

令和3年度

介護老人福祉施設等 集団指導

令和4年3月 新潟市福祉部福祉監査課

条例等の名称一覧

*市条例

- ・新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例
(平成24年12月21日条例第90号)
- ・新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例
(平成24年12月21日条例第88号)
- ・新潟市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護
予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する
条例
(平成24年12月21日条例第92号)

*解釈通知

- ・指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について
(平成12年老企第43号)
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について
(平成11年老企第25号)

* 市条例は新潟市ホームページで確認出来ます。

- 「新潟市トップページ」→「市政情報」
- 「条例・規則・要綱・公表」→「条例・規則」
- 「新潟市例規集」→「新潟市例規集（外部サイト）」
- 「条例名」で検索

* 解釈通知は厚生労働省ホームページで確認できます。

- 「厚生労働省トップページ」→「政策について」
- 「分野別の政策一覧」→「福祉・介護」
- 「介護・高齢者福祉」→「施策情報」の「介護報酬」
- 「令和3年度介護報酬改定について」

資料 目次

- 1 介護保険施設等の指導監督について p. 1
- 2 実地指導結果からみた人員・運営基準上の留意点について
 1. 身体拘束廃止の取組に関する事..... p. 4
 2. 事故発生の防止及び発生時の対応に関する事 p. 6
 3. 非常災害対策に関する事..... p. 8
 4. ケアマネジメントに関する事 p. 9
 5. 勤務体制の確保に関する事..... p.12
 6. サービスの質の評価の取組に関する事..... p.14
 7. その他(定員の遵守に関する事)..... p.15

3 介護報酬に係る留意点について

1. 算定における留意事項..... p.16
2. 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)改(介護老人福祉施設)
個別機能訓練加算(短期入所生活介護)..... p.18
3. 看取り介護加算(介護老人福祉施設)..... p.19
4. 送迎加算(短期入所生活介護)..... p.20
5. LIFEを用いた加算について..... p.21

4 令和3年度改正点について

【共通】

1. 運営規程・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.23
2. 認知症介護に係る基礎的な研修・・・・・・・・ p.23
3. ハラスメント防止措置・・・・・・・・・・・・・・・・ p.24
4. 業務継続計画の策定等・・・・・・・・・・・・・・・・ p.24
5. 衛生管理等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.26
6. 虐待の防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.27
7. 非常災害対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.27

【介護老人福祉施設のみ】

8. 栄養管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.28
9. 口腔衛生の管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.28
10. 事故発生の防止及び発生時の対応・・・・・・・・ p.29

【参考資料】

- 別紙1・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.30

介護サービス事業所等における事故報告の取扱いについて
(通知)

- 別紙2・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.34

社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について
(お願い)

- 別紙3・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.37

新潟市特別養護老人ホーム入所指針

1 介護保険施設等の指導監督について

指導監督体制①【集団指導】

- ⌘ 介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- ⌘ 介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など

制度管理の適正化

指導監督体制②【実地指導】

◆ 運営指導

- ・適切なアセスメントの実施
- ・ケアプランに基づく一連のプロセスの重要性
- ・運営基準等の遵守

◆ 報酬請求指導

各種加算について

- ・算定要件に基づいたサービス提供の確保

よりよいケアの実現

指導監督体制③【監査】

- 各種情報により指定基準違反や不正請求が疑われる場合に行う。

- ① 通報、苦情、相談等に基づく情報
- ② 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ③ 国保連、保険者からの通報情報
- ④ 介護給付費適正化システムの分析情報
- ⑤ 「介護サービス情報の公表」の拒否等の情報

不適正な運営、不正請求への機動的な対応・早期介入

《法律上、県、市町村に「立入権限」あり》

行政上の措置【勧告・命令等】

勧 告

期限を定めて基準を遵守すべきことを勧告することができる。
従わないときは、その旨を《公表》することができる。

命 令

正当な理由なく、勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めて勧告に係る措置をとるべきことを命じることができる。
命令をした場合は、その旨を《公示》しなければならない。

指定の効力の全部又は一部停止

不正な運営に対し、緊急的に不適正な介護報酬の請求を停止させるなど指定の全部又は一部の効力停止を行うことができる。

指定の取消し

経済上の措置

指導・監査の結果、介護サービス事業者等に与える経済上の措置の標準的な取扱い

偽りその他不正行為によって保険給付を受けたとき	
実地指導で認められた場合	過誤調整
監査で認められた場合	
改善勧告に至らない場合	過誤調整
改善勧告を受けた場合	返還金(法第22条)
改善命令以上の <u>行政処分</u> を受けた場合	返還金+ <u>加算金</u> (法第22条)

市の指導・監査方針の主な留意点

- ◆ 実地指導は事前通知、監査は当日通知
(無通告で実地指導を行う場合もあります)
- ◆ 挙証資料等は“**当日現地で確認**”が原則
- ◆ 虚偽報告、書類改ざんに対し厳正対処
- ◆ 過誤調整は、最大5年間遡及

2 実地指導結果からみた 人員・運営基準上の 留意点について

1.身体的拘束廃止の取組に関すること

◆はじめに

身体的拘束がもたらす悪影響を理解し、身体的拘束を行わないケアを目指しましょう。また、緊急やむを得ない理由により身体的拘束を実施する場合に、どのような点に留意して取り組むことが必要かを確認しましょう。

[主な指導の観点]

◆介護老人福祉施設

- ① 身体的拘束適正化検討委員会を定期的開催
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針(※)を整備
- ③ 身体的拘束に関する職員研修を年2回以上開催また、新採用時にも実施

◆介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通

- ④ 身体的拘束を実施する場合、緊急やむを得ない場合に該当するか検討している
- ⑤ 身体的拘束を実施している場合、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載
- ⑥ 緊急やむを得ず身体的拘束を実施している場合、解除に向けた取組の実施

注意【介護老人福祉施設】は、①～③、身体的拘束を行った場合の記録のうち一つでも未実施の場合、身体拘束廃止未実施減算となります

[身体的拘束等の適正化のための指針]

※指針には、次のような項目を盛り込むこと。

- イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

[主な指摘事項(介護老人福祉施設)]

* 指導の観点③の指摘事項

・介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修について、指針に基づいた研修プログラムを作成し、計画的に年2回以上開催してください。



原因

・施設として研修を年2回以上、開催するという認識が欠けていた。



説明

・身体的拘束を実施していなくても、どのような行為が身体的拘束に該当するか、また、身体的拘束がどのような弊害をもたらすかを研修等で定期的に認識することが重要。

[主な指摘事項(介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)]

* 指導の観点④⑤の指摘事項

・身体的拘束を行う際は、切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たしているか十分な検討を行い、やむを得ず身体的拘束実施の判断に至った経緯、理由を明確に記録してください。

・身体的拘束実施に係る「身体的拘束に関する説明書」について、「解除の予定」の記載がなかったため、身体的拘束が漫然と実施されることのないよう、拘束の実施期間を明確に定めて同意を得てください。



原因

・3要件について検討したが、記録を残していなかった。
・解除予定日が決まらないので、未記載のまま家族に説明。



説明

・身体的拘束の実施にあたっては、切迫性・非代替性・一時性の3要件すべてを満たした場合に、緊急やむを得ない場合であると判断されます。
・それぞれの要件の該当性をどのように判断したか、記録を残してください。

[根拠法令]

◆新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例
第15条第4、5、6項(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)

◆新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例
第145条第4、5項(指定短期入所生活介護の取扱方針)

[身体的拘束禁止の対象となる具体的行為] (「身体的拘束ゼロへの手引き」より)

- 1 徘徊しないように、車いすや椅子、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手袋等をつける
- 6 車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、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椅子を使用する
- 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

2.事故発生の防止及び発生時の対応に関すること

◆はじめに

事故及びヒヤリ・ハットは、サービス提供上「起こりうるもの」として認識することが重要です。

施設(事業所)として、事故発生防止に向けてどのような体制で取り組んでいくのか、また、事故等が発生した場合、どのように対応し、その後同様の事故再発防止のためにどのように取り組んでいくのかを説明できるよう、体制を見直しましょう。

[主な指導の観点]

◆介護老人福祉施設

- ① 事故発生防止のための指針(※)を整備
- ② 事故発生防止のための委員会を定期的開催
- ③ 事故発生防止のための職員研修を年2回以上開催また、新採用時にも実施
- ④ 事故の報告及びその分析を通じた改善策を従業者に対して周知徹底
- ⑤ ①～④を適切に実施するための担当者を配置(新:令和3年10月1日より義務化)

◆介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通

- ⑥ 事故等の状況及び事故に際して採った処置を適切に記録
- ⑦ 報告された事故等の集計・分析を行い、事故再発防止に努めている
- ⑧ 市町村の事故報告基準を把握し、適切に報告

[事故発生の防止のための指針]

※指針には、次のような項目を盛り込むこと。

- イ 施設における介護事故の防止に関する基本的な考え方
- ロ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 施設内で発生した介護事故等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ホ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

[主な指摘事項](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

*** 指導の観点の⑦指摘事項**

報告された事故及びヒヤリ・ハットの集計・分析を行い、再発防止に努めてください。



- ・個々の事故は記録していたが、全体の集計・分析までは行えなかった。
- ・分析等を行うことにより、事故等が発生しやすい場所や時間帯等の傾向を把握し、対策が必要な部分を認識して、再発防止に努めてください。

[主な指摘事項](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

*** 指導の観点の⑧指摘事項**

- ・施設内で発生した負傷事故について、市町村へ報告されていない事例があったので、市介護保険課に報告基準を確認し、適切に報告してください。



- ・市町村に報告すべき事故の基準を把握していなかった。
- ・事故により、入所者が医療機関への受診を要した場合は、介護保険課へ報告する必要があります。報告は、施設(事業所)の瑕疵の有無、他科診療の有無にかかわらず必要なので、留意してください。
また、誤薬、盗難、傷害事件、行方不明、個人情報紛失等入所者に影響があると考えられる場合で、入所者の家族に説明を要するような事案についても市町村へ報告する必要があります。
なお、市町村により事故報告基準が異なる場合があるので、事故が起きた場合に備え、市町村への事故報告基準を確認しておく必要があります。

[根拠法令]

- ◆新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第40条(事故発生の防止及び発生時の対応)
- ◆新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例第40条準用(事故発生時の対応)

3.非常災害対策に関すること

◆はじめに

非常災害対策に関する計画を立てておく重要性や非常災害時を想定した訓練の実施について、確認しましょう。

[主な指導の観点](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

- ① 実効的な非常災害計画を作成
- ② 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備
- ③ ②を定期的に従業者に周知
- ④ 定期的に避難、救出等訓練を実施
- ⑤ 訓練の実施に当たり、地域住民の参加が得られるよう連携努力(新)

[主な指摘事項](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

* 指導の観点の①指摘事項

・災害事象ごとに、「避難場所」、「避難経路」及び「自力で避難できない入所者等の避難方法」を盛り込んだ非常災害に関する具体的計画(非常時対応マニュアル)を作成してください。

原因・説明は次のスライドへ

原因

・非常災害計画に何を盛り込まなければならないか、把握していなかった。

説明

・非常災害計画を作成すべき災害事象及び内容は以下のとおり

災害事象:(必須)火災、地震

(地域環境により必要)風水害、津波、地すべり等

内 容: 1. 避難場所(施設内と施設外の避難場所をそれぞれ設定)
2. 避難経路(複数経路を設定し、図面等で明確にする)
3. 自力避難困難な入所者の避難方法
(入所者ごとに「だれを、どのように」避難させるか)

※水防法等に基づき要配慮者利用施設として位置付けられた施設では、水害等の避難に係る計画の作成と、市へ報告が義務づけられている点をご注意ください。

***指導の観点の④指摘事項(介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)**

・避難訓練及び消火訓練を年2回以上実施してください。

原因

・避難訓練は年2回実施したが、消火訓練は年2回実施ができなかった。

説明

・消防法第8条等(収容定員30人以上の施設等が対象)の規定に基づき、避難訓練及び消火訓練をそれぞれ年2回以上行うことが必要です。

[根拠法令]

◆新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第31条(非常災害対策)

◆新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例第111条準用(事故発生時の対応)

4.ケアマネジメントに関すること

◆はじめに

【介護老人福祉施設】

サービスの提供は、施設サービス計画に基づいて行うこととされています。
適切に施設サービス計画が作成されるよう、一連の業務の手順を再確認しましょう。

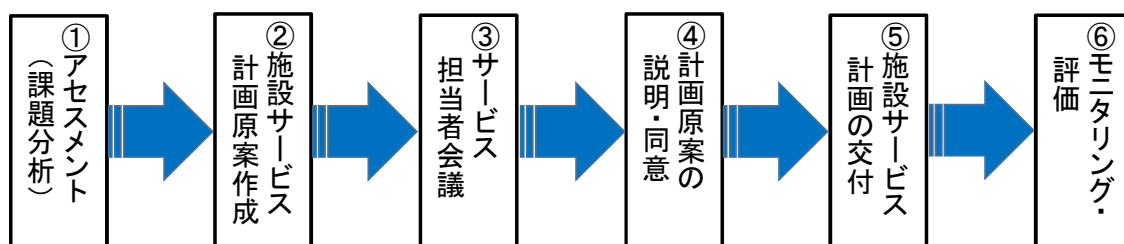
【短期入所生活介護】

相当期間以上にわたり継続して(おおむね4日以上)入所する利用者へのサービス提供は、短期入所生活介護計画を作成する必要があります。

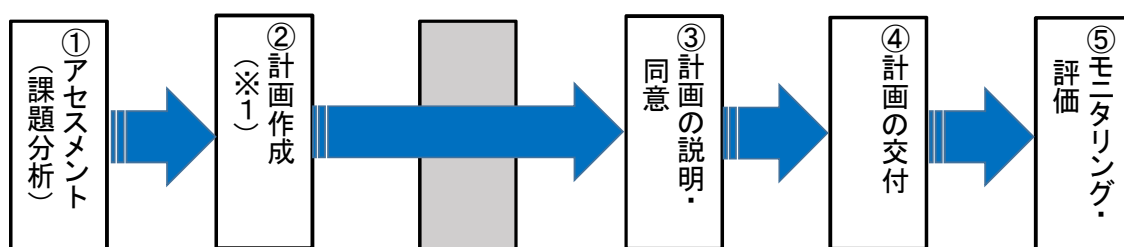


適切な施設サービス計画/短期入所生活介護計画作成のための、
一連の業務の手順を再確認しましょう。

【介護老人福祉施設】施設サービス計画作成の流れ



【短期入所生活介護】短期入所生活介護計画作成の流れ



※1: 居宅サービス計画に沿って作成すること。

[主な指摘事項](介護老人福祉施設)

*ケアマネジメントの流れ③④指摘事項

- ・入所時の施設サービス計画作成に係るサービス担当者会議の開催又は担当者への照会等が行われていなかったため、適切に実施してください。
- ・施設サービス計画に対する入所者等からの同意取得が遅れている事例があったので、サービス提供開始前に入所者等から同意を得た上でサービス提供を行ってください。

原因

- ・入所者家族と日程が合わず、施設サービス計画に対して同意を得るのが遅れてしまった。
- ・施設入所時は入所者の状態が分からないので、暫定施設サービス計画を作成すればよく、サービス担当者会議や入所者等への説明・同意は本プラン作成時に行えばよいと思っていた。

・サービスの提供は施設サービス計画に基づいて行わなければなりません。

施設サービス計画の無い状態でサービスを提供することがないようにする必要があります。

必ずサービス提供前に入所者及び家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針等必要な項目を全て記載・位置付けた施設サービス計画原案を作成して、入所者又はその家族に説明し同意を得てください。

面談で計画内容の説明ができない場合は、少なくとも電話等で家族に対して内容の説明を行い、口頭で同意を得てその旨を記録に残した上で、できるだけ早期に文書での同意を得てください。

説明

また、施設サービス計画を作成する際は、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、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。

サービス担当者会議等を開催した場合は、その内容を適切に記録に残しましょう。

[主な指摘事項](短期入所生活介護)

*ケアマネジメントの流れ②③指摘事項

・おおむね4日以上連続して(介護予防)短期入所生活介護を提供する場合において、(介護予防)短期入所生活介護計画を作成せず計画のないままサービスを提供していた事例があったので、適切な時期に計画を作成し、利用者等から同意を得て交付した上でサービス提供を行ってください。

・(介護予防)短期入所生活介護計画に対する利用者等からの同意取得が遅れていた事例があったので、適時に同意を取得してください。

原因

・短期入所生活介護計画作成の必要性は認識していたが、急な受け入れで計画作成を失念していた。

・同意取得までにかかなりの時間を要した。



説明

サービスの提供は短期入所生活介護計画に基づいて行わなければならない。短期入所生活介護計画の無い状態でサービスを提供することがないようにする必要があります。なお、4日未満の利用者でも、担当するケアマネと連携を図ること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、サービス提供を行ってください。

常に居宅介護支援事業所との連携を図り、速やかな居宅サービス計画の入手に努め、入手した居宅サービス計画に沿って短期入所生活介護計画を作成してください。

やむを得ず居宅サービス計画の入手が遅れる場合でも、必ずサービス提供前に計画を作成し、後日入手した居宅サービス計画と相違するところがあれば入手後に変更を行う等、計画に基づいたサービス提供を行うようにしてください

[根拠法令]

- ◆新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例
第15条第1、2項(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)
第16条第2～11項(施設サービス計画の作成)
- ◆新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例
第155条第2項(指定短期入所生活介護の取扱方針)
第156条(短期入所生活介護計画の作成)

5.勤務体制の確保に関すること

◆はじめに

入所者へのサービス提供は施設(事業所)の従業者により、適切に行われるよう、あらかじめ勤務体制を定めておきましょう。

[主な指導の観点](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

- ・月ごとに勤務表(兼務、職種を明示)を作成し、勤務体制を明確にしていること。

[主な指摘事項]

*指導の観点の指摘事項

- ・医師の勤務実態が明確に確認できるよう、勤務時間を明記した勤務表の作成や出勤簿の作成を行うなど、勤務管理に係る必要な措置を講じてください。



原因

- ・囑託医は契約内容どおりに回診に来ていたことから、看護日誌等に診療の記録を残していれば、それで良いものと思っていた。

職員の配置は、職種に応じて「常勤専従」や「常勤換算」等による人数の基準があるので、これらが分かるような勤務表を作成しておく必要があります。

＜勤務表の要件＞

(解釈通知: 指定介護老人福祉施設、短期入所生活介護)

ア 月ごとに定めること。

イ 介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表を定めること(ユニットについてはユニットごとに定めること。)

ウ 従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置・兼務関係等を明確にすること。

※ 勤務表に定められていない職員は、勤務したものと認められませんので、配置基準で定められた「機能訓練指導員」など全ての職種について、兼務している場合でも、必ず勤務表に勤務が定められている必要があります。

※ ユニットについては、ユニットごとに日中は常時1以上の介護職員又は看護職員が配置されている必要があります。

※ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置する必要があります。

※ 特に、嘱託医の勤務実態が不明確な事例が散見されることから、嘱託医の勤務時間等が明確になるよう、勤務実績表や勤務簿を作成するなど、勤務管理を確実に行ってください。

説明

[根拠法令]

◆新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例

＜従来型＞第29条第1、2項(勤務体制の確保等)

＜ユニット型＞第52条第1～3項(勤務体制の確保等)

◆新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例

＜従来型＞第108条第1、2項準用(勤務体制の確保等)

＜ユニット型＞第179条第1～3項(勤務体制の確保等)

6.サービスの質の評価の取組に関すること

◆はじめに

より良いサービスを実現するため、自ら提供するサービスの質の評価を行いましょう。

[主な指導の観点](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

- ① サービスの質の評価を行っていること
- ② 評価結果から課題を抽出し、改善に向けた取組を行っていること

*指導の観点①②の指摘事項

- ・自ら提供するサービスの質の評価が実施されていないので、定期的を実施し、常にその改善を図ってください。
- ・サービスの質の評価の取組として、職員の自己評価を実施していたが、その達成度を確認し、改善点を検討する等の取組が不十分であったので、適切にサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ってください。

原因

- ・サービスの質の評価を行わなければならないという認識がなかった。
- ・自己点検を実施したことで基準を満たしていると誤認しており、その結果をもとに改善を図らなければならないという認識がなかった。

事業者は、自らサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。自己点検やアンケートを実施するなど、課題を見だし、改善していく取組が重要です。

<取組例>

- ① 入所者・利用者又はその家族への満足度アンケート(郵送や聞き取り)の実施、結果を集計
- ② 法人内の委員会(業務改善委員会等)が事業所を評価したもの(内部監査のようなもの)を、施設・事業所自ら再確認・再評価
- ③ 法人又は施設・事業所が独自作成した自己点検表(チェック表)を活用して自己評価
- ④ 待遇・介護技術などについて、個々の介護職員等で自己点検
- ⑤ 個々の介護職員等に目標・課題を設定し、その達成度合いを評価
- ⑥ 施設・事業所としての目標・課題を設定し、その達成度合いを評価
- ⑦ 管理者、上司等が介護職員等を評価(人事・業務の評価)
(例: 待遇、勤務態度、送迎の遅れ、身だしなみ、利用者の苦情)
- ⑧ 待遇、介護技術、介護保険制度等に係る研修の実施により、その習得状況等を評価

説明

[根拠法令]

◆新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例

第11条第7項(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)

◆新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例

第155条第6項(指定短期入所生活介護の取扱方針)

7. その他(定員の遵守に関すること)

◆はじめに

施設規模等に応じて定められた定員の超過は、利用者に対し十分なサービス提供が行われず、また重大な事故等につながるおそれがあることから、やむを得ない事情がある場合を除き、できません。

なお、定員超過には介護報酬の減算の規定があります。

[主な指導の観点](短期入所生活介護)

・宿泊者、日中の一時的な利用者にかかわらず、利用定員が守られていること。

[主な指摘事項]

*指導の観点の指摘事項

- ・災害、虐待その他のやむを得ない事情があると認められないにもかかわらず、利用定員を超えて利用者を受け入れていたので、今後このようなことがないように、適切に運営してください。
- ・日中の一時的な時間であっても、定員を超えて利用者を受け入れることは認められないので、定員内での受入れとしてください。

原因

- ・利用者家族からの強い要望があり、良かれと思い利用定員を超過して受け入れてしまった。
- ・日中、一時的に利用者が定員を上回ることがあったが、宿泊者が定員内であれば問題ないと考えていた。

説明

・定員超過は重大な運営基準違反です。たとえ利用者家族から強い要望があっても、本人のみならず他の利用者に対しても十分なサービス提供が行われなくなることから、その旨を十分説明し、理解を得てください。その上で、担当するケアマネとも相談し、調整を図ってまいりましょう。

なお、利用者の状況や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない指定短期入所生活介護を提供する場合は、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合に限り、静養室で指定短期入所生活介護を行うことが認められています。

※ 緊急の必要がある場合にのみ認められるものであること

- 認められる日数…………… 7日(介護者の疾病の状況等やむを得ない事情がある場合14日)以内
- 受入れ可能な利用者数……利用定員40人未満:1人まで
利用定員40人以上:2人まで

- ・利用者の入所日と退所日が重複(午前受入・午後退所)することにより、一時的に利用者が定員を上回る「日中定員超過」についても、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合を除いては認められません。
- ・新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例第165条第項(定員の遵守)

3 介護報酬に係る 留意点について

1. 算定における留意事項

1 確認が必要な基準等

ほとんどの加算が複数の要件を満たす必要があるにもかかわらず、複数の要件のいずれかが抜けているために過誤調整を指導する事例が多くなっています。

単純ミスによる過誤調整を防止するため、単位数表、解釈通知、関連する告示、厚生労働省発出のQ&A等を普段から確認しておく必要があります。

<主な基準等>

- ・「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年厚生省告示第21号)
 - ・「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年厚生省告示第19号)
 - ・「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成18年厚労省告示第127号)
 - ・「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月8日老企第40号)
 - ・「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)
 - ・「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」(平成27年厚労省告示第94号)
 - ・「厚生労働大臣が定める基準」(平成27年厚労省告示第95号)
 - ・「厚生労働大臣が定める施設基準」(平成27年厚労省告示第96号)
 - ・「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」(平成12年厚生省告示第29号)
- ※ その他、厚生労働省が発出したQ&A、連絡事項等

2 記録

- ・加算の多くは**必須とされている記録**があります。明文上必須とされているか否かにかかわらず、算定要件を事後的に確認しなければならない場合があるので、算定要件に関する**記録は事実上必須**であると理解しておくことが望ましいと考えられます。
- ・記録は、行政機関の監査等のために作成するものではなく、介護報酬を請求するための根拠であるので、請求に当たっては、算定要件を満たしていることを**記録に基づいてきちんと確認**してください。
- ・必要な**記録がない**(内容が不十分な場合も含む)ことが請求後に判明した場合は、**報酬返還となる可能性があります**ので注意が必要です。

3 説明と同意

- ・個別的なサービスに係る加算については、基本的に、入所者(利用者)又はその家族に対する説明と同意が必須となっています。
- ・説明と同意を必須とする加算については、他の算定要件が満たされていても、同意がなければ算定できません。(＝算定は同意日以降)

4 サービス提供と加算

- ・加算とは、一定要件を満たすサービスに限定して、基本報酬にプラスされるものであって、これらの要件を満たさないという理由で、各種サービスの提供ができないということではありません。(一定要件を満たさずに提供されるものは、基本報酬の範疇で賄われるサービスと理解されます)
- ・ただし、原則として入所者全員に算定するものとされている加算(栄養マネジメント強化加算等)については、入所者全員について算定要件を満たすよう努める必要があります。
- ・原則として入所者全員に算定するものとされている加算であっても、入所者個々に算定要件を満たしていない場合は、当該入所者については算定できません。

5 入所等の日数のカウントについて

- ・短期入所又は入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含みます。
- ・同一敷地内の介護保険施設の間で、又は、隣接・近接する介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合で、入所者が介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合は、入所等の日は含み、退所等の日は含みません。
(例：短期入所生活介護の入所者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所した場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。)
- ・介護保険施設等を退所等したその日に同一敷地内にある病院・診療所の医療保険適用病床、又は、隣接・近接する病院・診療所の医療保険適用病床であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものに入院する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む)は、介護保険施設等においては退所の日は算定されません。
また、同一敷地内の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設に入所等する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む)は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されません。
- ・職員配置等基準の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含みません

2. 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)改(介護老人福祉施設) 個別機能訓練加算(短期入所生活介護)

個別機能訓練加算(介護老人福祉施設) → 一部改正

○改正点：従来の要件(Ⅰ)に追加要件(※)を満たした場合→(Ⅱ)を算定する。

※「LIFEへの情報提供及びフィードバックの活用」

注意事項！……加算の対象となる機能訓練指導員は、**常勤専従**が要件。

看護職員等との兼務はできません！

[主な指摘事項](介護老人福祉施設/短期入所生活介護共通)

・個別機能訓練を行った場合は、当該訓練に関する**記録**(実施時間、訓練内容、担当者等)を**入所者(利用者)ごとに作成**し、保管してください。

・個別機能訓練を行う場合は、3月ごとに1回以上入所者(利用者)に対して、**個別機能訓練計画の**

〔 [介護老人福祉施設] → 内容を説明し、記録を残してください。
[短期入所生活介護] → 内容や進捗状況等を説明し記録するとともに、
訓練内容の見直しを行ってください。 〕

・個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が**共同で個別機能訓練計画を作成すること**が算定要件なので、それが**確認できる記録**を残すようにしてください。

注意

- ①算定要件をきちんと把握すること。
- ②何を記録に残すかを把握すること。

[主な指摘事項を踏まえた自己点検]

- ①機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が
共同で個別機能訓練計画を作成している。

(はいいいえ)

- ②3月ごとに1回以上入所者(利用者)に対して、個別機能訓練計画の
[介護老人福祉施設] → 内容を説明し、記録を残している。
[短期入所生活介護] → 進捗状況等を説明し記録するとともに、
訓練内容の見直しを行っている。

(はいいいえ)

- ③当該訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)を入所者(利用者)
ごとに作成し、保管している。

(はいいいえ)

↓ 【要確認】県資料では「過誤調整を求めています」このままで？

①②③の全てが「はい」であること
1つでも「いいえ」があったら、速やかに改善を！！

3. 看取り介護加算(介護老人福祉施設)

[主な指摘事項]

- ・看取り介護に係る入所者又はその家族等への説明の際には、入所者等の理解を助けるため、**入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し**、その写しを提供してください。
- ・入所の際には**入所者又はその家族等に対し**、看取りに関する指針の内容を説明し、**同意を得てください**。また、**口頭で同意を得た場合は**、適切に記録に残してください。
- ・看取り介護計画について、**入所者等の同意が得られていない期間**において看取り介護加算を算定していた事例があったので、**過誤調整**を行ってください。

注意

- ①入所者又はその家族からの同意取得。
②記録を活用した説明資料の提供。

[主な指摘事項を踏まえた自己点検]

- ①看取り介護に係る入所者又はその家族等への説明の際には、入所者等の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供している。

(はい)いいえ)

- ②入所の際には入所者又はその家族等に対し、看取りに関する指針の内容を説明し、同意を得ている。また、口頭で同意を得た場合は、適切に記録に残している。

(はい)いいえ)

- ③看取り介護計画について、入所者等の同意が得られていない期間において看取り介護加算を算定していない。

(はい)いいえ)

↓ 【要確認】県資料と同じ内容にしましたが、修正？

①②③の全てが「はい」であること
「いいえ」があったら、速やかに改善！
②③「いいえ」は過誤調整を！！

4. 送迎加算(短期入所生活介護)

[主な指摘事項]

- ・送迎加算について、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行っていないにもかかわらず算定している事例があったので、過誤調整を行ってください。
- ・送迎加算を算定する際には、利用者の心身の状態及び家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認めた理由等を記録に残してください。

注意

- ①事実と異なる請求はないか確認する。
②送迎が必要と認めた理由を記載する。

[主な指摘事項を踏まえた自己点検]

- ①送迎加算について、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行っていないにもかかわらず算定している事例はない。

(はい)いいえ)

- ②送迎加算を算定する際には、利用者の心身の状態及び家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認めた理由等を記録に残している。

(はい)いいえ)

↓ 【要確認】県資料と同じ内容にしましたが、修正？

①②が「はい」であること、「いいえ」があったら、速やかに改善！
①「いいえ」は過誤調整を！！

5. **新**LIFEを用いた加算について

○LIFEを用いた加算を算定するには

1. 厚生労働省HP(<https://life.mhlw.go.jp>)にアクセス
2. ① 初めての場合:「新規登録」から申請(はがきでID、パスワードが届く)
② CHASE/VISITのいずれかを利用していた場合:ID、パスワード継続利用可
③ ②の両方を利用していた場合:CHASEのID、パスワードを利用
3. 算定したい加算のデータ(利用者情報・様式情報)を入力する
4. 算定したい加算のデータを提出する
※X月分の情報は、(X+1)月の10日までにLIFEを通じて提出

注意

算定するにはID・パスワードが必要！

○LIFEを用いた加算を算定するには(ADL維持等加算の例)

1. LIFEのID、パスワードの申請
※既にCHASE又はVISITのID/パスワードがある場合は以下2以降を参照
2. **新潟市長へ**体制等届出書を提出(**市介護保険課指定係**)
3. LIFEで入所者情報を入力、ADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに提出
(令和4年度以降に加算を算定する場合は、届出の日から12月後の期間が評価対象期間)
4. 12月後にADL利得に係る基準を満たしていれば、翌月から算定可能

注意

厚労大臣基準を満たすことの確認からLIFEを用いて行います。
算定前からLIFEが必要であることに注意してください！

4 令和3年度改正点について

令和3年度改正点

【共通】

1. 運営規程
2. 認知症介護に係る基礎的な研修
3. ハラスメント防止措置
4. 業務継続計画の策定等
5. 衛生管理等
6. 虐待の防止
7. 非常災害対策

【介護老人福祉施設のみ】

8. 栄養管理
9. 口腔衛生の管理
10. 事故発生の防止及び発生時の対応

* 以降「介護老人福祉施設」を「特」、「短期入所生活介護」を「短」と表記します。

1. 運営規程(共通:令和6年3月31日まで経過措置)

運営規程に定めておかなければならない項目が追加

→虐待の防止のための措置に関する事項

- ・組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)
- ・虐待等が発生した場合の対応方法等を指す内容であること

※運営規程を変更した場合は、市介護保険課へ届出が必要です!

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第28条(運営規程)、解釈通知第4の26(6)
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第164条(運営規程)、解釈通知第3の八3(13)

2. 認知症介護に係る基礎的な研修 (共通:令和6年3月31日まで経過措置)

→全ての従業者に、認知症介護に係る基礎的な研修を受けさせる義務(※以下の囲みの有資格者は義務付け対象外)

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第29条(勤務体制の確保等)、解釈通知第4の27(3)
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第108条準用(勤務体制の確保等)、解釈通知第3の二3(6)参照

3. ハラスメント防止措置(共通)

→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訪問介護員等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。

- a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- b 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第29条(勤務体制の確保等)、解釈通知第4の27(4)
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第108条準用(勤務体制の確保等)、解釈通知第3の一3(21)④参照

【参考】

ハラスメントの防止のため必要な措置を講じるに当たっては、厚生労働省ホームページ掲載の「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」及び「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等も参考としてください。

[掲載ページ]https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

4. 業務継続計画の策定等

(共通:令和6年3月31日まで経過措置)

①感染症に係る業務継続計画

- ・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)
- ・初動対応
- ・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)

②災害に係る業務継続計画

- ・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)
- ・緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- ・他施設及び地域との連携止措置

③研修の実施

- ・感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有し、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。
- ・定期的(特:年2回以上、短:年1回以上)に実施する。その際の研修実施内容を記録する。

④訓練の実施

- ・定期的(特:年2回以上、短:年1回以上)に実施する。
- ・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを組み合わせながら実施することが適切。

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第29条の2(業務継続計画の策定等)、解釈通知第4の28
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第32条の2準用(業務継続計画の策定等)、解釈通知第3の六3(6)参照

【参考】

厚生労働省ホームページに掲載されている「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」を参照してください。

[掲載ページ]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

5. 衛生管理等(共通:令和6年3月31日まで経過措置)

特:感染症の予防及びまん延防止のための訓練

- ・平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練を定期的(年2回以上)に実施する。
- ・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを組み合わせながら実施することが適切。

短:感染症が発生し、又はまん延しないように、以下を講じること。

- ・感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を6月に1回以上開催
 - ・感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備
 - ・感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練(年1回以上)
 - ・感染症の予防及びまん延防止のための研修の実施内容を記録
- ※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを組み合わせながら実施することが適切。

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第32条(衛生管理等)、解釈通知第4の30
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準に関する条例第111条第2項準用(衛生管理等)、解釈通知第3の六3(8)参照

【参考】

厚生労働省が「介護現場における感染対策の手引き(第2版)」, 「介護職員のための感染対策マニュアル(施設系)」を作成しました。
厚生労働省ホームページの「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」に掲載されていますので、ご活用ください。

6. 虐待の防止

→虐待の発生又はその再発を防止するため、以下を講じること。

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止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、虐待防止のための研修を定期的実施すること。
※特(年2回以上、新採用時には必ず実施)
短(年1回以上、新採用時には必ず実施)
- ・上記3項目を適切に実施するための担当者を置くこと。
- ・別添資料:「高齢者虐待の防止について」も確認して下さい。

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第40条の2(虐待の防止)、解釈通知第4の38
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例第40条の2準用(虐待の防止)、解釈通知第3の一3(31)参照

7. 非常災害対策(共通)

→避難、救出、その他の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

※災害への対応では地域との連携が不可欠です。

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第31条(非常災害対策)、解釈通知第4の29(3)
- ◆短:新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例第110条第3項準用(非常災害対策)、解釈通知第3の六3(7)②準用

8. 栄養管理(特:令和6年3月31日まで経過措置)

→各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

入所者に対する栄養管理について、令和3年度より栄養マネジメント加算が廃止され、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うこととなり、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことが定められました。

- ①入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士等が共同で入所者ごとの栄養ケア計画を作成
- ②入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録
- ③入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直す

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第21条の2(栄養管理)、解釈通知第4の17

9. 口腔衛生の管理(特:令和6年3月31日まで経過措置)

→各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

入所者に対する口腔衛生の管理について、令和3年度より口腔衛生管理体制加算が廃止され、基本サービスとして行うこととなり、入所者の口腔の健康状態に応じて、計画的に行うべきことが定められました。

- ① 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行う
- ② ①の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成し、必要に応じて、定期的に当該計画を見直す
イ.助言を行った歯科医師 ロ.歯科医師からの助言の要点
ハ.具体的方策 ニ.当該施設における実施目標 ホ.留意事項・特記事項
- ③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は②の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行う

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第21条の3(口腔衛生の管理)、解釈通知第4の18

10. 事故発生の防止及び発生時の対応(特)

→事故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配置すること。

※措置:①指針の整備、②事故報告・集計分析・再発防止策の検討
・従業員への周知徹底等、③委員会の開催、④研修の実施

※事故防止検討委員会において安全対策を担当する者と同じの
従業員が望ましい。

[根拠法令]

- ◆特:新潟市指定介護老人福祉施設の人員, 設備及び運営の基準に関する条例
第40条第1項(4)(事故発生の防止及び発生時の対応)、
解釈通知第4の37(5)

新 介 第 9 4 号
令 和 3 年 4 月 9 日

介護保険サービス事業所等管理者 様

新潟市福祉部介護保険課長

介護サービス事業所等における事故の取り扱いについて（通知）

平素より、本市介護保険行政にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。
標記のことについて下記のとおり取り扱いますので、ご確認いただくようお願いいたします。

1 報告対象について

(1) サービス提供中に事故やケガ等が発生したとき

① 死亡に至った事故

② 医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故

(2) 災害、盗難、傷害事件、個人情報紛失等利用者に影響を及ぼすような事象が発生したとき

(3) 管理者の判断により、報告が必要と認めたとき

① 警察等外部機関が関与したもの（不自然死、自殺、行方不明等）

② 報道機関に情報が伝わる可能性のある又はすでに伝わっているもの等

2 報告内容（様式）について

原則、別紙様式を使用すること。

なお、電子メールにより提出する場合は個人情報を扱うため、別途連絡しているパスワードを設定し、提出すること。

3 報告期限について

第1報は、少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。

その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

なお、下記の（１）～（３）の場合は電話で速やかに第１報を行うこと。

- （１）サービス提供中の事故やケガ等のうち、利用者が死亡又は意識不明等重篤な状態となっている場合
- （２）利用者に影響を及ぼすような事象のうち、個人情報を紛失した場合
- （３）警察等外部機関が関与した場合・報道機関に情報が伝わる可能性のある又はすでに伝わっているもの場合

≪連絡先電話番号≫ **新潟市介護保険課** **025-226-1273**

※ 閉庁日等、上記電話番号が通じない場合は
新潟市役所代表電話番号 **025-228-1000**
⇒ 警備員が応答しますので、介護保険課へ緊急連絡の旨伝えてください。

（問い合わせ先）

〒951-8550 新潟市中央区学校町通 1 番町 602 番地 1

新潟市福祉部介護保険課介護給付係

TEL : 025-226-1273 FAX : 025-224-5531

E-mail : kaigo@city.niigata.lg.jp

事故報告書 (事業者→新潟市)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること

※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

※個人情報紛失等のその他の報告の場合もこの様式に倣って報告すること

<input type="checkbox"/> 第1報	<input type="checkbox"/> 第 ____ 報	<input type="checkbox"/> 最終報告
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

提出日：西暦 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2 事業 所の 概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3 対 象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立									
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4 事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()										

	検査、処置等の概要										
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況										
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者			<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者			<input type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日		
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ()			<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()			<input type="checkbox"/> その他 名称 ()			
本人、家族、関係先等 への追加対応予定											
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)										
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)										
9 その他 特記すべき事項											

介護保険課長 様

新潟市保健所長
(担当：保健管理課)
(担当：食の安全推進課)

社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について(お願い)

日頃より、保健衛生行政についてご協力いただき感謝申し上げます。

社会福祉施設等における入所者等の安全と安心の確保については、かねてからご配慮いただいているところですが、冬季に流行を繰り返す、インフルエンザ・感染性胃腸炎発生の時期となりました。

例年、社会福祉施設等における集団感染、患者の重症化等の問題が指摘され、その発生の予防とまん延の防止が重要な課題となっています。また、感染性胃腸炎、特にノロウイルスによる食中毒は冬季に多発し、感染力が強いことから 1 件あたりの患者数が多くなる傾向があります。手洗いや就業前の健康状態の確認といった、利用者及び調理従事者等の職員を含めた衛生管理の徹底も予防策として重要です。

厚生労働省より発出の「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成 17 年 2 月 22 日）に基づき、感染症等発生した場合には社会福祉施設等は速やかな対応を行わなければならないこととなっています。新潟市では感染症や食中毒の集団発生の兆候を出来る限り早期に把握し、まん延防止を図るため、1 週間で累積 5 名以上の有症状者が発生した場合、社会福祉施設等からの報告を毎年お願いしているところです（10 名以上の有症状者が発生した施設数を新潟県感染症週報として新潟県ホームページに掲載）。

つきましては、所管課と併せて保健所への連絡についてお願いいたし、貴所管施設へ別紙資料を送付させていただきますようお願いいたします。参考に、施設等からの報告の状況を添付いたします。

記

1. 対象

貴課が所管する施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、認知症高齢者グループホーム 等）

2. 報告対象期間

平成 30 年 12 月から平成 31 年 11 月まで（通年）

3. 別紙資料

- (1) 社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について(お願い)、及び報告様式（施設長あて）
- (2) 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について
（平成 17 年 2 月 22 日付け厚生労働省健康局長通知）
- (3) インフルエンザ施設内感染予防の手引き
- (4) 平成 30 年度インフルエンザ Q&A
- (5) ノロウイルスに関する Q&A
- (6) リーフレット（厚生労働省）
- (7) 家庭用加湿器のレジオネラ症対策について（施設長あて）

4. その他 施設での感染対策の参考に下記の情報もご活用ください。

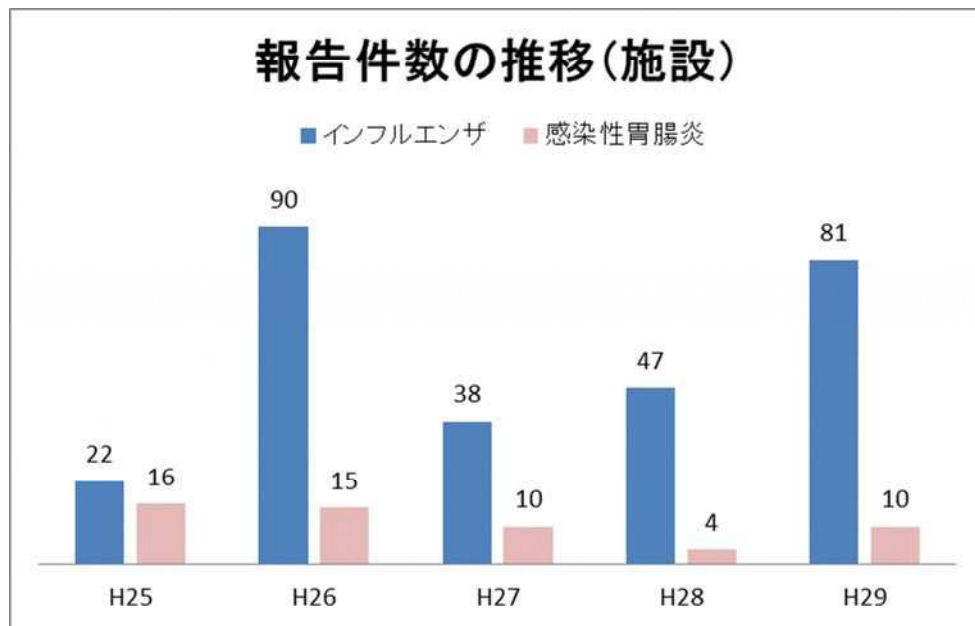
- ◆『感染対策マニュアル 施設でのノロウイルス・インフルエンザ対策』（新潟市ホームページ掲載）
施設における感染症（特にノロウイルスとインフルエンザ）の対策について
＜ インターネットで「新潟市 感染対策マニュアル」と検索 ＞
- ◆『高齢者介護施設における感染対策マニュアル』（厚生労働省ホームページ掲載）
高齢者介護施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識・ポイント（感染性胃腸炎・薬剤耐性菌など）
＜ インターネットで「高齢者介護施設 感染対策マニュアル」と検索 ＞

【担当】	感染症：保健管理課感染症対策室	担当	青海 町屋	内線 38194
	食中毒：食の安全推進課食品衛生係	担当	登坂 福島	内線 38226

インフルエンザ・感染性胃腸炎 集団発生報告のまとめ

貴所管施設（保育園等、保育課所管施設を除く）から報告をいただいているインフルエンザ・感染性胃腸炎の報告件数、対応状況について情報提供いたします。これらの情報については、施設等を対象とした結核・感染症研修会でも情報提供しています。

<報告件数>



◇5名以上の有症状者が出た場合に報告。

◇平成29年度のインフルエンザ様の報告数は81施設、感染性胃腸炎様の報告数は10施設。流行時期が長く、6月頃まで報告がありました。

<施設からの報告（問題点と考えられること）>

- ・入所者・通所者の手洗い・咳エチケット等が徹底されていない。
- ・職員の発症では、症状があっても勤務していた。
- ・休憩室・更衣室など職員が共有している場所の環境整備が十分でない。
- ・インフルエンザ等の発生状況が施設内の職員に周知されていない。

<報告に対する対応>

- ◎予防接種だけで安心せず、流行している時期にはこまめに、利用者・職員の健康状態を確認し、早期発見に努める。
- ◎感染症流行時期には標準予防策について、利用者・職員ひとりひとりの意識が高まるように周知する。
- ◎職員は症状がある時はすぐに報告する。報告しやすい関係性、報告体制の確認。
- ◎職員の休憩室・更衣室等を含めた施設全体の環境整備の確認。
- ◎発生しているフロアだけでなく、同じ施設内で何が起きているか周知する。
職種ごとではなく、全ての人（介護士・看護師・事務職・調理員・清掃業者など）が対策に取り組む。

1週間分の発生を合計して5名以上の有症状者がいる場合に報告してください。

報告日 年 月 日

施設名 _____

報告者職・氏名 _____

電話番号 _____

FAX _____

インフルエンザ^{よう}様・感染性胃腸炎等の発生報告

年 月 日 () ~ 年 月 日 () 分

		一週間の 患者合計数 (5名以上)	その内訳 (人数)	
発生者内訳	利用者		インフルエンザ	
			感染性胃腸炎	
			その他	
	職員		インフルエンザ	
			感染性胃腸炎	
			その他	

※ 5名以上の有症状者がいる場合、集団発生につながる可能性があることを念頭に置き、人数、症状、施設の対応等を別途保健所までお電話ください。

保健所 保健管理課 感染症対策室 025-212-8194

FAX 025-246-5672

新潟市特別養護老人ホーム入所指針

平成 27 年 3 月 23 日制定

平成 29 年 7 月 4 日一部改正

令和 3 年 6 月 16 日一部改正

1 目的

この指針は、介護保険制度の施行により、特別養護老人ホーム及び地域密着型特別養護老人ホーム（介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設。以下「施設」という。）への入所申込みが増大している中で、入所の基準及び手続き（以下「入所基準等」という。）を明らかにし、入所における透明性・公平性を確保するとともに、介護保険制度の趣旨に則した施設サービスの円滑な実施を図ることを目的とする。

2 入所の対象者

- (1) 入所の対象者は、次の①及び②のいずれかに該当する者で常時介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難なものとする。
 - ① 要介護 3 から要介護 5 までの認定を受けている者
 - ② 要介護 1 又は要介護 2 の認定を受けている者であって、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合（以下「特列入所」という。）
- (2) 特列入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。
 - ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
 - ② 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
 - ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
 - ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

3 入所の申込み

- (1) 入所申込み
入所の申込みは、別紙 1 「標準入所申込書」に準じて各施設で定める様式により、原則として、別紙 2 「介護支援専門員意見書」を添えて行うものとする。
- (2) 施設の説明
施設は、入所の申込みがあった場合には、入所順位の決定方法等について説明を行うとともに、自ら適切な施設サービスを提供することが困難な場合は、その理由を入所申込者及び家族等に対し十分に説明し理解を得るとともに、必要に応じて病院、診療所、介護老人保健施設等を紹介するなどの措置を講じなければな

らない。

(3) 受付簿の作成

施設は、入所申込書を受理した場合には、受付簿にその内容を記載して管理するものとする。また、辞退や削除等の事由が生じた場合は、その内容を記録しなければならない。

(4) 要介護1又は要介護2の方からの入所申込み

- ① 施設は、要介護1又は要介護2の認定を受けている入所申込者に対して、特例入所の内容について丁寧に説明し、申込者側に特例入所要件への該当に関する申込者側の考えを申込書等に記載してもらうこと。
- ② 施設において、申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いを認めないこととし、要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては、各施設に委ねることとする。
- ③ 施設は、特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合は、保険者市町村に対して報告を行うものとする。

4 入所検討委員会

施設は、入所の決定に関する事務を処理するため、入所検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(1) 委員会の構成

委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士、介護支援専門員等の施設関係者のほか、透明性・公平性の観点から施設職員以外の委員を加えて構成する。なお、施設職員以外の委員としては地域包括支援センター又は在宅介護支援センターの職員、地域における医療・福祉に精通した者、理事以外の法人評議員などが考えられる。

(2) 運営

委員会は、施設長が招集し、原則として月1回以上開催する。

(3) 所掌事務

委員会は、合議により入所に関する調査・検討を行い、入所の必要性の高さに応じた入所順位を決定するとともに、入所順位登載名簿の整備、調製を行い、これに基づいて入所の決定を行う。

なお、特例入所対象者を委員会の合議に付す場合は、必要に応じて保険者市町村に意見を求めることとする。

(4) 議事録

委員会は、審議の内容を明確かつ詳細に記録した議事録を作成し、5年間保管するとともに、県又は市町村から求められた場合には、入所申込者及び家族のプライバシーに配慮したうえでこれを提出するものとする。

5 守秘義務

施設の職員及び委員会の委員は、業務上知り得た入所申込者及びその家族等に係る情報を他に漏らしてはならず、その職を退いた後もまた同様とする。

6 説明責任

施設は、あらかじめ入所判定等についての説明責任者や窓口を明確に定め、入所希望者及びその家族等から説明を求められたときは、適切な説明を行わなければならない。

7 入所順位の評価基準

- (1) 委員会が入所順位を決定するに当たっての評価基準は、別紙「標準入所申込者評価基準」(以下「基準」という。)によるものとする。
- (2) 委員会は、入所申込者の状況を調査等のうえ、基準の評価項目ごとに点数化し、合計点数が高い順に優先順位を付けるものとする。
なお、この方法で順位付けが困難な場合又はその他特に考慮が必要な事情がある場合等には、その事情等を勘案することができるものとする。

8 特別な理由による入所決定

次に掲げる場合においては、入所検討委員会の審議によらず施設の判断により入所を決定することができる。ただしこの場合、入所決定後、最初に開催する委員会においてその経過を報告し、議事録に記載する。

- (1) 市町村から老人福祉法第11条第1項第2号の規定に基づく措置入所依頼があった場合。
- (2) 災害や事件・事故、虐待等により緊急に入所が必要と認められ、かつ、入所判定委員会を招集する余裕がない場合。
- (3) 在宅復帰又は長期入院した者について、再入所が必要と認められる場合。
- (4) その他、特段の緊急性が認められる場合。

9 その他

- (1) 施設は、この指針を踏まえ、地域の実情等を勘案して入所基準等を定め、適正に入所決定を行うものとする。
- (2) 施設は、適宜入所申込者のその後の状況を再確認し、必要に応じて入所順位を見直すものとする。
- (3) 入所決定が通知されたにもかかわらず、申込者側の都合により入所辞退があった場合には、辞退の理由等を考慮のうえ施設において入所順位の繰り下げ等の措置を講ずることができるものとする。
- (4) 入所基準等は、公表することとする。
- (5) 市は、この指針の適正な運用について、施設に対し必要な指導を行う。
- (6) 本指針を改正する必要がある場合は、所要の見直しを行う。

10 適用時期

この指針は、令和3年7月1日から適用する。

別表 標準入所申込者評価基準

1 介護の必要の程度（最高点44点）

（1）要介護3から要介護5の入所申込者

評価項目		認知症等による不適応行動			
		非常に多い	やや多い	少しあり	なし
要介護度	5	44点	42点	40点	37点
	4	40	37	34	32
	3	35	32	29	26

（2）特例入所対象者（要介護1又は要介護2の方）

評価項目		認知症等による不適応行動			
		非常に多い	やや多い	少しあり	なし
要介護度	2	31点	27点	24点	20点
	1	26	22	18	15

2 在宅サービスの利用度（最高点20点）

評価項目	20点	16点	12点	8点
在宅サービス利用限度額割合	60%以上	50%以上	30%以上	30%未満

3 主たる介護者・家族等の状況（最高点36点）

評価項目	6点	4点	2点	0点
①主たる介護者の年齢	70歳以上	60歳以上	60歳未満	—
②介護者の障がい・疾病	介護は困難	多少は介護	介護は可能	なし
③介護者の就労	8時間以上 高齢で就労不能	4～8時間	4時間未満	なし
④介護者が育児・家族が病気	常時の育児看病	半日育児看病	臨時育児看病	なし
⑤他の同居介護補助者	ほとんどなし	随時あり	常時あり	—
⑥別居血縁者の介護協力	ほとんどなし	随時あり	常時あり	—

※1 ひとり暮らしの高齢者は、上記にかかわらず①から⑤まで30点とする。

2 高齢者のみの世帯は、④について6点とする。

3 家族等による深刻な虐待が疑われる場合は、上記にかかわらず①から⑤までを30点とする。

※ 本基準における項目及び配点は標準的なものであり、各施設の実情に応じて独自に加除・加減することは差し支えないが、各評価項目の客観性の確保や各評価項目間の配点において整合性やバランスを著しく失することのないよう留意すること。

【評価基準算定に当たっての留意事項】

1 「認知症等による不適応行動」

認知症や知的障がい・精神障がい等により、認定調査における行動に関連する項目において

- ・夜間不眠や昼夜が逆転している。
- ・1人で外に出たがり目が離せない。
- ・火の始末や火元の管理ができない。
- ・ろう便行為等の不潔行為がある。
- ・異食行為がある。

に関する項目で「ある」または「ときどきある」が1つ以上ある場合で

「非常に多い」	……………	毎日ある場合
「やや多い」	……………	週に1～2回以上ある場合
「少しあり」	……………	月に1～2回程度ある場合

を目安として判断する。

2 在宅サービスの利用度

サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう。

(サービス利用単位数／区分支給限度基準額単位数×100)

算定の期間については概ね3か月を標準とし、平均利用割合により判断する。

算定の対象となるサービスは、次のとおりとする。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与等

3 「②介護者の障がい・疾病」

「介護は困難」	……………	介護者が障がいや疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などのADL全般の援助が困難な場合
「多少は介護」	……………	介護者が障がいや疾病のため概ね2つ程度のADL援助ならばできる場合
「介護は可能」	……………	介護者に障がいや疾病はあるがADL全般の援助・介護が可能な場合

を目安として判断する。

4 「⑤他の同居介護補助者」

「随時あり」	……………	週1～3日程度
「常時あり」	……………	週4日程度以上

を目安として判断する。なお、1日あたりの目安は2時間程度以上又は頻回以上とする。

5 「⑥別居血縁者の介護協力」

「随時あり」	……………	週1～3日程度
「常時あり」	……………	週4日程度以上

を目安として判断する。

※ 他の医療機関や入所施設等に現在入院（所）している申込者の評価基準算定は、原則として退院（所）後に予想される状況で判断する。なお、この場合における在宅サービス利用限度額割合の判断は、入院（所）前の状況や現在の申込者の心身の状況を勘案し、12点を限度に算定する。

(別紙1)

申込日	年 月 日	受付日	年 月 日
-----	-------	-----	-------

標準入所申込書

特別養護老人ホーム〇〇〇園 施設長 様

申込者(連絡先)

住所	〒
(フリガナ) 氏名	(入所希望者との続柄)
電話番号	

貴施設に入所したいので、次のとおり申し込みます。

入所希望者 氏名	(フリガナ)	性別	男・女
		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)
現住所	〒 電話番号 ()		
介護保険	被保険者番号	保険者名	
	要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5	
	認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
健康保険 年金等	(種別・記号番号)		
障がい者 手帳等	手帳の種類 (障がい名:) 判定 級(度) 年 月 日		
現況	<input type="checkbox"/> 自宅(単身・同居) <input type="checkbox"/> 施設(病院)に入所(入院)中 名称 (年 月 日~)		
医療の状況	<input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ(人口肛門) <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他()		
	現在治療中の病気		
	病名	入院・通院医療機関名	期間
			年 月 日~
既往症			
病名	入院・通院医療機関名	期間	
		年 月 日~ 年 月 日	
		年 月 日~ 年 月 日	
		年 月 日~ 年 月 日	
入所希望者 の意向	<input type="checkbox"/> 今すぐに入所したい <input type="checkbox"/> 年 月頃までには入所したい ※他施設の入所申込み状況 <input type="checkbox"/> 〇〇〇園にのみ申し込んでいる <input type="checkbox"/> 他の施設にも申し込んでいる (他の施設名) _____ _____ _____		

(別紙2) 介護支援専門員意見書

入所申込者氏名： _____

1 本人の状況

要介護度	5	4	3	2～1
認知症等による不適応行動	非常に多い	やや多い	少しあり	なし

2 在宅サービスの利用度

在宅サービス利用限度額割合	60%以上	50%以上	30%以上	30%未満
---------------	-------	-------	-------	-------

3 主たる介護者・家族等の状況

①世帯の状況	独居世帯	高齢者のみの世帯	その他 ()
②主たる介護者の年齢・続柄		歳 (続柄:)	
③介護者の障がい・疾病	なし	あり () 介護は困難・多少は介護・介護は可能	
④介護者の就労	なし	あり (職種等) 勤務 日/週、 時間/日	
⑤介護者の育児・家族の病気	なし	あり ()	
⑥他の同居介護補助者	なし	あり (続柄:) 日/週程度	
⑦別居血縁者の介護協力	なし	あり (続柄:) 日/週程度	

作成者所属		担当者	
-------	--	-----	--

【作成上の留意事項】

1 「認知症等による不適応行動」

認定調査における行動に関連する項目のうち

〔 「夜間不眠や昼夜が逆転している」・「1人で外に出たがり目が離せない」・「火の始末や火元の管理ができない」・「ろう便行為等の不潔行為がある」・「異食行為がある」 〕

に関する項目に「ある」又は「ときどきある」が1つ以上ある場合で

「非常に多い」…毎日ある場合/「やや多い」…週に1～2回以上ある場合

「少しあり」…月に1～2回程度ある場合

を目安として判断する。

2 在宅サービスの利用度

サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう。

(サービス利用単位数/区分支給限度基準額単位数×100)

算定の期間については概ね3か月を標準とし、平均利用割合により判断する。

算定の対象となるサービスは、次のとおりとする。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与等

3 「②介護者の障がい・疾病」

「介護は困難」…………… 介護者が障がいや疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などのADL全般の援助が困難な場合

「多少は介護」…………… 介護者が障がいや疾病のため概ね2つ程度のADL援助ならばできる場合

「介護は可能」…………… 介護者に障がいや疾病はあるがADL全般の援助・介護が可能な場合

を目安として判断する。

※ 他の医療機関や入所施設等に現在入院(所)している申込者の評価基準算定は、原則として退院(所)後に予想される状況で判断する。