

## 令和3年度実地指導及びケアプラン点検口頭指摘事項（居宅介護支援）

### 実地指導について

#### ●基本方針

##### ○基本方針（省令第1条の2：条例第6条）

- ・利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じること。

##### ○内容及び手続の説明及び同意（省令第4条：条例第7条）

- ・契約書が令和3年度に対応するものとなっていない。

##### ○運営規程（省令第18条：条例第21条）

- ・運営規程に虐待の防止のための措置が追加されていない。

#### ●人員基準

##### ○管理者（省令第2条：条例第6条）

- ・管理者の兼務は無となっているが、情報公表システムでは訪問介護の管理者と兼務している内容となっている。確認と修正を。

#### ●運営基準

##### ○勤務体制の確保(省令第19条：条例第22条)

- ・介護支援専門員と管理者の勤務時間の識別がされていない。
- ・研修の機会の確保ができていない。
- ・職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

##### ○内容及び手続の説明及び同意(省令第4条：条例第7条)

・令和3年4月の制度改正に伴う書類変更後、再度利用者家族へ説明し同意を頂き、記録に残すこと。

○虐待の防止(省令第27条の2：条例第30条の2)

・虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期開催ができていない。

○業務継続計画の策定等(省令第19条の2：条例第22条の2)

・業務継続計画の策定等について取り組むこと。

・業務継続計画の策定等については、利用者の自宅の場所が災害対策地域でないか等、居室の状況も確認すること。

○感染症の予防及びまん延の防止のための措置(省令第21条の2：条例第24条の2)

・検討する委員会の開催、研修及び訓練を定期的を実施すること。

○会計の区分(省令第28条：条例第31条)

・事業所毎に会計が区分されていない。

ケアプラン点検について

#### ●アセスメント

・各アセスメント項目について特記の記載がない。

・ショートステイの日課計画表に「徘徊時の見守り」と記載されているが、居宅のアセスメントに「徘徊」の記載がない。

・口腔機能、嚥下機能、食事量、水分量、排泄量・回数等の記載がない。

・身長、体重を記載する欄はあるが、空欄となっている。

・アセスメント用紙に住宅見取り図、居住環境を記載する欄があるが、空欄となっている。

・アセスメント用紙に「問題行動」という項目があるが、この表現を変更されたほう

がよい。

- ・「自立」を含めて、有する能力の記載は多少あるが、「できそうな能力」「各活動の要望」「解決策」の記録がない。
- ・居宅のアセスメントでは「押し車を使用して移動」と記載しているが、通所介護計画書では「杖歩行を継続する」と短期目標に記載されている。
- ・アセスメント用紙に「問題行動」という項目があるが、この表現を変更されたほう

がよい。

- ・令和3年6月のアセスメントがない。それ以前のアセスメントの内容は全て同じで、作成年月日だけ変更されているような感じが見受けられる。
- ・一部介助、見守り等の詳細についての特記がない。
- ・各活動の要望・できそうなこと・できない理由・介助理由・危機予測・解決策等の記録・課題分析結果はあるか。本人の様子、状態像などが見えてこない。
- ・福祉用具計画のアセスメントに詳細な課題分析結果がない。
- ・計画書の日付と担当者会議の日付の整合性がとれていない。

## ●居宅計画

- ・短期目標について、アセスメントに各活動における特記がない。
- ・短期目標に「主治医に体の調子を報告する」と記載されているが、サービス種別に主治医の記載がない。
- ・1表の計画開始日に個別サービス計画書の作成も間に合うよう、早めに居宅サービス計画書を作成し、交付されたい。
- ・緊急連絡先に主治医がない。
- ・2表に主治医の記載がないが、主治医としての役割はないか。
- ・アセスメント「食事」「食事摂取」にも詳細な記入がない。

## ●個別計画

- ・ 口腔栄養スクリーニング加算を算定しているが、加算のための計画書が添付されていない。
- ・ 施設サービス計画書の署名欄はあるが、同意日とご本人の署名が全てない。
- ・ 福祉用具サービス計画書に名前は印字されているが、令和2年11月、令和3年5月の計画書には同意日及び捺印がない。
- ・ 計画書に①福祉用具の全国平均貸与価格などの説明、②機能や価格の異なる複数の福祉用具の提示、③計画書の説明を受け、同意を行ったことを利用者がチェックする欄があるが、チェックしているのは③のみとなっている。
- ・ 訪問介護計画書に「介護内容」はあるが、各ケアに要する時間の記入がない。
- ・ いずれの計画書も長期目標が空欄である。
- ・ 利用者へ「個別サービス計画を説明・同意したことを介護支援専門員へ報告する日付」について記載する欄が計画書にあるが、いずれの計画書も空欄だった。
- ・ 福祉用具3つの確認項目に何れもチェックがされていない。
- ・ いずれの計画書にも本人氏名は印字されており、署名日が空欄、事業所の説明に対してチェックを行う項目にチェックがない計画書となっている。

## ●担当者会議

- ・ 2表にある主治医と親戚からの照会がない。
- ・ 開催時間が記載されていない。
- ・ 検討内容欄に発言者名の記載がなく、どなたの発言内容かの確認ができない。
- ・ コロナ禍、担当者会議として個別に情報共有を行った場合は、支援経過だけでなく担当者会議の記録として作成し、保管すること。

## ●支援経過

- ・ 訪問時間が記載されていない。
- ・ 心身状態の確認に問題有と記載されているが、特に詳細な特記がない。
- ・ モニタリング対象者・場所の記載がない。
- ・ 利用票を渡していることの記載がない。

#### ●モニタリング

- ・ 目標の達成度が全て「達成しない×」となっている。
- ・ モニタリング用紙に本人・家族の満足度を記載する欄があるが空欄となっている。

#### ●利用個別表

- ・ サービス利用票別表の左下に短期入所利用日数が記載されているが、いずれの利用票も前月までの利用日数が「0」と記載されている。