

令和3年度実地指導指摘事項（地域密着型通所介護）

●人員基準

○従業者の員数（省令第20条：条例第59条の3）

《人員基準欠如減算対象》

- ・利用定員に対して必要な人員配置ができていない。（看護師、機能訓練指導員）

運営規程においても機能訓練指導員を0名と明記している。

※常態化しており、早急の改善が無ければ、指定取り消しを検討せざるを得ない。

- ・機能訓練指導員の配置は必須であるので、速やかに対応を図ることこと。
- ・生活相談員、機能訓練指導員については、人員基準に関係するので、勤務形態一覧においては明記をすること。
- ・情報公表システムと内容が相違しているので、整理を。

○管理者（省令第21条：条例第59条の4）

- ・理事長が特養施設長、GH管理者及びデイの管理者等を兼務している状況で、計画作成などの役割を担うことなど無理が生じていることが考えられるので、配置について検討すること。

●運営基準

○虐待の防止（省令第3条の38の2：条例第40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。

○運営規程（省令第29条：条例第59条の12）

- ・営業時間が情報公表システムと内容が相違しているので、整理を。

○勤務体制の確保（省令第30条：条例第59条の13）

- ・研修の機会の確保ができていない。
- ・ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるよう努めるこ

と。

○業務継続計画の策定等(省令第3条の30の2：条例第32条の2)

・業務継続計画の策定等について着手すること。

○地域との連携(省令第34条：条例第59条の17)

・運営推進会議が6か月に1回開催されていない。

【個別計画について】

●アセスメント

・基本情報及びアセスメントシートの作成が初回のみで、以降の更新はなされていない。

・アセスメントシートに記録者名を記載する箇所がない。

・アセスメントシートは、ケアマネのものを使用しているが、通所介護事業所として個別計画を作成するためには、通所介護事業所でのアセスメントが必要である。

・できそうな能力、各活動の要望という視点でのアセスメントを計画書に盛り込めるとよい。

・フェイスシートの記載者名がない。

・居宅計画・アセスメント・通所介護計画・個別機能訓練等の整合性を取っていくことが必要である。

・アセスメントを確認しながら計画書の作成、または居宅サービス計画書を確認しながら通所介護計画書を作成という一連の流れの再確認を。

・身体機能が自立だが、特殊寝台を利用している。

●計画書

・計画開始日より、利用者の同意日が遅れている。

- ・計画書についての説明を行った記録が確認できない。
- ・送迎のケアプラン「あり」と、個別計画「なし」の相違。
- ・居宅サービス計画書の目標と通所介護計画書の目標は連動しているが、個別機能訓練計画書の目標とは連動していない。
- ・居宅から計画書をもらった日と、通所介護事業所で自宅でのアセスメントを実施した日、計画書を作成した日、同意日が同一の日付となっていた。
- ・計画作成者として役職や資格が記載されているが、名前が記載されていない。
- ・自立度、健康状態、医学的リスク欄が全て記載されていない。
- ・実施後の変化、再評価日を記載する欄があるが、空欄である。
- ・本人氏名欄の筆跡が書類によって違う。
- ・居宅介護支援事業所へ報告する年月日欄が空欄。
- ・個別機能訓練加算の算定にあたり、利用者の日常生活や社会活動等について、現在行っている事や今後行いたいことを把握する必要があり、興味・関心チェックシートを活用することとなっているが、現状、計画作成時にアセスメントとの整合性がとれていない。
- ・居宅介護支援事業所のプランには長期目標として「1人で施設内の移動ができる」という項目があるが、通所介護事業所の計画には入っていない。
- ・通所介護計画書に 家族が署名されているが、日付が空欄である。
- ・通所介護計画書に、一部評価が記載されているが、排泄、レクリエーションの項目には評価が記載されていない。「変わりがない」というのも大事な評価になる。
- ・個別機能訓練について、まずは制度改正内容、最新の書式等を職員で確認すること。加算要件は3か月に1回居宅訪問を行う必要があるなので、算定要件を満たせるよう改善に努めること。

●居宅訪問チェックシート

- ・今年度の制度改正に伴い「居宅訪問チェックシート」が「生活機能チェックシート」に変更になっているが以前のものを使用している。
- ・ADL、IADL、起居動作についてアセスメントされているが、「課題」欄は全て「無」とチェックされている。

●担当者会議

- ・実際に担当者会議が個々に行われているので、その照会内容は支援経過のみでなく、担当者会議の記録として残すこと。
- ・主治医に心身状況についてなど照会はされているか。
会議出席者に主治医の記載がない。
- ・担当者会議の記録がない。
- ・担当者会議の記録がない。電話での情報交換も担当者会議として記録に残すこと。

●加算

- ・サービス提供体制加算（Ⅱ）を算定しているが、機能訓練指導員が配置されていない状況では、算定要件を満たしていない。
- ・個別機能訓練計画書に再評価日を記載する欄があるが、何れの計画書にも日付が記載されていない。
- ・計画書：生活課題欄に「日常生活の各箇所に支援が必要」と記載されているが、「居宅訪問チェックシート」の内容と「個別機能訓練計画書」が連動していない。管理者、説明者欄が空欄。
- ・多職種の名前を記載するようになっているが、空欄。
- ・「個別機能訓練Ⅰ」という記録シートの記録内容が、全て同じ内容となっている。
- ・カンファレンス記録の内容を確認したが、記録内容にはそもそも個別機能訓練の内容が含まれていない。
- ・計画書の裏面に、利用者本人・家族などサービス利用時間以外に実施すること、個

別機能訓練の実施による変化を記載する欄があるが空欄となっている。

●支援経過

- ・支援経過の報告書に記録者名がない。

●事故報告書

- ・家族、居宅介護支援事業所、市へ報告の基準を明記した事故報告マニュアルがない。