

令和5年度

特定施設入居者生活介護
介護予防特定施設入居者生活介護
(一般型・外部サービス利用型)
地域密着型特定施設入居者生活介護

集団指導資料



倉敷市保健福祉局指導監査課

この資料に記載されている新制度・報酬等の内容は、令和6年3月1日時点での情報を基に作成しています。

なお、今後の厚生労働省からの通知等の内容によってはこの資料に記載されている内容と異なる場合もあり得ますので、厚生労働省からの通知等は必ず確認してください。

●関係法令・通知等

根拠となる法令・通知等	略表記
<p>(主な関係法令)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法（平成9年法律第123号） ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号） ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号） 	<p>法律 施行令 施行規則</p>
<p>(基準省令)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号） ・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号） ・指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号） ・指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号） 	<p>37号省令 35号省令 34号省令 36号省令</p>
<p>(条例・規則)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倉敷市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年倉敷市条例第58号） ・倉敷市指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第14号） ・倉敷市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年倉敷市条例第61号） ・倉敷市指定介護予防サービス等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第15号） ・倉敷市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年倉敷市条例第59号） ・倉敷市指定地域密着型サービスの事業の人員及び運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第16号） ・倉敷市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年倉敷市条例第60号） ・倉敷市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員及び運営並びに指定地 	<p>市条例 市規則 市予防条例 市予防規則 市地密条例 市地密規則 市地密予防条例 市地密予防規則</p>

根拠となる法令・通知等	略表記
<p>域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則（平成 24 年倉敷市規則第 17 号）</p>	
<p>（解釈通知）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 7 日老企第 25 号） 	<p>解釈通知</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日付け老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号） 	<p>地密解釈通知</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法に基づき条例及び規則で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準等について（平成 25 年 3 月 22 日付け介第 2131 号） 	<p>市解釈通知</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法に基づき条例及び規則で規定された指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの基準等について（平成 25 年 3 月 22 日付け介第 2131 号） 	<p>市地密解釈通知</p>
<p>（報酬告示）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号） 	<p>19 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号） 	<p>127 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成 18 年厚生労働省告示第 165 号） 	<p>165 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号） 	<p>126 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号） 	<p>128 号告示</p>
<p>（留意事項通知）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知） 	<p>留意事項通知</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 	<p>予防留意事項通知</p>

根拠となる法令・通知等	略表記
<p>号・老老発第 0317001 号)</p> <p>指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日付け老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号）</p>	<p>地密留意事項通知</p>
<p>(別掲告示等)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号） 	<p>94 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号） 	<p>95 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号） 	<p>96 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び介護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成 12 年厚生省告示第 27 号） 	<p>27 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成 12 年厚生労働省告示第 419 号） 	<p>419 号告示</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<p>54 号通知</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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 年老振第 75 号・老健第 122 号） 	<p>75・122 号通知</p>
<ul style="list-style-type: none"> 「その他の日常生活費」に係る Q & A（平成 12 年 3 月 31 日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室 事務連絡） 	<p>「その他の日常生活費」に係る Q & A</p>
<p>(Q & A)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省の発出している「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関する Q & A 	
<p>※ Q & A は削除や変更されている場合があるので、最新の情報を確認すること</p>	
<p>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html</p>	
<p>参考</p>	
<p>厚生労働省 法令等データベースサービス</p>	
<p>https://www.mhlw.go.jp/hourei/</p>	
<p>e-GOV 法令検索</p>	
<p>https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0100/</p>	

根拠となる法令・通知等	略表記
<p>WAMNET https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/</p> <p>倉敷市指導監査課 https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/</p> <p>倉敷市例規集 https://krm203.legal-square.com/HAS-Shohin/page/SJSrbLogin.jsf</p>	

目 次

1 定義・用語の解説	1
2 事業実施にあたっての留意事項について	4
1 人員に関する基準	4
(1) 管理者	4
(2) 生活相談員	5
(3) 計画作成担当者	6
(4) 介護又は看護職員	7
(5) 利用者数の算出方法	7
2 設備に関する基準	8
(1) 設備等の用途変更に伴う届出	8
(2) 設備・備品等の適切な配置	8
3 運営に関する基準	9
(1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等	9
(2) サービスの提供の記録	9
(3) 高齢者虐待の防止及び身体的拘束の廃止	10
(4) 指定特定施設入居者生活介護の取扱方針	14
(5) 特定施設サービス計画の作成	14
(6) 口腔衛生の管理	16
(7) 相談及び援助	17
(8) 運営規程・重要事項説明書	17
(9) 勤務体制の確保等	18
(10) 業務継続計画（BCP）の策定等	19
(11) 非常災害対策	19
(12) 衛生管理等	21
(13) 掲示	23
(14) 秘密保持等	23
(15) 広告	24
(16) 苦情への対応等	24
(17) 協力医療機関	25
(18) 事故発生時の対応	26
(19) 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	26
(20) 変更届	27
3 介護報酬算定上の留意事項について	28
1 体制届	28
2 減算関係	29
(1) 身体拘束廃止未実施減算	29
(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算	29

(3) 業務継続計画未策定減算	30
(4) 人員基準欠如による減算	30
3 加算関係	32
(1) 入居継続支援加算	32
(2) 生活機能向上連携加算 I・II	32
(3) ADL維持等加算	33
(4) 個別機能訓練加算 I・II	33
(5) 夜間看護体制加算	34
(6) 協力医療機関連携加算	35
(7) 科学的介護推進体制加算	35
(8) 退居時情報提供加算	36
(9) 高齢者施設等感染対策向上加算	36
(10) 新興感染症等施設療養費	37
(11) 看取り介護加算 I・II	37
(12) 認知症専門ケア加算 I・II	38
(13) 生産性向上推進体制加算	40
(14) サービス提供体制強化加算	41
4 その他の日常生活費について	42

この資料で使用している省略表記

特定・・・特定施設入居者生活介護

予防特定・・・介護予防特定施設入居者生活介護

外部特定・・・外部サービス利用型特定施設入居者生活介護

予防外部特定・・・介護予防外部サービス利用型特定施設入居者生活介護

地密特定・・・地域密着型特定施設入居者生活介護

1 定義・用語の解説

(1) 常勤

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。

ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる**資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。**

(2) 常勤換算方法

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の員数に換算する方法をいうものである。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

例：1週間の勤務時間を40時間とする就業規則の場合

	1週間の勤務時間	常勤換算	合計
Aさん（常勤）	40時間	1	6.6
Bさん（常勤）	37時間	1	

Cさん（常勤）	4 2 時間	1	
Dさん（常勤）	4 4 時間	1	
Eさん（常勤）	4 1 時間	1	
Fさん（非常勤）	3 0 時間	1. 6	
Gさん（非常勤）	2 5 時間		
Hさん（非常勤）	9 時間		

常勤換算方法による職員数の算定方法について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。

- ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。



○ 「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」（厚生労働省）

<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/guideline/>

（3）「専ら従事する」「専ら提供する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

（4）勤務延時間数

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

（5）休暇

非常勤の従業者の休暇や出張（以下「休暇等」という。）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

なお、常勤の従事者の休暇等の期間については、その期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものととして取り扱うものとする。

(6) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等について

- ・前年度の実績が1年ある場合

⇒前年度（4月1日～翌3月31日）の全利用者数の延数を前年度の日数で除して得た数

- ・前年度の実績が1年未満の場合

新設又は増床時点からの期間	推 定 数 の 求 め 方
新設又は増床時点から6月未満	新設ベッド数(又は増床ベッド数)×90%
新設又は増床時点から6月以上1年未満	直近の6月における「新設(又は増床部分)の利用者延数」÷6月間の日数
新設又は増床時点から1年以上経過	直近1年間における「新設(又は増床部分)の利用者延数」÷1年間の日数

例) 「利用者の前年度の平均値：40人」の事業所が20床の増床をした場合

増床の時点から6月未満における人員配置上の利用者数は、

$40人 + (20床 \times 90\%) = 58人$ となり、利用者数「58人」に応じた人員の配置が必要となる。

- ・減床の場合

⇒減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数

(7) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し



就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

2 事業実施にあたっての留意事項について

1 人員に関する基準

(1) 管理者

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
管理者が介護職を兼務しており、頻繁に夜勤業務を行っているため、管理業務が十分に行えず、管理上支障が出ている。		管理者は、従業者の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握及び従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。そのため、夜勤業務は最低限にとどめること。		
管理者が法人役員であるため、出勤状況を記録していない。		事業者は常勤の管理者を置かなければならないため、管理者の出勤状況を記録すること。		
管理者が他職種と兼務しているが、兼務辞令が交付されていない。また、別事業所から人事異動により異動してきた管理者に対して、辞令が交付されていない。		労働条件（就業の場所、従事する業務の内容）を書面で明示しなければならない。		

管理者の責務及び兼務範囲の明確化

管理者の責務

利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適宜かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うこと。

管理者の兼務範囲

管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない。

特定 : 市条例第95条

予防特定 : 市予防条例第90条

外部特定 : 市条例第101条

外部予防特定 : 市予防条例第98条

地密特定 : 市地密条例第48条

(2) 生活相談員

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
生活相談員が、管理者又は介護職員（夜勤を含む）と兼務している。		<p>生活相談員が、管理者と兼務する場合は、「生活相談員として常勤換算1.0」を満たさないため、兼務は認められない。</p> <p>また、生活相談員が、介護職員と兼務する場合は、介護職員（夜勤を含む。）として勤務した時間数を除くため、「生活相談員として常勤換算1.0」を満たさなくなり、兼務は認められない。</p> <p>よって、「生活相談員として常勤換算1.0」を満たすように、生活相談員を増員すること。</p>		

《ポイント》

- ・100人未満の事業所は「常勤換算方法で生活相談員1.0」の配置が必要であり、**生活相談員が1人であれば、他職種との兼務は認められない。**
- ・他の職種を兼務する複数人を生活相談員として配置する場合は、**職種ごとに時間帯を明確に区分し、生活相談員としての勤務時間の合計が「常勤換算方法で1.0」を満たすこと。**

特定 : 市条例第94条第2項第1号

予防特定 : 市予防条例第89条第2項第1号

外部特定 : 市条例第100条第2項第1号

外部予防特定 : 市予防条例第97条第2項第1号

地密特定 : 市地密条例第47条第1項第1号

(3) 計画作成担当者

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
計画作成担当者の勤務時間が少なく、特定施設サービス計画の実施状況の把握及び必要に応じた計画の変更ができていない。		利用者に対する計画を適切に作成するために、利用者の日常の変化を把握するに足る時間の勤務は少なくとも必要である。		
計画作成担当者が介護職を兼務しており、頻繁に夜勤業務を行っているため、計画作成業務が十分に行えず、支障が出ている。		計画作成担当者は、利用者の心身の状況及び特定施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。 利用者の心身の状況等の把握のため、計画作成担当者の夜勤は、最低限に留めること。		
計画作成担当者が他職種と兼務しているが、兼務辞令が交付されていない。また、別事業所から人事異動により異動してきた計画作成担当者に対して、辞令が交付されていない。		労働条件（就業の場所、従事する業務の内容）を書面で明示しなければならない。		
介護支援専門員証が交付されていない者を介護支援専門員に就任させている。		介護支援専門員として業務を行う者は、 介護支援専門員証の交付を受けた者 でなければならない。		
介護支援専門員証の更新をしていない者を介護支援専門員に就任させている。		介護支援専門員証を 更新せず、有効期間が満了 した者は、 介護支援専門員として業務を行うことはできない。		

特定 : 市条例第94条第2項第4号

予防特定 : 市予防条例第89条第2項第4号


外部特定 : 市条例第100条第2項第3号

外部予防特定 : 市予防条例第97条第2項第3号

地密特定 : 市地密条例第47条第1項第4号

・介護保険法第7条第5項、第69条の7、第69条の8

(4) 介護又は看護職員

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化</p> <p>特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>(要件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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必要な安全対策について検討等していること（※） ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(※) 安全対策の具体的要件</p> <ol style="list-style-type: none"> ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 ②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等） ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む） ④職員に対する必要な教育の実施 ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 </div>				

特定	：市条例第94条第9項	予防特定	：市予防条例第89条第9項
地密特定	：市地密条例第47条第11項		

(5) 利用者数の算出方法

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
<p>人員配置に係る利用者数の考え方を誤っている。</p>		<p>人員配置における利用者数は、当該事業所の「前年度の平均値」による。新設又は増床部分に係る前年度の実績が1年未満の場合は「推定数」による。</p> <p>詳細は、「1 定義・用語の解説」(P3) 参照</p>		

特定	：市条例第94条	予防特定	：市予防条例第89条
外部特定	：市条例第100条	外部予防特定	：市予防条例第97条
地密特定	：市地密条例第47条		

2 設備に関する基準

(1) 設備等の用途変更に伴う届出

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
設備や用途を変更したにもかかわらず、変更届出書を提出していない。		設備や用途を変更する際は、事前に指導監査課へ相談の上、変更届出書を提出すること。		

(2) 設備・備品等の適切な配置

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
食器棚、書棚、物置棚、ロッカー等に転倒防止対策を講じていない。		家具類の転倒・落下は、直接当たって怪我をするだけでなく、つまずいて転んだり、割れた食器やガラスを踏んだり、避難通路を塞いだりするため、転倒防止対策（壁に固定、つっぱり棒等の対策）を講ずること。		
非常口付近や通路部分に机やストレッチャー等の備品を置いている。		通行に供する箇所に備品等があると、災害時等の速やかな避難の支障になる。備品等は倉庫等適切な場所に保管すること。（消防関係法令に抵触する恐れあり）		

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等

《ポイント》

- ・サービスの提供の開始に際し、重要事項を記した文書を交付して、説明を行い、入居及び指定特定施設入居者生活介護等の提供の開始について利用申込者の同意を得ること。
- ・重要事項を記した文書に最低限、以下の事項を盛り込むこと。

＜重要事項最低必要項目＞

- ① 運営規程の概要
- ② 従業者の勤務の体制
- ③ 介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要
- ④ 要介護状態の区分又は要支援の区分に応じて事業者が提供する標準的なサービスの内容（有料老人ホームの重要事項説明書に添付される「介護サービス等の一覧表」等の内容を満たすものをいう。）
- ⑤ 利用料の額及びその改定の方法
- ⑥ 事故発生時の対応
- ⑦ 苦情に対する措置の概要

- ・契約書には、サービス内容及び利用料その他の費用の額、契約解除の条件を記載すること。
- ・契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めないこと。
- ・利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合には、移る際の当該利用者の意思の確認等、適切な手続を契約書等に明記すること。

特定	: 市規則第136条	予防特定	: 市予防規則第125条
外部特定	: 市規則第153条	外部予防特定	: 市予防規則第141条
地密特定	: 市地密規則第95条		

(2) サービスの提供の記録

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
被保険者証に入退居及び事業所名称を記入していない。		指定特定施設利用中には、利用できないサービスもあるため、被保険者証に入居年月日、事業所の名称、退去年月日を記載すること。		

特定	: 市規則第139条	予防特定	: 市予防規則第128条
外部特定	: 市規則第139条	外部予防特定	: 市予防規則第128条
地密特定	: 市地密規則第98条		

(3) 高齢者虐待の防止及び身体的拘束の廃止

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見したにもかかわらず、通報していない。		<p>高齢者の福祉に業務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めること。</p> <p>養介護施設従事者等は、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。</p>		
利用者の権利擁護及び虐待防止に関する研修を行っていない。		<p>事業所の従業者については、不適切な言葉遣いや介護方法が「高齢者虐待」につながる恐れがあるため、研修を通じ、「高齢者虐待」に関する正しい知識を学ぶこと。</p>		
「緊急やむを得ない場合」に該当するかの検討を行わずに身体的拘束を行っている。		<p>身体的拘束は、利用者又は他の利用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」を除き行ってはならない。</p> <p>「緊急やむを得ない場合」とは以下の3つの要件をすべて満たす場合を指す。</p> <p>①切迫性 : 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと</p> <p>②非代替性 : 身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと</p> <p>③一時性 : 身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること</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回以上開催していない。		<p>委員会の構成メンバーは、管理者及び従業者、これらに加えて第三者や専門家を活用した構成とすること。</p> <p>(地域密着型特定施設入居者生活介護の場合は、運営推進会議と一体的に設置・運営することも可能)</p> <p>委員会の結果は、介護職員その他の従業者への周知徹底が必要。</p>		
身体的拘束等の適正化のための指針に必要な項目が盛り込まれていない。		<p>指針には、次のような項目を盛り込むこと。</p> <p>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</p> <p>② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>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</p> <p>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のため</p>		

2 事業実施にあたっての留意事項について

	<p>の方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>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>
身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施していない。	<p>定期的（年2回以上）に開催するとともに、新規採用時にも研修を実施することが重要。</p> <p>「緊急やむを得ない場合」とはどのような場合を指すのか、身体的拘束を行った際に生じる弊害等を、研修を通じ、学ぶこと。</p>
緊急やむを得ない場合の判断を職員個人がしていた。	<p>「緊急やむを得ない場合」の判断は、職員個人ではなく、施設（事業所）の方針としてあらかじめ決められた手順を踏み、施設（事業所）全体で判断すること。</p>
拘束の時間が限定されていない、開始及び解除の予定が最小限度とはいえない等、身体的拘束等に係る検討・記録が不十分。	<p>やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、必ず当該利用者に係る必要な事項（その態様及び時間、その際の利用者等の状況、緊急やむを得ない理由等）を記録すること。</p>
身体的拘束を行っているにもかかわらず、経過観察・再検討が行われていない。	<p>経過観察・再検討について、「経過観察」は、身体的拘束等の解除に向けて日々行い、「再検討」は、日々行った経過観察を踏まえて実施し、記録を残すこと。</p>
ベッドの高さが膝より大幅に高い、部屋に家具がまったくない、又は部屋の家具を布で覆い、つかまり立ちができないようにしている等、利用者の行動制限を行っている。	<p>環境面の工夫をする際、安全と同時に「利用者の生活の場としてふさわしい環境か」という視点を持ち、利用者の権利侵害とならないよう配慮すること。</p>
成年後見人等の氏名やどんな権限を任されているかを確認していない。	<p>法務局発行の登記事項証明書等で、成年後見人（保佐人・補助人）の氏名やどのような権限を任されているかを確認して、契約を結ぶこと。</p>

《ポイント》

入居者の人権の擁護、虐待防止等の観点から、以下の取組が義務付けられている。**（経過措置期間は令和6年3月31日で終了）**

- ・ 虐待防止検討委員会の定期的な開催（※） 及びその結果について、介護職員その他の従業者への周知徹底
- ・ 虐待防止のための 指針の整備
- ・ 虐待防止のための 研修の定期的な実施（年2回以上）
- ・ 上記措置を適切に実施するための 担当者を置くこと

（※）委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことが可能。

① 委員会

- ・ 管理者を含む幅広い職種で構成する。虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。
- ・ 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。
- ・ 他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- ・ 委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。
 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所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 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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

② 指針

- ・ 指針に盛り込むべき事項
 - イ 施設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 入居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

③ 研修

- ・ 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。
- ・ 研修の実施内容を記録すること。
- ・ 研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。

④ 担当者

- ・ ①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くこと。当該担当者と

しては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

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第21条

養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

3 前2項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。

5 第18条の規定は、第1項から第3項までの規定による通報又は前項の規定による届出の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。

6 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第1項から第3項までの規定による**通報**（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）**をすることを妨げるものと解釈してはならない。**

7 養介護施設従事者等は、第1項から第3項までの規定による**通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。**

特定 : 市条例第6条

予防特定 : 市予防条例第6条

外部特定 : 市条例第6条

外部予防特定 : 市予防条例第6条

地密特定 : 市地密条例第6条

・ 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 第5条第1項、第21条

(4) 指定特定施設入居者生活介護の取扱方針

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
漫然かつ画一的なサービス計画書となっている。		利用者1人1人の人格を尊重し、それぞれの役割を持って日常生活を送れるように、個別具体的なサービス計画とすること。		
サービスの質について、自ら又は第三者による評価を行っていない。		サービスの質を、職員自らが確認するためのチェックシート等を作成し、評価に用い、その結果を研修等に活用すること。又は第三者による評価を受け、サービスの質の向上に役立てること。		

特定 : 市条例第97条

予防特定 : 市予防条例第92条

外部特定 : 市条例第97条

外部予防特定 : 市予防条例第92条

地密特定 : 市地密条例第50条

(5) 特定施設サービス計画の作成

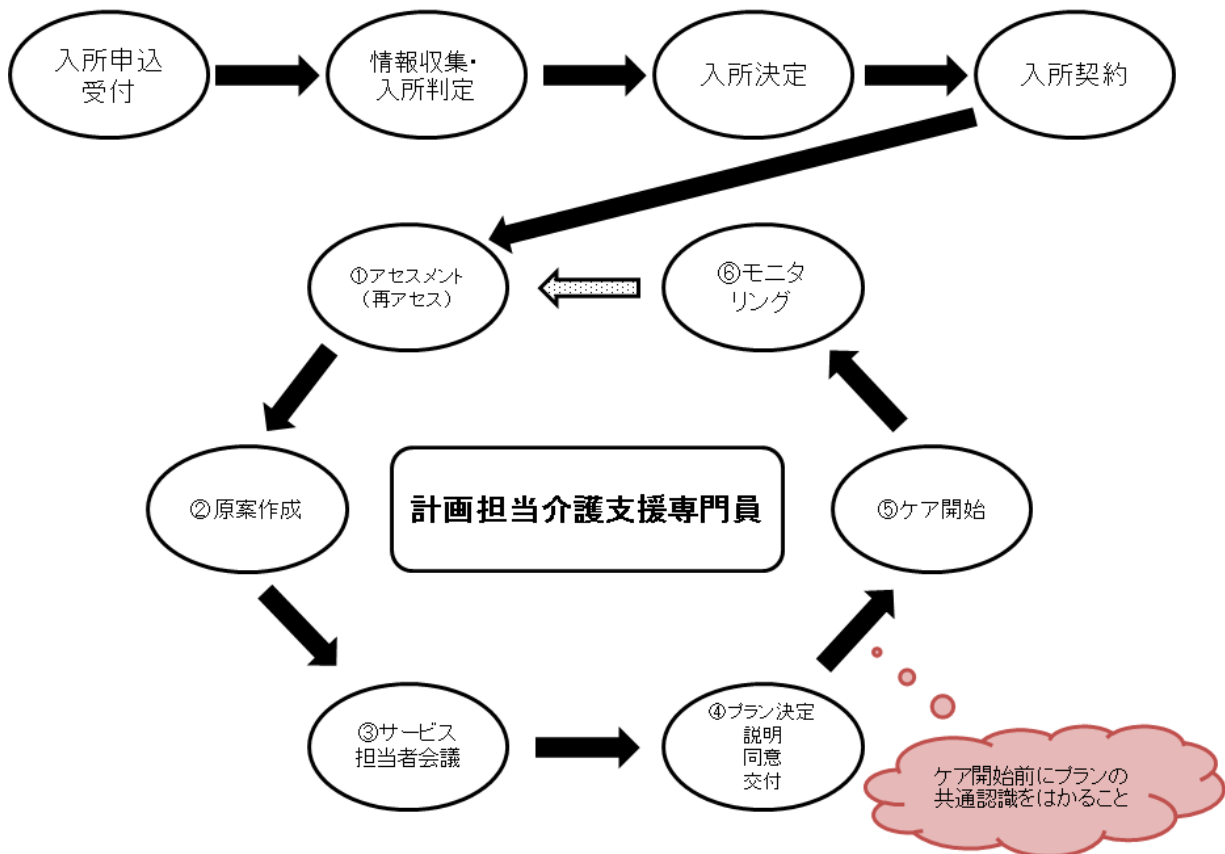
特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
特定施設サービス計画が、漫然かつ画一的なものであった。		特定施設サービス計画は、具体的なサービスの内容等を記載する必要があり、行事及び日課等を記載すること。		
計画作成担当者以外の者が特定施設サービス計画の作成にかかわっている。		指定特定施設の管理者は、 計画作成担当者 に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。		
初回の特定施設サービス計画作成において、アセスメントが適切に行われていない。		計画作成担当者は、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならないため、初回についても適切に行うこと。		
特定施設サービス計画の作成において、他の従業者と協議を行っていない。		計画作成担当者は、 他の従業者と協議の上 、特定施設サービス計画を作成すること。		
特定施設サービス計画の内容について家族から同意を得ているものの、本人から同意を得ていない。		特定施設サービス計画の作成については、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、サービス提供前に、利用者の同意を得なければならない。		
特定施設サービス計画に係る利用者の同意日が、サービス提供後になっている。				
決定した特定施設サービス計		決定した特定施設サービス計画を全ての従業者が理解し、		

<p>画について、利用者にサービス提供を行う全ての従業者に対して、サービス提供前に、十分な理解と共通認識がなされていない。</p>	<p>共通認識したことがわかるようにしておくこと。また、十分な理解のため、サービス提供の前に、共通認識するための時間を確保すること。</p>
<p>モニタリングが適切に行われていない。</p>	<p>特定施設サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）は、計画の目標に対する達成度を適切に評価すること。</p>
<p>利用者の解決すべき課題の変化が認められるにもかかわらず、特定施設サービス計画の変更が行われていない。</p>	<p>計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成後、特定施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて特定施設サービス計画の変更を行うこと。</p>

《ポイント》

- ・作成された計画について、利用者又はその家族に説明し、**利用者の同意**を得なければならない。
 ※サービス内容等への利用者等の意向の反映の機会を保障するため、**文書により利用者本人の同意を得ること。**
- ・電磁的記録による対応を行う場合、署名や押印を求めないことが可能。

ケアマネジメントシステムとは



《ポイント》

計画の作成に関する業務（①アセスメントから⑥モニタリングまで）は**計画作成担当者が行う**こと。

- ① アセスメントは**計画作成担当者が利用者**に面接して行い、解決すべき課題を把握すること。
- ②、③ 利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、**他の特定施設従業者と協議の上**、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ**特定施設サービス計画の原案**を作成すること。
- ④ 原案の内容について**利用者又はその家族**に対して説明し、**利用者の同意**を得ること。また、**計画を利用者に交付**すること。
 ※決定した計画について、利用者にサービス提供を行う全ての従業者に対して、十分な理解を求め、**共通認識**されたことがわかるようにしておくこと。
- ⑤ 計画作成担当者を中心として、従業者により**サービス提供が開始**される。また、計画の作成後、**計画の実施状況の把握**を行い、必要に応じて**計画の変更**を行うこと。
- ⑥ モニタリングは、**計画の目標に対する達成度を適切に評価**すること。
- ①' 解決すべき課題に**変化がないか、再アセスメント**を行うこと。

特定	: 市規則第141条	予防特定	: 市予防条例第94条
外部特定	: 市規則第141条	外部予防特定	: 市予防条例第94条
地密特定	: 市地密規則第100条		



(6) 口腔衛生の管理

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>令和9年度から義務化</p> <p>【基準省令】</p> <p>指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。</p> <p><ポイント></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業所の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回以上行うこと。 ② 上記の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。 				

※ 口腔衛生の管理体制については「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに 事務処理手順及び様式例の提示について」を参照。

特定	: 市規則第142条の2	予防特定	: 市予防規則第129条の2
----	--------------	------	----------------

(7) 相談及び援助

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
生活相談員による相談及び援助に関する記録がない。		利用者又はその家族からの相談内容や、行った援助に関する記録を残すこと。		

《ポイント》

- ・常に利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行うこと。

特定	市規則第144条	予防特定	市予防規則第137条
外部特定	市規則第144条	外部予防特定	市予防規則第137条
地密特定	市地密規則第104条		

(8) 運営規程・重要事項説明書

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
現在の状況と「運営規程」及び「重要事項説明書」の内容（サービス提供に関する記録の保存期間など）が異なっている。又は、記載漏れがある。		「運営規程」及び「重要事項説明書」の記載内容を再確認すること。 なお、サービスの提供に関する記録の保存は、倉敷市では規則にて、 完結後5年間保存 するように定めている。		
運営規程に記載した料金表（介護報酬・居住費等）に誤りがある。		現状に合わせて料金表を修正すること。 料金表が1割負担を前提にしたものになっている場合は、2～3割負担となる場合もあることも併せて記載すること。		
すでに高齢者虐待の防止についての取組を実施しているにもかかわらず、運営規程にその旨を記載していない。		運営規程の中に「虐待の防止のための措置に関する事項（※）」も盛り込むこと。 （※）虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容。		

《ポイント》

- ・「その他運営に関する重要事項」として、当該利用者又は他の利用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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。

特定 : 市規則第146条

予防特定 : 市予防規則第130条

外部特定 : 市規則第155条

外部予防特定 : 市予防規則第142条

地密特定 : 市地密規則第106条

(9) 勤務体制の確保等

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
研修計画を作成せず、その場その場で研修を行っているため、必要な研修が実施できていない。		<p>研修は、年間研修計画を作成し、全従業員に対して行うこと。</p> <p>参加できなかった従業員のために後日内容を伝達する機会を設ける、又は2回に分けて開催するなど工夫すること。</p>		
ハラスメント防止のための方針の明確化等の措置を講じていない。		<p>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員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。</p>		

《ポイント》

- ・介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、**医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。(経過措置期間は令和6年3月31日で終了)**
- ・認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表すること。
- ・ハラスメント防止のため、「事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発」及び「相談・苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備」を講ずること。
- ・顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のため、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）を講じることが望ましい（参考）

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル・手引き

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

特定 : 市規則第147条

予防特定 : 市予防規則第131条

外部特定 : 市規則第147条

外部予防特定 : 市予防規則第131条

地密特定 : 市地密規則第107条

(10) 業務継続計画（BCP）の策定等

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>《ポイント》</p> <p>感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、以下の取組が義務付けられている。（経過措置期間は令和6年3月31日で終了）</p> <p>① <u>業務継続に向けた計画等の策定</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症に係る業務継続計画 ・ 災害に係る業務継続計画 <p>※感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可能</p> <p>② <u>業務継続計画の従業者への周知</u></p> <p>③ <u>業務継続のために必要な研修及び訓練（シミュレーション）の定期的な実施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修：年2回以上開催 ・ 訓練：年2回以上開催、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 <p>④ <u>必要に応じた業務継続計画の見直し</u></p> <p>〈参考〉</p> <p>介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html</p>				

(11) 非常災害対策

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
<p>利用者の状態及び地域の自然的社会的条件を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに具体的な計画・避難体制が整備されていない。</p>		<p>非常災害対策計画（火災、水害・土砂災害、地震等の災害に対処するための計画）を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知すること。</p> <p>事業所の所在地が危険地域に該当するかは、市防災推進課へ相談・照会すること。</p>		
<p>「浸水想定区域」又は「土砂災害（特別）警戒区域」内に立地しているにもかかわらず、避難確保計画を作成していない。若しくは作成したものを市へ提出していない。</p>		<p>避難確保計画を作成の上、指導監査課に提出すること。また指導監査課及び防災推進課から計画の修正を求められた場合は、速やかに修正の上再提出すること。</p>		

2 事業実施にあたっての留意事項について

消防法令に基づく避難訓練及び消火訓練が年2回以上実施されていない。	定期的に避難、救出その他必要な訓練を 年2回以上（内1回は夜間想定） 行うこと。 なお、避難経路に通行の障害となるような物がないか、避難に要した時間、評価を行い、次回の訓練に活かすことが望ましい。
防火管理者を選任し、所轄消防署長に届け出ていない。	防火管理者を選任又は変更した場合は、所轄消防署長に届け出ること。
非常災害に関する消防計画を消防署へ届け出ていない。	消防計画書を所轄消防署長に届け出ること。
避難訓練及び消火訓練の実施に当たり、あらかじめ消防機関に訓練実施の通報がされていない。	実効性のある訓練とするために地元消防等関係機関と連携して実施すること。
消防用設備等の機器点検が6月以内ごとに実施されていない。	消防用設備等の機器点検を6月以内ごとに、総合点検を1年に1回行い、各消防署へ直接提出（1年に1回）すること。

非常災害対策計画に盛り込む項目

- ・ 介護保険施設等の立地条件（地形形等）
- ・ 災害に関する情報の入手方法（「避難準備情報」等の入手方法の確認等）
- ・ 災害時の連絡先及び通信手段確認（自治体、家族職員等）
- ・ 避難を開始する時期、判断基準（「避難準備情報発令」時等）
- ・ 避難場所（市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等）
- ・ 避難経路（避難場所までのルート複数）、所要時間等
- ・ 避難方法（利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩等）等）
- ・ 災害時の人員体制、指揮系統（災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等）
- ・ 関係機関との連携体制等

避難確保計画に盛り込む項目

- ・ 防災体制（注意体制、警戒体制、非常体制等）
- ・ 避難場所、避難経路、避難誘導方法
- ・ 避難の確保を図るための施設の整備（資器材等）
- ・ 防災教育及び訓練の実施
- ・ 自衛水防組織の業務（自衛水防組織を置く場合に限る）

- ・ 消火訓練及び避難訓練を定期的（年2回以上）に実施し、内1回は**夜間想定**の訓練を実施すること。

（消防法第8条、消防法施行規則第3条第10項、社会福祉施設における防火安全対策の強化について 昭和62年9月18日厚生省社会・児童家庭局長連名通知）

- ・ 消火訓練及び避難訓練の実施にあたっては、消防機関の協力を得て行うように努め、特に自力

2 事業実施にあたっての留意事項について
 避難困難者の避難・救出訓練及び夜間における避難に重点を置いた訓練等実態に即した訓練を定期的に実施すること。

・水害及び土砂災害を含む避難訓練も実施すること。

(水防法第15条の3第5項、土砂災害防止法第8条の2第5項)

特定	: 市条例第7条	予防特定	: 市予防条例第7条
外部特定	: 市条例第7条	外部予防特定	: 市予防条例第6条
地密特定	: 市地密条例第7条		

(12) 衛生管理等

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
手指消毒の際のアルコール使用量が少なかった。		10～15秒間すり合わせた後、手指が乾いた感じであれば、塗布量は不十分。(※) ポンプ式のアルコールであれば、ポンプを上から下まで押し込む必要がある。 (※医療現場における手指衛生のためのCDCガイドラインより)		
ガウンを外す際に汚染された面に触れていた。		ガウンの外し方は厚生労働省Youtube (MHLWchannel) に掲載されている動画で確認すること。		
ガウンを着用したままレッドゾーン(感染区域)とグリーンゾーン(清潔区域)を行き来していた。		レッドゾーンで着用していたPPE(個人用防護具)をグリーンゾーンに持ち出さないこと。		
嘔吐物処理セットが準備されていなかった。若しくは、準備されていたが、保管場所が周知されていない。		ペーパータオル、手袋、新聞紙、マスク、エプロン、バケツ及び次亜塩素酸ナトリウム等嘔吐物の処理に必要な物をまとめ、従業員に保管場所を周知すること。		
汚物処理槽(スペース)について、特別な対策がなされていない。		飛沫感染を予防するため、汚物処理槽(スペース)は、カーテン又はパーティション等により仕切りを設ける等適切な対策をとることにより、清潔・不潔部分を区画すること。		
汚物処理室に清拭用のタオルが置いている、リネン室にリネン等の清潔な物と不潔な物を混在して置いている等、清潔・非清潔の区別が不徹底である。		利用者が使用する寝具等の清潔な物はリネン室に収納し、衛生的な管理を行うこと。 なお、リネン、介護材料品、繰り返し利用する備品、掃除用具等はそれぞれ確実に仕分けし、別々に管理すること。		
共用のタオル(洗面所、台所)を設置している。		使用した後のタオルは、湿りがあって菌が増殖しやすい。手に病原体を付けてしまうことになりかねないので、タ		

2 事業実施にあたっての留意事項について

	オルの共用は行わないこと。
医薬品の管理が不適切（乱雑・誤薬が多い）な点が見受けられる。	<p>医薬品を管理している部屋は、無人の時は施錠する、薬品管理棚にも鍵をかける等、不特定多数の職員が出入りできないようにすること。また、薬品の在庫管理を行い、紛失・盗難がないか常に確認し、万が一、盗難と思われる事例があれば、警察へ通報すること。</p> <p>また、「老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について」（平成26年10月1日）が発出されているため、医薬品の使用の介助に当たっては、当該通知を参考に適正な管理を行うこと。</p>
洗剤・漂白剤等が利用者の手が届くところに保管されている。	利用者の手の届くところに洗剤・漂白剤等を保管しないように留意すること。
循環式浴槽について、浴槽水の遊離残留塩素濃度の測定が1日に頻回（少なくとも1日に2回以上）に実施されていない。	「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」（平成15年厚生労働省告示264号）に基づき、適切な水質検査を行うこと。
レジオネラ属菌対策の水質検査が年1回以上実施されていない。	

（参考）

「介護現場における感染症対策の手引き」（施設系・通所系・訪問系サービスなど）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>

《ポイント》

- ・食中毒や感染症（結核・インフルエンザ他）が集団発生した場合、「感染症報告」が必要。
- ・感染症又は食中毒の発生を防止するための適切な措置を日常的に行うよう従業者に徹底し、万一発生した場合は、関係機関に連絡の上、速やかな対応により、まん延を防止するとともに、その原因を究明し、再発防止のための改善を行うよう留意すること。
- ・感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組が義務付けられている。**（経過措置期間は令和6年3月31日で終了）**
 - ・委員会（※）の定期的（おおむね6月に1回以上）な開催及びその結果について、介護職員その他の従業者への周知徹底
 - ・指針の整備
 - ・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（シミュレーション）の定期的な実施

※ 委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことが可能。
- ・感染症が発生、まん延しないよう必要な措置を講じること。
 - ① メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、結核、疥癬、インフルエンザ様疾患等に対する対策。
 - ② タオルの共用の禁止

2 事業実施にあたっての留意事項について

③ 手指消毒薬剤の配置、消毒器の設置

- ・レジオネラ症発生予防について、適切な衛生管理体制を整え実行すること。

特に「貯湯タンク」、「循環ろ過装置」、「気泡発生装置、ジェット噴射装置、打たせ湯設備、シャワー設備」、「露天風呂設備」について、衛生的な管理を行うこと。

特定	: 市規則第66条	予防特定	: 市予防規則第81条の2
外部特定	: 市規則第66条	外部予防特定	: 市予防規則第81条の2
地密特定	: 市地密規則第43条の9		

(13) 掲示

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">令和7年度から義務化</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">(NEW)</div> </div> <p>「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならない。</p>				

(14) 秘密保持等

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないための誓約書等を従業者から取得していない。		就業中及び退職後も利用者又はその家族の 秘密を外部に漏らさないように、着任時に誓約書を取得すること。		
ケースファイルに記載された利用者の名前が、廊下から見える状態になっている、ケース記録用のパソコンが 誰でも閲覧できる状態 になっている。		利用者の個人情報が含まれる書類やデータ等については、 施錠できるロッカーへの保管やパソコンへのパスワード設定等適切な情報管理を行うこと。		
居宅介護支援事業所等に提供する個人情報やサービス担当者会議等で使用する個人情報について、利用者から事前に同意を得ていない。		居宅介護支援事業所等に対して、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ 利用者の同意を得ること。 サービス担当者会議、事業所が発行する新聞、ホームページ等において、利用者又はその家族の 個人情報を利用する場合は、それぞれの内容について同意を得ること。		

特定	: 市条例第8条	予防特定	: 市予防条例第8条
外部特定	: 市条例第8条	外部予防特定	: 市予防条例第8条
地密特定	: 市地密条例第8条		

(15) 広告

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
ホームページ・パンフレットに記載した料金表（介護報酬等）に誤りがある。		現在の介護報酬に合わせて料金表を修正すること。 料金表が1割負担を前提にしたものになっている場合は、2～3割負担となる場合もあることも併せて記載すること。		

《ポイント》

- ・その内容が虚偽又は誇大なものにならないこと。
- ・広告の内容が運営規程等と整合すること。

特定	：市規則第27条	予防特定	：市予防規則第38条の5
外部特定	：市規則第27条	外部予防特定	：市予防規則第38条の5
地密特定	：市地密規則第27条		

(16) 苦情への対応等

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」が掲示されていない。		指定（更新）申請時に提出した「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」を掲示すること。		
苦情の内容を記録する様式を定めていない。また、受け付けた内容や対応等を記録していない。		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し、電話や直接申し出のあった苦情を記録するために、内容（申し出、原因、解決方法、再発防止策等）を記録する様式を準備しておくこと。 また、苦情の内容等の記録は、完結後5年間保存すること。		
苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」及び「再発防止のための取組」が行われていない。		苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を具体的に記録するとともに、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てサービスの質の向上に向けた取組を行うこと。		

《ポイント》

- ・苦情に対し、真摯に対応する体制を構築しつつも、カスタマーハラスメント防止対策（P18参照）を講じておくこと。

特定	：市条例第9条	予防特定	：市予防条例第9条
外部特定	：市条例第9条	外部予防特定	：市予防条例第9条
地密特定	：市地密条例第9条		

(17) 協力医療機関



特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>協力医療機関との連携体制の構築</p> <p>事業所内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。</p> <p>i 利用者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。</p> <p>ii 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。</p> <p>イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等を、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならない。</p> <p>ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めなければならない。</p> <p>新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携</p> <p>エ 新興感染症の発生時等に、事業所内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、あらかじめ、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号）第3条の規定による改正後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。</p> <p>オ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。</p>				

特定 : 市規則第148条

予防特定 : 市予防規則第132条

外部特定 : 市規則第148条

外部予防特定 : 市予防規則第132条

地密特定 : 市地密規則第108条

(18) 事故発生時の対応

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
事故に至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制が整っていない。		発生した事故だけでなく、 事故に至る危険性がある事態（ヒヤリ・ハット）が生じた場合も事業所内で報告し、改善策・再発防止策を検討すること。 (事故とヒヤリハットを別々に集計すべき)		
事故発生時に市（指導監査課）に 連絡・報告 をしていない。		事故発生時には 速やか に関係各所へ連絡・報告すること。		
第2報（事故後の対応、事故原因の追求、再発防止に関する今後の対応・方針）の 送付がない か、その内容が不十分である。		市（指導監査課）へ第1報のみの報告で、以降の報告がないケースが散見されるが、 事故対応の終結まで適宜報告 すること。		

特定 : 市規則第30条

予防特定 : 市予防規則第38条の8

外部特定 : 市規則第30条

外部予防特定 : 市予防規則第38条の8

地密特定 : 市地密規則第30条

(19) 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

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">令和9年度から義務化</div> 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、事業所における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 定期的 に開催しなければならない。 ※テレビ電話装置等を活用して行うことができる				

特定 : 市規則第100条の2

予防特定 : 市予防規則第82条の2

地密特定 : 市地密規則第75条の2

(20) 変更届

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
管理者、介護支援専門員（計画作成担当者）が変更した場合の届を提出していない。		介護保険法に規定された内容に変更が生じた場合、変更届を10日以内に市長（指導監査課）へ届け出ること。		
運営規程の内容が現状と異なる。				
協力病院等、協力歯科医療機関が変更（追加又は減少も含む）になったにもかかわらず、その旨の届出がなされていない。				

変更届についての詳細は、「申請の手引き」を確認すること。

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/>

特定 : 介護保険法第75条

予防特定 : 介護保険法第115条の5

外部特定 : 介護保険法第75条

外部予防特定 : 介護保険法第115条の5

地密特定 : 介護保険法78条の5

3 介護報酬算定上の留意事項について

1 体制届

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
加算等が算定されなくなる場合 にあって、速やかにその旨の届 出がなされていない。		加算が算定できなくなったことが確定したら、速やかに市 長（指導監査課）へ届け出ること。 ※近いうちに再度算定ができるようになることが見込ま れている場合であっても同様。		
人員基準欠如になった場合にあ って、速やかにその旨の届出が なされていない。		加算の算定、取り下げだけでなく「人員基準欠如」になっ た場合も、速やかに市長（指導監査課）へ届け出ること。 また、「人員基準欠如」の「非該当」が算定要件となっ ている加算（入居継続支援加算、サービス提供体制強化加算 等）があるため、「人員基準欠如」の届出を行う場合は、 算定中の加算も必ず併せて確認すること。		

体制届出書は、算定を開始する予定月の初日までに受理されるように提出すること。

体制届出書についての詳細は、「申請の手引き」を確認すること。

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/>

特定 : 40号通知第1の1(2)

予防特定 : 予防留意事項通知別表1第1の1(5)


外部特定 : 40号通知第1の1(2)

外部予防特定 : 予防留意事項通知別表1第1の1(5)

地密特定 : 地密留意事項通知第1の1(5)

2 減算関係

(1) 身体拘束廃止未実施減算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定					
減算条件	以下の措置が講じられていなかった場合 ①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こと。 ②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。 ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ④介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。 ②～④は、実際に身体的拘束を行っていない場合であっても実施する必要がある。 （※）地域密着型特定施設入居者生活介護においては、運営推進会議を活用することができることとする。								
減算期間	事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで（最低3か月間）								
減算内容	利用者の全員について、以下のとおり減算 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>特定、予防特定、地密特定</td> <td>所定単位数の10%</td> </tr> <tr> <td>短期利用（特定、地密特定）</td> <td rowspan="2">所定単位数の1%</td> </tr> <tr> <td>外部特定、予防外部特定</td> </tr> </table> ※経過措置なし。 <div style="text-align: right;"></div>				特定、予防特定、地密特定	所定単位数の10%	短期利用（特定、地密特定）	所定単位数の1%	外部特定、予防外部特定
特定、予防特定、地密特定	所定単位数の10%								
短期利用（特定、地密特定）	所定単位数の1%								
外部特定、予防外部特定									



(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
減算条件	以下の措置が講じられていなかった場合 ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ②虐待の防止のための指針を整備すること。 ③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。 ④①～③の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。			
減算内容	利用者の全員について、所定単位数の1%を減算 ※経過措置なし。			

(3) 業務継続計画未策定減算



特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
減算条件	以下の措置が講じられていなかった場合 ① 感染症及び災害の業務継続計画を策定すること。 ② 業務継続計画に従い必要な措置を講じること。			
減算内容	利用者の全員について、所定単位数の3%を減算 (経過措置) 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しない。			

(4) 人員基準欠如による減算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
減算条件	介護職員、看護職員の配置が、暦月において基準上満たすべき員数を下回っている場合(※外部特定と予防外部特定には、看護職員の配置義務なし)			
減算期間	人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合	当該月の翌月から解消月まで		
	人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合	当該月の翌々月から解消月まで (ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)		
減算内容	利用者全員について、所定単位数が70%に減算			

(例) 利用者の前年度の平均値が40人の特定施設(※外部サービス型以外)の場合

⇒ 看護職員は常勤換算方法で2.0以上の配置が必要。

1割を超えて減少した場合

・6月中旬に看護職員が1名退職し、6月は常勤換算方法で1.7となったが、7月上旬に看護職員を雇用し、7月は常勤換算方法で2.0以上となった。

⇒ 翌月から人員欠如が解消されるに至った月まで減算となるので、7月の利用者全員減算

1割の範囲内で減少した場合

・6月下旬に看護職員が1名退職し、6月は常勤換算方法で1.9となったが、7月上旬に看護職員を雇用し、7月は常勤換算方法で2.0以上となった。

⇒ 翌月の末日までに人員基準を満たしているため、減算はありません。

・6月下旬に看護職員が1名退職し、6月は常勤換算方法で1.9となったが、8月上旬に看護職員を雇用し、8月は常勤換算方法で2.0以上となった。

⇒ 翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで減算となるので、8月の利用者全員減算。

別掲告示

特定 : 27号告示第5号イ

予防特定 : 27号告示第19号イ

外部特定 : 27号告示第5号ロ

外部予防特定 : 27号告示第19号ロ

地密特定 : 27号告示第9号

3 加算関係

(1) 入居継続支援加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進する観点から、医療的ケアを必要とする者の範囲に尿道カテーテル留置、在宅酸素療法及びインスリン注射を実施している状態の者を追加する見直しを行う。</p>				
<p>厚生労働大臣が定める基準</p>				
<p>(I) (1) 又は (2) のいずれかに適合し、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。</p>				
<p>(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。</p>				
<p>(2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態(※2)の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。</p>				
<p>※1 ①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養</p>				
<p>※2 ①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態</p>				
<p>(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上(※3)であること。</p>				
<p>※テクノロジーの導入等の要件に適合する場合は、7又はその端数を増すごとに1以上</p>				
<p>(4) 人員基準欠如に該当していないこと。</p>				
<p>(II) については、(1) 又は (2) に掲げる割合が、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること、かつ、(3) 及び (4) に該当すること。</p>				

(2) 生活機能向上連携加算 I・II

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
機能訓練に関する記録が残されていないかった。		個別機能訓練計画に基づき、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供し、機能訓練に関する記録を残すこと。		

(3) ADL維持等加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。</p> <p>また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。</p>				

(4) 個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
配置された常勤の機能訓練指導員（資格：看護職員）が看護業務を兼務し、機能訓練指導員の職務に専従していない。		機能訓練指導員は、他の業務を兼務しないこと。 （機能訓練指導員が、他の業務を兼務する場合は、「専ら（専従）」要件を満たさないことになる。）		
個別機能訓練計画が、多職種共同で作成されていない。		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が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行うこと。		
利用者に定期的に個別機能訓練計画の内容を説明・記録していない。		個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること。		
個別機能訓練に関する記録が不十分である。		個別機能訓練に関する記録には、実施時間を記入すること。また、達成度を記載し個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行うとともに、実施できなかった場合は、その理由を記載すること。		

Q	A
<p>H18Q&A vol.3 問15 個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。</p>	<p>当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、（介護予防）特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。</p> <p>なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同</p>

	<p>して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。</p>
--	---

(5) 夜間看護体制加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について評価する新たな区分を設ける。</p> <p>厚生労働大臣が定める基準</p> <p>(I) 18単位/日</p> <p>(1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。</p> <p>(NEW) (2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。</p> <p>(3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>(II) 9単位/日 (現行は10単位/日)</p> <p>※算定要件は現行の夜間看護体制加算と同じ</p>				
不適切事例		改善のポイント		
<p>重度化した場合における対応に係る指針を定め、当該指針の内容を説明したが、同意を得ることが確認できない。</p>		<p>重度化した場合における対応に係る指針に対する同意を得たかどうかを確認できない場合 (同意書がない、同意を得た記録がない) は、返還指導するため、記録を残すこと。</p>		

(6) 協力医療機関連携加算



特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定								
<p>定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。</p> <p>協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">現行</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80単位/月</td> </tr> </table> </td> <td style="font-size: 2em; vertical-align: middle; text-align: center;">▶</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">改定後</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100単位/月</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">それ以外の場合 40単位/月</td> </tr> </table> </td> </tr> </table> <p>(協力医療機関の要件)</p> <p>① 利用者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。</p> <p>② 事業所からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。</p>					<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">現行</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80単位/月</td> </tr> </table>	現行	80単位/月	▶	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">改定後</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100単位/月</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">それ以外の場合 40単位/月</td> </tr> </table>	改定後	協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100単位/月	それ以外の場合 40単位/月
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">現行</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80単位/月</td> </tr> </table>	現行	80単位/月	▶	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">改定後</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100単位/月</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">それ以外の場合 40単位/月</td> </tr> </table>	改定後	協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100単位/月	それ以外の場合 40単位/月					
現行												
80単位/月												
改定後												
協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100単位/月												
それ以外の場合 40単位/月												

(7) 科学的介護推進体制加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。</p> <p>イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。</p> <p>ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。</p>				
不適切事例		改善のポイント		
<p>提出すべき情報を期日までに提出していなかった。</p>		<p>次に定める月の翌月10日までに提出すること。</p> <p>(ア) 既利用者：当該加算の算定を開始する月</p> <p>(イ) 新規利用者：利用を開始した日の属する月 (一定の条件下で提出期限が猶予される)</p> <p>(ウ) (ア) (イ) のほか、少なくとも3月ごと</p> <p>(エ) サービスの利用を終了する日の属する月</p> <p>情報の提出を行えない事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できない。</p>		

	(一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこと。)
--	--



(8) 退居時情報提供加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>利用者が医療機関へ退居した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。</p> <p>利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>250単位/回</p>				



(9) 高齢者施設等感染対策向上加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>事業所内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うこと等を評価する新たな加算を設ける。</p> <p>(I) 10単位/月</p> <p>① 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。</p> <p>② 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。</p> <p>③ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。</p> <p>(II) 5単位/月</p> <p>① 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。</p>				

(10) 新興感染症等施設療養費

NEW

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症（※）に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。</p> <p>240単位/日</p> <p>（※）対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する。</p>				

(11) 看取り介護加算Ⅰ・Ⅱ

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
看取り介護に当たり、医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種のもので共同で利用者の介護に係る計画を作成していない。		看取り介護を行う前に計画の作成が必要。 計画は、医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種のもので共同で作成すること。		
看取り介護加算に関する研修が実施されていない。		医師から回復の見込みがないと診断されたときに対応ができるようあらかじめ研修を行っておくこと。		
「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利用者」について、確認ができない。		指定特定施設には、医師の配置が義務付けられていないが、医師が診断したことが確認できるように、診断書又は診断したことがわかるように適切に記録を残すこと。		

Q	A
H27Q & A vol.1 問 116 加算の算定要件として、医師の関与が求められているが、特定施設の職員として医師を配置しなければならないということか。	看取り介護加算は、利用者の終末期において関与する多職種が連携して看取りを行うことを求めているものであるため、医師の関与について、特定施設の職員としての医師によるものに限られない。
H27Q & A vol.1 問 117 看取り介護加算の算定要件となっている「看取りに関する指針」については、入居の際に、利用者や家族に対して指針の内容を説明して同意を得ることとされているが、入居時点で自	混合型特定施設にあっては、入居者が要介護状態に至り、実際に特定施設入居者生活介護の利用を開始する際に説明・同意の手続きを行うことで差し支えない。 なお、自立・要支援の高齢者に対する「看

3 介護報酬算定上の留意事項について

<p>立・要支援の方であっても同様の取り扱いとなるのか。</p>	<p>取りに関する指針」の説明を、入居の際に行うことを妨げるものではない。</p>
<p>H27Q & A vol.1 問 118 看取り介護加算の算定要件となっている「看取りに関する指針」については、入居の際に、利用者や家族に対して指針の内容を説明して同意を得ることとされているが、指針の策定以前から既に入居している利用者の場合は、どのように取り扱えば良いのか。</p>	<p>特定施設において「看取りに関する指針」を作成した際に、速やかに説明を行っている場合には、入居の際に説明を行ったものとみなして差し支えない。</p>
<p>H27Q & A vol.1 問 119 看取りに関する指針の内容について見直しを行って変更した場合には、既存の利用者等に対して、改めて説明を行い、同意を得る必要があるか。</p>	<p>介護福祉施設サービスの場合と同様、「看取りに関する指針」の見直しにより、「当該施設の看取りに関する考え方」等の重要な変更があった場合には、改めて利用者及びその家族等に説明を行い、同意を得る必要がある。なお、それ以外の場合についても、利用者等への周知を行うことが適切である。</p>
<p>R3Q & A vol.3 問 86 特定施設入居者生活介護における看取り介護加算(Ⅱ)は、看取り介護加算(Ⅰ)と併算定可能か。</p>	<p>夜勤又は宿直を行う看護職員が配置されている日には、看取り介護加算(Ⅱ)を、配置されていない日には、看取り介護加算(Ⅰ)を算定することができる。</p>

(12) 認知症専門ケア加算Ⅰ・Ⅱ

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
<p>認知症介護実践リーダー研修等を修了した職員が不足しているにもかかわらず、当該加算を算定している。</p>		<p>認知症介護実践リーダー研修等を修了した職員が、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の数に応じて、所定数以上配置されているか算定の都度、確認する。 「研修修了者が1名しかいない場合は、利用者19人までしか算定できない」という意味ではないため注意すること。</p>		

「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

<p>① 加算の要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下「日常生活自立度」という。)を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書(以下この号において「判定結果」という。)を用いるものとする。</p> <p>② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサ</p>

ービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発0930号第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見（1）日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。

- ③医師の判定がない場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られない場合を含む。）にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2（4）認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

Q	A
<p>H27Q & A vol.1 問115</p> <p>特定施設入居者生活介護の認知症専門ケア加算の算定要件は、入居者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合が1/2以上であることが求められているが、他のサービスと同様、届出日の属する月の前三月の各月末時点の利用者数の平均で算定するというので良いのか。</p>	<p>貴見のとおりである。</p>
<p>R3Q & A vol.4 問29</p> <p>認知症専門ケア加算の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。</p>	<p>現時点では、以下のいずれかの研修である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」 <p>ただし、③については認定証が発行されている者に限る。</p>

(13) 生産性向上推進体制加算

NEW

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
<p>介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算。</p> <p>(I) 100単位/月 (II) 10単位/月 ※いずれかを算定</p> <p>厚生労働大臣が定める基準</p> <p>(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ (1) 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>(一) 業務の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>(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(三) 介護機器の定期的な点検</p> <p>(四) 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>(2) (1) の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。</p> <p>(3) 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>(4) (1) の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及び質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p> <p>(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ロ (1) イ(1)に適合していること。</p> <p>(2) 介護機器を活用していること。</p> <p>(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p>				

介護サービス事業（施設サービス分）における生産性向上に資するガイドライン
（令和2年度改訂版）

https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf

(14) サービス提供体制強化加算

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
職員の割合について、届出を行って以降の計算記録がされていない。		当該加算は、算定月の前年度実績を基に算定の可否を判断するため、毎年3月中に当年度（加算算定の前年度）の3月を除く11か月の平均を求め、記録に残しておくこと。		

Q	A
<p>H27Q & A vol.1 問114</p> <p>特定施設入居者生活介護の事業所においては、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を入居者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を算定した場合でも、引き続き利用料を徴収する事は可能か。</p>	<p>人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乘せ介護サービス費用）については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めることとしているものである。一方で、サービス体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を評価するものであるため、両者は異なる趣旨によるものである。従って、上乘せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。</p>

4 その他の日常生活費について

特定	予防特定	外部特定	予防外部特定	地密特定
不適切事例		改善のポイント		
サービス提供の際に使用するプラスチックグローブ、おしりふき、清しき用タオル、褥瘡予防マット、とろみ剤について、利用者に自己負担させている。		サービス提供の際に使用するプラスチックグローブ、おしりふき、褥瘡予防マット、とろみ剤については、介護報酬に含まれているため、料金を徴収できない。		
車いすの使用料を利用者から徴収している。		車いすは介護報酬に含まれる介護サービスとして利用者の用に供するものであるため、その費用を利用者に負担させないこと。		
トイレットペーパー、シャンプー、ボディーソープを利用者に準備してもらっている。		トイレットペーパー、シャンプー、ボディーソープを利用者に準備してもらっている事実が確認された。これらのは一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品であるため、事業所で準備すること。		
利用者全員に対して教養娯楽費を徴収している。		サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの（例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事）における材料費等は保険給付の対象に含まれているため、料金を徴収できない。		
保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目（管理費・共益費）で徴収している。		費用の内訳を明らかにすること。		

「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領につ

4 その他の日常生活費について

いて利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。

- ④「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示（※）されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

（※）閲覧可能な形でファイル等を備え置くことでも可。

特定 : 市規則第140条

予防特定 : 市予防規則第129条

外部特定 : 市規則第140条

外部予防特定 : 市予防規則第129条

地密特定 : 市地密規則第99条