

資料 3

平成 26 年度地域密着型サービス事業所実地指導の結果報告について

地域密着型サービス運営員会設置要綱第 2 条第 1 項第 3 号に基づく事業者の質の確保がされているか確認するため、①（福）千寿会「長久手さつきの家」、②（福）愛知たいようの杜「とことこひだまり 24」及び③（有）ハートフルハウス「定期巡回・随時対応サービスまわるんるん」の実地指導を実施しました。

【(福) 千寿会「長久手さつきの家」】(平成 27 年 2 月 4 日実施)

1 対象事業者

- (1) 住所 長久手市岩作色金 2 1 番地 1
- (2) 法人名 社会福祉法人千寿会
- (3) サービス種別 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- (4) 事業所名 社会福祉法人千寿会長久手さつきの家

2 実地指導内容

(1) 重点的な確認内容

- ア 身体拘束の実施状況（過去に 1 人対象者あり）
- イ 加算指導（夜勤職員配置加算Ⅱ、若年性認知症利用者受入加算、初期加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ、夜勤減算、ユニットケア減算、身体拘束廃止未実施減算及び入院・外泊時費用の適正な算定）
- ウ ケアプランチェック

(2) 改善指示事項

ア 身体拘束について

重大事項であるため、家族の同意書に必ず押印をもらうこと。また、一時性の観点から拘束解除日を原則 1 か月以内で設定すること。身体拘束検討委員会において、利用者に該当がない場合でも事例研究を行うなど知識向上に努めること。

イ 勤務関係書類について

勤務状況について適切に管理するため、勤務表・出勤簿・タイムカード等を正確に作成・管理すること。

ウ ケアプランについて

長期目標と短期目標の期間が一致しているなど一部不適切な記載が見られるので、利用者の状態に応じた適切な目標を立てること。

3 改善状況

平成 27 年 2 月 19 日に改善方法等の報告がありました。

- (1) 「(2)ア」改善指示どおり実施に努める。
- (2) 「(2)イ」事務職員 3 人でチェック後、法人本部でも最終チェックを行う。
- (3) 「(2)ウ」ケアプランの長期目標を 6 か月、短期目標を 3 か月として作成し、随時モニタリング及びサービス担当者会議を実施し見直しを行う。

【(福) 愛知たいようの杜「とことこひだまり 24」】(平成27年2月23日実施)

1 対象事業者

- (1) 住所 長久手市下山50番地1
- (2) 法人名 社会福祉法人愛知たいようの杜
- (3) サービス種別 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (4) 事業所名 とことこひだまり24

2 実地指導内容

(1) 重点的な確認内容

- ア 事業運営状況(通信端末、定期巡回利用者像、随時対応の有無及び訪問看護事業所との連携等)
- イ 人員基準(オペレーター、計画策責任者及び管理者の配置及び資格状況)
- ウ 運営基準(利用者への同意、書類の整備、定期巡回計画の作成、介護医療連携推進会議実施及びケアコール端末の取扱い等)
- エ 国補助金を利用し整備した端末・機器
- オ 加算指導(初期加算、サービス体制強化加算Ⅰ、介護職員処遇改善加算Ⅰ及び通所介護利用時の減算)

(2) 改善指示事項

- ア 管理者の兼務状況について
管理者・オペレーター・訪問介護職員の3職種を兼務しており、愛知県の指導方針として管理者の兼務は2職種までとなっているため、是正すること。
- イ 介護医療連携推進会議について
介護医療連携推進会議はおおむね3か月に1回以上の実施が必要であるが、実地指導時点で実績なしのため定期的の実施すること。
- ウ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)について
本加算は算定の前3月の実績が必要にも関わらず事業開始月である平成26年3月から算定されているため、3月・4月・5月分については返還対象とし、毎月継続的に所定の割合を維持していることを記録として残しておくこと。

3 改善状況

平成27年3月2日に改善指示事項を事業所へ通知し、事業所からの改善状況の回答期限は平成27年3月23日としており、本資料作成時点で未回答

【(有) ハートフルハウス「定期巡回・随時対応サービスまわるんるん」】(平成27年2月23日実施)

1 対象事業者

- (1) 住所 長久手市城屋敷108番地
- (2) 法人名 有限会社ハートフルハウス
- (3) サービス種別 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (4) 事業所名 定期巡回・随時対応サービスまわるんるん

2 実地指導内容

(1) 重点的な確認内容

- ア 事業運営状況（通信端末、定期巡回利用者像、随時対応の有無及び訪問看護事業所との連携等）
- イ 人員基準（オペレーター、計画策責任者及び管理者の配置及び資格状況）
- ウ 運営基準（利用者への同意、書類の整備、定期巡回計画の作成、介護医療連携推進会議実施及びケアコール端末の取扱い等）
- エ 国補助金を利用し整備した端末・機器
- オ 加算指導（初期加算、サービス体制強化加算Ⅱ、介護職員処遇改善加算Ⅰ及び通所介護利用時の減算）

(2) 改善指示事項

- ア 勤務表について
管理者の兼務がある場合は、管理者と兼務職種のどちらにも勤務時間を割り振って記載すること。
- イ 書類等の整理について
苦情、事故及び会議録等の書類の保存方法について、他の事業所と明確に分ける等整理を行うこと。
- ウ 介護医療連携推進会議について
介護医療連携推進会議はおおむね3か月に1回以上の実施が必要であるが、実地指導時点で実績なしのため定期的の実施すること。
- エ 利用者の地域への拡大について
現状利用者がすべて住宅型有料老人ホーム入居者のため、地域への展開に努めること。
- オ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）について
算定月以降、毎月継続的に所定の割合を維持していることを記録として残しておくこと。
- カ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について
賞与の明細書等に、処遇改善による増額であることが明確にわかるよう記載をすること。

3 改善状況

平成27年3月2日に改善指示事項を事業所へ通知し、事業所からの改善状況の回答期限は平成27年3月23日としており、本資料作成時点で未回答