

運営指導において全国的に指摘の多い事項について

指摘内容	補足
<p>清潔区域の清掃に使用する物品が汚物関係近くに保管されている。</p> <p>リビングや通路等の誰でも見ることのできる場所に利用者の個人情報が記載された記録等がおいてある。</p> <p>静養室のナースコールやベルの電池が切れている。</p>	<p>◎ 汚物処理室に置く掃除器具と清潔区域で使用する掃除器具を区別して、保管、使用するようご注意ください。</p> <p>◎ 利用者の個人情報を保護する観点から、利用者に関する記録等はカギのかかる書庫で保管する等、適切な管理を行ってください。</p> <p>○ 清潔物にしぶき（飛沫）が飛びリスクが懸念されるため、使用後は念入りに消毒を行うなどの対策を講じるようご注意ください。なお、清潔物用の洗濯機と汚染物用の洗濯機の設置場所を分けることが望ましいと言えます。</p> <p>◎ 定期的にナースコールが正常に作動するか確認を行うなどして、利用者の緊急時に対応できるよう整備してください。</p>
<p>重要事項説明書の負担割合額が1割負担の記載しかない。</p>	<p>運営規程、重要事項説明書及び広告（パンフレット）等の記載内容は合致させるようにしてください。とりわけ、「通常の事業の実施地域」、「休業日」、「キャンセル料等の利用料以外の費用」等の説明について、それぞれの書類間で度々相違が確認されました。</p> <p>◎ 介護保険制度の改正や事業所の体制等の変更に伴い、書類の内容を変更する場合には、他の書類における該当箇所も併せて見直しを行うようにしてください。</p>
<p>運営規程、重要事項説明書、広告等の書式間で記載内容に相違がある。</p>	<p>◎ 運営規程、重要事項説明書及び広告（パンフレット）等の記載内容は合致させるようにしてください。とりわけ、「通常の事業の実施地域」、「休業日」、「キャンセル料等の利用料以外の費用」等の説明について、それぞれの書類間で度々相違が確認されました。</p> <p>◎ 介護保険制度の改正や事業所の体制等の変更に伴い、書類の内容を変更する場合には、他の書類における該当箇所も併せて見直しを行うようにしてください。</p>
<p>自費サービスに関する記載を含めている。</p>	<p>◎ 重要事項説明書には、料金表を設ける等、利用者に対して料金や利用者負担の額をわかりやすく明示してください。</p> <p>◎ 利用者負担金の負担割合について、「1割負担」の金額のみ記載されている事業所が見られました。2割又は3割負担の利用者にも対応できる表記としてください。なお、重要事項説明書には、1割負担の額のみを記載し、2、3割負担については、別紙として料金表を作成し、該当する利用者にのみ配布する方法もあります。</p> <p>◎ 利用料の額については、端数処理等を含めた正しい計算方法を確認してください。また、</p>
<p>相談先の外部機関の記載がない、名称や電話番号等が誤っている。</p>	<p>◎ 苦情受付窓口である外部機関の名称や電話番号等の連絡先は正しく記載してください。記載ミスが多く見られますので、改めて確認願います。</p>
<p>重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」についての記載がない。</p>	<p>重要事項説明書には、「運営規程の概要」、「事故発生時の対応」、「苦情処理の体制」、「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、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）」等、利用申込者がサービスを選択する上で必要な情報を分かりやすく記載してください。とりわけ、「提供するサービスの第三者評価の実施状況」を重要事項説明書に記載していない事例が多く見受けられます。重要事項説明書を確認の上、記載がない場合には速やかに記載してください。</p>
<p>文書の保存年限が2年になっている。</p>	<p>介護保険の基準に定める文書の保存年限は、「その完結する日」から2年間ですが、サービス提供に関する記録、報酬請求等に関する記録は、条例に基づき5年間、保存する必要があります。</p>
<p>生活相談員の配置が適切になされていない。</p>	<p>生活相談員が必要なサービス種において、適切な配置がなされておらず、人員基準違反となっている例があります。</p>
<p>研修計画が作成されておらず、計画的な研修の機会が確保されていない。</p>	<p>研修の実施方法として、一堂に集まって行うだけでなく、個別に伝達研修とすることや、資料とともに課題を配布し、課題に取り組ませることにより理解の向上を促すようにするなどの方法もあります。従業者の質の向上を図るために、年間の研修計画を策定するとともに、研修への参加の機会を計画的に確保してください。</p>

<p>非常災害時のマニュアルが施設に沿ったものとなっていない。</p>	<p>非常災害が発生した場合など、有事の際に速やかに対応できるようマニュアルなど整備し、事業所内で周知し共有するようにしてください。</p> <p>○事業所から指定避難所までの避難経路を作成し、掲示するなどして非常災害が発生した際に対応できるようご留意ください。</p> <p>○非常災害時の対応マニュアルは、一般的な対応フローに留まらず、「事業所周辺の指定避難所の場所やそこまでの移動ルート」、「災害時の従業員の出勤態勢」、「非常時の連絡網」など、事業所の実態に即した使えるマニュアルとすることが重要です。</p>
<p>苦情対応マニュアルが整備されていない。記録に残していない。</p>	<p>苦情対応マニュアルや重要事項説明書には事業所の苦情受付担当者、苦情解決責任者を記載してください。なお、受付担当者と解決責任者は別の従業者が担当することが望ましいと言えます。</p>
<p>行政へ報告が必要な事故の判断基準（受傷程度）を認識できていないために報告をしていない。</p>	<p>サービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、利用者の担当介護支援専門員、市町村への連絡・報告が必要です</p>
<p>ヒヤリハットの様式が整備できておらず、収集も行えていない。</p>	<p>ヒヤリハットを収集するための様式は任意ですが、事故を未然に防ぐための事例を効率よく集めるために、簡易的な様式を事業所で整備し、多くの事例を収集できるよう努めてください。</p> <p>○収集したヒヤリハットの記録を定期的に分析し、事業所で起きうる事故の特徴（時間帯・発生場所など）の把握に努め、事業所内で周知するなどして事故の未然防止に活用してください。</p>
<p>ヒヤリハットについて、事業所で数件記録があったが、記録のみで分析等が行われていない。</p>	<p>ヒヤリハット事例を数多く収集するために、事業所によっては、「ヒヤリハット事例集を作成して、どのようなことが事例にあてはまるか認識を共有する」、「ヒヤリハット事例に直面した時に、管理者が従業者に声がけして、意識づけを図る」、「管理者がヒヤリハット収集用紙を持ち歩き、事例に直面した際に、すぐに従業者に用紙を渡す」などの取り組みをしています。参考してください。</p>
<p>個別サービス計画書の作成にあたり、アセスメントを行い、情報収集した記録が確認できない。</p>	<p>事業所は、個別サービス計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、サービス提供によって解決すべき問題状況を明らかにする必要があります。事業所としてのアセスメントを実施し、記録として残すようにしてください。</p>
<p>アセスメントで把握した情報と個別サービス計画に位置付けた目標、サービス内容との整合性が取れていない。</p>	<p>(例)アセスメント記録では、排せつを「自立」と評価しているものの、個別サービス計画に排せつ介助の位置づけがある。</p>
<p>事業者は、正当な理由なく、サービスの提供を拒否できません。</p>	<p>(例)拒否できる正当な理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の現員から利用申込に応じきれない場合 ・利用申込者の居住地が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サービスを提供することが困難な場合 <p>サー</p>
<p>個別サービス計画の目標が居宅（介護予防）サービス計画の転記に留まっており、具体性がない。</p>	<p>個別サービス計画は居宅（介護予防）サービス計画に沿って作成しなければなりません。個別サービス計画に位置付ける目標は、事業所が実施したアセスメントの結果に基づいて居宅（介護予防）サービス計画に位置付けられた目標を達成するための具体的な目標を設定してください。</p> <p>(例)数値化した目標にするなど、目標の達成度を客観的に確認できる指標とする。</p>
<p>長期目標と短期目標の内容がほぼ同じである。</p>	<p>目標は長期目標と短期目標に区別し、より大きな目標を長期目標にし、その長期目標を達成するために段階的に達成していかなければならない目標を短期目標として設定してください。</p>
<p>モニタリングの内容が、利用者の状況報告に留まっており、目標に対する評価の記録がない。</p>	<p>モニタリングの実施に当たっては、利用者の状況等の把握に加え、「計画に位置付けた目標の達成度」、「利用者や家族の意向・満足度」、「居宅サービス計画（個別サービス計画）の変更の必要性」等も把握してください。また、単に「達成できていない」等と記録するのではなく、その状況や要因についても把握し、記録するようにしてください。</p>
<p>通院による利用時間の変更があったにもかかわらず、誤った内容の記録がなされている。</p>	<p>サービス提供に係る記録は、利用者からの確認、適切な報酬請求という観点からも、正しい内容を記載してください。</p>
<p>個別機能訓練加算に係るリハビリ記録を記載している利用日と記載していない利用日があった。入浴の実施記録の一部記入漏れが見られた。</p>	<p>個別機能訓練加算を算定している事業所については、機能訓練指導員が直接実施していることを分かるよう記録するようにしてください。具体的には、機能訓練指導員の氏名、個別機能訓練加算に係る機能訓練の実施時間、具体的な機能訓練内容などを記録するようにしてください。</p>

<p>個別機能訓練加算に係る計画について、利用者に対して説明・同意を得る前にサービス提供を開始していた。</p>	<p>個別の機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の機能訓練の項目を準備し、利用者選択に基づき、心身の状況に応じた適切な機能訓練を行うことが必要です。そのため、個別機能訓練加算に係る機能訓練を実施する際には、利用者に対して機能訓練の項目を提示した上で計画を作成し、事前に説明を行い、同意を得てください。</p>
<p>利用定員を超えてサービス提供を行っている日が確認された。</p>	<p>月平均の利用者数が定員を超過しているわけではないため「定員超過減算」には該当しませんが、月に数日であっても定員を超過していることは基準違反となります。利用者に対する必要な見守りの体制が十分に取れなくなるなど、安全管理の面からも問題がありますので、定員は必ず遵守してください。</p>
<p>事業所が送迎を実施していないにもかかわらず、送迎減算を算定していない日がある。</p>	<p>事業所が送迎を実施していない場合は、送迎減算を算定しなければなりません。送迎の実施の有無について、サービス提供記録などに記録し、報酬を算定する際には、ダブルチェックを行うなどして適切に報酬を算定するように注意してください。</p>
<p>口頭で確認した際に主な高齢者虐待の内容を答えられなかった。</p>	<p>高齢者虐待の主な内容として、「身体的虐待」、「介護放棄」、「心理的虐待」、「性的虐待」及び「経済的虐待」の5種類があり、それぞれの虐待に該当する行為について、具体例を通じて把握するようにしてください。「何が虐待に当たるのか。」を正しく理解することが、高齢者虐待防止・身体拘束廃止の出発点です。</p>
<p>身体拘束が禁止されている理由を理解していない。</p>	<p>身体拘束が禁止されている理由について、「基準で禁止されているからいけない。」という理解ではなく、「利用者本人にとって身体的・精神的・社会的弊害をもたらし、利用者の自立を阻害する行為」という認識を持つ必要があります。</p>
<p>身体拘束を行う際の「3要件」を理解していない。</p>	<p>身体拘束は「緊急やむを得ない場合」を除き、行ってはならないこととされています。身体拘束を行うことは、緊急やむを得ないと認められる場合で、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3つの要件を全て満たしているケースに限られます。 ○なお、3つの要件を全て満たしているかどうかについては、身体拘束廃止委員会等、チームでの検討を踏まえた上で判断する必要があり、実際に身体拘束を行うこととなった場合には、その態様や時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録しなければなりません。</p>
<p>アセスメントにおいて、収集、把握すべき項目が不足している。</p>	<p>アセスメントでは、両者の身体状況だけでなく、日常生活自立度や利用者の居住環境、生活状況など計画を作成するために必要な情報を収集するようにしてください。</p>
<p>アセスメントの実施日時や実施担当者の記載がない。</p>	<p>実施日の記載がないと実施者がわからず、経年で見たと利用者との状態像の変化も把握できないことになります。利用者の状態像の変化を振り返ることができる記録とするようにご留意ください。</p>
<p>サービス担当者会議に参加しているが担当者会議で確認した内容に関する記録がない。</p>	<p>居宅介護支援事業所その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者との密接な連携に務める必要があります。</p>
<p>居宅サービス計画が変更されており、位置付けたサービス内容や回数が変更されているが、個別サービス計画が作成されておらず、実態として、居宅サービス計画に沿ったサービス提供がなされている。」</p>	<p>居宅サービス計画に位置付けたサービス内容や回数等が変更された場合には利用者の状態像を把握した上で、個別サービス計画を作成してください。</p>
<p>居宅サービス計画、個別サービス計画に位置づけが無いサービスが実際に提供されている。</p>	<p>利用者に提供するサービスは、居宅サービス計画に位置付けられている必要があります。提供するサービスが居宅サービス計画に位置付けられているか確認の上、その内容に沿って、個別サービス計画を作成してください。居宅サービス計画に位置づけが無いサービスが必要となった場合には、介護支援専門員と連携し、居宅サービス計画の見直しなど、必要な手続きをとるようにしてください。</p>
<p>サービス提供の記録を事業所で保管していない。</p>	<p>サービス事業所は具体的なサービスの内容等の記録を整備し、「その完結の日」から5年間保存しなければならない。</p>
<p>併設するサービス付き高齢者向け住宅のサービス提供記録と介護保険サービス事業所のサービス提供記録が一体的に作成されており、記録されたサービス内容等がいずれかのサービスとして提供されたもの明確にされてない。</p>	<p>記録された内容がいずれかの事業によるサービス提供が明確に分かるようにしてください。</p>
<p>訪問看護ステーションとの連携によって看護職員を確保しているが、事業所の営業日ごとに看護職員が利用者の健康状態を確認していない。</p>	<p>利用定員が10名を超える地域密着型通所介護においては看護職員の配置が必要になります。病院等との連携によって確保する場合は、看護職員が事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、連携策と事業所がサービス提供時間を通じて密接かつ適切な連携を図ることが必要です。</p>

<p>通いサービスの提供にあたる介護職員数を、「前年度の通いサービス利用者数の平均値」に基づいて計算するという認識が無く、現状の通いサービス利用者数に対応するように配置している。</p>	<p>通いサービスの提供にあたる従業者を利用者の数が3又はその端数をますごとに1以上及び訪問サービスの提供にあたるものを1以上配置する必要があります。また、通い利用者の数は全単の利用者の平均値を用います。前年度の通いサービス利用者数の平均値を確認し、それに基づき人員基準を満たす職員配置を行ってください。</p> <p>年間の通い利用者の延数を適切に把握することは、次年度の職員配置を適切に行うためにも重要です。通い利用者数の把握が適切になされていないと、本来必要な職員配置ができず、人員基準欠如に該当してしまう恐れもあるので注意が必要です。</p>
<p>計画について、利用者からの同意を得た日付の記載がない。</p>	<p>目標、サービスの内容、サービス提供時間等、計画に位置付けた内容については、事前に利用者へ説明し、同意を得るようにしてください。また、事前に同意を得たことを確認するためにもつ位を得た日付を記載するようにしてください。</p>
<p>サービス提供体制強化加算：すべての従業者又は従業者の一部について、従業者事の研修計画が作成されていない。従業者ごとの研修計画に定めるべき項目が不足している。</p>	<p>サービス提供体制強化加算を算定する場合には、全ての従業者に対して、従業者事に研修計画を作成してください。また、研修計画には、個別具体的な研修の目標、内容、研修機関及び実施時期等を定める必要があります。</p>
<p>定期的な会議の開催について、従業者全員の参加が確認できない。</p>	<p>定期的な会議については従業者が全て参加する必要があります。</p>
<p>異性介助が虐待にあたる場合があるという認識がない。</p>	<p>異性介助が虐待にあたる場合があるという認識を持ち、ケアに当たることが必要です。入浴や排せつの異性介助が繰り返し行われた場合、心理的逆谷なる可能性があります。利用者の意向を十分に確認した上で解除することや、異性介助とならない勤務シフトを組む等の配慮が必要です。</p>
<p>身体的拘束が禁止されている理由を理解していない。</p>	<p>身体的拘束が禁止されている理由について、「基準で禁止されているからいけない」という理解ではなく、「利用者本人にとって身体的・精神的・社会的弊害をもたらす、利用者の自立を阻害する行為」という認識を持つ必要があります。</p>
<p>緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の記録について理解していない。</p>	<p>身体拘束をおこなう場合の記録様式を事業所で整備し、緊急やむを得ず身体拘束を行った場合は記録に残す必要があります。記録については、ケアスタッフ、事業所、利用者家族等の関係者で共有し、身体拘束実施後の利用者の心身の状態を見守り、より良いケアにつなげていくための判断資料の一つとすることが求められます。</p>
<p>虐待発生時の通報先を把握していない。</p>	<p>職員が利用者を虐待した（疑いがある）場合、利用者家族等による虐待を目撃した（疑いのある状況を目撃した）場合、いずれも通報が必要です。</p>
<p>高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する研修を実施していない。</p>	<p>高齢者虐待防止や身体拘束廃止に関する研修は、定期的実施する必要があります。</p>
<p>虐待防止や身体拘束廃止に関するマニュアルが不十分な内容となっている。</p>	<p>マニュアルには「高齢者虐待防止法」、「5種類の虐待」、「発見時の対応」、「通報の義務」及び「不利益な取り扱いの禁止」等の内容を記載してください。なお「発見時の対応」には、虐待発生時の通報先を記載し、いざというときに速やかに対応できるようにしてください。マニュアルとは別に発見時の対応フローを作成しておくことも効果的です。</p> <p>身体拘束廃止に関するマニュアルには「身体拘束にあたる行為」「3つの弊害」「5つの基本亭なケア」「3要件」「緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合の流れ」等の内容を記載してください。併せて、身体拘束を実施する場合の様式も整備してください。</p>
<p>二日庄野種類と種類ごとの特徴的な症状に関する知識が不十分となっている。</p>	<p>認知症の種類と種類ごとの特徴的な症状を把握することは、認知症ケアの出発点です。代表的な認知症とされている「アルツハイマー型認知症」、「脳血管性認知症」、「レビー小体型認知症」及び「前頭側頭型認知症」については把握しておきましょう。</p>
<p>事業所として認知症高齢者の受け入れを想定していない。</p>	<p>高齢化の進行とともに認知症高齢者も増加傾向にあり、どの事業所においても一定数の認知症高齢者を受け入れていくことが想定されます。認知症は、早期発見と適切な治療でその信仰を遅らせることができるとされています。認知症に関する正しい知識を持っていないければ、認知症患者の早期発見、適切なケアの提供につなげることができません。事業所として認知症患者の受け入れを想定したサービス提供を行うことが求められます。</p>
<p>認知症ケアに関するマニュアルが不十分な内容となっている。</p>	<p>認知症ケアに関するマニュアルには「代表的な認知症の種類と症状」「中核症状、周辺症状」等の内容を記載してください。認知症の利用者に対する対応のみならず、認知症の早期発見のためにも認知症の知識は必要になります。認知症の知識の修得及び症状に応じたケアの実践に活用できるマニュアルを整備してください。</p>