

運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導
【共通事項(対象サービス)】

※本資料は、下記の対象サービスに関する共通事項を記載しています。なお、「訪問系サービスを除く」等の記載がある場合は、該当するサービスを除いて適用してください。

対象サービス: 通所介護、地域密着型通所介護、通所介護相当サービス、通所型サービスA、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、

看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、

(介護予防)短期入所生活介護、介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)訪問リハビリテーション

訪問系サービス: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)訪問リハビリテーション

通所系サービス: 通所介護、地域密着型通所介護、通所介護相当サービス、通所型サービスA、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション

項目	主な指導内容	改善のポイント
設備	専用区画について、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。	設備の用途を変更する場合は、長寿社会政策課に平面図の変更届を提出しなければなりません。
内容及び手続きの説明及び同意(重要事項説明書)	各サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用(入所)申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用(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交付して説明を行い、当該提供の開始について利用(入所)申込者の同意を得ること。	重要事項説明書には、当該施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等を記載しなければなりません。 ※第三者評価の記載については、老人保健施設、短期入所療養介護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては対象外 重要事項説明書については、施設での掲示とともに、ウェブサイトに掲載しなければなりません。また施設での掲示に代えて、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構いません。
運営規程	運営に関する重要事項に関する規程を適切に定めること。	内容に変更があった場合は、10日以内に、その旨を豊中市長寿社会政策課に届け出なければなりません。
勤務体制の確保等	入所者(利用者)に対し、適切なサービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておくこと。	原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にしなければなりません。 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
	従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保すること。	従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保しなければなりません。
	全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。	認知症介護基礎研修は、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施しなければなりません。 ※訪問系サービスは除く
	適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。	事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられています。 顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)については、行為の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として取組むことが望ましいとされています。

運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導
【共通事項(対象サービス)】

項目	主な指導内容	改善のポイント
業務継続計画の策定等	従業員に対し、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> 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。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的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。</p> <p>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として差し支えありません。</p> <p><訓練> 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、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実施しまししょう。</p> <p>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として差し支えありません。</p>
非常災害対策 ※訪問系サービスは除く	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員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>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について万全を期さなければなりません。</p> <p>避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努める必要があります。</p> <p>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。</p>

運営指導における指導事項(共通事項)

項目	主な指導内容	改善のポイント
衛生管理等	<p>感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(感染対策委員会)は、幅広い職種により構成されなければなりません。</p> <p>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催しなければなりません。</p> <p>感染対策委員会の結果については、介護職員その他の従業者に周知徹底しなければなりません。</p>
	<p>当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p>	<p>平常時の対策及び発生時の対応を規定した「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を整備することが必要です。</p> <p>具体的な記載例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。</p>
	<p>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> 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ものとします。</p> <p>研修については、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育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必要です。</p> <p>調理や清掃などの業務を委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるよう研修を実施することが必要です。</p> <p><訓練> 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)を定期的に行うことが必要です。</p> <p>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するものとします。</p> <p>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。</p>

運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導
【共通事項(対象サービス)】

項目	主な指導内容	改善のポイント
秘密保持等	従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者(利用者)又はその家族の秘密を漏らさないこと。	従業者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけています。 従業者には、非常勤職員、派遣職員、スポット勤務職員及び技能実習生等も含まれます。
	従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じること。	過去に当該施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ること義務づけたものであり、具体的には、施設は、当該施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講じなければなりません。
	居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておくこと。	入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があります。 介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があります。
事故発生時の対応	サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。	利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応をしなければなりません。 事故発生時には、速やかに長寿社会政策課に報告する必要があります。
	事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。	事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければなりません。
苦情処理	その提供したサービスに関する入所者(利用者)及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。	苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設(事業所)における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者(利用者)又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等が必要です。
	苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。	苦情に対し組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情(提供したサービスとは関係のないものを除く。)の受付日、内容等を記録するとともに、5年間保存しなければなりません。

運営指導における指導事項(共通事項)

項目	主な指導内容	改善のポイント
虐待の防止	<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会(虐待防止検討委員会)は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成するとともに、定期的 に開催しなければなりません。</p> <p>委員会では具体的に以下の事項について検討しなければなりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等、虐待防止検討委員会で得た結果について、従業者に周知徹底を図らなければなりません。</p>
	<p>虐待の防止のための指針を整備すること。</p>	<p>「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込まなければなりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
	<p>従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。</p>	<p>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、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。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者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しなければなりません。</p> <p>研修の実施内容についても記録することが必要です。</p>
	<p>虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	<p>虐待を防止するための体制として、上記措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要となります。</p>

運営指導における指導事項(共通事項)

令和8年度集団指導
【共通事項(対象サービス)】

項目	主な指導内容	改善のポイント
<p>身体的拘束等の適正化</p> <p>※訪問系・通所系サービスは除く</p>	<p>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>	<p>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図らなければなりません。</p> <p>「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込まなければなりません。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ② 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 <p>研修の内容としては、身体的拘束等の適正化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き、適正化の徹底を行うものとします。</p> <p>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身体的拘束等の適正化の研修を実施しなければなりません。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録する必要があります。</p>
<p>入所者(利用者)の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置</p> <p>※訪問系・通所系サービスは除く</p>	<p>施設(事業所)における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該施設(事業所)における入所者(利用者)の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に行うこと。</p>	<p>介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、開催しなければなりません。</p>

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導
【介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護】

項目	主な指導内容	改善のポイント
【介護老人保健施設】 入退所	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。	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。
【(介護予防)短期入所療養介護】 心身の状況等の把握	指定(介護予防)短期入所療養介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めること。	サービス担当者会議に出席した際には、事業所として出席したことがわかるように、議事録等を保管しておく必要があります。 居宅介護支援事業者に提出した照会文書も保存しておきましょう。
利用料等の受領	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。	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。 嚥下を補助すると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。 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。 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。

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導
【介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護】

項目	主な指導内容	改善のポイント
【介護老人保健施設】 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>	<p>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るため、計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち入所者の課題分析を行わなければなりません。</p>
	<p>計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握(「アセスメント」という。)に当たっては、入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ること。</p>	<p>計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握(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。この場合、入所者やその家族との信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければなりません。</p> <p>家族への面接については、幅広く課題を把握する観点から、テレビ電話等の通信機器等の活用により行われるものも含まれます。</p>
	<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>	<p>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>
	<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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 定期的に入所者に面接すること。 2 定期的にモニタリングの結果を記録すること。 	<p>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。</p>

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導
【介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護】

項目	主な指導内容	改善のポイント
<p>【(介護予防)短期入所療養介護】</p> <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の作成</p>	<p>事業所の管理者は、相当期間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ついては、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、指定(介護予防)短期入所療養介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所療養介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所療養介護計画を作成すること。</p>	<p>短期入所療養介護計画は利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければなりません。</p> <p>サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証するため、管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得て、を利用者に交付しなければなりません。</p> <p>交付した短期入所療養介護計画は、市条例に基づき、5年間保存しなければなりません。</p>
<p>食事の提供</p>	<p>入所者(利用者)の食事は、栄養並びに入所者(利用者)の身体の状態、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。</p>	<p>個々の入所者(利用者)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(利用者)の栄養状態、身体の状態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。</p>
<p>勤務体制の確保等</p>	<p>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。</p>	<p>理学療法士、作業療法士など、労働者派遣が禁止されている業務があります。</p> <p>▶厚生労働省「労働者派遣事業を適正に実施するために―許可・更新等手続マニュアル―」に記載の「労働者派遣事業を行うことができない業務は・・・」参照</p>

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導
【介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護】

項目	主な指導内容	改善のポイント
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。	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。
【介護老人保健施設】 所定疾患施設療養費	所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。	当該加算の算定開始後は、治療の実施状況について公表する必要があります。 公表に当たっては、介護サービス情報の公表制度を活用する等により、前年度の当該加算の算定状況を報告してください。
【介護老人保健施設】 所定疾患施設療養費(Ⅱ)	当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する研修を受講していること。	当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が、感染症対策に関する内容(肺炎、尿路感染症、带状疱疹及び蜂窩織炎に関する標準的な検査・診断・治療等及び抗菌薬等の適正使用、薬剤耐性菌)を含む研修を受講している必要があります。
【介護老人保健施設】 褥瘡マネジメント加算	褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。	褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、入所者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、入所者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討して作成してください。 介護保険施設サービスにおいては、褥瘡ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えることができますが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにしてください。
【介護老人保健施設】 排せつ支援加算	排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。	「排せつに介護を要する入所者」とは、排尿の状態もしくは排便の状態が、一部介助又は全介助と評価される者又はおむつの使用もしくは尿道カテーテルの留置が有りの者をいいます。 「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、排尿の状態、排便の状態、おむつの使用、尿道カテーテルの留置の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、それらの評価が改善することが見込まれることをいいます。 支援に先立って、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、様式を用いて支援計画を作成する必要があります。

運営指導における指導事項(サービス個別事項)

令和8年度集団指導
【介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護】

項目	主な指導内容	改善のポイント
<p>【介護老人保健施設】</p> <p>安全対策体制加算</p>	<p>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。</p>	<p>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る場合に評価を行うものです。</p> <p>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必要があります。</p>
<p>生産性向上推進体制加算</p>	<p>利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。</p> <p>(1) 効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 介護機器の定期的な点検</p> <p>(4) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修</p>	<p>事業年度ごとに取組に関する実績を厚生労働省に報告する必要があります。</p> <p>厚生労働省の通知「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」を参照してください。</p>
<p>【(介護予防)短期入所療養介護】</p> <p>個別リハビリテーション実施加算</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>

参考
(大阪府資料)

介護老人保健施設における薬剤師の配置について

○介護老人保健施設の薬剤師には、入所者の薬物療法の一元管理、医師への処方提案や医療費の適正化、多剤服用対策などの役割が期待されています。

○上記役割を担う老健薬剤師の配置については、以下のとおり法令で規定されています。

—基準省令・大阪府条例：介護老人保健施設の実情に応じた適当数。

—解釈通知：薬剤師の員数については、入所者の数を300で除した数以上が標準であること。

○老健における薬剤師の配置については、常勤換算方法で上記基準を満たすための雇用が必要です。雇用契約の形態については、正社員・契約社員・嘱託社員等いずれかの形態に限定はされず、「常勤」「非常勤」の分類についても問いません。

必要人員数が未配置の介護老人保健施設におかれましては、速やかに配置をお願いします。

