

令和元年度 介護保険施設等実地指導 主な指導事項一覧

1 運営に関する指導事項

項目	指導事項	ポイント
重要事項説明書 及び運営規程	利用料が、利用者負担3割の利用者に対応する内容となっていない。	一定以上の所得がある利用者の負担について、平成30年8月からは3割負担の支払いを受けることとされています。 運営規程又は重要事項説明書において、負担割合が3割負担の利用者に対応していない施設が見受けられましたので、再度、運営規程及び重要事項説明書の記載内容を確認していただき、未対応の施設は速やかに修正してください。 また、記載内容の整合の確認の結果、運営規程を変更する場合は、速やかに寝屋川市に届け出てください。
	運営規程と重要事項説明書の記載に相違がある。 ・入所者負担に関する項目 ・従業員の勤務体制、員数 等	運営規程と重要事項説明書の記載内容は実態に即した内容とし、記載内容に相違がないかを定期的に確認するなど、常に整合を図るようにしてください。 なお、運営規程を変更する場合は、速やかに寝屋川市に届け出てください。
	運営規程又は重要事項説明書に記載すべき項目に不足がある。 ・従業員の勤務体制に関する項目 ・緊急時等における対応方法に関する項目 ・サービスの第三者評価の実施状況 ・身体拘束等の手続きに関する項目	特に、サービスの第三者評価の実施状況について、重要事項説明書に記載していない事例が多く見受けられました。 適宜、運営規程及び重要事項説明書の記載内容を確認していただき、記載すべき項目に不足がある場合は速やかに修正してください。 また、運営規程を変更する場合は、速やかに寝屋川市に届け出てください。

項目	指導事項	ポイント
施設サービス計画	初回作成時について、サービス担当者会議を開催していない。	入所に当たって作成される施設サービス計画について、サービス担当者会議を開催していない事例が見受けられました。 効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、施設サービスの目標を達成するため、計画に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ってください。
サービスの質の評価	提供するサービスの質について、自己評価とこれに基づく改善が行われていない。	評価の方法は任意ですが、自己評価シートの作成、利用者等へのアンケート調査等により、事業所が提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るようにしてください。
秘密保持	従業者又は従業者でなくなった者に対して、業務上知り得た利用者及び利用者の家族の秘密を漏らさないための必要な措置がとられていない。	従業者又は従業者でなくなった後においても、秘密を保持すべき旨を雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。
地域との連携等	【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】 概ね2月に1回以上運営推進会議を開催していない。	利用者、地域住民の代表者等に対して、サービス内容等を明らかにすることにより利用者の「抱え込み」を防止し、サービスの質の確保を目的として「運営推進会議」を設置し、基準に定められた頻度で活動状況を報告してください。
勤務体制	雇用契約書、労働条件通知書等によって、施設の管理者であること又は管理者の指揮命令下にあることが明確になっていない。	雇用契約書、労働条件通知書等に就業場所（施設名）、職種等（介護職員等）を明記し、管理者の指揮命令下にあることを明確にしてください。
衛生管理等	従業者の健康状態について、必要な管理が行われていない。	特に非常勤の従業者について、健康状態の管理が行われていない事例が見受けられました。非常勤の従業者については、事業者による健康診断の実施が必要のない場合がありますが、ヒアリング等の方法により、健康状態の管理を行ってください。常勤の従業者については、必ず健康診断を実施し、結果を記録してください。
届出	運営規程の変更について、10日以内に届出されていない。	指定時等に届け出た事項の変更については、10日以内に届け出てください。

2 介護報酬に関する指導事項

項目	指導事項	ポイント
介護報酬 (療養食加算)	対象とされない高血圧症のみが食事箋の病名欄に記載されている。	療養食加算は、利用者の病状(糖尿病、腎臓病、肝臓病、胃潰瘍、貧血、膵臓病、脂質異常症、痛風等)等に応じて、主治医より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、療養食が提供された場合に算定することができます。 再度、要件を確認していただき、加算の要件に適合した適切な運営を行ってください。
介護報酬 (栄養マネジメント加算)	低栄養状態のリスクの高い者のモニタリングの間隔が概ね2週間ごととなっていない。	入所者ごとの栄養状態に応じて、定期的に入所者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行ってください。 モニタリングについては、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者については概ね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者については概ね3月ごとに行ってください。