

令和4年度運営指導結果の概要（介護老人福祉施設）
（併設の短期入所生活介護を含む。）

長野県健康福祉部
地域福祉課福祉監査担当

1 実施結果

区 分	実施数 ①	うち 文書指摘 ②	指摘件数	文書指摘割合 (%) ②/①
R4年度	45	16	28	35.6
R3年度	23	11	32	47.8
増減	22	5	△4	

2 主な文書指摘事項

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)	【参考】 過去3年度 平均 (%)
報酬・各種加算の算定誤り、不備	13	46.4	32.4
施設サービス計画の作成等の不備	4	14.3	19.1
事故発生の防止等の取組が不十分	3	10.7	4.5
非常災害対策が不十分	3	10.7	5.1
預り金の管理が不適切	3	10.7	4.8
その他	2	7.2	34.1
計	28	100.0	100.0

【主な指導事例】

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 看取り介護加算

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について看取り介護を行った場合に算定できますが、医師が診断した旨が記録されていない事例がありました。

また、入所の際に看取りに関する指針の内容について同意を得ていない等の事例がありました。

・ 加算算定要件の確認の不備

夜勤職員配置加算の算定に必要な夜勤職員の数について歴月毎に確認していない、サービス提供体制強化加算の算定要件である介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合等について前年度の平均値が要件を満たしているか確認していない事例がありました。

○ 施設サービス計画の作成等の不備

施設サービス計画の作成に当たり行った解決すべき課題の把握（アセスメント）における入所者の状態の把握や、施設サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）においてその実施状況の把握が不十分な事例がありました。

当該計画は、入所者の特性に応じて作成するものであり、入所者の生活全般についてその状態を十分に把握することが重要です。

また、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であるため、継続的なアセスメントを含むモニタリングを行い、課題の変化が認められる場合等には計画の変更を行います。

○ 事故発生の防止等の取組が不十分

事故発生の防止のための職員研修を実施していない事例がありました。

職員教育を組織的に徹底させていくため、研修を年2回以上（新規採用時は別途）実施し、研修内容を記録する必要があります。

【サービス向上に資する特徴的な取組事例】

- ・ 入所者に対して言葉による虐待とならないよう、毎日の朝礼でNGワードを共有している。
- ・ 職員が車いすベルト等による身体拘束を体験することにより、拘束された場合の気持ちの理解に努め、やむを得ず拘束する際の適切な方法の検討に活かしている。
- ・ 行動指針を策定し、その実施状況を確認するため、接客マナーや環境美化等について専門家による評価を受けている。
- ・ 全ての介護職員が歯科衛生士から指導を受け、入所者の状況に合わせた口腔ケアを実施するとともに、新任者に指導できるレベルの知識等の修得を目指している。
- ・ コロナ禍における家族の面会機会の減少対策として、動画サイトを活用して入所者の様子を家族に知らせていた。