

平成 26 年度 第 1 回
指定地域密着型サービス
事業者集団指導

日 時：平成 26 年 9 月 30 日（火）
午後 1 時 30 分～ 3 時
場 所：八戸市庁別館 2 階会議室

八戸市市民健康部 介護保険課

目 次

第 1 部 事務連絡（午後 1 時 30 分～ 2 時）

1. 自己評価・外部評価について…p1
2. 平成 26 年度地域密着型サービス事業所の実地指導結果について…p3
3. 介護人材確保対策について…p12
4. アンケート結果について…p13

第 2 部 サービス計画作成演習（午後 2 時～ 3 時）

自己評価・外部評価について

(小規模多機能型居宅介護事業所・認知症対応型共同生活介護事業所)

＜お知らせ＞

※平成 26 年 10 月 1 日より、平成 26 年実施した外部評価の結果を市ホームページで公表していく予定。

	外部評価制度
目的	介護サービスの質の評価の客観性を高め、改善を図る
実施対象	・小規模多機能型居宅介護事業者 ・認知症対応型共同生活介護事業者
実施回数	原則、年 1 回 評価確定後、「自己評価・外部評価等結果提出届」様式を用いて①自己評価、②外部評価、③目標達成計画を添付し、速やかに提出してください。(隔年実施適用事業所を除く)
公表内容	・自己評価及び外部評価結果 ・目標達成計画
根拠法令	八戸市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第 93 条第 2 項及び第 118 条第 7 項
その他	外部評価の実施回数には特例あり※

※外部評価の実施回数の特例について

過去に外部評価を 5 年間継続して実施している事業所であって、かつ必要な要件を全て満たす場合には、外部評価の実施回数を 2 年に 1 回とすることができる。

この規定は外部評価の実施回数だけの緩和を示すものであり、自己評価については原則として少なくとも年 1 回実施すること。

(平成 24 年 2 月 23 日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議)

—青森県地域密着型サービス外部評価実施要領抜粋—

1～2 (略)

3 外部評価の実施回数

(1)事業者は、その設置・運営する事業所ごとに、原則として、少なくとも年に 1 回は外部評価を受けるものとする。

(2)過去に外部評価を 5 年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件を全て満たす場合には、当該事業所の外部評価の実施回数を 2 年に 1 回とすることができる。この場合、外部評価を実施しなかった年については、「5 年間継続して実施している事業所」の要

件の適用にあたり、実施したものとみなすものとする。

なお、当該実施回数を適用することについて、あらかじめ当該事業所の指定及び監督を行っている市町村と協議し、同意を得るものとする。

ア 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」及び「2 目標達成計画」を市町村に提出していること。

イ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。

ウ 運営推進会議に、事業所所在の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こと。

ただし、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員がやむを得ない事情により欠席した場合には議事録等を市町村へ提出することにより出席とみなすことができる。

エ 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実践状況（外部評価）が適切であること。

(3)(2)の規定による場合の手続きについては、次のとおりとする。

ア 事業者は、指定を受けた市町村に「外部評価隔年実施適用申請書」（様式1）を3月末日までに提出する。

イ 市町村は、申請内容を確認のうえ、意見を添え、4月15日までに県に申請書を送付する。

ウ 県は、隔年実施の適用の可否を決定し、「外部評価隔年実施に係る申請受理（不受理）通知書」（様式2）により事業所に通知するとともに、市町村及び評価機関に対して決定内容を通知する。

4～8（略）

平成 26 年度 地域密着型サービス事業所の実地指導状況

(平成 26 年 8 月末現在)

1 指摘事項の概要

所管事業所数	52 事業所
実地指導実施事業所数	11 事業所
	内訳・・・認知症対応型共同生活介護 9 事業所
	・・・小規模多機能型居宅介護 2 事業所

≪指摘事項の内容及び件数≫ () 内は口頭指導

	指摘件数
人員基準	4 (3)
設備基準	3 (2)
運営基準	51 (25)
介護報酬	6 (2)
ケアプラン	66 (42)
その他	2 (0)
合計	132 (74)

2 主な指摘事項

≪人員・設備・運営基準≫

	項目	指摘事項
(1)	管理者	・管理者の勤務状況が確認できない。
(2)	従業者の員数	・従業者の員数が足りない日がある。
(3)	設備	・オムツ等が見える形で置かれていた。
(4)	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針、掲示	・自己評価を毎年実施していない。 ・自己評価及び外部評価の結果を入居（申込）者及びその家族に提供していない。
(5)	非常災害対策	・風水害に対処するための計画がない。
(6)	入退居	・入居時における認知症の確認日が明確でない。
(7)	広告、内容及び手続きの説明	・パンフレット及び重要事項説明書に不備、誤りがある。
(8)	記録の整備	・記録の修正に修正テープを使用している。
(9)	日常生活の費用の取扱いについて	・寝具代を徴収している。 ・タオル代を一律に徴収している。 ・介護に必要な日用品（ゴム手袋）代を徴収している。
(10)	その他	・預かり金の出納状況について、利用者及び家族等への確認がなされていない。

※解説及び関係法令等で引用している基準は、他サービスにおいても準用しているものがありますので、今後の運営の参考としてください。

人員・設備・運営基準指摘事項（1）

【解説】

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、「共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない」とされている。

【関係法令等】

「八戸市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」第 122 条第 1 項

【改善方法】

事業所において専従の管理者を置くこと。（なお、同一敷地内において複数事業所の管理者兼務は可能。）

人員・設備・運営基準指摘事項（2）

【解説】（認知症共同生活介護の場合）

（例）利用者 9 人 常勤の勤務時間を 1 日 8 時間 夜間及び深夜の時間帯 21：00～6：00 の場合 6：00～21：00 の間に、8 時間×3 人＝延べ 24 時間分の介護の提供に当たる介護従業者の配置が必要となる。

人員基準上満たすべき員数を下回るとは、適正なサービス提供確保に支障をきたす恐れがあることから、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めることが必要となる。

【関係法令等】

「八戸市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」第 111 条第 1 項

「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」第 2 の 1 通則（8）

【改善方法】

人員基準欠如の未然防止を図ること。

人員・設備・運営基準指摘事項（3）

【解説】

指定認知症対応型共同生活介護は、「利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行わなければならない」とされている。プライバシーの観点からもオムツ・尿パット類は直接目に触れないよう配慮が必要である。

【関係法令等】

「八戸市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」第 118 条第 2 項

【改善方法】

利用者一人一人のプライバシーを尊重すること。

人員・設備・運営基準指摘事項（4）

【解説】

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならないとされている。自己評価については、各都道府県の自己評価に係る項目により実施し、また、結果の公表方法は ア：利用申込者又はその家族に対して説明、イ：事業所内の見やすい場所やホームページに掲示、ウ：利用者及び利用者の家族へ送付、エ：指定を受けた市町村に対し提出、オ：運営推進会議において説明することとされている。

【関係法令等】

「八戸市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」第 118 条第 7 項

「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」第 72 条第 2 項及び第 97 条第 7 項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について（平成 18 年 10 月 17 日老計発第 1017001 号）

【改善方法】

- ①自己評価は少なくとも年 1 回行い、実施に当たっては県の定める自己評価に係る項目に基づいて行うこと。
- ②自己評価・外部評価の評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、提供する介護の質の改善を図らなければならない。また、評価の実施を担保する観点から、入居（申込）者及びその家族に提供するほか、事業所内等で開示すること。

人員・設備・運営基準指摘事項（5）

【解説】

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならないとされている。

非常災害に関する具体的計画とは、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を指すものであることから、消防計画だけでなく、風水害等に対処するための計画策定も必要となる。

【関係法令等】

「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」第108条（第82条の2を準用）

【改善方法】

「非常災害に関する具体的計画」とは、消防計画及び風水害、地震等を意味しており、風水害についての計画を立て、非常災害時の対策に万全を期すこと。風水害については、建物の安全管理のほか、停電や断水などライフラインにおける内容が想定される。

人員・設備・運営基準指摘事項（6）

【解説】

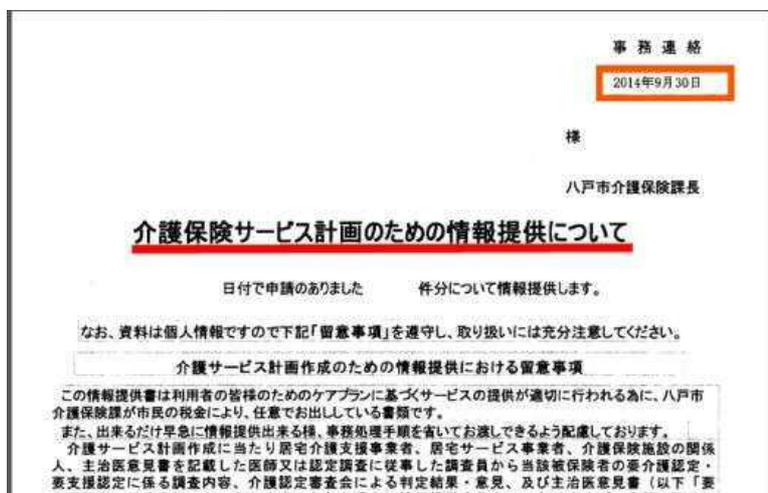
指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、**主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認**をしなければならない。

【関係法令等】

「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」第115条第2項

【改善方法】

入居に際して情報提供請求による主治医意見書で認知症の確認を行った場合は、提供日が記載されている「かがみ文」を保管すること。



人員・設備・運営基準指摘事項（7）

【解説】

事業所の体制変更や法改正、報酬改定に際しては、重要事項説明書やパンフレット等の訂正が必要となる場合があるので、留意すること。

【関係法令等】

「八戸市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」第 129 条（第 38 条準用）

【改善方法】

重要事項説明書やパンフレット等は正しい内容を記載し、加算の算定等については事業所の体制に合致した内容とすること。

人員・設備・運営基準指摘事項（8）

【解説】

サービス提供記録等（会議録やヒヤリハットの記録等を含む）は、介護報酬請求の根拠書類であるとともに、介護行為を証明する証拠書類である。

【関係法令等】

「八戸市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」第 116 条第 2 項

【改善方法】

サービス提供記録等において、訂正がある場合は二重線を引き訂正印を押す等して訂正すること。

人員・設備・運営基準指摘事項（9）

【解説】

「身の回り品として日常生活に必要なもの（以下「その他の日常生活費という。）」については、利用者等の希望を確認した上で提供されるものであり、その費用を画一的に徴収することは認められない。「その他の日常生活費」については、利用者等が選択・依頼した物品の費用のことである。

【関係法令等】

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（平成 12・3・30 老企 54）

【改善方法】

利用者に対して一律に提供するものや介護に必要な日用品については「その他の日常生活費」には当たらないため費用を徴収しないこと。また、利用者の希望により個別に提供し費用を徴収するものについては、パンフレットや重要事項説明書にその旨明記すること。

人員・設備・運営基準指摘事項（10）

【改善方法】

家族の面会時等に預かり金及び現金出納帳の確認を行うこと。また、利用者の退居時等に預かり金の返還が生ずる場合には受領書等をとること。

≪介護報酬加算等≫

	項目	指摘事項
(1)	認知症加算Ⅰ (小規模)	・算定要件を満たす利用者は、それぞれ「日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者」とあるが、要件を満たしていない。 →日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いるものとする（判定がない場合等は、認定調査票を用いる）。
(2)	認知症対応型共同生活介護費	・入院・外泊中でサービス提供していないにもかかわらず、介護報酬を算定している。
(3)	初期加算	・短期利用している利用者が日を空けることなく引き続き当該グループホームに入居した場合、30日から短期利用の日数を除いた日数に限り算定できるものである。
(4)	サービス提供体制加算（小規模）	・全体研修の計画はあるが、従業者ごとに研修計画などが作成されていない。
(5)	サービス提供体制強化加算（GH）	・加算算定の条件である職員の割合について、毎月の記録がない。
(6)	入浴介助加算 (認知症デイ)	・利用者側の事情により、入浴を実施していないのに、加算を算定している。また、清拭のみの実施で加算を算定した。
(7)	医療連携加算 (GH)	・看護師の勤務実態が不明である。

加算を算定する上で「必要な記録を行っていない」、「必要な研修を行っていない」、「指針が整備されていない」など、加算算定要件を満たしていないケースが散見されました。新たな加算を算定する際は、加算算定要件を十分に確認した上で、体制変更届等を提出してください。

《ケアプラン等》

	項目	指摘事項
(1)	介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供前に介護計画の説明・同意・交付がなされていない。 ・ 同意・交付・作成担当者等の確認が取れない様式になっている。 ・ 利用者に介護計画が交付されていない。
(2)	介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更申請を行った入居者の暫定プランが作成されていない。 ・ 3カ月に1回介護計画を変更するという期間に囚われ、必要に応じた計画の変更を行っていない。
(3)	介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護計画等の様式において適切な用語が使用されていない。 ・ (継続的な) アセスメントが十分行われていない。 ・ 援助目標が職員の目標となっている。 ・ 課題や目標設定が漫然かつ画一的である。 ・ 目標設定の不十分な介護計画が散見される。

ケアプラン等指摘事項(1)

【解説】

基準上、「介護計画の作成に当たっては、その内容について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」「介護計画を利用者に交付しなければならない」と規定されている。

利用者へのサービスは、計画に基づいて行われることから、計画作成時(=サービス提供開始前)に、内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者からの同意を得る必要がある。また、要介護認定更新・変更時、利用者の心身の状況に変化が生じた時等には、介護計画の変更が必要となる。

【関係法令等】

「八戸市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」第119条

【改善方法】

- ・ 介護計画の作成はサービス提供前に行うこと。
- ・ 介護計画の「作成日」「計画作成担当者」「説明者(計画作成担当者)」「同意を得た日」「交付日」などは記入漏れ等がないよう留意すること。また、認知症等の理由から、家族が利用者同意欄を記入する場合は、代筆者・続柄の欄を設ける等、介護計画書の様式について検討すること。

※サービス計画書における、説明・同意・交付記載の参考例（認知症対応型共同生活介護の場合）

認知症対応型共同生活介護計画の内容について説明しました。

説明者氏名： ○○ ○○ 印

私は、認知症対応型共同生活介護計画について説明を受け、内容について同意しました。

平成 年 月 日 利用者氏名： ○○ ○○ 印

代筆者氏名： ○○ ○○ （続柄： ） 代筆理由： 本人が自筆できないため
 その他（ ）

受領日：平成 年 月 日

ケアプラン等指摘事項（2）

【解説】

指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。

「計画作成担当者は、介護計画の作成後においても、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行うものとする。」と定められている。

【関係法令等】

「八戸市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」第118条第3項、第119条第6項

【改善方法】

介護計画の作成後においても、適切な計画の実施状況の把握に努め、区分変更申請時等必要に応じて介護計画の変更を行うこと。

ケアプラン等指摘事項（3）

【解説】

「計画作成担当者等は、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て、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護計画を作成しなければならない」と定められていることから、利用者個々の多様な活動の確保を含めた援助の目標や当該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介護計画の作成に努めること。

【関係法令等】

「八戸市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」第119条

【改善方法】

ケアプラン点検支援マニュアル（介護保険最新情報V o l . 38 H20.7.18）など、ケアプランの作成の各種手引きを参考に、介護計画の充実を図ること。

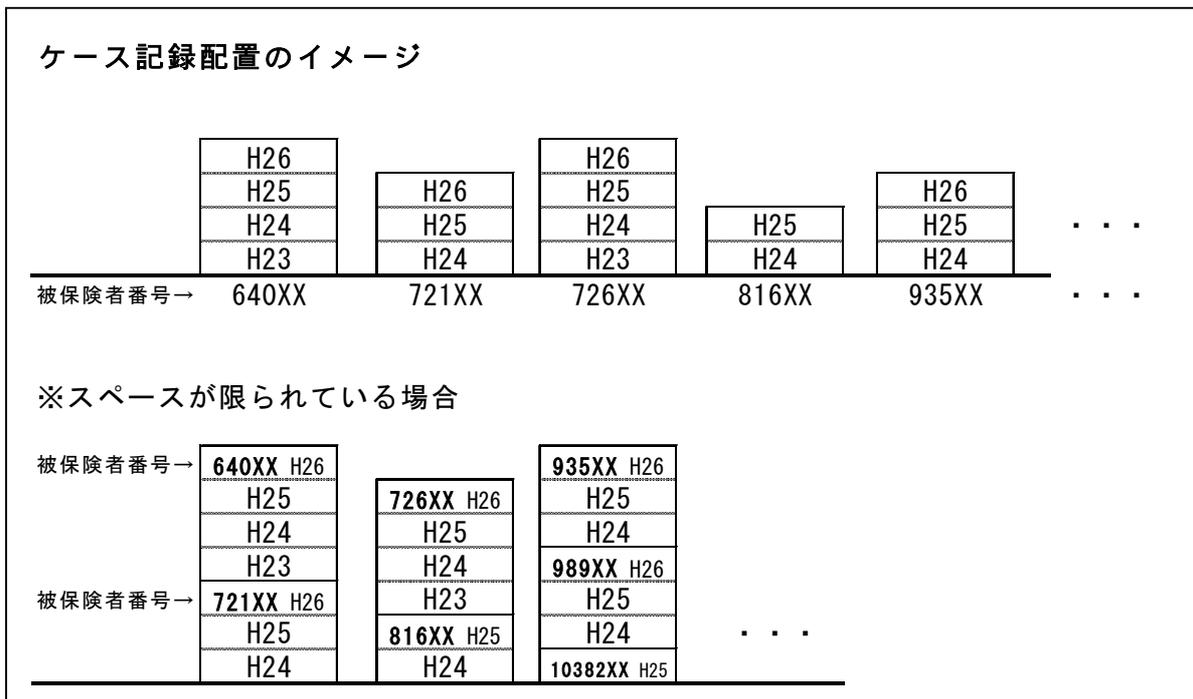
《好事例》

	項目	詳細
(1)	設備	各利用者の情報（既往歴や服薬状況等）と着替え等が入った非常災害用の袋が用意されていた。
(2)	介護等	居室の壁にコーナーを作り、利用者の生き生きとした表情を捉えた誕生日等の写真を掲示していた。
(3)	サービス提供の記録	ケアプランの課題を意識したサービス提供の記録となっており、ケアプランに基づいたケアを提供しようとする取組みがある。
(4)	ケアプラン ①アセスメント ②ケアプラン様式1 ③課題設定・目標等	①「サービスの必要性」「期待できる効果」を利用者・家族と確認して、ケアプランを作成していた。 ②介護従事者や管理者等の確認欄があり、ケアプランの共有を図る仕組みがある。 ③課題に利用者の発言を組み込んだり、目標に具体的な数値目標を組み込み等、個別化・利用者の達成感等を意識したケアプランを作成していた。
(5)	非常災害対策	断水時を想定した訓練や電話不通時の業務マニュアル（業務シフト）を整備し、非常時に備えた準備が行われていた。
(6)	その他	利用者と話し合い、職員の理想の服装を掲示して、接遇を向上する仕組みがある。

《実地指導における御協力のお願ひ》

給付実績の確認においては、主に利用者のケース記録により行います。

スペースの都合もあるかと思いますが、利用者毎に対象期間の記録をひとまとめとし、被保険者番号順に並べて準備して頂くことにより、効率的に作業を進めることができますので、ご協力下さるようお願いいたします。



介護人材確保対策について

(1) 介護従事者の離職の背景（※第 107 回介護給付費分科会（H26.9.3）資料より）

- ・介護職員の離職率は低下傾向にあるが、産業計と比べると、やや高い水準にある。また、事業所によってばらつきがあり、全事業所の約半数が離職率 10%未満である一方、離職率が 30%以上と著しく高い事業所も約 2 割存在する。
- ・介護福祉士に対して、現在の職場を選択した理由を尋ねたところ、「やりたい職種・仕事内容であるため」「通勤が便利」「能力や資格が活かせる」といった回答が多かった。
- ・また、介護福祉士に対して、過去働いていた職場を辞めた理由を尋ねたところ、「結婚・出産・育児のため」「法人・事業所の理念や運営のあり方に不満があった」「職場の人間関係に問題があった」「収入が少ない」といった回答が多くみられた。
- ・介護職については肯定的なイメージもある一方で、「夜勤などがあり、きつい」「給与水準が低い」「将来的に不安がある」などのマイナスイメージが存在し、人材参入の阻害要因となっているとの指摘がある。
- ・介護人材確保の持続可能性を確保する観点から、「量的確保」のみならず、「質的確保」及びこれらの好循環を生み出すための「環境整備」の三位一体の取組を進めていくことが重要である。

(2) 介護職員処遇改善のための施策

平成 24 年 4 月 1 日から、平成 27 年 3 月 31 日までの間、例外的かつ経過的取扱いとし、介護職員の賃金の改善を目的とした加算として設定された。

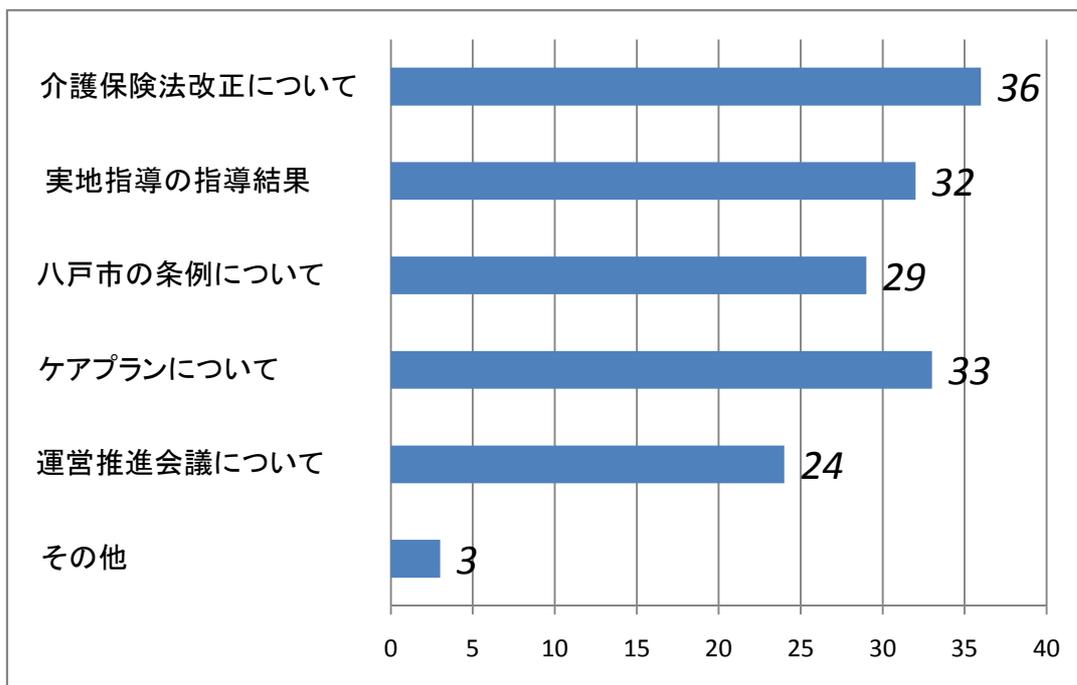
介護職員処遇改善加算の実績

	改善額	算定事業所
H25（八戸市）	月額 14,207 円／人	95%
H24（八戸市）	月額 13,786 円／人	95%
H25 全国平均(参)※	月額 7,180 円／人	87.2%

※全国平均…平成 25 年度介護従事者処遇状況等調査結果

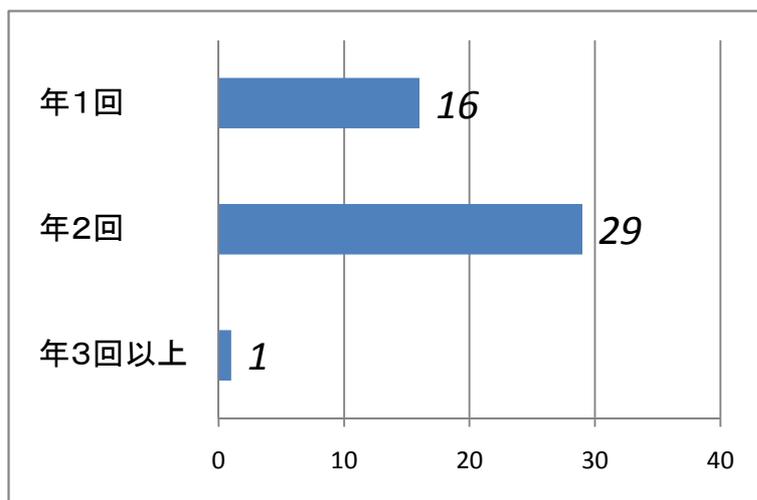
（平成 26 年 9 月 3 日開催社会保障審議会介護給付費分科会資料より抜粋）

1. 希望する集団指導のテーマ(複数回答可)



- 〈その他〉
- ・介護計画の統一した様式について
 - ・認知デイの男性利用者に合ったプログラムの好事例
 - ・人材育成のための講習会等の案内、企画(回想法、レク等)

2. 適当と思う集団指導の開催回数



3. その他集団指導に関する御意見等

- ・好事例が大変参考になる。今後もたくさん紹介してほしい。
- ・実地指導での指摘事項や運営推進会議の会議内容の例が分かりやすかった。
- ・ケアプラン、サービス内容の話についてもっと聞きたい。 など