器機能向上計画に短期目標，長期目標の設定が無かった。

モニタリングが 1 か月ごとではなく，3 か月ごととしていた。

モニタリングが客観的な運動器の機能の状況について行われていなかった。

運動器機能向上加算の概要

目的	当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならず，自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意しつつ行うこと。
機能訓練指導員の配置	専従 1 名以上配置（時間帯を通じて配置）
(機能訓練指導員)	理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，看護職員，柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師
計画	利用者の運動器の機能（考慮すべきリスク，利用者のニーズ，運動器機能）を利用開始時に把握した上で運動器機能向上計画を作成
	多種職種共同で作成 (長期目標はおおむね 3 か月程度で達成可能な目標，短期目標は長期目標を達成するためのおおむね 1 月程度で達成可能な目標。介護予防サービス計画と整合がとれたもの) 利用者ごとに，実施する運動の種類，期間，頻度，1 回当たりの実施時間，実施形態記載した計画を作成すること。

	利用者に運動器機能向上計画・効果・リスク・緊急時の対応等について説明し、同意を得ること。
モニタリング及び事後アセスメント	運動器機能向上サービスの提供状況を記録する。 利用者の短期目標に応じて、目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についておおむね1月ごとにモニタリングを行い記録する。 実施期間終了後長期目標達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を介護予防支援事業者へ報告すること。
訓練の対象者	個別
訓練の実施者	制限なし
実施回数	実施回数の定めなし

○運営推進会議（地域密着型通所介護のみ）

〔事例〕 運営推進会議を開催していない。

平成28年度より地域密着型通所介護事業所においては、運営推進会議を開催することが基準に設けられました。

開催期間はおおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けてください。

4 居宅介護支援

○サービス担当者会議の開催、訪問、モニタリングについて

〔事例〕

サービス担当者会議の出席について、当該利用者にサービスを提供している事業者が参加しておらず、また意見の聴取等も行わないまま、居宅サービス計画を変更していた。（特に、福祉用具貸与・訪問介護（介護タクシー）の事業者の不参加が目立った。）

月1回利用者宅を訪問していない。

利用者の状況が記載されていない。

モニタリングの記載が長期間にわたり、同じ内容が記載されていた。

短期目標や長期目標が達成されているとのモニタリングが続いているにも関わらず、居宅サービス計画の変更の必要性がないと判断されていた。

居宅介護支援の業務が適切になされていない場合は、運営基準減算となります。

居宅サービス計画の新規作成及び変更時に

- ・月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接していない場合
- ・月に1回のモニタリングの結果を記録していない場合
- ・居宅サービス計画の新規作成及び変更時に、サービス担当者会議の開催等を行っていない（やむを得ない場合を除く。）。
- ・居宅サービス計画の新規作成及び変更時に、居宅サービス計画の原案を利用者・家族に説明し、同意を得て、居宅サービス計画を交付していない場合。

次の場合はサービス担当者会議の開催が必要です

- ・ 居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
 - ・ 居宅サービス計画を変更する場合（軽微な変更を除く。）
- 【旭川市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例第16条】

○特定事業所集中減算について

〔事例〕 居宅介護支援事業所で作成した居宅サービス計画において、いずれかのサービスについて最もその紹介件数の多い法人の割合が80%を超えていたが、特定事業所集中減算チェックシートが提出されていなかった。

各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、福祉用具貸与、定期巡回・臨時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）又は看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人の名称等について記載した特定事業所集中減算チェックシートを作成すること。

提出いただいたチェックシートについて、80%を超える正当な理由が記載されていない場合は又は正当な理由に該当しないと判断した場合は、減算となります。

- ① 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の減算適用期間：10月1日～3月31日
- ② 判定期間が前期（9月1日から2月末日）の減算適用期間：4月1日～9月30日

5 認知症対応型共同生活介護

○入居時の診断について

〔事例〕 入居時に医師の診断書等により認知症であることが確認できない利用者がいた。

入居申込者の入居に際しては、医師の診断書等により、当該入居申込者が認知症であることを確認し、関係書類を保管してください。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第117条第2項】

○計画作成担当者について

〔事例〕 計画作成担当者が、他の共同生活住居の業務を行っていた。

計画作成担当者を務める介護支援専門員が資格有効期間の更新を行っておらず、資格有効期間が切れた状態で業務を行っていた。

計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合において当該共同生活住居の他の職務に従事することは認められていますが、他の共同生活住居の業務を行うことはできないことから、注意してください。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第113条第5項】

介護支援専門員の資格有効期間が切れている場合は、無資格者と同じ扱いとなり、事業所の別のユニットに介

護支援専門員がない場合は減算の対象となりますので、資格の確認は事業所で責任を持って行ってください。

○運営推進会議

〔事例〕 概ね2か月に1回開催されていない。

会議ではなく、夏祭り等の催事をもって開催としていた。

運営推進会議については、概ね2か月に1回以上開催してください。

運営推進会議は、事業所の活動状況の報告を行い、会議参加者から評価、要望や助言等を聞く場です。行事がある場合は、行事と分けて、会議として開催してください。(行事の前後でも構いません。)

○サービス提供体制強化加算

〔事例〕 算出根拠となる前年度の勤務実績が確認できなかった。

サービス提供体制強化加算の算定について、職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(4月から2月までの11月間)の平均を用いることとされていることから、当該加算を算定する際には、算定要件に従い職員の割合平均数を算出し、その資料を事業所に保管してください。(算出した結果、加算要件が満たせなくなった場合には、3月に届出が必要です。要件を満たす場合には体制届等の提出は不要です。)

○介護について

〔事例〕 ユニットごとに介護等を行っていなかった。

片方の調理場で調理を行っていたり、片方の居間に入居者を寄せて介護を行っていた。

グループホームは居間、食堂及び台所については、それぞれユニット毎の専用の設備であることから、調理等についてもユニットごとで行われるものです。人員配置についても、ユニットごとの配置が望ましいです。ユニットを意識し、継続性を重視したサービスの提供を行ってください。また、利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めることとなっています。

○医療連携体制加算について

〔事例〕 医療連携体制加算の担当看護師の資格が確認できなかった。

「重度化した場合における指針」の内容に盛り込むべき項目が満たされていない。

利用者の状態の判断や、指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師配置を要することとしており、准看護師で本加算は認められません。

医療連携体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、

- ・利用者に対する日常的な健康管理
- ・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整
- ・看取りに関する指針の整備

なお、医療連携体制加算の算定要件である「重度化した場合における指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針などが考えられ、これらの項目を参考にして定めてください。

また、この「重度化した場合における指針」は、入居に際して説明しておくことが重要であります。

○認知症専門ケア加算について

〔事例〕 加算対象外の利用者に算定していた。

認知症専門ケア加算の対象者については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者のみとなっていますのでご注意ください。なお、判定結果は医師の判定結果又は主治医意見書を用いてください。（複数の判定結果がある場合は最も新しい判定を用いてください。）医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合も含む。）にあつては認定調査票の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いてください。

○看取り加算について

〔事例〕 看取りに関する指針が整備されていなかった。

看取り加算を算定する際には、看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意が得ることが必要です。

また、看取りに関する職員研修も行わなければなりません。

6 小規模多機能型居宅介護

○居宅サービス計画の作成について

〔事例〕 登録者の居宅サービス計画に不十分なものが見受けられた。

登録者の居宅サービス計画が作成されていなかった。

小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員は、登録者の居宅サービス計画の作成に当たり指定居宅介護支援等基準条例第16条各号に掲げる具体的取組方針に沿った一連の業務を行ってください。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第96条第2項】

○長期の宿泊者への福祉用具の利用について

〔事例〕 長期の宿泊者が宿泊先である当該事業所内において特殊寝台等の福祉用具貸与を利用していた。

長期の宿泊サービス利用者について、宿泊先である当該事業所内において特殊寝台等の福祉用具貸与を利用することは不適切です。また、自宅での生活が困難な状況が継続し、帰宅できない状態が続くのであれば、施設サービスの利用等について検討を要することから、介護支援専門員はアセスメントを十分に行い、適切なサービス提供がされるよう留意してください。

○認知症加算について

〔事例〕 加算対象外の利用者に算定していた。

認知症加算の対象者については、認知症加算（Ⅰ）は日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者、認知症加算（Ⅱ）では要介護度が2である者であつて、日常生活自立度のランクⅡのみの利用者となっていますのでご注意ください。

なお、判定結果は医師の判定結果又は主治医意見書を用いてください。（複数の判定結果がある場合は最も新しい判定を用いてください。）医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合も含む。）にあつては認定調査票の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いてください。

○サービス提供体制強化加算

〔事例〕 従業者に対して実施する研修計画の策定の際に研修内容や実施時期を定めていなかった。

小規模多機能型居宅介護の従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従業者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について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しなければなりません。

7 介護老人福祉施設

○入所判定会議

〔事例〕 待機者名簿の順序に変更があった理由やその後の入所状況など、記録の不備が目立った。

入所判定会議の記録については、入所決定過程の透明性、公平性を確保する観点から、入所の状況や待機者の順位変動にかかる情報についての記録を整備してください。

担当 旭川市福祉保険部 指導監査課 介護担当

0166-25-9849

E-mail shido-kaigo@city.asahikawa.hokkaido.jp