

令和5年度 運営指導における指導事項

介護老人保健施設、(介護予防)短期入所療養介護

①重要事項説明書に関する事項

《主な指導内容》

- 重要事項説明書について、運営規程の概要、その他の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適切に記載すること。

《ポイント》

- 重要事項説明書には、運営規程の概要、その他の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、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。

②入退所に関する事項【介護老人保健施設】

《主な指導内容》

- 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ていることが記録から確認できるようにすること。

《ポイント》

- 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。
- また、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。

③利用料等の受領に関する事項

《主な指導内容》

- 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。

《ポイント》

- サービス計画に位置づけられた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るべきものであり、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。
- 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。

☞通知：通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて

(平成12年3月30日 老企第54号)

介護保険施設等における日常生活費等の受領について

(平成12年11月16日 老振第75号・老健第122号)

④身体的拘束等の適正化に関する事項

《主な指導内容》

- 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ること。

《ポイント》

身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じる

◆介護老人保健施設では、以下の要件を満たしていない場合は、身体拘束廃止未実施減算の適用となりますので、ご注意ください。

- 身体拘束等を行う場合の記録
 - 態様及び時間
 - 入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催
- 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- 身体的拘束等の適正化のための研修の実施

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合について

サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）を行ってはなりません。緊急やむを得ない場合とは、ケアの工夫のみでは十分に対処できないような、「一時的に発生する突発事態」のみに限定されます。「入院中も拘束されていたから」「家族が希望しているから」という理由から、あるいは、事故防止対策として、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束等を行うことのないよう、以下の①～③の要件・手続きに沿って対応することが求められます。

① 3つの要件を全て満たすかをチームで検討し、確認、記録する

切迫性 入所者本人または他の入所者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

身体的拘束等を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体的拘束等を行うことが必要となる程度まで入所者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認します。

非代替性 身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと

入所者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認します。また、拘束の方法自体も、本人の心身の状況等に応じて最も制限の少ない方法により行う必要があります。

一時性 身体的拘束等が一時的なものであること

本人の心身の状況等に応じ必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

② 手続きの面においても慎重に取り扱う

- 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、個人ではなく、施設全体として判断が行われるように、あらかじめ指針を整備するとともに、ルールや手続きを定めておくことが望まれます。
- 身体的拘束等を行うに当たっては、入所者本人や家族に対し、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解・同意を得るよう努める必要があります。
 - 仮に、事前に身体的拘束等について、指針や事業所等の考え方を入所者や家族に説明し、理解を得ている場合でも、実際に身体的拘束等を行う時点で、改めて個別に説明を行わなければなりません。

③ 身体的拘束等に関する記録が義務付けられています

- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければなりません。
- アセスメントの実施から施設サービス計画の作成までの一連の過程や日々の心身の状態等の観察を記録に残すとともに、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えていく必要があります。
- 身体的拘束等を行う場合には、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察した上で、再検討し、要件に該当しなくなった場合には速やかに身体的拘束等を解除しなければなりません。

☞参考：身体拘束ゼロへの手引き－高齢者ケアに関わるすべての人に－

⑤施設サービス計画の作成に関する事項【介護老人保健施設】

《ポイント》

- 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。
- 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。
- モニタリングに当たっては、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。

⑥栄養管理に関する事項(令和6年4月1日より義務化)【介護老人保健施設】

《ポイント》

- 令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うよう定められました。
- 多職種が共同して入所者ごとの栄養ケア計画書を作成し、入所者の栄養状態を定期的に記録しなければなりません。
- 栄養士又は管理栄養士の員数及び栄養ケア計画の作成等の基準を満たさない場合は、令和6年4月1日より減算されることとなりました。

⑦口腔衛生の管理に関する事項（令和6年4月1日より義務化）【介護老人保健施設】

《ポイント》

- ☐ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行う必要があります。
- ◆ 個々に作成する「入所者の口腔衛生の管理に係る計画」については、少なくとも以下の事項を記載しましょう。施設サービス計画に記載する場合も同様です。
 - ☐ 助言を行った歯科医師
 - ☐ 歯科医師からの助言の要点
 - ☐ 具体的方策
 - ☐ 当該施設における実施目標
 - ☐ 留意事項・特記事項

⑧看護及び医学的管理の下における介護に関する事項

《ポイント》

- ☐ 介護老人保健施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的な知識をもって、日常的なケアにおいて配慮することが必要です。

⑨運営規程に関する事項

《主な指導内容》

- 運営についての重要事項に関する規程を定めること。

《ポイント》

- ☐ 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、市に変更届を提出しなければなりません。

⑩研修の機会の確保に関する事項

《主な指導内容》

- 従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。その際、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、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。

《ポイント》

- 従業員の資質の向上を図るため、年間研修計画を作成し、全ての従業員に研修の機会を計画的に確保する必要があります。
- 研修の実施後は、研修資料を保管するとともに、研修内容・当日の参加者・欠席者への周知等を含め記録しておくことが必要です。
- 研修に当たっては、施設全体で研修内容を共有できるような体制を整備してください。
- 高齢者虐待防止に関する研修の他、身体的拘束等適正化のための研修、事故発生の防止、感染症の予防及びまん延防止のための研修等についても、機会を確保する必要があります。
- 令和6年4月1日より認知症に係る基礎的な研修を受けさせるために必要な措置を講じることが義務づけられました。

⑪ハラスメントの防止に関する事項

《ポイント》

- ◆ 事業主には、職場における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。特に留意されたい内容は以下のとおりです。
- 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。
- 相談や苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

⑫業務継続計画の策定等に関する事項（令和6年4月1日より義務化）

《主な指導内容》

- 感染症や非常災害の発生時において、介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。
- 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。

《ポイント》

業務継続計画の策定等について

- ◆ 感染症や災害が発生した場合であっても、入所者が継続してサービス提供を受けられるよう、方針、体制、手順等を示した計画のことを業務継続計画といいます。通常の業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

☞参考

- ・介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について（厚生労働省ホームページ）
介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン
介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン
- ・大阪府「超簡易版 BCP『これだけは！』シート（自然災害対策版）」（大阪府ホームページ）

- 業務継続計画を策定し、従業員に対し、その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しなければなりません。
- ◆ 令和6年4月1日から業務継続計画未策定減算の適用となる場合がありますので、ご注意ください。
【令和7年3月31日まで経過措置あり】
以下のいずれにも当てはまる場合は、経過措置が適用されます
 - 感染症の予防及びまん延防止のための指針を策定している
 - 非常災害に関する具体的計画を策定している

⑬非常災害対策に関する事項

《主な指導内容》

- 非常災害に関する具体的計画を立てること。

《ポイント》

- 入所者の安全を確保するため、水害・土砂災害を含む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してください。また、定期的に（年2回以上、事業内容により内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。
- 「非常災害に関する具体的計画」は、消防法施行規則第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。
- 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火、避難等に協力してもらえるような体制作りを求めるものです。昨年度の運営指導においては、火災の発生に対処するための具体的な計画が作成できていない事例が見られましたので、ご確認ください。

- ☐ 「避難、救出その他必要な訓練」の実施に当たっては、できるだけ地域住民の参加が得られるよう連携に努める必要があります。
- ☐ 避難経路に通行の妨げとなるものが置かれていないか点検し、安全に通行及び避難が行えるようにしてください。
- ☐ 消防法その他法令等に規定された設備を確実に設置するとともに、定期的な設備点検を実施する必要があります。

☞通知：介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（平成28年9月9日老総発0909第1号、老高発0909第1号、老振発0909第1号、老老発0909第1号）

⑭衛生管理等に関する事項

《主な指導内容》

- 衛生管理等について、医薬品の管理等ができていなかったため、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこと。
- 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。
- 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。

《ポイント》

- ☐ 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。（短期入所療養介護は年1回以上）
- ☐ 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が、令和6年4月1日より義務化されました。
- ☐ 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、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。
- ☐ 実態に即した感染対策マニュアルやフロー図を整備し、従業者に周知しておくことが必要です。

☞参考：介護現場（施設系 通所系 訪問系サービスなど）における感染対策の手引き第3版（厚生労働省老健局）

- ☐ 医薬品については、事故防止の観点から、安全使用のための業務手順を定めたマニュアルを作成し、当該マニュアルに基づいた管理記録を残すことが必要となります。
- ☐ 向精神薬等の規制医薬品については、関係法規の遵守等、特に注意が必要です

☞参考：「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル
（医療提供を目的とした介護保険施設版）

- ☐ 労働安全衛生法に基づき、非正規労働者を含め、常時使用する労働者に対しては、雇い入れ時と1年以内ごとに1回の健康診断を定期的実施する必要があります。(夜勤従事者については6月以内ごとに1回)
- ☐ 事業者は派遣職員を含む全従業員の健康状況を把握することにより、施設において感染症の発生やまん延防止に努めてください。
- ☐ 入所者が利用する設備及び備品等は衛生面に配慮した管理をしてください。リネン類等の清潔な物品と段ボール等の不潔な物は、区別して保管するとともに、ごみや汚物を運ぶ際の動線にも配慮してください。

⑮苦情処理に関する事項

《主な指導内容》

- 苦情処理について、苦情を受け付けた場合は、その内容を記録すること。また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。

《ポイント》

苦情処理の対応について

1 苦情処理における必要な措置

- ☐ 苦情に迅速かつ適切に対応するための必要な措置とは、相談窓口、苦情処理体制及び手順等、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、重要事項説明書等に苦情に対する対応の内容についても記載するとともに、施設に掲示すること等です。

2 苦情の記録

- ☐ 施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、その内容等を記録することが義務付けられています。
- ☐ 苦情の記録は、従業者に周知し、内容を共有しましょう。
- ☐ 苦情の記録は、施設において5年間保存しておく必要があります。

3 適切な事業運営のために

- ☐ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。
- ☐ 苦情の申し立てに際して、対応方法(対応マニュアル、手順やフロー、連絡体制等)を定めるとともに、従業者に対してそれらを周知しましょう。
- ☐ 意見箱を設置し、苦情を伝えやすい雰囲気づくりに努めましょう。

⑩事故発生の防止及び発生時の対応に関する事項

《ポイント》

- 施設が、事故報告及び改善のための方策を定めて従業者に周知徹底する目的は、介護事故等について施設全体で共有し、今後の再発防止につなげるためのものです。
- 当該施設の事故発生の防止のための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事故発生の防止の研修を実施する必要があります。
- 報告対象となる事故については、市に事故報告書を提出しなければなりません。
- 過去に提出された事故報告の中に、薬品、ビー玉や硬貨、使い捨て手袋等の、誤飲や誤食の事故がありました。思わぬ事故につながらないように、入所者の手の届く場所に危険な物品がないか再点検しましょう。

⑪虐待の防止に関する事項（令和6年4月1日より義務化）

《主な指導内容》

- 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。）を定期的に行うとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 虐待の防止のための指針を整備すること。
- 虐待の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。

《ポイント》

虐待の防止について

- ◆ 虐待は、高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、施設は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。

☞参考：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）

- ◆ 令和 6 年 4 月 1 日から⁴の措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算の適用となりますので、ご注意ください。

1 虐待の未然防止

- 施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

2 虐待等の早期発見

- 施設の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）を講じましょう。また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について、適切に対応しましょう。

③ 虐待等への迅速かつ適切な対応

- ☐ 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、施設は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めなければなりません。
- ☐ 施設内に、高齢者虐待防止に関する相談窓口（☞令和6年度豊中市やさしい介護と予防p.10 表の「高齢者虐待に関して」参照）を掲示しましょう。

④ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置

- ☐ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催する
- ☐ 虐待の防止のための指針を整備する
- ☐ 虐待の防止のための従業者に対する研修を実施する
- ☐ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置く

⑱経口維持加算（Ⅰ）【介護老人保健施設】

《主な指導内容》

- 医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職員が共同して経口維持計画を作成していることが記録から確認できなかったので確認できるようにすること。

《ポイント》

- ☐ 経口維持加算は、医師が入所者の摂食・嚥下機能を診断・評価した上で、医師又は歯科医師の指示に基づいて実施しなければなりません。
- ☐ 多職種で協働し、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口維持計画を作成する必要があります。やむを得ない理由により参加するべき者の参加が得られなかった場合は、その結果について終了後速やかに情報共有を行う必要があります。

⑲口腔衛生管理加算【介護老人保健施設】

《主な指導内容》

- 人員基準欠如のあった月にも算定していたので、誤って請求した分については、自主点検のうえ介護報酬の過誤調整の手続きを行うこと。
- 歯科衛生士が入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行っていることが、記録から確認できるようにすること。

《ポイント》

- ☐ 歯科衛生士による口腔衛生の管理が、月2回以上実施されていない場合は、算定できません。
- ☐ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成しなければなりません。
- ☐ 歯科衛生士が、入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行う必要があります。
- ☐ 歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応しなければなりません。
- ☐ 同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を得なければなりません。
- ☐ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても算定できますが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が3回以上算定された場合には算定できません。

⑳認知症短期集中リハビリテーション実施加算【介護老人保健施設】

《ポイント》

- ☐ 当該加算は、認知症であると医師が判断した者で、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された場合に対象となります。
- ☐ 当該リハビリテーションの対象となる入所者は MMSE (Mini Mental State Examination) 又は HDS-R (改訂長谷川式簡易知能評価スケール) においておおむね5点から25点に相当する者となります。
- ☐ 令和6年度から認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) については、入所者の退所後に生活することが想定される居宅又は他の社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえ、リハビリテーション計画を作成している場合に算定できます。

㉑所定疾患施設療養費 (I) (II)【介護老人保健施設】

《ポイント》

- ☐ 令和6年度から追加された慢性心不全の増悪については、原則として注射又は酸素投与等の処置を実施した場合のみ算定できるものとし、常用する内服薬を調整するのみの場合では算定できません。
- ☐ 近隣の医療機関と連携した場合にあっては、医療機関で行われた検査、処置等の実施内容について情報提供を受け、当該内容を診療録に記載しておかなければなりません。
- ☐ 治療の実施状況についての公表に当たっては、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する必要があります。