

令和4年度 運営指導における指導事項

（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

①重要事項説明書に関する事項

《主な指導内容》

- 重要事項説明書について、運営規程の概要、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等を適切に記載すること。

《ポイント》

- 重要事項説明書には、運営規程の概要、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等を記載しなければなりません。
- 利用者との契約の前に、重要事項説明書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。
- 重要事項説明書の内容は、定期的に見直しを行い、最新の情報を掲載するようにしましょう。
- サービス計画の作成について、「作成後は、その内容を説明し、同意を得た後に交付する」という一連の流れについて記載しておきましょう。
- 第三者評価の実施状況についても、その有無にかかわらず、記載が必要です。
- 運営規程の概要等の重要事項については、事業所等での掲示に代えて、利用者やその家族がいつでも自由に閲覧できるよう、ファイルを備え置く等の方法でもかまいません。

②従業者の員数に関する事項

《主な指導内容》

- 従業者について必要な人員の確保ができていないか確認できなかったため、確認できるようにすること。
- 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に常勤換算方法で通いサービスの提供に当たる者をその利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上としていない日があったので、適切に配置すること。
- 利用者の数が、前年度の平均値であることが確認できなかったため、確認できるようにすること。

③サービス提供の方針に関する事項

《主な指導内容》

- 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービス（※）を提供すること。

- 小規模多機能型居宅介護計画に基づき、サービス提供を行うこと。

《ポイント》

- 適切なサービス（※）とは、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものです。事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望まれます。
- 運営推進会議に通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受ける必要があります。
- サービスの提供に当たっては、計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行わなければいけません。

④利用料等の受領に関する事項

《主な指導内容》

- 日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることは適当でないものを負担させないこと。
- 利用料等の受領について、次の費用の額の支払を利用者から適正に受けること。
 - ・食事の提供に要する費用。

《ポイント》

- 毎日宿泊する利用者や汚染時等、サービス提供上必要性が認められる場合に、衣類の洗濯代を徴収することはできません。
- 事業所で提供した食事に要する費用と、併設している有料老人ホームの食費は、区別して徴収しましょう。

⑤身体的拘束等の適正化に関する事項

《主な指導内容》

- 利用者又は他の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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないこと。

《ポイント》

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合について

サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）を行ってはなりません。緊急やむを得ない場合とは、ケアの工夫のみでは十分に対処できないような、「一時的に発生する突発事態」のみに限定されます。「入院中も拘束されていたから」「家族が希望しているから」という理由から、あるいは、事故防止対策として、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束等を行うことのないよう、以下の①～③の要件・手続きに沿って対応することが求められます。

1 3つの要件を全て満たすかをチームで検討し、確認、記録する

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

身体的拘束等を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体的拘束等を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認します。

非代替性 身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと

利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認します。また、拘束の方法自体も、本人の心身の状況等に応じて最も制限の少ない方法により行う必要があります。

一時性 身体的拘束等が一時的なものであること

本人の心身の状況等に応じ必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

2 手続きの面においても慎重に取り扱う

- 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、個人ではなく、施設や事業所全体として判断が行われるように、あらかじめ指針を整備するとともに、ルールや手続きを定めておくことが望まれます。
- 身体的拘束等を行うに当たっては、利用者本人や家族に対し、身体的拘束等の内容、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・同意を得るよう努める必要があります。
- 仮に、事前に身体的拘束等について、指針や事業所等の考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合でも、実際に身体的拘束等を行う時点で、改めて個別に説明を行わなければなりません。

3 身体的拘束等に関する記録が義務付けられています

- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、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。
- アセスメントの実施からサービス計画等の作成までの一連の過程や日々の心身の状態等の観察を記録に残すとともに、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えていく必要があります。
- 身体的拘束等を行う場合には、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察した上で、再検討し、要件に該当しなくなった場合には速やかに身体的拘束等を解除しなければなりません。

☞参考：身体拘束ゼロへの手引き－高齢者ケアに関わるすべての人に－

⑥居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の作成に関する事項

《ポイント》

居宅サービス計画について

- 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させなければなりません。
- 居宅サービス計画の作成に当たっては、豊中市指定居宅介護支援等基準条例第16条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとされています。
- 課題分析の方法については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について（平成11年11月12日老企第29号）」を参考にさせていただくとともに、令和3年3月31日に一部改正された内容についてもご確認ください。
- アセスメントの実施に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければなりません。また、アセスメントの結果が確認できるようにしてください。
- アセスメントの結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければなりません。
- サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、担当者から専門的な見地からの意見を求める必要があります。やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めてください。
- 居宅サービス計画原案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければなりません。
- 居宅サービス計画を作成した際には、利用者及び担当者に交付しなければなりません。また、交付したことが書面において確認できるようにしてください。
- 居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準に位置付けられている計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、担当者間の意識の共有を図る必要があります。
- 必要に応じて、利用者の服薬状況など利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものについて、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に情報提供してください。
- モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情（※）のない限り、次に定

めるところにより行わなければなりません。また、居宅を訪問したことが書面において確認できるようにしてください。

- イ 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
- ロ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- 特段の事情（※）とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。さらに、特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。
- 次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めなければなりません。
 - イ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - ロ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を当該計画に記載しなければなりません。検討・検証したことを記録から確認できるようにしておくことが必要です。また、長期で宿泊サービスを利用し、居宅で生活していない利用者について、福祉用具貸与を位置付けている場合は、居宅サービス計画の見直しを行ってください。
- 居宅サービス計画に福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討したことを記録から確認できるようにし、当該計画に必要な理由を記載する必要があります。
- 訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導等の医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、主治の医師等の指示があることを確認しなければなりません。このため、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、そのことを記録から確認できるようにする必要があります。
- 医療サービスの利用を希望する利用者の居宅サービス計画を作成した際には、当該計画を主治の医師等に交付しなければなりません。

介護予防サービス計画について

- 介護予防サービス計画の作成に当たっては、豊中市指定介護予防支援等基準条例第33条各号に掲げる具体的取扱方針及び介護予防支援業務に係る関連様式記載例【介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について（平成18年3月31日老振発第0331009号）】に沿って行うものとされています。

- 基準条例第33条各号に記載されている主な内容は以下のとおりです。（居宅サービス計画と重複するものは記載を省略しています。）
 - 利用者について、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握（アセスメント）し、支援すべき総合的な課題を把握しなければなりません。
 - イ 運動及び移動
 - ロ 家庭生活を含む日常生活
 - ハ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
 - ニ 健康管理
 - アセスメントの結果に基づき、次に掲げる内容を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければなりません。
 - 利用者が目標とする生活
 - 専門的観点からの目標と具体策
 - 利用者及びその家族の意向
 - 利用者及びその家族の意向を踏まえた具体的な目標
 - 目標を達成するための支援の留意点
 - 目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間
 - モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければなりません。
 - 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
 - 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。
 - 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

⑦小規模多機能型居宅介護計画、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する事項

《主な指導内容》

- 計画の作成に当たっては、介護支援専門員は、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て、他の従業者と協議の上で具体的なサービス内容を記載した計画を作成すること。
- 計画の作成について、作成後において、計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて計画の変更ができていなかったため、変更を行うこと。
- 計画の作成について、当該計画を利用者に交付すること。また、そのことを記録から確認できるようにすること。

《ポイント》

- 介護支援専門員は計画の作成に当たり、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、他の従業者と協議した上で、援助の目標、目標達成のための具体的なサービス内容等を計画に記載し、必要に応じて変更しなければなりません。
- 介護予防小規模多機能型居宅介護計画には、介護予防小規模多機能型居宅介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載しなければなりません。

⑧緊急時等の対応に関する事項

《主な指導内容》

- 現に指定小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

《ポイント》

- 利用者の病状の急変に備えて、利用者の主治医や事業所の協力医療機関と連携がとれるようにしておく必要があります。緊急時において円滑な協力を得るため、当該医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておきましょう。

⑨研修の機会の確保に関する事項

《主な指導内容》

- 全介護従業者のための研修の機会を確保していることが確認できなかったので、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、小規模多機能型居宅介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。
- 全ての小規模多機能型居宅介護従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。

《ポイント》

- 従業者の資質の向上を図るため、年間研修計画を作成し、すべての従業者に研修の機会を計画的に確保する必要があります。
- 研修の実施後は、研修資料を保管するとともに、研修内容・当日の参加者・欠席者への周知等を含め記録しておくことが必要です。
- 研修に当たっては、事業所全体で研修内容を共有できるような体制づくりをしてください。
- 令和6年4月1日より認知症に係る基礎的な研修を受けさせるために必要な措置を講じることが義務付けられます。

⑩勤務体制の確保等に関する事項

《主な指導内容》

- 事業者は、事業所ごとに当該事業所の従業者によってサービスを提供すること。
- 適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておくこと。

《ポイント》

- 原則として、当該事業所の従業者によってサービスを提供すべきですが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが認められています。
- 事業所ごとに、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしなければなりません。
- 管理者が計画作成担当者を兼務している場合、それぞれの勤務時間を明確に区分しなければなりません。

⑪ハラスメントの防止に関する事項

《主な指導内容》

- 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより小規模多機能型居宅介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならないこと。

《ポイント》

- ◆ 事業主には、職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが、令和4年4月からすべての事業所に義務づけられています。特に留意されたい内容は以下のとおりです。
- 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び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。
- 相談や苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

⑫業務継続計画の策定等に関する事項（令和6年4月1日より義務化）

《主な指導内容》

- 感染症の発生時において、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。

《ポイント》

業務継続計画の策定等について

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続してサービス提供を受けられるよう、方針、体制、手順等を示した計画のことを業務継続計画といいます。通常の業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

☞参考：介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について（厚生労働省ホームページ）「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省老健局）

【業務継続計画に盛り込むべき項目】

- イ 感染症に係る業務継続計画
 - a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - b 初動対応
 - c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- ロ 災害に係る業務継続計画
 - a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - c 他施設及び地域との連携
- 業務継続計画を策定し、従業者に対し、その計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的実施しなければなりません。

⑬定員の遵守に関する事項

《主な指導内容》

- 定員の遵守について、登録定員並びに通いサービスの利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行っていたので、利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行わないようにすること。また、そのことが確認できるようにすること。

《ポイント》

- 特に必要と認められる場合を除いて、利用定員を超えてサービス提供してはなりません。
- 通いサービスの利用定員は、同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数の上限を指すものではありません。例えば、定員が15人の場合、午前中に15人が通いサービスを利用し、別の10人の利

用者が午後に通いサービスを利用することも差し支えありません。宿泊サービスの利用者や同一建物等に入居する利用者を含めて、昼食の時間帯や入浴等で、事業所内において同時に15人を超える利用者にサービスを提供することは認められません。

- 登録定員超過となった場合は、減算の手続きが必要です。

⑭衛生管理等に関する事項

《主な指導内容》

- 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

《ポイント》

- ◆ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置を講じることが、令和6年4月1日より義務化されます。
 - 対策を検討する委員会を開催する。
 - 指針を整備する。
 - 研修及び訓練を定期的実施する。
- 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施しましょう。
- 実態に即した感染症対策マニュアルやフロー図を整備し、従業者に周知しておくことが必要です。
- 労働安全衛生法に基づき、非正規労働者を含め、常時使用する労働者に対しては、雇入れ時と1年以内ごとに1回の健康診断を定期的実施する必要があります。（夜勤従事者については6月以内ごとに1回）
- 事業者は派遣職員を含む全従業者の健康状況を把握することにより、事業所において感染症の発生やまん延防止に努めてください。
- 利用者が利用する設備及び備品等は衛生面に配慮した管理をしてください。リネン類等の清潔な物品と段ボール等の不潔な物は、区別して保管するとともに、ごみや汚物を運ぶ際の動線にも配慮してください。

☞参考：介護現場（施設系 通所系 訪問系サービスなど）における感染対策の手引き
第2版（厚生労働省老健局）

⑮苦情処理に関する事項

《主な指導内容》

- 苦情処理について、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け

付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。

《ポイント》

苦情処理の対応について

1 苦情処理における必要な措置

- 苦情に迅速かつ適切に対応するための必要な措置とは、相談窓口、苦情処理体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、重要事項説明書等に苦情に対する対応の内容についても記載するとともに、事業所に掲示すること等です。

2 苦情の記録

- 事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、その内容等を記録することが義務付けられています。
- 苦情の記録は、従業者に周知し、内容を共有しましょう。
- 苦情の記録は、事業所において5年間保存しておく必要があります。

3 適切な事業運営のために

- 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行うことが必要です。
- 苦情の申し立てに際して、対応方法（対応マニュアル、手順やフロー、連絡体制等）を定めるとともに、従業者に対してそれらを周知しましょう。
- 意見箱を設置し、苦情を伝えやすい雰囲気づくりに努めましょう。

⑯運営推進会議等に関する事項

《主な指導内容》

- 運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上開催すること。
- 運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けること。
- 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成すること。

《ポイント》

- 小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所においては運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けなければなりません。
- 運営推進会議等で受けた報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければなりません。
- 運営推進会議等の記録は、長寿社会政策課に提出しなければなりません。
- ◆ 運営推進会議等の記録の公表方法は下記のようなものが考えられます。
 - 事業所内に運営推進会議の会議録を掲示する。
 - 利用者の家族に運営推進会議の会議録を郵送する。

- 小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、以下の要領で自己評価及び運営推進会議を活用した評価を、1年に1回実施する必要があります。
 - 自己評価について
 - スタッフ個別評価**
 - 利用者へのサービス提供を行う個々の従業者が、自ら提供するサービス内容について、個人で振り返りを行うもの。
 - 事業所自己評価**
 - 各自が取り組んだスタッフ個別評価を持ち寄り、管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員等が参加する事業所全体のミーティングにより、事業所全体の振り返りを行うもの。
 - 運営推進会議を活用した評価について
 - 利用者、地域包括支援センター職員等が参加する運営推進会議において、事業所自己評価で取りまとめたサービスの内容や課題等について報告し、第三者の観点から意見を得ることにより、新たな課題や改善点、地域包括ケアの中で当該事業所が果たすべき役割を明らかにすることを目指すものです。
 - やむを得ない事情により、運営推進会議に第三者の出席が困難な場合は、事前に資料を送付し得た意見を報告する等により、一定の関与を確保する必要があります。
 - 結果の公表について
 - 運営推進会議を活用した評価の結果は、利用者及びその家族に対して手交若しくは送付するとともに、次の方法等で公表する必要があります。
 - 介護サービス情報公表システムへの掲載
 - 法人のホームページへの掲載
 - 事業所内の見やすい場所への掲示
- ☞通知：指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月27日老振発0327第4号・老老発0327第1号）

⑰事故発生時の対応に関する事項

《主な指導内容》

- 事故発生時の対応について、必要な措置を講じること。
- 利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うこと。

《ポイント》

事故防止及び発生時の対応について

- 過去に提出された事故報告の中に、薬品、ビー玉や硬貨、使い捨て手袋等の誤飲や誤食の事故がありました。思わぬ事故につながらないように、利用者の手の届く場所に危険な物品がないか再点検しましょう。

サービスの提供中に事故が発生した場合、適切な処置を行うとともに記録に残し、同じような事故が起こることのないよう、再発防止策を講じる必要があります。利用者が安心してサービスの提供を受けることができるよう、事故発生時の速やかな対応が求められます。

1 連絡と必要な措置

- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、長寿社会政策課、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。
- 事故が発生した場合は、長寿社会政策課に事故報告書を提出しなければなりません。
- 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめマニュアル等に定めておきましょう。

2 事故の状況及び処置の記録

- 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。
- 記録の内容等は、従業者に周知し、情報共有しましょう。
- 事故の記録は、事業所において5年間保存しておく必要があります。

3 再発防止

- 事業者は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発を防止するための対策を講じる必要があります。

⑱虐待の防止に関する事項(令和6年4月1日より義務化)

《主な指導内容》

- 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図ること。
- 事業所における虐待の防止のための指針を整備していなかったため、整備すること。
- 虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

《ポイント》

虐待の防止について

虐待は、高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業所等は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。

☞参考：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）

1 虐待の未然防止

- 事業所は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

2 虐待等の早期発見

- 事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）を講じましょう。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切に対応しましょう。

3 虐待等への迅速かつ適切な対応

- 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業所は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めなければなりません。
- 事業所内に、高齢者虐待防止に関する相談窓口（☞令和5年度豊中市やさしい介護と予防 p.10 表の「高齢者虐待に関して」参照）を掲示しましょう。

4 虐待の発生又はその再発を防止するための措置

1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催

- 当該委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に関催することが必要です。

2. 虐待の防止のための指針

指針には、以下のような項目を盛り込みましょう

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- オ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

3. 虐待の防止のための従業者に対する研修

- 職員教育を組織的に徹底させていくためには、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施しましょう。
- 研修の実施内容については記録することが必要です。

4. 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

- 虐待を防止するための体制として、1.から3.までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。

⑱総合マネジメント体制強化加算に関する事項

《主な指導内容》

- 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。

《ポイント》

- 地域の行事や活動等に参加していることが記録から確認できるようにしましょう。

⑳認知症加算

《主な指導内容》

- 認知症加算について、認知症高齢者の日常生活自立度の判定結果、判定した医師名、当該医師が判定した日を居宅サービス計画又は小規模多機能型居宅介護計画に記載すること。なお、医師の判定結果については、最新のものが確認できるようにすること。

《ポイント》

- 認知症加算（Ⅰ）は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に加算できます。
- 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、主治医意見書等において日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指します。
- 認知症加算（Ⅱ）は、要介護状態区分が要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に加算できます。
- 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指します。
- 日常生活自立度の判定結果等については、以下のとおりです。
 - 日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いるものとします。
 - 判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、サービス計画に記載するものとします。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定結果を用います。
 - 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあつては、「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用います。

⑳緊急時訪問看護加算 【看護小規模多機能型居宅介護】

《主な指導内容》

- 緊急時訪問看護加算について、利用者の同意を得て算定していなかったのに、誤って請求した分については自主点検のうえ、過誤調整の手続きを行うこと。
- 緊急時訪問看護加算について、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定すること。なお、誤って請求した分については自主点検のうえ、過誤調整の手続きを行うこと。

《ポイント》

- 緊急時訪問看護加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算します。
- 精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護基本療養費の算定に係る医療保険による訪問看護の利用者については、医療保険の給付対象となるものであり、同一日に介護保険の訪問看護費を算定することはできません。なお、月の途中で利用者の状態が変化したことにより、医療保険の精神科訪問看護から介護保

令和5年度豊中市指定介護保険サービス集団指導（地域密着型サービス・介護保険施設）
（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
《ポイント》の☑チェックボックスで自己点検しましょう

険の訪問看護に変更、又は介護保険の訪問看護から医療保険の訪問看護に変更することは可能ですが、こうした事情によらず恣意的に医療保険と介護保険の訪問看護を変更することはできません。

