

平成 2 9 年度
実地指導等の結果について

岐阜市 福祉部 指導監査課

本日の内容

- 1 平成 2 9 年度の実地指導件数
- 2 主な指摘事項
- 3 全国の指定取消処分等について
(平成 2 7 年度)

1 平成29年度の実地指導件数

(1) 居宅サービス等

事業名	指導件数	事業名	指導件数
訪問介護	57	短期入所療養介護	7
訪問入浴介護	3	特定施設入居者生活介護	3
訪問看護	18	福祉用具貸与	11
訪問リハビリテーション	1	特定福祉用具販売	12
居宅療養管理指導	7	居宅介護支援	69
通所介護	35	介護老人福祉施設	10
通所リハビリテーション	13	介護老人保健施設	7
短期入所生活介護	18	介護療養型医療施設	2
		合 計	273

(2) 地域密着型サービス等

事業名	指導件数	事業名	指導件数
定期巡回・随時対応型訪問介護	2	認知症対応型共同生活介護	19
夜間対応型訪問介護	1	地域密着型特定施設入居者生活介護	1
認知症対応型通所介護	5	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3
小規模多機能型居宅介護	7	地域密着型通所介護	28
		合 計	66

2 主な指摘事項

《人員関係》

(1) 勤務体制の確保等（全事業）

【主な指摘事項等】

- ①勤務表について、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等が明確になっていない。
- ②職員の兼務関係が勤務表から確認できない。

【解説】

事業を運営するにあたっては、人員基準を遵守し、適切な人員配置を行わなければなりません。そのため、事業所として人員配置基準を満たすことができているかを常に確認し、サービスを実施する必要があります。

①勤務表は、原則として月ごとに作成し、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等を明確にし、人員を適正に配置されていることが確認できるようにしてください。

②従業員が職務を兼務する場合（例えば、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅にサービス提供する訪問介護事業所等について、訪問サービスを提供しない時間や訪問サービスに係る業務を行う時間以外には施設のサービスを行う場合など）が多く確認されましたが、いずれの業務に従事しているかが勤務表から確認できない事例がみられました。勤務表をそれぞれ作成し、人員基準を満たしているか確認してください。

また、勤務表と合わせて各職員の1日の動きを示したシフト表を作成するなどの方法により、施設サービスの時間帯と訪問サービスの時間帯とを明確に把握できるようにしてください。

なお、高齢者向け住まいに併設された形態の事業所に関しては、
「**高齢者向け住まいに併設されている介護サービス事業所に対する指導監督について**
(平成29年7月10日 厚生労働省老健局総務課介護保険指導室 事務連絡)」が発出されており、その中で下記の事例が紹介されていますので注意してください。

- ・「併設事業所」と「高齢者住まい」の双方に従事する者の兼務状況が不明確。
- ・「高齢者住まい」と兼務していることで、「併設事業所」としての人員基準を満たさない状況になっている。
- ・「併設事業所」のサービスと「高齢者住まい」のサービスが区分されていない。

〈勤務表記載例〉

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表										(平成〇年〇月分)					サービス種類		訪問介護																			
										事業所・施設名					〇〇ヘルパーステーション																					
職 種	勤務 形態	氏 名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							4週の 週平均 の勤務 時間	常勤換 算後の 人数※				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			29	30		
			日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土			日	月	合計	
管理者	B	〇〇 一郎			4	4	4	4	4								4	4	4	4	4					4	4	4	4	4		4	84	20	168	
サービス提供責任者	A	〇〇 二郎			8	8	8	8	8				8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8		8	168	40	4.2
訪問介護員	B	〇〇 一郎			4	4	4	4	4				4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4		4	84	20	
訪問介護員	A	〇〇 三郎			8	8	8	8	8				8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8		8	168	40	
訪問介護員	C	〇〇 四郎			6	6	6	6	6				6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6		6	126	30	
訪問介護員	C	〇〇 五郎			8		8		8				8		8		8			8		8		8			8		8		8		8	104	24	
訪問介護員	D	〇〇 一子				8		8					8		8					8		8					8		8				64	16		
																																	0			
事務員	C	〇〇 二子			6	6	6	6	6				6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6		6	126	30	
各種職種の常勤・非常勤及び専従・兼務の別																																				
職種名			管理者		サービス提供責任者		訪問介護員		事務員																											
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務				
常勤(人)				1		1		1	1																											
非常勤(人)								3	1	1																										
常勤換算後の人数(人)				0.5		1		4.2	0.7																											

勤務表様式 掲載箇所

岐阜市役所>介護保険課>事業者の皆様へ>各種様式>介護事業所・施設の指定等に関する様式>居宅サービス事業者/居宅介護支援事業者/介護保険施設/介護予防サービス事業者

(2) 秘密保持等 (全事業)

【主な指摘事項等】

従業者であった者が利用者等の秘密を漏らすことがないように必要な措置がとられていない

【解説】

従業者は、その業務を行う上で利用者又はその家族の秘密を知る機会が多くありますが、そうした秘密は従業者の退職後も当然漏らしてはなりません。採用時又は退職時に、退職後についても守秘義務を守る旨を記載した誓約書の提出を求める、雇用契約書に秘密を保持する旨を明記するなど、必要な対応をしてください。

(3) 職員の資格証（全事業）

【主な指摘事項等】

資格が必要な職員の資格証の写しが確認できない。

【解説】

事業を運営するにあたっては、事業所として適切な人員配置基準を満たすことができているかを常に確認し、サービスを実施する必要があります。〈再掲〉

そのため、人員基準上、資格が必要な職種について、資格証の写しを事業所に備え置き確認ができるようにお願いします。

また、有効期間がある資格（介護支援専門員など）については、更新手続きが適切に行われているかの確認もするようにしてください。

(4) 職員の健康診断（全事業）

【主な指摘事項等】

- ①職員に対する定期健康診断が実施されていない。
- ②深夜業を含む業務に従事する職員について、6か月以内ごとに1回の健康診断が実施されていない。
- ③定期健康診断で必要な検査項目が受検されていない。

【解説】

事業者は、労働安全衛生法の規定により、労働者に対する健康診断を行わなければならないこととされています。（第66条）

①②そのため、常時使用する労働者に対しては1年以内ごとに1回の定期的な健康診断を実施してください。

また、夜勤等の深夜業を含む業務に従事する労働者（特定業務従事者といいます。）については、6か月以内ごとに1回の健康診断を実施してください。（労働安全衛生規則第45条）

③定期健康診断の項目については、労働安全衛生規則第44条により規定されています。各項目は、それぞれの基準に基づき（受検が必須の項目もあります。）医師が総合的に判断し必要でないと認めるときは省略できますが、それ以外の場合は受検が必要です。

（例：心電図検査の「医師が必要でないと認めたときに省略できる者」は、「40歳未満の者（35歳の者を除く）」）

健康診断は法で事業者に実施が義務付けられているものになりますので、確実な実施をお願いします。

(5) 職員の研修（全事業）

【主な指摘事項等】

- ①職員に対する研修が実施されていない。
- ②研修参加者（出席者）以外への周知が行われていない。

【解説】

①研修については、職員の資質の向上のために計画的に実施するようにしてください。

また、運営基準において実施が必要とされている場合は確実に実施し、研修の実施内容について記録することが必要です。（基準で規定されていない研修についても、後日内容を確認したり、欠席者が確認できるよう研修で使用了資料等とともに記録するようにしてください。）

《運営基準において実施が必要とされている研修（一例）

介護老人福祉施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」》

②事業所以外で研修を受講した場合の他の職員や、事業所内で研修を実施したが勤務等の関係で研修に出席できなかった職員に対しても、研修の内容が周知できるようにしてください。（例えば、職員会議での研修結果報告や、資料等の回覧などが考えられます。）

《運営関係》

(1) 内容及び手続の説明及び同意・運営規程（全事業）

【主な指摘事項等】

〈運営規程・重要事項説明書・契約書〉

- ①運営規程に盛り込むことが必要な規定が定められていない。
- ②介護保険の自己負担額が1割と記載されている。
- ③総合事業について記載されていない（訪問介護相当・通所介護相当）。

〈重要事項説明書・契約書〉

- ④介護報酬単位数が（正しく）記載されていない、地域加算額が加味されていない。
- ⑤記録の保存年数が市条例で定める5年間ではなく2年間と記載されている。
- ⑥苦情受付窓口が記載されていない（岐阜市、岐阜県国民健康保険団体連合会等）。

- ⑦運営規程の概要等、重要事項が未揭示

【解説】

サービス提供の開始にあたり、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等文書を交付し説明し、同意を得なければならないこととされています。

①各事業について、運営規程に定めておかなければならない内容が基準条例で規定されていますが、必要な項目が規定されていなかった事例です。

（例：居宅介護支援 「苦情を処理するために講ずる措置の概要」 など）

②介護保険の自己負担割合が平成27年8月より一定所得以上の方は2割とされましたが、規定が改正されていない事例が多く確認されました。

介護保険の自己負担額の記載方法については、「利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額」などに改めるようにしてください。

③総合事業についても、基準要綱において運営規程に定めておく内容を規定しています。

また、重要事項説明書などに利用料金等が未記載である事例も確認されましたので、記載するようにしてください。

④介護保険サービス利用料金や、介護保険外に負担する費用について書面による記載がないものや、単位数の誤り等が確認されました。

利用料金等については、金額及びその内容を事前に説明することになりますので、誤りのないよう正しく記載してください。

⑤基準条例により、利用者の記録の保存年数を完結の日から5年間としていますが、2年間と記載されている事例が確認されました。保存年数を記載している場合は、条例に基づき5年間としてください。

⑥各事業所の窓口に加え、岐阜市介護保険課や岐阜県国民健康保険団体連合会の窓口の記載漏れや電話番号、受付時間等の誤りなどが確認されましたので、次ページを参考に記載してください。

〈苦情受付窓口記載例〉

苦情受付窓口	受付時間	電話番号	FAX番号
グループホーム〇〇 苦情受付担当者 〇〇 〇〇 苦情解決責任者 △△ △△	平日(月～土) 9:00-17:00 (日曜祝日、12月29日～1月4日除く)	058-△△△-××××	058-△△△-××××
岐阜市介護保険課	平日(月～金)8:45-17:30 (土日祝日、12月29日～1月3日を除く)	058-265-4141	058-267-6015
〇〇市〇〇課	平日(月～金) 9:00-17:00 (土日祝日、12月29日～1月3日を除く)	05〇-△△-×××	05〇-△△△-×××
岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談係	平日(月～金) 9:00-17:00 (土日祝日、12月29日～1月3日を除く)	058-275-9826	058-275-7635

⑦重要事項等が掲示されていない事例です。利用者等がいつでも確認できるよう、見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、その他の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掲示してください。

(2) サービス計画(全事業)

【主な指摘事項等】

- ①居宅サービス計画が変更されているが、個別サービス計画が居宅サービス計画に沿って変更されていない。
- ②訪問日時により異なる内容のサービスを提供しているが、訪問日時ごとの具体的なサービス内容が個別サービス計画から確認できない(訪問系サービス)
- ③個別サービス計画に利用者の同意を得たことが確認できる書類が整備されていない。または事後に同意を得ている。
- ④介護支援専門員が各サービス事業所から個別サービス計画の提出を受けていない(居宅介護支援)

【解説】

①居宅サービス事業所が作成する個別サービス計画については、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画に沿って作成する必要があります。

そのため、事業者はサービス担当者会議等を通じサービス事業者間の密接な連携に努め、最新の居宅サービス計画を取得し、居宅サービス計画に沿った個別サービス計画を作成してください。

また、居宅介護支援事業所は、居宅サービス計画に沿って個別サービス計画が変更されていない場合は、各事業所へ適切な計画を作成するよう連絡するなどの対応を図ってください。

さらに、サービス利用後に利用者の心身の状況の変化や家族の要望等によりサービスの利用回数等の変更が必要になる場合があるかと思います。居宅サービス事業所として、サービスの変更が必要であると考えられる場合は、居宅介護支援事業所へ連絡し、サービス担当者会議等を開催した上で居宅サービス計画を変更し、居宅サービス計画に沿った個別サービス計画を作成した上で、個別サービス計画に基づきサービスを提供してください。

②訪問サービスについては、訪問日時によりサービスを提供する時間数やサービス内容が変わることがありますが、訪問日時ごとに行われるサービス内容が個別サービス計画から確認できない事例がみられました。

個別サービス計画は、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、利用者がサービスの内容について確認できるよう具体的にサービス内容等を記載してください。

③個別サービス計画については、その内容等を説明し利用者の同意を得た上で交付しなければなりません。計画は作成後、速やかに利用者又はその家族に対して説明し、当該計画が始まる前に同意を得るようにしてください。

④サービスの提供にあたっては、居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要です。居宅サービス計画を作成した際には居宅サービス事業者に対し交付するとともに、居宅サービス事業者からは個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性を確認してください。

また、各居宅サービス事業者は、居宅介護支援事業者から個別サービス計画の提出を求められた場合には協力するようにしてください。

(3) 非常災害対策（通所系、入所系サービス）

【主な指摘事項等】

- ①棚等の転倒防止策が施されていない。避難経路に物が置かれ、避難時の妨げになっている。
- ②定期的に避難救出その他必要な訓練が行われていない。または実施した記録が確認できない。
- ③消防設備の定期点検が実施されていない。

【解説】

①棚や冷蔵庫、テレビなど大規模地震等の際に転倒の恐れがある備品の転倒防止策が施されていない事例が確認されました。大規模地震等に備え、転倒の恐れがある家具等を転倒防止金具等により固定させてください。また、非常口や通路に使用していない備品等が置かれているなど、避難経路が十分に確保されていない状況が確認されました。非常災害がいつ発生しても迅速に避難できるよう、避難経路は常に確保してください。

②③特別養護老人ホームや介護老人保健施設、老人短期入所施設などの（消防法施行令別表第1の6項口に掲げられる）防火対象物で利用者及び職員（建物全体の収容人員）が10人以上、老人デイサービスセンターなどの（消防法施行令別表第1の6項ハに掲げられる）防火対象物では30人以上の事業所は防火管理者を選任し、消防計画を作成した上で所轄消防署へ届出が必要です。そうした事業所は、消火及び避難訓練を年2回以上実施しなければなりません。また、消防用設備等の機器点検を6月に1回、総合点検を1年に1回実施し、点検結果を踏まえて設備等を整備しなければなりません。

防火管理者を選任する必要がある施設で、防火管理者を選任した場合（変更した場合も含む）には消防署に届出をするようにしてください。

防火管理者を選任する必要がない事業所についても、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絡体制を整備し、定期的に従業員に周知するとともに、定期的な避難、救出その他の訓練を行わなければならないことと基準条例で規定されていますので、訓練を実施し記録（実施日時、想定、参加人数、課題等を記載）を残すようにしてください。

（４）衛生管理等

【主な指摘事項等】

- ①薬の管理が適切ではない。（利用者の手の届く場所に置かれている。）
- ②タオル、ヘアブラシが共用されている。
- ③検食の保存について、原材料等が一部保存されていない。（入所系）
- ④福祉用具の保管及び消毒の委託について、業務の実施状況に関する定期的な確認等が十分にされていない。（福祉用具貸与）

【解説】

①薬が利用者の手の届く場所に置いてある事例です。

利用者が自由に持ち出せる状態にあることは望ましくないので、鍵のかかる場所に保管するなど、適切に管理してください。

②共用により感染症が広がることが懸念されます。タオルであれば使い捨てのペーパータオルや利用者ごとに個々に用意するなどの対応をしてください。ヘアブラシやその他、爪切りや髭剃りなども共用はしないでください。

③入所系の施設で利用者に食事を提供するような場合、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ-20℃以下で2週間以上保存することが必要です。

原材料等の一部が保存されていない事例がありましたので、漏れのないように保存をしてください。調理業務を委託している場合も多いかと思いますが、その際には委託業者にも確実に保存するように依頼をお願いします。

④福祉用具の貸与に関し、福祉用具の保管及び消毒を他の事業者委託している場合は、委託事業者の業務の実施状況を定期的に確認し、その結果等を記録しなければなりません。

複数の事業者と委託契約をしている場合は、1社のみではなくすべての委託事業者に対しての確認をするようにしてください。また、確認した結果等については記録して適切に保管するようにお願いします。

(5) 事故発生時の対応（全事業）

【主な指摘事項等】

- ①「サービスの提供により利用者がケガをし、外部の医療機関を受診した」ような岐阜市へ報告が必要な事例について、事故・事件報告書が介護保険課へ提出されていない。
- ②ヒヤリハット記録が作成されていない。また作成はされているが、職員間で情報共有されていない。

【解説】

①介護保険課へ報告が必要な事例として、以下のものが挙げられます。

- ・サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生
(ケガの程度については、外部の医療機関で受診を要したものを原則とする)
(事業者側の過失の有無は問わない)
- ・食中毒及び感染症、疥癬の発生
- ・職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生（利用者の処遇に影響があるもの）
- ・その他、報告が必要と認められる事故・事件の発生

事故・事件等について、報告が必要な場合でも報告されていない事例がありました。

前述の事例に該当する場合は、速やかに岐阜市へ電話又はFAX等で報告（第一報）してください。事故・事件処理の経過についても、電話又はFAX等で適宜報告し、事故・事件処理の区切りがついたところで、定められた書式の事故報告書を用いて最終的には文書で報告してください。詳細は下記ホームページ内に「岐阜市老人福祉施設及び老人居宅生活支援事業等における事故・事件発生時の報告取扱い基準」と「事故・事件報告書様式」が掲載されておりますので、確認をお願いします。

事故・事件報告の様式等掲載箇所

介護保険課ホームページ>事業者の皆様へ>各種様式>事業所・施設における事故・事件報告の様式等について

②事故を未然に防止するためには、日常業務において気に留まったささいなことであっても、気付きの意識を持ち、記録を残すとともに、事故を防ぐための対応策を職員間で話し合うなどの取り組みを行い、情報を職員間で共有することが重要です。

ヒヤリハット記録については、全く作成していない事業所がある一方で、非常に多く作成している事業所がありました。ヒヤリハット記録が多い事業所で事故が頻繁に発生している傾向があるというわけではなく、むしろ、ささいなことにも職員が目を向けて問題意識を持ち改善できるように取り組んでいる事業所であるように見受けられました。

また、ヒヤリハット記録を書くことで上席者が職員の対応が悪かったと叱責する環境ではなく、むしろ積極的に記録することで業務を改善することを推し進めている事業所であることを裏付けているとも考えられます。

事故を未然に防ぎ、また日常業務を再点検する契機とするため、日頃からささいな変化等にも意識し記録する習慣を付けるよう努めてください。

(6) 身体拘束等について

【主な指摘事項等】

身体拘束に関する記録が十分でない。

【解説】

身体拘束は、拘束をされた利用者の関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生を始めとする身体的弊害、利用者の不安や怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛を感じるなどの精神的弊害、看護・介護スタッフ自身の士気が低下する、施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こすおそれがあるなどの社会的弊害を引き起こされるものとして、原則行ってはなりません。

(身体拘束がもたらす多くの弊害についての詳しい記載は、「身体拘束ゼロへの手引き」にあるので、そちらを参照してください。)

具体的には次のような行為が挙げられます。

■身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」である。具体的には次のような行為があげられる。

- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

◎身体拘束は、指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」に認められていますが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件をすべて満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られます。

- | | |
|-------|--|
| ①切迫性 | 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと |
| ②非代替性 | 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと |
| ③一時性 | 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること |

「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、施設等全体として判断が行われるようにあらかじめルールや手続きを定めてください。例えば全部門をカバーする「身体拘束廃止委員会」を設置し、関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する等の体制を整えて対応する方法などが挙げられます。

そして、利用者や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めてください。

実際に緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録しなければなりません。

また、身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除しなければなりません。拘束の必要性や方法に関わる再検討を行い、逐次その記録も加えてください。

平成30年度の改正において、身体拘束についてはその適正化を図る観点から、見直しが行われています。今まで以上に適正な取組みをお願いします。

《見直し後の基準》

- (特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護)
- (認知症対応型共同生活介護)
- (介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)
- (介護老人保健施設)
- (介護療養型医療施設)
- (介護医療院)

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。

【具体的な記録等の様式例 「身体拘束ゼロへの手引き」より】

身体拘束に関する説明書・経過観察記録（参考例）

【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

〇〇〇〇様

- あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
 B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
 C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による 拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 〈場所、行為（部位・内容）〉	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の 予定	月 日 時から 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 代表者
記録者

印
印

（利用者・家族の記入欄）

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名
（本人との続柄）

印
)

【記録2】			
緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録			
〇〇〇〇様			
月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者名	記録者 サイン

(7) 介護給付費及び各種加算について（全事業）

【主な指摘事項等】

【一例】

- ①介護職員処遇改善加算について、賃金改善等の内容を職員に書面で通知したことが確認できない。
- ②特定事業所集中減算について、居宅サービスごとに最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算していない。
判定期間の1月あたりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなどの正当な理由にあたる場合で、「判定結果に係る正当な理由報告書及びその添付書類」を提出していない。《居宅介護支援》
- ③個別機能訓練加算について、個別機能訓練計画の見直しが不十分のため計画の内容と異なる内容で実施されている。
3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問していることが確認できない。
《通所介護など》
- ④送迎減算について、家族による送迎が行われていたが減算をしていない。
《通所介護》
- ⑤リハビリテーションマネジメント加算について、リハビリ実施開始日から1月以内に利用者の居宅を訪問した日付が確認できない。《通所リハビリ》

【解説】

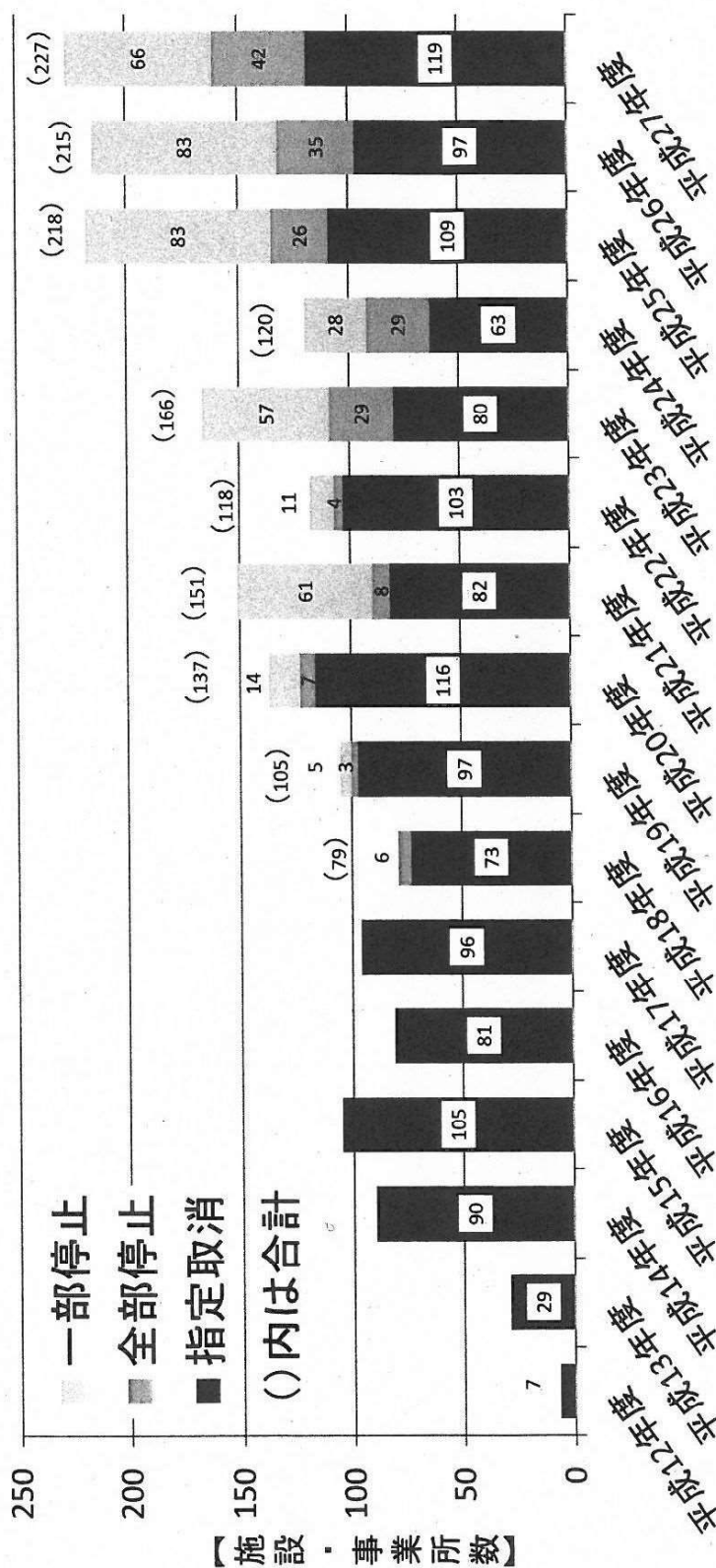
介護給付費の請求にあたっては、事業所が作成する各種のサービス提供記録、サービス利用票と国保連への請求書類とに不整合がないか、事業所内でよく確認し、請求誤りの防止に努めてください。

また、各種加算や減算については、その要件を必ず確認し、確実に要件を満たした上で介護報酬請求するようお願いします。

要件を満たしていない場合、介護報酬の返還をしていただくことになります。

1. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・(図1) 事業所等内訳【年度別】(平成12年度～27年度)

指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数(合計): 1,944事業所



請求事業所数	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
	—	94,966	106,843	115,833	130,055	142,719	173,423	231,048	239,502	244,657	255,460	267,788	281,840	304,784	322,814	336,602

注: 1) 指定取消の件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。

2) 平成27年度には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。

3) 効力の停止処分は、平成18年度から施行された。

4) 請求事業所数は、「介護給付費等実態調査」の各年5月審査分による。

(図2)

2. 指定取消事由の状況(平成27年度)

指定取消事由	人員について、厚生労働省令で定める基準を満たすことができなかった	設備及び運営に関する基準に従って適切な運営ができなくなった	要介護者の人格を尊重する義務に違反した	介護給付費の請求に関して不正があった	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、妨げた	不正の手段により指定を受けた	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	その他
根拠条文例	第77条第1項第3号	第77条第1項第4号	第77条第1項第5号	第77条第1項第6号	第77条第1項第7号	第77条第1項第8号	第77条第1項第9号	第77条第1項第10号	第77条第1項第11号 第77条第1項第12号 第77条第1項第13号
指定訪問介護事業所	(32)	10	11	1	24	11	8	6	4
指定訪問看護事業所	(5)	1	1	-	3	2	1	3	1
指定通所介護事業所	(12)	5	5	1	10	5	5	5	-
指定通所リハビリテーション事業所	(1)	-	-	-	1	1	-	-	-
指定短期入所生活介護事業所	(1)	-	-	-	-	1	1	-	-
指定福祉用具貸与事業所	(1)	-	-	-	-	1	1	1	-
指定特定福祉用具販売事業所	(1)	-	-	-	-	1	1	1	-
指定居宅介護支援事業所	(11)	-	4	-	11	3	1	-	1
指定介護予防訪問介護事業所	(29)	6	8	-	7	4	4	5	5
指定介護予防訪問看護事業所	(4)	1	1	-	1	1	1	2	1
指定介護予防通所介護事業所	(11)	4	2	-	5	3	4	4	-
指定介護予防通所リハビリテーション事業所	(1)	-	-	-	-	-	-	-	-
指定介護予防短期入所生活介護事業所	(1)	-	-	-	-	1	1	-	-
指定介護予防福祉用具貸与事業所	(1)	-	-	-	-	1	1	1	-
指定特定介護予防福祉用具販売事業所	(1)	-	-	-	-	1	1	-	-
指定小規模多機能型居宅介護事業所	(1)	-	-	-	1	1	-	-	-
指定認知症対応型共同生活介護事業所	(1)	1	1	-	1	1	-	-	-
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	(1)	1	1	-	1	1	-	-	-
合計	(119)	29	34	2	65	39	30	29	9

注：1) ()内は平成27年度に指定取消処分を受けた事業所件数である。

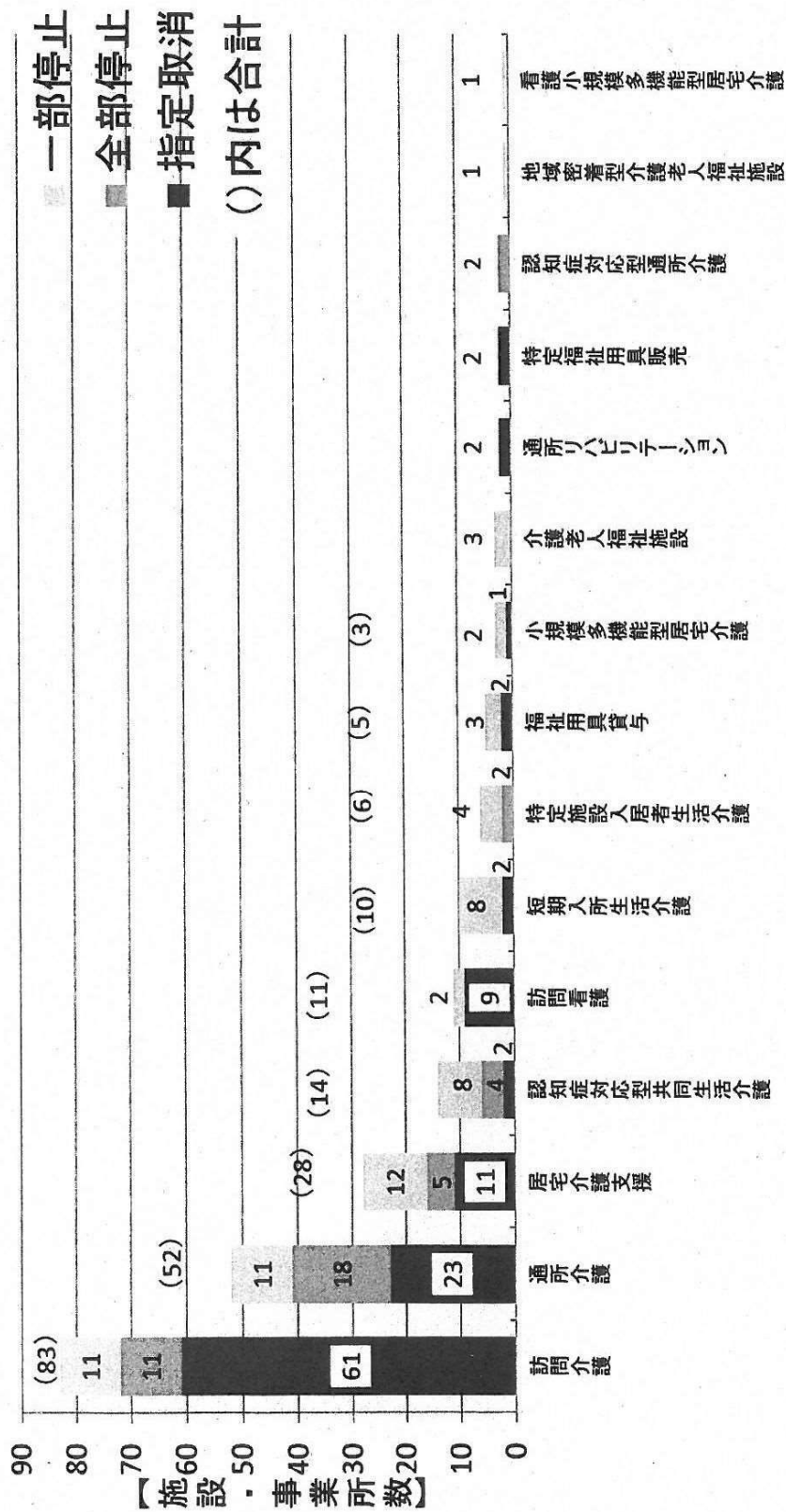
2) 指定取消の件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。

3) 合計には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所(4ヶ所)を含む。

4) 複数の指定取消事由が該当する事業所については、各指定取消事由ごとに計上されるため、指定取消件数と各指定取消事由の合計は一致しない。

3. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・(図3) 事業所等内訳【サービス別】(平成27年度)

指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数(合計): 227事業所



注: 1) 各サービス毎の件数には、介護予防サービスを含む。
 2) 指定取消の件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。
 3) 合計には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所(4ヶ所)を含む。