

平成 30 年度実地指導結果

(介護老人保健施設・併設の短期入所療養介護及び通所リハビリテーション)

1 実施結果

区 分	実施数 (ア=イ+ウ+エ)	指摘なし (イ)	口頭指摘 (ウ)	文書指摘 (エ)	文書指摘件数 (オ)	文書指摘割合 (エ/ア) %
30 年度(a)	14	4	0	10	52	71.4
29 年度(b)	37	6	0	31	99	83.8
差引(a-b)	△23	△2	0	△21	△47	△12.4

【文書指摘事項】

指 摘 事 項	平成 30 年度 (実施数 14 施設)		【参考】H30～28 年度平均 (実施数 85 事業所)	
	件 数	割合 (%)	件 数	割合 (%)
報酬・各種加算の算定誤り、不備	20	38.5	79	35.9
施設サービス計画の作成等の不備	13	25.0	61	27.7
身体拘束を行う際の手続きが不十分	6	11.5	18	8.2
非常災害対策が不十分	3	5.8	14	6.4
その他	10	19.2	48	21.8
計	52	100.0	220	100.0

2 主な指導事例

報酬・各種加算の算定、計画の作成については、例年多くの施設で不備が認められるところでは、

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

- ・ 栄養マネジメント加算

栄養ケア計画の見直しを行っていない事例、おおむね3月毎の見直しの結果、栄養ケア計画に変更がない場合に、入所者又はその家族に説明し、同意を得ていない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、栄養スクリーニング及び栄養アセスメントを実施し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成するとともに、当該計画について、入所者又はその家族に説明し、同意を得る必要があります。

なお、おおむね3月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画を見直す必要がありますが、その際、当該計画に変更がない場合には、入所者又は家族への説明に当たり、サインを求める必要はありません。

- ・ 経口維持加算（I）

経口維持計画に入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月を超えて、引き続き当該加算を算定する場合に、おおむね1月ごとに医師又は歯科医師の指示を受けていない事例がありました。

経口維持計画に入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月を超えて、引き続き当該加算を算定する場合にあっては、おおむね1月ごとに水飲みテスト等により、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受ける必要があります。

- 施設サービス計画の作成等の不備

施設サービス計画原案に位置付けたサービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催等、専門的な見地からの意見を求め調整を図っていない事例、計画原案に対する入所者又はその家族の同意がサービス提供後となっている事例、要介護更新認定を受けた場合に、施設サービス計画の変更の必要性について検討を行っていない事例等がありました。

入所者の解決すべき課題の把握（アセスメント）の結果に基づき、入所者やその家族の意向に沿った援助方針やサービス内容等を記載した計画原案を作成し、入所者又はその家族への説明・同意を得てからサービスを提供する必要があります。

また、計画作成後、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等には、必要に応じた計画の変更を行うことが求められています。

なお、入所者が要介護更新認定を受けた場合及び要介護状態区分の変更の認定を受けた場合には、施設サービス計画の変更の必要性について検討を行う必要があります。

- 身体拘束を行う際の手続きが不十分

緊急やむを得ず身体拘束を行うに当たり、3つの要件（切迫性、非代替性、一時性）の検討記録がない事例や、身体拘束を行った際の記録（態様、時間、利用者の心身の状況及び緊急やむを得なかった理由）が不十分な事例がありました。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）に従った手続きを行う必要があります。

なお、身体拘束を行った際の記録は、5年間保存する必要があります。

- 非常災害対策が不十分

消防法に定める避難訓練等が実施されていない事例等がありました。

非常災害に際して必要な設備を設けるほか、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど従業者が非常災害に対応できるための措置を講じる必要があります。