令和７年度介護サービス事業所集団指導

「運営指導における主な指導事項等｣ナレーション原稿

**サービス名：「短期入所生活介護」**

**第１スライド**

　短期入所生活介護事業所 の皆様、こんにちは。埼玉県福祉監査課です。皆様方におかれましては、日ごろより介護サービスの提供ならびに運営指導へのご協力、誠にありがとうございます。

　今回の集団指導および個別に行うことになる運営指導ですが、介護サービス事業者の育成、支援を目的として行っており、いわゆる｢監査｣とは異なるもの、すなわち行政指導となります。

運営指導の内容も踏まえ、埼玉県の介護サービス向上のため、今後ともご協力をお願いいたします。

　これからご説明する、｢主な指導事項など｣ は、運営指導を行った際に 比較的多く見受けられた問題点などとなります。これらの問題点について具体的に詳しく見ていきたいと思います。

　それでは、始めます。

**第２スライド**

最初は、「サービスの提供の記録」です。

　サービスの提供の記録には、サービスの提供日、提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況 その他必要な事項などを記録することが重要です。特に、利用者の心身の状況を記録していなかったり、加算の要件に必要となっている記録が行われていなかった事例が多く見受けられました。

わけても、心身の状況の記録は、他の職員とのチームケアには欠かせないものですので、必ず必要な記録を行ってください。

また、サービス提供記録は、２年間保存し、利用者から申出があった場合は、文書などで提供することが義務付けられていますので、適切に記録・保存してください。

**第３スライド**

次に、「短期入所生活介護の取扱方針」です。

　ここでは身体拘束に関して述べます。

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など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ってはいけません。自主点検表には身体拘束禁止の対象となる具体的な行為が列挙されていますので 確認をしてください。

　身体的拘束を行う場合の「緊急やむをえない場合」とは「切迫性」「非代替性」「一時性」の、三つの要件をすべて満たしている場合に限られます。施設長や管理者を中心とした「身体的拘束の適正化のための対策を検討するための委員会」などを設置し、身体拘束廃止に向けて検討を重ねていただき、事業所全体で取組を進めてください。

　緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する必要があります。

運営指導では、緊急やむを得ない理由を記録していない事例がありました。厚労省が出している「身体拘束ゼロへの手引き」には 身体拘束廃止のための具体的な取組や、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」の様式例などが掲載されていますので、参考にしてください。また、令和６年３月に「介護事業所等で働く方々」向けに「身体拘束廃止・防止の手引き」も示されていますので　併せて参考にしてください。

なお、身体拘束廃止未実施減算については、のちほど、ご説明します。

**第４スライド**

次に、「短期入所生活介護計画の作成」です。

短期入所生活介護計画については、概ね４日以上にわたり継続して入所することが予定される利用者にその作成が必要となりますが、４日未満の利用でも、定期的に利用している利用者の場合などは計画の作成をお願いしています。計画の作成にあたっては、利用者又は家族の同意を得たうえで、当該計画を利用者に交付してください。

また、運営指導において、最新のケアプランが確認できない事例がありました。

サービスの提供は、ケアプランが基本となりますので、ケアプランの写しは保管してください。

**第５スライド**

次に、「管理者の責務」です。

　管理者は、事業所の運営管理に関する責任者であり、業務の実施状況の把握、従業者に対する指導監督や指揮命令など、非常に重要な役割を担っています。

このため、管理者の方には、法令や基準に精通するだけではなく、高いモラルを持ち、従業者との適切なコミュニケーションに努め、事業所をまとめていっていただきたいと思います。　例えばスライドにあるように、管理者が介護職員として夜間時間帯に多く勤務しているなど、管理者として十分な職責を果たしがたい事例が見受けられました。管理者は、率先して法令遵守と適切な事業所の運営に努めてください。

**第６スライド**

　次に、「定員の遵守」です。

　災害や虐待などやむを得ない事情がある場合、又は利用者の状況や家族等の事情により　介護支援専門員が必要と認めた場合を除き、定員を超えて短期入所サービスを提供してはいけません。定員超過は、１日でもあれば運営基準違反に該当します。

特に、短期入所の退所日と別の方の入所日のサービスが重なることによる定員超過が多くみられましたので、十分注意してください。また、月平均の利用者数が定員を超えた場合は、定員超過利用減算として３割減算となるほか、看護体制加算、療養食加算、サービス提供体制強化加算といった加算も算定できなくなりますので、十分注意してください。

**第７スライド**

次に「勤務体制の確保等」です。

　ユニット型事業所においては、ユニットごとに資格を有する常勤のユニットリーダーを配置することが原則です。

　ただ、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員を各施設に２人以上配置することでも良いとしています。この場合、リーダー研修の受講者は、研修で得た知識などを、リーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められていますのでよろしくお願いいたします。

**第８スライド**

次に「変更の届出」です。

　事業所の名称及び所在地、その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、１０日以内に所管の県福祉事務所などへの届出が必要です。

　変更の届出が必要な事項は、自主点検表に列記されていますが、運営指導では、建物の平面図、事業所の管理者及び運営規程などの変更の届出が漏れていた事例が見られましたので、ご注意ください。業務繁忙な折とは思いますが、県として事業所の状況を適時適切に把握することは重要となりますので、期限内の提出をお願いいたします。

**第９スライド**

　次に、「個別機能訓練加算」です。

　この加算の算定要件のうち、主に次の４点が要件不備として指導事項となっています。

　１点目は、この加算のために配置される機能訓練指導員の兼務です。この加算の機能訓練指導員は、「専従」の理学療法士等でなければいけません。「専従」であることに今一度注意してください。例えば介護職員や看護職員と兼務している時間帯は「専従」しているとは言えません。

　２点目は、３か月に１回以上行なわれる利用者の居宅訪問の未実施です。居宅訪問は、ＡＤＬやＩＡＤＬなどの利用者の居宅での生活状況を確認するもので、利用者又はその家族に個別機能訓練計画の内容や進捗状況等の説明を行い、その記録を残さなければいけません。

**第１０スライド**

　３点目は、多職種による　個別機能訓練計画の作成です。個別機能訓練計画は、利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割及び心身の状態に応じ、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による多職種共同での作成をお願いします。

　４点目は、個別機能訓練の記録が適切に記載されていない場合です。個別機能訓練に関する記録には、実施時間、訓練内容、担当者名などの記載が必要です。

　なお、この記録は利用者ごとに保管され、当該事業所の個別機能訓練にかかわる各従事者が閲覧可能であることが要件となっています。

**第１１スライド**

次に、「緊急短期入所受入加算」です。

この加算は、緊急利用者を受け入れた時に、当該緊急利用者にのみ算定するものです。

　利用者やその家族の事情により、介護支援専門員が緊急に入所が必要と認めた者に、短期入所生活介護を行うものであり、限度となる受け入れ日数は原則として７日以内です。ただし、利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病などやむを得ない事情がある場合は、１４日を限度として算定できます。その場合はやむを得ない事情の記録が必要です。

　なお、この加算は、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定できません。また、この加算を算定する場合は、緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくとともに、緊急利用者に係る変更前後の居宅サービス計画を保存しておいてください。

**第１２スライド**

次に、「送迎加算」です。

送迎加算は、利用者の心身の状況などに応じて、利用者の居宅まで個別に送迎を実施することを前提としており、通所サービスのバスなどに乗車させる場合や、事業所間を直接移動した場合には　算定できません。

送迎加算を算定する利用者については、送迎が必要な理由を必ず短期入所生活介護計画書などに記録しておいてください。

**第１３スライド**

次に、「サービス提供体制強化加算」です。

サービス提供体制強化加算は、介護福祉士や勤続年数が長い職員を配置し、事業所としての体制を強化した場合に加算され、介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合などが毎月、基準を満たしていることなどが必要です。

このため、介護福祉士の占める割合などについて、基準を満たしているか毎月記録し把握してください。基準を下回った場合は、速やかな届出が必要です。

**第１４スライド**

次に、「病院への送迎などを保険外サービスとして有償で行う場合」についてです。

介護保険サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合、介護保険サービスと保険外サービスを明確にするため、保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、介護事業所の運営規程とは別に定める必要があります。

また、道路運送法などの関係法規を遵守する必要があります。利用者個人の希望により有償で提供するサービスに付随して送迎を行う場合には、道路運送法に基づく許可・登録が必要になります。なお、詳細は資料に記載の通知などを参考にしてください。

**第１５スライド(最終スライド)**

　最後に、身体拘束廃止未実施減算についてです。ショートステイでは、令和6年度の報酬改定で導入されましたが、今年度から減算の対象となっています。

　ご注意いただきたいのは、身体拘束等を実際に行っているかどうかは減算の要件には直接は関わらないということです。すなわち、「事業所としての身体的拘束廃止への取組体制」が不十分な場合に、減算と評価するものであることに御留意ください。

　具体的には、身体拘束等の手続きと記録を適切に行っていない、又は、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない、又は、身体的拘束等の適正化のための研修会を定期的に実施していない、などが要件として挙げられます。これらのうち「いずれか」の要件を満たさない場合に減算対象となりますので御注意ください。今後も、これらの要件を踏まえ、具体的取組については、先ほど申し上げた「手引き」なども参考にしつつ、身体拘束の廃止に向けて、事業所を挙げた取組を進めていただくよう、お願いいたします。

　以上が、運営指導における主な指導事項です。

もし、該当する項目があれば、速やかに改善に努めていただくよう、お願い申し上げます。

　動画はこれで終了となります。ご覧いただいた内容を参考にしていただき、今後も適切な事業所の運営をお願いいたします。ご視聴どうもありがとうございました。