

令和2年度 集団指導

(居宅介護支援・訪問介護・訪問看護・(地域密着型)通所介護)

【運営】

高知市指導監査課

※本資料は、次の条例等に沿って作成しています。

- 高知市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（H26条例第9号）
- 高知市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（H25条例第19号）
- 高知市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（H25条例第20号）
- 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（H11老企第22号）
- 介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について（H11老企第29号）
- 指定居宅サービス等及び介護予防サービス等に関する基準について（H11老企第25号）
- 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（H18老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）
- 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（H12厚生省告示第20号）

項目

1	居宅介護支援に関すること	2ページ
2	訪問介護に関すること	16ページ
3	訪問看護に関すること	26ページ
4	（地域密着型）通所介護に関すること	33ページ
5	重要事項説明書に関すること（居宅介護支援以外）	41ページ
6	研修に関すること	43ページ
7	事故発生時の対応に関すること	44ページ
8	苦情処理の体制に関すること	45ページ
9	非常災害対策に関すること（（地域密着型）通所介護のみ）	46ページ
10	運営推進会議に関すること（地域密着型通所介護のみ）	48ページ

居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務

利用者
家族

相談

面接等

理解

説明

同意

交付

満足度
希望

面接等

① アセスメント

利用者の希望や課題分析の結果を踏まえる

② 計画の原案の作成・変更

利用者の生活に直接影響する重要なもの

③ サービス担当者会議の開催（計画の修正）

情報共有

④ サービス提供

事業者間調整

⑤ モニタリング

目標・目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した計画の作成

利用者の意向、サービスの実施状況、目標の達成度合い、事業者との調整内容を評価

他の居宅介護支援事業者、保健・医療・福祉サービス事業者、包括支援センター等

連携

利用者、家族の参加を基本とし、サービス担当者から専門的見地からの意見を求め、利用者状況等に関する情報を共有

計画の変更の必要性を判断

1-1-① 解決すべき課題の把握（アセスメント）に関すること（居宅介護支援）

R2指導内容

- ① 運営規程における課題分析の様式が実態と異なっている。
- ② 居宅サービス計画の変更及び更新時にアセスメントを行っていない。
- ③ 課題分析標準項目を具備していない。
- ④ 以前のアセスメントシートを上書きしてしまっていて、過去の分が保存されていない。
- ⑤ 他の事業所から引き継がれた利用者の初回のアセスメントを行っていない。
- ⑥ 居宅を訪問して面接したかどうか不明確。

過去の指導内容

- ⑦ アセスメントのための訪問かどうか不明確。
- ⑧ 項目のチェックのみ、あるいは項目に空白が多い。
- ⑨ 利用者の意向が退院当時から変更されていない。
- ⑩ アセスメントシートに課題につながる情報が記載されていない。

1-1-② 解決すべき課題の把握（アセスメント）に関すること（居宅介護支援）

指導内容に対する必要事項

※3Pの指導内容の番号に対応しています。

- ① 課題分析の様式は、居宅サービス計画ガイドライン方式、包括的自立支援プログラム、MDS-HC方式等ありますが、様式を運営規程に定めている場合、変更した際には運営規程も変更しておいてください。
- ② 居宅サービス計画の変更の必要がある場合には、アセスメントから一連の業務を行う必要があります。また、更新認定を受けた場合、サービス担当者会議を開催する必要があるため、原案作成のためのアセスメントも必要となります。
【H26条例第9号第15条第15号、第16号】
- ③ 5ページをご覧ください。
- ④ ソフトを使用する場合には、取扱い方法を熟知しておいてください。それにより入力が簡素化される場合もあります。
- ⑤ 他の事業所から利用者が引き継がれた場合、アセスメントシート及び最新の居宅サービス計画書等も情報提供されますが、それをもってアセスメントしたことにはなりません。新規利用者として一連の業務を行ってください。
【H26条例第9号第15条第6号】
- ⑥・⑦ 支援経過記録等に面接場所を記載していないために、居宅を訪問してアセスメントしたのか不明確な事例が多数見られます。ソフトを上手に使ったり、項目を設けるなどして、抜かりなく記載してください。【H26条例第9号第15条第7号】
- ⑧・⑨・⑩ アセスメントシートには、解決すべき課題につながる内容が必要です。個人的な考え方や手法によって行われることのないよう留意してください。【H11老企第22号第2の3の（7）の⑥】

アセスメントは、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接し、適切な方法で、居宅サービス計画の原案を作成する前に行ったことが分かる明確な記録が必要です。

1-1-③ 解決すべき課題の把握（アセスメント）に関すること（居宅介護支援）

指導内容に対する必要事項 ※3Pの指導内容の番号に対応しています。

②・③・⑤ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、**適切な方法**により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱えている問題点を明らかにし、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければなりません。

【H26条例第9号第15条第6号】

⑧・⑨・⑩ 課題分析は介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはなりません。

【H11老企第22号第2の3の(7)の⑥】

下記23項目を具備し、**課題につながる内容**を把握してください。

<基本情報に関する項目>

- ①基本情報 ②生活状況 ③利用者の被保険者情報 ④現在利用しているサービスの状況
- ⑤障害老人の日常生活自立度 ⑥認知症である老人の日常生活自立度 ⑦主訴 ⑧認定情報
- ⑨課題分析(アセスメント)理由(初回, 変更, 更新等)

<課題分析に関する項目>

- ⑩健康状態 ⑪ADL ⑫I ADL ⑬認知 ⑭コミュニケーション能力 ⑮社会との関わり ⑯排尿・排便
- ⑰じょく瘡・皮膚の問題 ⑱口腔衛生 ⑲食事摂取 ⑳問題行動 ㉑介護力 ㉒居住環境 ㉓特別な状況

【H11老企第29号 別紙4】

1-2-① 居宅サービス計画原案の作成に関すること (居宅介護支援)

R2 指導内容

- ① 居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける際、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示を確認していない。
- ② 居宅サービス計画の目標達成のために必要となっている家族支援内容を位置付けていない。
- ③ 居宅サービス計画における短期目標期間が長期目標期間より長い、又は(サービス提供)期間と長期目標期間が異なっている。
- ④ 居宅サービス計画原案作成日がほとんど記載されていない。
- ⑤ 認知症対応型通所介護を位置付ける際、主治の医師等の診断書等により利用者が認知症であることの確認を行っていない。
- ⑥ 居宅サービス計画が作成されていない期間がある。
- ⑦ 医療サービスの利用を希望している場合に、主治の医師等の意見を求める際、利用者の同意を得ていることについて記録がない。

過去の指導内容

- ⑧ 目標が支援者の目標になっている。
- ⑨ 目標が抽象的で評価しにくい(各担当者と共通認識できない)。

1-2-② 居宅サービス計画原案の作成に関すること (居宅介護支援)

指導内容に対する必要事項 ※6Pの指導内容の番号に対応しています。

- ① 居宅サービス計画に医療サービスを位置付けるのは、その医療サービスに係る主治医の指示がある場合のみです。主治医意見書は指示ではありませんのでお気をつけください。日付、確認方法、確認医師名、指示内容等を支援経過記録等に記録してください。【H26条例第9号第15条第20号】
- ② 目標達成のために必要なサービスは介護保険サービスにとどまらず、家族支援、配食サービス、地域の住民の見守りや、医療サービスなども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的なサービスとなるよう努めてください。【H11老企第22号第2の3の(7)の④】
- ③ 「長期目標」は、基本的には個々の解決すべき課題に対応して設定します。「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものです。「期間」は、サービス内容に掲げたサービスをどの程度の期間にわたり実施するのかを記載します。【H11老企第29号 別紙1】
- ④ 居宅サービス計画作成日は「居宅サービス計画書」の「居宅サービス計画作成(変更)日」の欄に記載してください。【H11老企第29号 別紙1】
- ⑤ 認知症対応型通所介護を位置付ける場合には、主治医意見書等で認知症の診断があることを確認した上で、居宅サービス計画原案に位置付けてください。
- ⑥ 居宅サービス計画期間に空白が生じないように、長期目標期間の終了日を確認しておいてください。
- ⑦ 利用者が訪問看護等の医療サービスの利用を希望する場合、医師から意見を求めることに対して利用者の同意が必要です。支援経過記録等に同意を得たことを記録しておいてください。【H26条例第9号第15条第19号】
- ⑧ 解決すべき課題は、利用者の自立を阻害する要因等であり、解決するための要点がどこにあるかを分析します。【H11老企第29号 別紙1】
- ⑨ 目標は誰にもわかりやすい具体的な内容で記載してください。【H11老企第29号 別紙1】

1-3-① サービス担当者会議に関すること (居宅介護支援)

R2指導内容

- ① 福祉用具貸与を利用している場合に、継続して貸与を受ける必要性について、サービス担当者会議で検討した内容を記録していない。
- ② 居宅サービス計画では必要とされていない通所介護等での個別機能訓練等について、サービス担当者会議で検討していない。
- ③ 原案に基づいてサービス担当者会議を開催していない。
- ④ サービス担当者会議の記録が、メモ的で不十分。
- ⑤ 指定居宅サービス等の担当者に対する照会等により意見を求めた際、サービス担当者会議を開催できなかったやむを得ない理由を記載していない。
- ⑥ サービス担当者会議の記録がない。

過去の指導内容

- ⑦ 結論が記載されていない。
- ⑧ 検討項目のみで、内容が記載されていない。

1-3-② サービス担当者会議に関すること (居宅介護支援)

指導内容に対する必要事項 ※8Pの指導内容の番号に対応しています。

- ① 福祉用具貸与を位置付ける場合には、必要に応じてサービス担当者会議(このページにおいて「会議」という)を開催して、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証し、その必要性を居宅サービス計画に記載しなければなりません。サービス担当者会議録(このページにおいて「会議録」という)にはこのことを検証したことが分かる記録をお願いします。【H26条例第9号第15条第22号】
- ② 通所介護等の個別機能訓練等の必要性についても検討し担当者と共有してください。【H26条例第9号第15条第9号】
- ③ 会議は、最新の課題分析によって作成された原案に基づいて開催してください。【H26条例第9号第15条第9号】
- ④ 会議録様式は、H11老企第29号別紙1の第4表を参考にしてください。
- ⑤・⑥ 会議は、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて利用者やその家族、原案に位置付けたサービス担当者らと、利用者の状況等に関する情報を共有し、専門的見地からの意見を求め、調整を図ることが重要です。サービス担当者が参加できなかった場合には、「所属(職種)」「氏名」を記載するとともに会議に出席できない理由、照会した年月日、照会した内容及び回答を会議録等に記載してください。【H26条例第9号第15条第9号、H11老企第22号第2の3の(7)の⑨、H11老企第29号 別紙1】
- ⑦・⑧ 会議録には、検討項目に沿った検討内容及び結論を記載しなければなりません。サービス担当者からの意見とともに、その検討内容、検討結果を記載してください。【H11老企第29号 別紙1】

1-4-① 同意及び交付に関すること (居宅介護支援)

R2指導内容

- ① 居宅サービス計画の同意署名を家族等が代筆した際、代筆理由及び続柄が記載されていない。
- ② 居宅サービス計画作成日以前の日付で同意したことになっている。
- ③ 文書による同意が遅滞している。
- ④ サービス担当者会議において、利用者の心身の状況等に係る情報が主治医等に提供する必要があると認めているにもかかわらず、利用者の同意を得て主治医等に情報提供していない。
- ⑤ 医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を、意見を求めた主治の医師等に交付していない。

過去の指導内容

- ⑥ 同意日漏れがある。

1-4-② 同意及び交付に関すること (居宅介護支援)

指導内容に対する必要事項

※10Pの指導内容の番号に対応しています。

① 居宅サービス計画に位置付けるサービスの選択は利用者自身が行うことが基本となります。サービスの内容についても利用者の希望を尊重し、居宅サービス計画原案の内容についても、最終的には利用者の同意を得ることが義務付けられています。代筆した場合には、誰がどのような理由で代筆したのか、明確にしておいてください。

【H25条例第19号第15条第10号，H11老企第22号第2の3の(7)の⑩】

②・③・⑥ 居宅サービス計画への同意に関する日付誤り，遺漏及び遅滞がないようお願いします。

④ 居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき，その他必要と認めるときは，利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師又は薬剤師にその情報を提供しなければなりません。同意を得たこと，提供した情報の内容，主治の医師等からの助言等を記録しておいてください。

【H26条例第9号第15条第13号の2，H11老企第22号第2の3の(7)の⑬】

⑤ 医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合において居宅サービス計画を作成した際には，当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければなりません。【H26条例第9号第15条第19号の2】

1-5-① モニタリングに関すること (居宅介護支援)

R2指導内容

- ① モニタリングにおいて、居宅サービス計画の変更の必要性を記載していない。
- ② モニタリング記録において、計画の変更の必要なしと判断されているにもかかわらず、居宅サービス計画を変更している。
- ③ 目標の達成度、事業者との調整内容についてモニタリングしていない。
- ④ 居宅を訪問し、利用者及び家族に面接していない。

過去の指導内容

- ⑤ 特段の事情がないにもかかわらず、モニタリングを行っていない月がある。
- ⑥ 居宅を訪問してモニタリングしたことが不明確。
- ⑦ 状況の変化があるにもかかわらず、長期にわたって利用及び家族の意向が同様のままである。

1-5-② モニタリングに関すること (居宅介護支援)

指導内容に対する必要事項

※12Pの指導内容の番号に対応しています。

①・②・③・⑦ モニタリング記録には、モニタリングを通じて把握した利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等のモニタリングの結果を記録しなければなりません。その際、モニタリングの結果と次回計画に相違がないよう、確認してください。

【H26条例第9号第15条第14号イ，H11老企第29号 別紙1】

④～⑥ モニタリングに当たっては、利用者の居宅を訪問して、利用者及び家族に面接しなければなりません。このことは運営基準減算にも該当しますので、支援経過記録も活用し、モニタリングのため、居宅に訪問して面接したことを明確にしておいてください。

【H26条例第9号第15条第14号ア，H11老企第22号第2の3の(7)の④，H12厚生省告示第20号別表イ注2】

居宅サービス計画の変更について

◎ 居宅サービス計画を変更する場合には、H26条例第9号第15条第3号から同条第13号までの一連の業務を行う必要があります。

◎ 別資料の「H22年7月30日介護保険最新情報Vol.155 ケアプランの軽微な変更の内容について(ケアプランの作成)」を参考にしながら、「軽微な変更」として取り扱う場合は、支援経過記録等に一連の業務を行う必要がないと判断した理由(根拠)を記載してください。

1-6 重要事項説明書に関すること (居宅介護支援)

R2指導内容

- ① 同意が遅滞している。
- ② 掲示していない。

過去の指導内容

- ③ 「利用者は、複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するよう求める事ができること等」につき説明を行い、理解を得ていない。

指導内容に対する必要事項

※指導内容の番号に対応しています。

- ① 重要事項説明書については、サービス開始に際してあらかじめ説明し、同意を得るものです。遅滞することのないよう、お願いします。【H26条例第9号第6条第1項】
- ② 重要事項説明書は、苦情処理の体制とともに事業所の見やすい場所に掲示する必要があります。
※ 令和3年4月1日から事業所での掲示だけでなく、事業所に閲覧可能な形(ファイル等)で備え置くこと等も可能。
【H26条例第9号第24条】
- ③ 平成30年度以降「利用者は、複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するよう求める事ができること等」「利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事」につき説明を求められています。平成30年4月以降、この内容の文書の交付と書面同意がなされていない場合には、契約月から運営基準減算にも該当します。【H26条例第9号第6条第2項, H12厚生省告示第20号別表イ注2】

1-7 勤務体制の確保に関すること (居宅介護支援)

R2指導内容

- ① 月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにしていない。
- ② 勤務表について、兼務関係が明らかにされていない。
- ③ 4週の勤務延べ時間数及び常勤換算後の人数を記載していない。
- ④ 出勤状況について、勤務予定に対し勤務実績がない。

勤務体制の確保については、例年同様の指導内容となっています。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①～④ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにする必要があります。従業員それぞれの勤務時間を日ごとに記載し、常勤か非常勤かわかるようにし、管理者との兼務関係を明確にしておいてください。

【H26条例第9号第21条第1項、H11老企第22号第2の3の(12)の①】

訪問介護計画作成に当たっての一連の業務

利用者
家族

① アセスメント

利用者の心身の状況、希望及びその置かれて
いる環境を踏まえる

相談

面接等

居宅介護支
援事業者・
他事業者等

② 計画の作成・変更

居宅サービス計画に沿って作成

理解

目標・目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した計画の作成

③ サービス担当者会議の開催（計画の修正）

情報共有

説明

同意

交付

サービス担当者として専門的見地からの意見を述べ、利用者状況に関する情報を共有

④ サービス提供

従業者、事業者間連携

満足度
希望

利用者の意向、サービスの実施状況、目標の達成度合いを評価

⑤ モニタリング

面接等

計画の変更の必要性を判断

2-1 アセスメントに関すること (訪問介護)

R2 指導内容

- ① アセスメントが行われていない。
- ② アセスメントの内容が不十分。
- ③ アセスメントの実施者を記載していない。
- ④ 初回以降、アセスメントを行っていない。

過去の指導内容

- ⑤ アセスメント様式を整えていない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①～④ 訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえること、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにしなければなりません。訪問介護計画を作成できるのはサービス提供責任者のみです。アセスメント実施者を記載しておいてください。

訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境が踏まえられるよう、最新の情報に基づいて訪問介護計画を作成してください。

【H25条例第19号第25条第1項、H11老企第25号第3の一の3の(13)の①】

⑤ 訪問介護計画作成のために必要なアセスメントは、様式を定めて行ってください。

2-2-① 計画の作成, 同意 (交付) に関すること (訪問介護)

R2指導内容

- ① 訪問介護計画を作成していない。
- ② サービス提供責任者でない者が訪問介護計画を作成している。
- ③ サービス提供責任者が訪問介護計画作成に係る一連の業務を行っていない。

過去の指導内容

- ④ 訪問介護計画作成者, 計画期間, 所要時間, 日程等が記載されていない。
- ⑤ 訪問介護計画が居宅サービス計画に沿っていない(居宅サービス計画には位置付けられていないサービスを位置付けている, 支援内容の一部しか位置付けられていない, 時間帯, 頻度が異なっている)。
- ⑥ 訪問介護計画において, 共に行う家事援助の目的, 目標が反映されていない。
- ⑦ 訪問介護計画に同意を得ていない, 交付していない, 又は遅滞している。
- ⑧ 同意日欄がない, 同意日の遺漏, 同意署名を家族等が代筆した際, 代筆理由及び続柄が記載されていない。

2-2-② 計画の作成, 同意(交付) に関すること (訪問介護)

指導内容に対する必要事項 ※18Pの指導内容の番号に対応しています。

- ①～⑧ 訪問介護計画は、サービス提供責任者が作成しなければなりません。サービス提供責任者はアセスメントに基づいた訪問介護計画を作成し、その説明、同意を得て交付すること、訪問介護計画の実施状況の把握、必要に応じた計画の変更を行う等、一連の業務を行います。【H25条例第19号第25条第1項～第6項】
- ④ 訪問介護計画は、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程を明らかにするものとなっています。訪問介護計画が十分な内容であるか、計画様式を見直しておいてください。【H11老企第25号第3の一の3の(13)の①】
- ⑤ 訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って提供されなければなりません。サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援等と密接な連携に努め、共通認識を得ることが重要です。【H25条例第19号第15条第1項、第17条】
- ⑧ 訪問介護計画作成に当たっては、計画の目標や内容について利用者又は家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明し、同意を得た上で遅滞なく交付してください。日付漏れが多数見受けられますので、署名とともに日付の確認を行ってください。
【H25条例第19号第25条第3項、第4項、H11老企第25号第3の一の3の(13)の③、④】
- ⑧ 訪問介護計画の内容について、利用者の同意を得ることを義務付けていることから、代筆した場合には、誰がどのような理由で代筆したのか、明確にしておいてください。【H11老企第25号第3の一の3の(13)の③】

2-3 サービス担当者会議に関すること (訪問介護)

R2 指導内容

- ① サービス担当者会議録が作成されていない。
- ② 利用者評価や目標の達成状況等, 専門的な見地からの意見が記録されていない。
- ③ サービス提供責任者がサービス担当者会議に出席していない。

過去の指導内容

- ④ サービス提供責任者が, 訪問介護員等に対し, 具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに, 利用者の状況について情報を伝達していない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①・③ サービス担当者会議の記録は, 各事業所で作成しておいてください。又サービス担当者会議に出席できなかった理由及び開催されなかった理由並びに介護支援専門員等と電話等で情報収集・提供を行った際の記録をしてください。訪問介護においては, サービス提供責任者がサービス担当者会議に出席しなければなりません。
【H25条例第19号第15条第1項, 第29条第3項第3号】

② サービス担当者会議においては, 利用者評価, 目標の達成状況等「専門的な見地からの意見」を述べるようにしてください。

④ サービス提供責任者は, サービス担当者会議で検討した内容, 訪問介護の役割, 訪問介護計画の目標及び援助方針, 利用者の状況を訪問介護員に伝達しなければなりません。そのためにも会議の記録を作成することが重要です。
【H25条例第19号第29条第3項第4号】

2-4-① 計画の実施及びモニタリングに関すること (訪問介護)

R2指導内容

- ① 実施状況、目標の達成度合い、利用者及び家族の満足度をモニタリングしていない、又は不十分。
- ② 訪問介護計画の変更の必要性を判断しているにもかかわらず、当該計画を変更していない。
- ③ 訪問介護計画の変更の必要性はないと判断しているにもかかわらず、当該計画を変更している。
- ④ 要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受け、居宅サービス計画が変更となったにもかかわらず、訪問介護計画を作成していない。

過去の指導内容

- ⑤ 訪問介護計画の変更において、その理由が記載されていない。
- ⑥ 訪問介護計画に位置付けられているサービスを行った記録がない。
- ⑦ 利用者以外の家族にサービスを提供している。
- ⑧ 短期目標終了時及び長期目標終了時等、適宜モニタリングしていない。
- ⑨ モニタリング実施者が記載されていない、実施者の記載誤りがある。
- ⑩ モニタリングにおいて、長期に渡り効果不十分と判断されているにもかかわらず、介護支援専門員とサービスの在り方について協議していない。
- ⑪ 事業所の都合により、長期に渡り提供時間を変更している。
- ⑫ 訪問介護に関する記録を保存していない。

2-4-② 計画の実施及びモニタリングに関すること (訪問介護)

指導内容に対する必要事項 ※21Pの指導内容の番号に対応しています。

①・②・③・⑤・⑨・⑩ モニタリングにおいては、訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握を行い、必要に応じ計画を変更してください。指定訪問介護の提供については、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに計画の修正行うなど、その改善を図らなければなりません。適宜モニタリングを行い、訪問介護計画の変更の必要性について判断(記録)した上で計画を作成してください。

【H25条例第19号第25条第5項、第6項、H11老企第25号第3の一の3の(13)の①～⑤】

④ 更新認定等において、要支援認定から要介護認定に変更があった場合には、サービス担当者会議等で共通認識を図った上で、速やかに訪問介護計画を作成してください。【H25条例第19号第25条第1項】

⑥ 訪問介護は、居宅サービス計画に沿って提供及び訪問介護計画に基づいて提供し、その記録を行わなければなりません。【H25条例第19号第17条、第20条、第24条第1号】

⑦ 利用者の同居家族にも支援の必要性がある場合には、介護支援専門員と連携して訪問介護の必要性について協議してください。【H25条例第19号第15条第1項】

⑧ モニタリングでは、目標達成の度合いを評価しなければなりません。少なくとも短期目標終了時及び長期目標終了時にはモニタリングの実施をお願いします。【H11老企第25号第3の一の3の(12)の①】

⑪ 訪問介護の変更は訪問介護計画のモニタリングにより変更されるものです。提供時間を変更しなければならない場合には、利用者及び介護支援専門員と協議してください。【H25条例第19号第18条、第25条第5項】

⑫ 利用者に対する訪問介護の提供に関する記録(訪問介護計画、提供した具体的なサービスの内容等の記録等)は5年間保存してください。【H25条例第19号第42条第2項】

2-5 サービス提供責任者の責務（訪問介護）

<サービス提供責任者の責務>

- ① 訪問介護の申込みに係る調整
- ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③ 居宅介護支援事業者等に対する，サービス提供に当たり把握した利用者の服薬状況，口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供
- ④ サービス担当者会議への出席による，居宅介護支援事業者等との連携
- ⑤ 訪問介護員等に対する，具体的な援助目標及び援助内容の指示，利用者の状況についての情報の伝達
- ⑥ 訪問介護員等の業務の実施状況の把握
- ⑦ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施
- ⑧ 訪問介護員に対する研修，技術指導等の実施
- ⑨ その他，サービス内容の管理について必要な業務の実施

【H25条例第19号第29条第3項】



サービス提供責任者は，訪問介護に関するサービス内容の管理全般を行います。

2-6-① 勤務体制の確保に関すること (訪問介護)

R2指導内容

- ① 月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにしていない。
- ② 勤務表について、兼務関係が明らかにされていない。
- ③ 4週の勤務延べ時間数及び常勤換算後の人数を記載していない。
- ④ 出勤状況について、勤務予定に対し勤務実績がない。
- ⑤ 併設のサービス付き高齢者向け住宅の職員としての勤務時間と訪問介護員としての勤務時間が明確に分かれていない。

勤務体制の確保については、例年同様の指導内容となっています。

2-6-② 勤務体制の確保に関すること (訪問介護)

指導内容に対する必要事項 ※24Pの指導内容の番号に対応しています。

①・② 事業所ごとに原則として、月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にする必要があります。従業者それぞれの勤務時間を日ごとに記載し、常勤か非常勤かわかるようにし、管理者やサービス提供責任者等との兼務関係を明確にしておいてください。訪問介護労働者の移動時間及び待機時間について、別資料の「介護保険最新情報vol.912」をご確認ください。

③・④ 常勤換算する場合には、4週で除して基準員数が確保できているか確認して下さい。実績においても、基準員数が確保できているか確認できるようにしておいてください。

⑤ 併設のサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームにも従事する訪問介護員の勤務時間は、指定訪問介護事業所の従業者として従事した時間が明確にわかるようにして下さい。

【H25条例第19号第32条第1項、H11老企第25号第3の一の3の(20)の①】

訪問看護計画作成に当たっての一連の業務

利用者
家族

① アセスメント

利用者の心身の状況, 希望及びその置
かれている環境を踏まえる

相談

面接等

目標・目標を
達成するための
具体的な
サービスの内容
を記載した
計画の作成

② 計画の作成・変更

居宅サービス計画に沿って作成

理解

連携

居宅介護支
援事業者・
他事業者等

③ サービス担当者会議の開催（計画の修正）

情報共有

説明

同意

交付

サービス担当者として
専門的見地からの
意見を述べ, 利用
者状況に関する情
報を共有

④ サービス提供

従業者, 事業者間連携

満足度
希望

利用者の意
向, サービス
の実施状
況, 目標達
成度合いを
評価

⑤ モニタリング

面接等

計画の変更の必要性を判断

3-1 アセスメントに関すること (訪問看護)

R2指導内容

- ① アセスメントシートを見直していない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

- ① 看護師等は利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況が踏まえられるよう、最新の情報に基づいて訪問看護計画を作成してください。【H25条例第19号第74条第1項，H11老企第25号第3の三の3の(5)の②】

3-2-① 計画の作成, 同意 (交付) に関すること (訪問看護)

R2指導内容

① 訪問看護計画への同意及び交付が遅滞している。

過去の指導内容

- ② 訪問看護計画を作成していない。作成が遅滞している。
- ③ 訪問看護計画が居宅サービス計画に沿っていない。
- ④ 訪問看護計画に計画期間又は要介護認定の状況が記載されていない。
- ⑤ 訪問看護計画への同意を得ていない。同意を得たことが不明確。同意日の遺漏。
- ⑥ 訪問看護計画が交付されていない。

3-2-② 計画の作成, 同意(交付) に関すること (訪問看護)

指導内容に対する必要事項 ※28Pの指導内容の番号に対応しています。

- ② 訪問看護計画は、看護師等により作成されなければなりません。【H25条例第19号第74条第1項】
- ③ 訪問看護計画は、居宅サービス計画に沿って作成, 実施されなければなりません。サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援等と密接な連携に努め、共通認識を図ることが重要です。
【H25条例第19号第69条第1項, 第74条第2項, 第79条準用第17条】
- ①・⑤・⑥ 訪問看護計画作成に当たっては、計画の目標や内容について利用者又は家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明し、同意を得た上で遅滞なく交付してください。
【H25条例第19号第74条第3項, 第4項, H11老企第25号第3の三の3の(5)の③】
- ④ 訪問看護計画には、利用者の要介護状態、計画期間も含めて作成してください。

3-3 サービス担当者会議に関すること (訪問看護)

R2 指導内容

① サービス担当者会議の記録が作成されていない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

① サービス担当者会議の記録は、各事業所で作成してください。又サービス担当者会議に出席できなかった理由及び開催されなかった理由並びに介護支援専門員等と電話等で情報収集・提供を行った際の記録をしてください。

【H25条例第19号第69条第1項，第79条準用第14条】

3-4 計画の実施とモニタリングに関すること (訪問看護)

R2指導内容

R2年度の指導事項はありません。

過去の指導内容

- ① 目標達成の度合いがモニタリングされていない。
- ② 居宅サービス計画の変更があるにもかかわらず、訪問看護計画を変更していない。
- ③ 言語療法(リハビリテーション)の必要性についての指示が確認できない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

- ① サービスの提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、計画の修正を行い改善を図る等に努めなければなりません。【H11老企第25号第3の三の3の(3)の②】
- ② 訪問看護計画は、居宅サービス計画に沿って変更してください。【H25条例第19号第74条第2項，第79条準用第17条第1項】
- ③ 理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護については、訪問看護の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるものです。主治の医師にリハビリテーションの必要性を確認してください。【H11老企第25号第3の三の3の(5)の⑤】

3-5 勤務体制の確保に関すること (訪問看護)

R2 指導内容

- ① 月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにしていない。
- ② 勤務表について、兼務関係が明らかにされていない。
- ③ 4週の勤務延べ時間数及び常勤換算後の人数を記載していない。
- ④ 出勤状況について、勤務予定に対し勤務実績がない。

勤務体制の確保については、例年同様の指導内容となっています。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①～④ 事業所ごとに原則として、月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにする必要があります。従業員それぞれの勤務時間を日ごとに記載し、常勤か非常勤かわかるようにし、管理者等との兼務関係を明確にしておいてください。予定の勤務表と実績の勤務表を保存してください。

【H25条例第19号第79条準用第32条第1項，H11老企第25号（7）準用第3の一の3の（20）の①】

(地域密着型)通所介護計画作成に当たっての一連の業務

利用者
家族

① アセスメント

相談

利用者の心身の状況, 希望及びその置かれて
いる環境を踏まえる

面接等

居宅介護支援事業者・
他事業者等

② 計画の作成・変更

理解

居宅サービス計画に沿って作成

目標・目標を達成するための具体的な
サービスの内容を記載した計画の作成

③ サービス担当者会議の開催 (計画の修正)

説明

同意

情報共有

交付

サービス担当者として専門的見地からの
意見を述べ, 利用者状況に関する情報
を共有

④ サービス提供

従業者, 事業者間連携

満足度
希望

利用者の意向, サービスの実施状況,
目標達成の度合いを評価

⑤ モニタリング

面接等

計画の変更の必要性を判断

4-1 アセスメントに関すること (地域密着型) 通所介護

R2指導内容

- ① 初回以降, アセスメントを行っていない。
- ② アセスメントの内容が不十分。
- ③ 利用者の心身の状況, その置かれている環境に変更等があった場合にアセスメントしていない。

過去の指導内容

- ④ アセスメント様式を整えていない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①～③ (地域密着型)通所介護計画の作成に当たっては, 利用者の心身の状況, 希望及びその置かれている環境が踏まえられるよう, 最新の情報に基づいて計画を作成してください。

【H25条例第19号第106条第1項(通所介護), H25条例第20号第61条の10第1項(地域密着型通所介護)】

④ (地域密着型)通所介護計画作成のために必要なアセスメントは, 様式を定めて行ってください。

4-2-① 計画の作成, 同意 (交付) に関すること (地域密着型) 通所介護

R2 指導内容

- ① 契約日以前に(地域密着型)通所介護計画を作成している。
- ② 居宅サービス計画に沿って作成されていない(居宅サービス計画には位置付けられていない個別機能訓練, 買物等を位置付けている)。
- ③ 具体的なサービス内容及び頻度が記載されていない。
- ④ 同意及び交付を行っていない, 又は遅滞している若しくは日付が遺漏している。
- ⑤ 同意署名を家族等が代筆した際, 代筆理由及び続柄が記載されていない。

過去の指導内容

- ⑥ (地域密着型)通所介護計画を作成していない。
- ⑦ (地域密着型)通所介護計画について, 具体的なサービス内容, 利用曜日, 時間帯, 計画期間が記載されていない。
- ⑧ (地域密着型)通所介護計画における目標が, 利用者の心身の状況, 希望等を踏まえて, 課題(ニーズ)に対応していない。

4-2-② 計画の作成, 同意 (交付) に関すること (地域密着型) 通所介護

指導内容に対する必要事項 ※35Pの指導内容の番号に対応しています。

①～③・⑥～⑧ (地域密着型)通所介護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえられよう、最新の情報に基づいて(地域密着型)通所介護計画を作成してください。

(地域密着型)通所介護計画には、目標を達成するための具体的な内容等を記載しなければならないとされています。当該計画は管理者が作成しなければなりません。介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にその取りまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画の取りまとめを行わせることが望ましいとされています。

(地域密着型)通所介護計画作成日は正しく記載してください。

【H25条例第19号第106条第1項、H11老企第25号第3の六の3の(3)の①、④(通所介護)、H25条例第20号第61条の10第1項、H18老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(3)の①、④(地域密着型通所介護)】

② (地域密着型)通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければなりません。また、居宅介護支援等と密接な連携に努め、共通認識を図ることが重要です。

【H25条例第19号第106条第2項、第113条準用第15条第1項、第17条(通所介護)、H25条例第20号第61の10第2項、第61条の20準用第17条第1項、第19条(地域密着型通所介護)】

④・⑤ (地域密着型)通所介護計画作成に当たっては、計画の目標や内容について利用者又は家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明し、同意を得た上で遅滞なく交付してください。

【H25条例第19号第106条第3項、第4項、H11老企第25号第3の六の3の(3)の④、⑤(通所介護)、H25条例第20号第61の10第3項、第4項、H18老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(3)の④、⑤(地域密着型通所介護)】

4-3 サービス担当者会議に関すること (地域密着型) 通所介護

R2 指導内容

- ① サービス担当者会議録が作成されていない。
- ② 利用者評価や目標の達成状況等、専門的な見地からの意見が記録されていない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

① サービス担当者会議録は、各事業所で作成してください。又サービス担当者会議に出席できなかった理由及び開催されなかった理由並びに介護支援専門員等と電話等で情報収集・提供を行った際の記録をしてください。

【H25条例第19号第113条準用第14条，第15条第1項（通所介護），H25条例第20号第61条の6，第61条の20準用第17条第1項（地域密着型通所介護）】

② サービス担当者会議においては，利用者の評価，目標の達成状況等「専門的な見地からの意見」を述べるようにしてください。

4-4-① 計画の実施とモニタリングに関すること (地域密着型) 通所介護

R2指導内容

- ① モニタリングに当たって、目標達成状況を記録していない。
- ② 目標を達成させるためのサービスの実施状況が、実施の有無のみでは不十分、又は一部(口腔リハ, 歩行訓練, 服薬確認)記録が遺漏している。心身の状況が記載されていない。
- ③ サービス内容及び頻度が記載されていないため、計画に従ってサービスを実施しているか確認できない。
- ④ (地域密着型)通所介護計画の変更の必要性を判断しているにもかかわらず、当該計画を変更していない。
- ⑤ 居宅サービス計画には位置付けられていないサービス(個別機能訓練, 買物等)を実施している。

過去の指導内容

- ⑥ (地域密着型)通所介護計画の変更の必要性(理由)を記録していない。
- ⑦ (地域密着型)通所介護計画を変更せずにサービス内容を変更して実施している。
- ⑧ (地域密着型)通所介護計画の作成者が不明。

4-4-② 計画の実施とモニタリングに関すること (地域密着型) 通所介護

指導内容に対する必要事項 ※38Pの指導内容の番号に対応しています。

①・②・④・⑥・⑦ モニタリングにおいては、計画に従って実施されているかについて把握するとともに、その実施状況や評価を利用者又は家族に説明し、モニタリング内容に基づき、必要に応じて変更します。(地域密着型)通所介護においては、目標達成状況の記録が必要です。適宜モニタリングを行い、(地域密着型)通所介護計画の変更の必要性について判断(記録)した上で計画を作成してください。

サービスの提供の記録は、提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記載してください。【H25条例第19号第106条第5項、H11老企第25号第3の六の3の(9)準用第3の一の(9)の②(通所介護)、H25条例第20号第61条の10第5項、H18老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(11)準用第3の一の4の(11)の②(地域密着型通所介護)】

②・③ (地域密着型)通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標達成状況が判断できるために必要なサービスの位置付けを行ってください(「利用者自身で上半身が洗えること」が目標である場合、「入浴」がサービス内容では、入浴はしたが、利用者自身で洗えたかどうかの評価ができません)。

【H25条例第19号第106条第2項、第113条準用第17条(通所介護)、H25条例第20号第61条の10第2項、第61条の20準用第19条(地域密着型通所介護)】

(地域密着型)通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成し、当該計画に従ってサービスが実施されているかをモニタリングします。居宅サービス計画には位置付けられていない機能訓練や買物等のサービスが必要と判断される場合には、介護支援専門員とよく協議してください。【H25条例第19号第106条第2項、第5項、第113条準用第17条第1項、(通所介護)、H25条例第20号第61条の10第2項、第5項、第61条の20準用第19条(地域密着型通所介護)】

⑧ (地域密着型)通所介護計画には、適切な作成者であることが分かるよう、計画作成者を記載してください。

4-5 勤務体制の確保に関すること (地域密着型) 通所介護

R2 指導内容

- ① 月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにしていない。
- ② 勤務表について、兼務関係が明らかにされていない。
- ③ 4週の勤務延べ時間数及び常勤換算後の人数を記載していない。
- ④ 出勤状況について、勤務予定に対し勤務実績がない。

勤務体制の確保については、例年同様の指導内容となっています。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①～④ 事業所ごとに原則として、月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明らかにする必要があります。従業員それぞれの勤務時間を日ごとに記載し、常勤か非常勤かわかるようにし、管理者と生活相談員、看護師と機能訓練指導員等との兼務関係を明確にしておいてください。

【H25条例第19号第108条第1項、H11老企第25号第3の六の3の(5)の①(通所介護)、H25条例第20号第61条の13第1項、H18老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(6)の①(地域密着型通所介護)】

5-① 重要事項説明書に関すること

R2指導内容

- ① 重要事項説明書を作成，交付していない。
- ② 重要事項説明書の内容が運営規程の内容と相違している。
- ③ 重要事項説明書を事業所の見やすい場所に掲示していない。
- ④ 重要事項説明書への同意が遅滞又は日付が遺漏している。
- ⑤ 重要事項説明書の同意署名欄のページのみ保管している。
- ⑥ 提供するサービスの第三者評価の実施状況について，重要事項説明書に記載していない。(R2指導事業所数の約7割を占めています。)

5-② 重要事項説明書に関すること

指導内容に対する必要事項 ※41Pの指導内容の番号に対応しています。

①～⑤ 事業者は、サービスの提供の開始に際し、**あらかじめ**利用者又はその家族に対し、運営規程の概要、勤務体制その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について**利用申込者の同意**を得なければなりません。**説明して文書を交付**したことが分かるよう、また、どのような内容を説明したのか分かるよう、書類の保管をお願いします。

【H25条例第19号第9条第1項及び第34条（訪問介護）、第79条準用第9条第1項及び第34条（訪問看護）、第113条準用第9条第1項及び第34条（通所介護）、H25条例第20号第61条の20準用第11条第1項及び第36条（地域密着型通所介護）】

⑥ 居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護以外は**平成30年度以降、重要事項説明書に第三者評価の実施状況についての記載**が求められています。実施状況の有無、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を記載してください。

○H11老企第25号第3の一の3の（1）（訪問介護）

○H11老企第25号第3の三の3の（7）準用第3の一の3の（1）（訪問看護）

○H11老企第25号第3の六の3の（9）準用第3の一の3の（1）（通所介護）

○H11老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の（11）準用第3の一の4の（1）の①（地域密着型通所介護）

6 研修に関すること

R2指導内容

- ① 高齢者虐待防止に関する研修をはじめ、従業員の資質の向上のために必要な研修が実施されていない。
- ② 研修に管理者のみが参加し、その他の従業員への伝達研修等が行われていない。
- ③ 研修を実施した記録がない。
- ④ 従業員の異動等があった場合に、従業員の理解度に合わせた研修の機会が確保されていない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

① 事業者は、従業員の資質向上のための研修の機会を確保する必要があります。

【H26条例第9号第21条第3項（居宅介護支援）、H25条例第19号第32条第3項（訪問介護）、第79条準用第32条第3項（訪問看護）、第113条準用第32条第3項（通所介護）、H25条例第20号第61条の13第3項（地域密着型通所介護）】

②～④ 研修は、従業員の経験や力量、希望を踏まえて必要な研修を実施してください（外部における研修を含む。）。研修を実施した場合には、資料だけ残すのではなく、実施記録（研修内容、日時、出席者、場所等）をしてください。

7 事故発生時の対応に関すること

R2指導内容

- ①事故に際して採った処置(利用者の家族への連絡, 要因分析, 再発防止策の検討等)の記録がない。
- ②加療を要した事故及び与薬に関する事故が, 行政に報告されていない。
- ③対応記録様式を定めていない。

過去の指導内容

- ④介護事故報告書の様式に, 家族等への連絡, 要因分析及び再発防止策の項目がない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①・④事故発生時には, 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに, 利用者の家族, 担当の介護支援専門員等に連絡しなければなりません。

【H26条例第9号第29条第1項, 第2項(居宅介護支援), H25条例第19号第40条第1項, 第2項(訪問介護), 第79条準用第40条第1項, 第2項(訪問看護), 第111条の2第1項, 第2項(通所介護), H25条例第20号第61条の18第1項, 第2項(地域密着型通所介護)】

②加療を要した事故及び与薬に関する事故は, 高知市の利用者の場合は介護保険課への報告対象となっておりますので, 要因分析, 再発防止策を実施した上で報告書を提出してください。

③事故が発生した時の対応方法については, マニュアル等を見直しながら事故発生時の記録様式を整えてください。

○H11老企第22号第2の3の(18)の①, ③(居宅介護支援)

○H11老企第25号第3の一の3の(27)の①, ③(訪問介護)

○H11老企第25号第3の三の3の(7)準用第3の一の3の(27)の①, ③(訪問看護)

○H11老企第25号第3の六の3の(8)の①, ③(通所介護)

○H11老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(10)の①, ③(地域密着型通所介護)

8 苦情処理の体制に関すること

R2 指導内容

- ① 苦情処理の体制が整備されていない。
- ② 苦情の処理体制及び手順について掲示していない。
- ③ 苦情の内容等を記録していない。

過去の指導内容

- ④ 記録様式を定めていない。
- ⑤ 苦情対応マニュアルと現状が一致していない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①・② 苦情に迅速に対応するため、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等を明らかにしておかなければなりません。苦情処理の体制等については、重要事項説明書等に記載し、事業所の見やすい場所に掲示することとなっています。

③・④ 苦情に迅速に対応するため、苦情を受け付けた場合には、苦情の内容(受付日、対応者、その内容、検討内容、対応内容)等を記録しなければなりません。苦情がサービスの向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。

- H26条例第9号第28条第1項、第2項、H11老企第22号第2の3の(17)の②、④(居宅介護支援)
- H25条例第19号第38条第1項、第2項、H11老企第25号第3の一の3の(25)の①、②(訪問介護)
- H25条例第19号第79条準用第38条第1項、第2項、H11老企第25号第3の三の3の(7)準用第3の一の3の(25)の①、②(訪問看護)
- H25条例第19号第113条準用第38条第1項、第2項、H11老企第25号第3の六の3の(9)準用第3の一の3の(25)の①、②(通所介護)
- H25条例第20号第61条の20準用第40条第1項、第2項、H11老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(11)準用第3の一の4の(25)の①、②(地域密着型通所介護)

⑤ 苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情対応マニュアル(苦情処理の体制及び手順)を作成し、現在のマニュアルが適切であるかどうかの確認をお願いします。

R2 指導内容

- ① 非常災害に備えての避難，救出その他必要な訓練が行われていない。
- ② 非常災害対応マニュアルを，定期的に従業員に周知していない。
- ③ 日ごろから消防団や地域住民との連携を図り，火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを努めていない。
- ④ 非常災害訓練が運営規程に基づいた頻度で実施されていない。
- ⑤ 非常災害マニュアルが複数存在し，必要項目を満たしていない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①・② 非常災害対策マニュアル(地震, 火災, 風水害)を作成し，非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しなければなりません。マニュアルは，非常災害訓練等の機会を通して従業員に周知し，計画の見直しを行い，定期的に避難, 救出その他必要な訓練を行わなければなりません。

【H25条例第19号第110条第1項，第2項（通所介護），H25条例第20号第61条の15第1項，第2項（地域密着型通所介護）】

③非常災害への対応においては，地域との連携が不可欠であることから，訓練の実施に当たっては地域住民(消防団, 自主防災組織等)の参加が得られるよう努めてください。

【H11老企第25号第3の六の3の(6)（通所介護），H11老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(7)（地域密着型通所介護）】

④非常災害訓練の頻度を運営規程に定める場合は，その頻度を守って実施してください。

⑤非常災害対策マニュアルに必要な項目は47ページをご覧ください。

非常災害対策計画に盛り込む項目

- 1 施設の立地条件(地形等)
- 2 災害に関する情報の入手方法(「避難準備情報」等の情報の確認等)
- 3 災害時の連絡先及び通信手段の確認(自治体, 家族, 職員等)
- 4 避難を開始する時期, 判断基準(「避難準備情報発令」時 等)
- 5 避難場所(高知市が指定する避難場所, 施設内の安全なスペース等)
- 6 避難経路(避難場所までのルート(複数), 所要時間等)
- 7 避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす, 徒歩等)等)
- 8 災害時の人員体制, 指揮系統(災害時の参集方法, 役割分担, 避難に必要な職員数)
- 9 関係機関との連携体制

別紙【介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底についてH28老総発0909第1号】

R2指導内容

- ① 運営推進会議をおおむね6月に1回開催していない。
- ② 運営推進会議録に、活動状況の報告、運営推進会議による評価を受けたこと、必要な要望及び助言等がない。
- ③ 利用者、利用者の家族、地域の代表者、高知市高齢者支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等が構成員になっていない。
- ④ 記録を公表していない。

指導内容に対する必要事項 ※指導内容の番号に対応しています。

①・②・④ 運営推進会議はおおむね6月に1回開催し、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、必要な要望及び助言等を受けることとなっています。また、運営推進会議録を作成し、公表しなければなりません。

【H25条例第20号第61条の17第1項、第2項】

③ 運営推進会議は、利用者、市町村職員、地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等)等に対して、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、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することで、サービスの質を確保することを目的としています。【H11老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号第3の二の二の3の(9)の①】