

令和4年度_集団指導	資料 1
令和5年3月28日(火)	

令和4年度隠岐広域連合適正化事業について

隠岐広域連合 介護保険課

1. 令和4年度運営指導結果及び指導監査制度について

(1) 令和4年度運営指導事業者数

サービス種別	事業者数
地域密着型通所介護	1
小規模多機能型居宅介護	1
認知症対応型共同生活介護	3
居宅介護支援	1
基準該当居宅サービス	2

(2) 指摘事項

【地域密着型通所介護】

根拠条文等	指摘事項
【根拠法令】 基準規則第56条の19 予防規則第62条	[内容及び手続の説明及び同意] 契約手続きにおいて、重要事項説明日、個人情報保護使用同意日、契約日が記録されていなかったため記入すること。
【根拠法令】 基準規則第103条 予防規則第62条	[地域との連携等] 運営推進会議は開催されていたが、その報告書が保険者に未提出であった。会議開催後は運営推進会議報告書を速やかに保険者まで提出すること。

【小規模多機能型居宅介護】

根拠条文等	指摘事項
【根拠法令】 基準規則第91条第3項及び第6項	[小規模多機能型居宅介護計画の作成] 計画の変更については、最低でも年1回の見直しが行われていたが、様態の変化の少ない一部の利用者において、サービス提供記録等から、関係者での協議は確認できたものの、担当者会議に当たる「ライフサポートプランの様式2」への記録がないものがあつた。 計画作成の一連のプロセスとして、重要であることから、計画変更の都度、担当者会議の記録も作成すること。
【根拠法令】 平成18年3月31日 老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5の(12)	[総合ケアマネジメント体制強化加算] 総合ケアマネジメント体制強化加算については、①小規模多機能型居宅介護計画について、利用者の心身の状況やその家族等を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。②日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。このいずれにも該当する場合に算定することができることとされている。 サービス提供記録や業務日誌等への記録において、不明瞭なものが見受けられたため、それぞれの必要な要件を適切に記録すること。

【認知症対応型共同生活介護】

根拠条文等	指摘事項
<p>【根拠法令】 基準規則第 56 条の 16 第 1 項 及び第 2 項 予防規則第 37 条第 1 項及び 第 2 項</p>	<p>〔地域との連携等〕 運営推進会議は開催されていたが、そこで出された報告、評価、要望、助言等についての結果記録が公表されていなかった。結果記録については、速やかに見えやすい場所に掲示若しくは閲覧可能な形でファイル等を備え置くこと。</p>
<p>【根拠法令】 基準規則第 109 条第 2 項 予防規則第 72 条第 2 項</p>	<p>〔サービスの提供の記録〕 ケアマネジメントのプロセスにおいて、アセスメント実施日が記載されていなかった。 サービスを提供した際は、提供した具体的なサービスの内容等を記録すること。</p>
<p>【根拠法令】 基準規則第 7 条 予防規則第 9 条</p>	<p>〔内容及び手続の説明及び同意〕 契約手続きにおいて、重要事項について説明はされていたが、その説明日が記録されていなかった。 手続きの際には、説明日を記録すること。</p>
<p>【根拠法令】 基準規則第 104 条 予防規則第 67 条</p>	<p>〔従業員の員数〕 サービス提供にかかる日中と夜間の時間帯の設定について、運営規定や重要事項説明書等に明記し、利用者及びその家族に説明すること。また、従業者においても共通認識しておくこと。</p>
<p>【根拠法令】 平成 18 老計発第 0331005 号・ 老振発第 0331005 号・老老発 第 0331018 号第 2 の 6</p>	<p>〔見取り介護加算〕 看取り介護加算の算定要件には、看取りに関する研修を行うことと定められている。コロナ禍で外部研修等は厳しいことは理解できるが、Web 研修を活用したり、以前に行った研修を再度事業所内で実施したりするなど工夫して遂行すること。</p>

【居宅介護支援】

根拠条文等	指摘事項
	指摘事項なし

【基準該当訪問介護】

根拠条文等	指摘事項
<p>【根拠法令】 島根県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（平成 24 年 12 月 21 日島根県条例第 64 号）第 6 条</p>	<p>〔内容及び手続の説明及び同意〕 契約手続きにおいて、運営規定及び重要事項について一部制度改正に対応した修正がなされていない箇所があった。速やかに修正し、利用者及び家族に同意を得ること。</p>

基準規則：「隠岐広域連合指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める規則」（平成 25 年 3 月 28 日隠岐広域連合規則第 4 号）

予防規則：隠岐広域連合指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則（平成 25 年 3 月 28 日隠岐広域連合規則第 5 号）

居宅基準条例：島根県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（平成 24 年 12 月 21 日島根県条例第 64 号）

(3) 指導監査制度について

① 行政指導及び行政処分の程度

行政指導

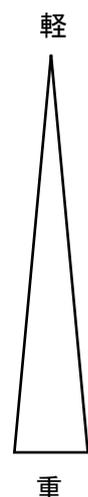
- 改善指示・・・基準違反に対する指示（法第24条・76条）
- 改善勧告・・・改善指示に従わないとき（法第76条の2）

行政処分

- 改善命令・・・改善勧告に従わないとき（法第76条の2）

指定効力の一部停止
指定効力の全部停止
指定取消

改善命令等の措置を行っても是正されない場合で、介護保険給付上、引き続き指定を行うことが制度上看過できない場合（法第77条ほか）



※不正な手段により指定を受けたときや悪質な不正請求等の場合は、改善勧告、改善命令を経ずに、指定の効力の停止や指定取消処分を行うことができる。

② 行政処分の具体的な例示

処分内容	効力の制限	具体例
指定効力の一部停止	介護保険サービスの提供や報酬請求の効力を、一定期間、一部停止すること	これまで利用している者に対する介護保険サービス提供とその報酬請求のみに限定し、新規利用者の受け入れを一定期間不可とすること
指定効力の全部停止	介護保険サービスの提供や報酬請求の効力を、一定期間、全部停止すること	従来及び新規利用者の介護サービスの提供や報酬請求の効力を、一定期間一切不可とすること
指定取消	全ての効力を取消すること	全ての利用者の受け入れを不可とすること

2. 事故報告について

●令和4年度 事故報告書提出件数（令和5年3月23日時点）

サービス種類	件数	うち死亡件数	主な内容
施設	29	0	誤薬、誤嚥、転倒、骨折、打撲
小規模多機能型居宅介護	4	0	転倒、骨折、表皮剥離
通所介護（地域密着型通所含む）	3	0	転倒、転落、打撲
認知症対応型共同生活介護	21	0	転倒、骨折、切傷、打撲
訪問介護（地域密着型訪問含む）	1	0	誤嚥
合計	58	0	

3. 令和4年度ケアプラン点検の実施について

(1) ケアプラン点検の実施について

【隠岐広域連合におけるケアプラン点検の目的と実施方法】

<p>目 的</p>	<p>給付適正化事業のひとつであるケアプラン点検は、介護支援専門員が作成したケアプランが、ケアマネジメントのプロセスを踏まえた自立支援に資する適切なケアプランとなっているかを、検証をすることである。ケアプランの検証を行うことによって、介護支援専門員の「気づき」を促し、介護支援専門員の資質の向上につながるとともに、過剰なサービスが位置付けられたケアプランの作成を防止することで、介護サービスの質の確保と給付の適正化を図ることを目的としている。</p>
<p>実施方法</p>	<p>平成31年4月1日より隠岐地域介護支援専門員協会に委託して実施している。月に2事業所を選定し、ケアプランの提出を依頼、点検を行っている。</p>

(2) 令和4年度対象事業所

【令和4年度ケアプランの提出による確認】

事業所種別	事業所数	点検内容
<p>認知症対応型共同生活介護事業所 (グループホーム)</p>	<p>7ヶ所</p>	<p>各事業所の介護支援専門員ごとにケアプランを提出してもらい、適正なプラン様式に基づきプランの作成がされているかを確認し、文章にて点検結果を通知する。</p>
<p>居宅介護支援事業所</p>	<p>9ヶ所</p>	

(3) 令和4年度ケアプラン点検支援結果

【ケアプランの提出による確認】

事業所種別	点検結果
認知症対応型共同生活介護事業所	<p>アセスメントに対して、介助や支援の内容についても記載することを勧めた。サービス内容の中に、家族の役割が記載されている。週間サービス計画表では、曜日ごとにされている活動を記載することを勧めた。また、サービス担当者会議の出席者についても記載することを勧めた。</p>
	<p>ソフトをうまく活用し、項目ごとに課題が表記されていた。本人の思いと家族の思いを分けて記載することを勧めた。本人と家族にいい関係を築いてもらうためにも、家族の役割についても記載することを勧めた。前回指摘したアセスメントの必要性の理解についての改善が見られた。</p>
	<p>利用者ごとに個別性を持たせるためにも、短期目標をもう少し細かく記載することを勧めた。本人と家族の関係性や、どのようなサービスが行われているかが見えやすく、アセスメントからプランに至るまで全体的に良かった。</p>
	<p>緊急連絡先やかかりつけ医等の医療機関について記載することを勧めた。サービス内容が項目順に端的に記載されており、家族や職員が見て分かりやすいものになっていた。年に1度程度自己点検してみることを勧めた。</p>
	<p>家族だけでなく、本人の役割についても記載されていた。日常生活上の活動内容や週間予定が分かりやすくまとまっていた。趣味や社会参加についてもプランに組み込んでみることを勧めた。</p>
	<p>健康面や内服中の薬に関して細かく記載されていた。要介護状態区分をきちんと記載するよう指摘した。ケアの手順について、サービス内容欄などに記載してみることを勧めた。また、サービス担当者会議の要点に関して、検討した項目とその内容を明確に記載することを勧めた。</p>

<p>認知症対応型共同生活介護事業所</p>	<p>健康面や服薬状況、生活歴等まで情報収集がしっかりされていた。週間サービス計画書が細かく記載されていて、週のサービス状況が分かりやすいものとなっていた。また、入所後も在宅復帰への方法を考えていくために、家族の介護力等も把握しておくことを勧めた。</p>
<p>居宅介護支援事業所</p>	<p>利用者及び家族の意向を踏まえ、ケアマネとして必要と思われるニーズを記載することを勧めた。自己点検チェックシートの記載が細かくされていたため自身で確認しながら不足部分のスキル向上に努めるよう助言した。</p>
	<p>利用者及び家族の意向を踏まえて、ケアマネとして必要と考えるニーズも記載されていた。長期目標と短期目標について、目標設定が逆に思う箇所が見受けられた。他事業所とのプラン検討会などを行うことを勧めた。</p>
	<p>服薬状況について、記載様式が無いのであれば、アセスメントに記載することを勧めた。アセスメントからの課題抽出がされており、プランとの整合性が取れていた。また、サービス内容についても詳細に記載されており、インフォーマルなサービスについても記載されていた。初回面談で収集した情報も後日、自分で点検してみることを勧めた。</p>
	<p>服薬状況やジェノグラムなどがしっかり記載されていた。利用者の状態に合わせた課題が分かるように、課題整理総括表の利用を勧めた。利用者及び家族の意向を踏まえた上で、ケアマネとして必要と考えるニーズも記載することを勧めた。また、インフォーマルなサービスについてもプランに記載することを勧めた。</p>
	<p>利用者の状態を分かりやすくするために、介助の方法などをより細かく記載することを勧めた。また、ジェノグラムを記載することで家族構成を可視化することを勧めた。課題分析後にケアマネとしてのも見解も丁寧に記載されていた。自己点検チェックシートについて、情報収集などしっかりできているが、自己評価の低いものが見受けられた。</p>

居宅介護支援事業所

課題分析表に基本情報を記載しているため、課題分析の過程が見えにくくなっていた。また、利用者及び家族の意向は記載されていたが、課題分析の結果は記載されていなかったため、記載するよう指摘した。課題とプランの整合性は取れており、サービス内容も細かく記載されていた。課題分析表に基本情報と本人の状態像を記載していたため、基本情報を別様式として記載することを勧めた。

前回の点検で指摘した、ジェノグラムについての記載が改善されていた。長期目標と短期目標をもう少し具体的に評価しやすい内容にするよう勧めた。自己点検チェックシートにて評価が低くなった項目について、今後の対応などを自身でも理解していた。

アセスメントが丁寧に行われており、生活歴等についても詳しく記載されていた。利用者本人の意向だけでなく、家族の意向についても記載されていた。課題を基に第2表が丁寧にまとめられおり、目標についても評価しやすい内容となっていた。

しっかり情報収集されており、アセスメントが細かく行われていた。事業所内で異なるアセスメントシートが使われていたため、統一するよう勧めた。課題分析により得られたニーズを基に、利用者だけでなく家族の役割についても記載するよう勧めた。ジェノグラムだけでなく、住宅図なども詳しく記載されていた。ニーズから目標設定までがしっかり連動したプランとなっていた。