

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
構造設備の基準	実態に即した平面図を作成の上、当市へ変更届を提出すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 専用区画を変更した場合、速やかに新しい平面図を作成のうえ、当市へ変更届を提出する必要があります。
勤務体制の確保等	当該施設の従業者によって介護保健施設サービスを提供すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護老人保健施設ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護・介護職員等の配置等を明確にする必要があります。 ● 勤務形態一覧表には、残業や休暇等の予定の変更を記入し、勤務実績を記録として整備しなければなりません。
内容及び手続の説明及び同意(重要事項説明書)	運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を作成すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 重要事項説明書には、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる内容を記載しなければなりません。 ● 契約の前に、重要事項説明書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について申込者の同意を得なければなりません。 ● 重要事項説明書の内容は、定期的に見直しを行い、最新の情報を掲載するようにしましょう。 ● 運営規程の概要等の重要事項については、施設での掲示に代えて、ウェブサイトへの掲載や、いつでも自由に閲覧できるようファイルを備え置く等の方法でもかまいません。

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
入退所	<p>入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容等を記録すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師、薬剤師(配置されている場合に限る。)、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等による居宅における生活への復帰の可否の検討は、入所後早期に行う必要があります。 ● その検討は病状及び身体の状態に応じて適宜実施すべきものでありますが、少なくとも3月ごとには行わなければなりません。 ● 定期的な検討の経過及び結果は記録しておくとともに、5年間保存しておく必要があります。
利用料等の受領	<p>その他の日常生活費については入所者に負担させることが適当と認められない費用については徴収しないこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則として福祉用具や栄養補助食品について、その費用は、施設負担となります。 ● 嚥下を補助するろみ剤や褥瘡防止のためのエアマット等、施設が入所者等の介護に必要と判断する物品は施設で用意すべきものであり、その費用は、当該入所者等から徴収することはできません。 ● 日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、当該サービスの内容及び費用の額について説明を行い、同意を得なければなりません。口頭で同意を得た場合であっても、記録から確認できるようにしなければなりません。 ● 預り金の出納管理については、適切な管理が行われていることの確認が、常に複数の者により行われなければなりません。 ● 日常生活費等とは区分される費用についても、懇切丁寧な説明、同意書による確認等が必要となります。

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
施設サービス計画の作成	<p>計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要であり、適切に課題分析する必要があります。 ● アセスメントに当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければなりません。 ● アセスメントの結果に基づき、施設サービス計画の原案を作成し、サービス担当者会議の開催、担当者に対する意見の照会等により当該計画の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要です。
	<p>入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、介護保健施設サービスの目標及びその達成時期、介護保健施設サービスの内容、介護保健施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設サービス計画原案には、入所者の及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス(医療、リハビリテーション、看護、介護、食事等)に係る目標を具体的に設定し記載する必要があります。
	<p>計画担当介護支援専門員は、実施状況の把握(「モニタリング」という。)に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うこと。 1 定期的に入所者に面接すること。 2 定期的モニタリングの結果を記録すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● モニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要があります。また、モニタリングの結果について定期的に記録する必要があります。

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
食事の提供	入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> ● 個々の入所者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態、身体の状況並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行う必要があります。
運営規程	施設の運営についての重要事項に関する規程を定めること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営規程に記載すべき事項は、市条例においてサービス毎に定められています。 ● 運営規程の内容に変更があった場合には、当市に変更届を提出しなければなりません。
業務継続計画の策定等	従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。	<p><研修></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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するとともに、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いましょう。 ● 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年2回以上)な教育及び新規採用時の研修を実施するとともに、研修の実施内容についても記録しまししょう。 ● 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 <p><訓練></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訓練(シミュレーション)においては、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年2回以上)に実施しまししょう。 ● 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
非常災害対策	<p>非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護老人保健施設の入所者の特性に鑑み、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 ● 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 ● また、定期的に(年2回以上、うち1回は夜間想定)避難、救出その他必要な訓練を行う必要があります。
衛生管理等	<p>当該介護老人保健施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。</p>	<p><研修></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うことが必要です。 ● 当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要です。 ● 研修の実施内容についても記録することが必要です。 <p><訓練></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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(シミュレーション)を定期的(年2回以上)に行うことが必要です。 ● 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施しましょう。 ● 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適切に組み合わせながら実施することが適切です。

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
虐待の防止	当該介護老人保健施設における虐待の防止のための指針を整備すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込む必要があります。 <ul style="list-style-type: none"> □ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方 □ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 □ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 □ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 □ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 □ 成年後見制度の利用支援に関する事項 □ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 □ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 □ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
	当該介護老人保健施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行わなければなりません。 ● 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年2回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 ● 研修の実施内容についても記録することが必要です。
短期集中リハビリテーション実施加算	原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行う必要があります。 ● 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)は、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直さなければなりません。

運営指導における指導事項

項目	主な指導内容	改善のポイント
安全対策体制加算	介護老人保健施設基準第36条第1項第4号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置を備えた体制に加えて、当該担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えていなければなりません。 ● 安全対策に係る外部の研修については、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものであることが必要です。
【(介護予防)短期入所療養介護】 短期入所療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護の作成	<p>短期入所療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護(「短期入所療養介護計画等」という。)は、既に居宅サービス計画及び介護予防サービス計画(「居宅サービス計画等」という。)が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成すること。</p> <p>利用者について、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行うこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 短期入所療養介護計画等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければなりません。 ● 短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅におけるケアプランを考慮しつつ、利用者の日々の療養状況に合わせて作成する必要があります。 ● 介護予防短期入所療養介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所療養介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しなければなりません。
【(介護予防)短期入所療養介護】 個別リハビリテーション実施加算	事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 当該加算は、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に算定するものです。