

令和6年度

介護老人保健施設

介護医療院

短期入所療養介護

集団指導

倉敷市保健福祉局 指導監査課

目次

- ▶ **施設共通の主な指摘事項（人員・設備・運営）**
- ▶ **施設共通の主な指摘事項（報酬）**
- ▶ **介護老人保健施設の主な指摘事項（報酬）**
- ▶ **介護医療院の主な指摘事項（報酬）**
- ▶ **短期入所療養介護の主な指摘事項（報酬）**
- ▶ **虐待防止・身体拘束廃止について（参考）**

施設共通の主な指摘事項（人員）

○併設医療機関で兼務する医師

- 併設する医療機関で兼務する医師について、日々の勤務体制を明確に定めていない。
→出勤簿に押印のみされており、施設での勤務か、病院での勤務か、不明確。



- 基準では、兼務の医師については、日々の勤務体制を明確に定めておくこととされています。
- また、医師が兼務をする場合も、兼務に関する内容を記載した辞令等を交付する必要があります。
→その他職種についても、兼務を行う場合は、適切に辞令等を交付してください。

施設共通の主な指摘事項（設備）

○開設許可事項の変更について

- 建物構造、設備等の用途変更をした際に届出がない。



- 建物構造、設備等を変更する際は、事前に倉敷市長へ許可変更申請を行う必要があります。
- ほかに、入所定員（増加のみ）、協力医療機関等を変更する場合も同様です。（集団指導資料 ページ参照）
- 変更を行う日の前々月の末日までに、届出書の提出をお願いします。

施設共通の主な指摘事項（運営）

①入所と退所

- 入所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ない。
- 上記を検討するにあたり、多職種で協議をしていない。



- 事業所は、入所者の病状、身体の状態に照らし、退所して居宅において生活ができるかどうかについて、医師、薬剤師、看護職員、介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の間で検討する必要があります。
- 検討した記録は、5年間保存しておく必要があります。

施設共通の主な指摘事項（運営）

②利用料等の受領

- 日用品費及び教養娯楽費等を一律に徴取している。運営規程等に自由に選択できる旨の記載がない。
- とろみ剤に係る料金を徴取している。



- 日用品費等は、入所者の希望を確認した上で、サービス提供の一環として提供する日常生活上の便宜にかかる経費のみ請求できるので、その費用を画一的に徴収することは不適です。
- 徴取する場合は、運営規程等に利用料金とともに、自由に選択できる旨を記載してください。
- とろみ剤、おむつ等は介護サービスの提供に必要な消耗品に係る費用であり、保険給付の対象とされていることから、入所者に負担させるのは不適です。

施設共通の主な指摘事項（運営）

減算あり！

③身体的拘束の廃止、虐待防止の取組について

- 指針の項目に不足がある。研修が規定の回数実施されていない。
- 虐待防止の委員会と同日に開催した場合、記録が混在していた、またはいずれかの記録のみが残されていた。



- 基準では、7項目を定めるようにとされています。
- 身体的拘束、虐待防止ともに年2回以上の研修が必要です。
- 委員会の同日開催は可能ですが、記録はそれぞれ明確に分けて残してください。
- 身体的拘束の廃止、虐待防止については、動画の終盤でポイントをまとめていますので、ご確認ください。

施設共通の主な指摘事項（運営）

④施設サービス計画について

- 施設サービス計画作成時・変更時にアセスメント、または担当者会議が実施されていない、もしくはその記録がない。
- 短期目標期間終了時のモニタリングが行われていない、もしくはその記録がない。



- 入所時、計画変更時それぞれにアセスメント、担当者会議は必要です。
- 短期目標期間終了時のモニタリングについて、定期的に入所者と面接して実施する必要があります。
- プランに関する記録は適宜残してください。変更がない場合についても、検討をした記録を残してください。

施設共通の主な指摘事項（運営）

減算あり！

⑤ 栄養管理について

- 必要な人員の配置、管理栄養士による栄養ケア計画の作成、栄養管理、評価等、基本的事項はおおむね適正に行われていた。
- 栄養状態のモニタリングについて、リスクレベルに応じて行われていない。
- 入所者の体重測定が毎月行われていない。



- 栄養状態のモニタリングは、低栄養状態の**低リスク者は3ヶ月ごと**、**高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者は2週間ごと**に行うこととされています。
- 入所者の体重は1月ごとに測定することとされています。
- 栄養ケア計画を作成した際には、入所者等に内容を説明し、説明した旨を記録に残してください。

施設共通の主な指摘事項（運営）

⑥口腔衛生の管理について

- 口腔衛生の管理体制に係る計画について、必要事項（実施目標、具体的方策等）の記載がない。
- 介護保険施設の計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等において、実施事項等の取り決めが行われていない。



- 必要事項については、「別紙様式6－1」に記載されている通りです。「別紙様式6－1」を使用するか、独自様式を使用する際は、必要事項を記載してください。
- 実施事項等の取り決めは**文書**で行うこととされています。新規で作成するか、たとえば、歯科医院等との委託契約書に、実施事項等の取り決めについて追加してください。

施設共通の主な指摘事項（運営）

減算あり！

⑦業務継続計画、非常災害等について

- 業務継続計画について、研修・訓練が規定の回数実施されていない。
- 食料品、衛生用品等の備蓄品が計画どおりに確保されていない。
- 夜間帯を想定した避難訓練の実施がない。



- 研修、訓練ともに年2回以上実施するよう規定されています。
- 備蓄品等についても、お早めに備えてください。
- 避難訓練は年2回以上実施することとされていますが、**うち1回は夜間帯を想定した訓練が必要とされています。**

施設共通の主な指摘事項（運営）

⑧事故報告について

- 介護事故について、報告基準に則って報告されていない。



- 事故報告は、発生から3日以内に第1報、1月以内に第2報を提出することとなっています。
- 医師の診断の結果、入院・治療等がおこなわれたもののほか、誤嚥等による**死亡事故**、**入所者の離設**、**誤薬・与薬漏れ**等が報告の対象となります。
- 詳しくは、共通編をご覧ください。報告の判断に迷う場合は、指導監査課までご相談ください。

施設共通の主な指摘事項（運営）

⑨その他指摘事項について

- 入所・退所の記録が被保険者証に記載されていない。
- 提供するサービスの質について、自ら又は第三者による評価が実施されていない。
- 計画作成担当者の変更に伴う届出書が提出されていない。
- 必須とされている研修が実施されていない、もしくは記録がない。



- 全ての入所者について、被保険者証に入所・退所の記録をお願いします。
- 年に一度は、自己評価又は第三者評価を実施し、サービスの質の改善を図るように努めてください。
- 計画作成担当者等に変更があった場合は、変更日から10日以内に倉敷市長（指導監査課）へ変更届出書を提出してください。
- 年間の研修計画を作成する等し、職員（新人含む）の研修の機会を確保するように努め、記録は適切に保管してください。

施設共通の主な指摘事項（報酬）

①基本施設サービス費（在宅復帰（療養）支援機能加算）について

- 毎月の月末時点の状況（指標）について、算定根拠等の関係書類が整備されていなかった、数値に誤りがあった。



- たとえば、「（別紙29-2）介護老人保健施設の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」等、算定根拠等の関係書類を整備し、数値は毎月確認してください。
- 要件を満たさなくなった場合は、その翌月はその要件を満たすものとなるよう必要な対応を行うこととし、それでも満たさない場合には、満たさなくなった翌々月に届出を行い、当該届出を行った月から、該当する基本施設サービス費及び加算を算定してください。

施設共通の主な指摘事項（報酬）

②栄養マネジメント強化加算について

- 管理栄養士等について、必要な人数を配置していなかった。
- 低栄養状態の中リスクまたは高リスクな者に対し、食事の観察を規定の回数実施していなかった。



- 管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を50で除して得た数以上を、また、常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合は、70で除して得た数以上を配置する必要があります。
- 低栄養状態のリスクが、中リスク及び高リスクに該当する者に対しては、食事の観察を週3回以上行うこととされています。

施設共通の主な指摘事項（報酬）

③排せつ支援加算について

- 排せつ支援計画が定期的に見直されていない。
- 加算（Ⅱ）（Ⅲ）について、翌月以降に評価を行わずに算定されていた。



- 排せつ支援計画は、多職種が共同して評価・作成を行い、少なくとも3月に1回見直しを行う必要があります。また、計画の内容を入所者等に説明する必要があります。
- 加算（Ⅱ）（Ⅲ）について、入所時と比較して、排尿・排便、おむつの使用、尿道カテーテルの留置等の状態について、翌月以降に改善が認められる、または悪化していない場合に算定可能となります。

施設共通の主な指摘事項（報酬）

④褥瘡マネジメント加算（老健）・褥瘡対策管理指導（介護医療院）

- 褥瘡ケア計画が未作成であった。
- 褥瘡ケア計画について入所者等に説明を行い、同意を得ていなかった。
- 加算（Ⅱ）の算定に当たり、褥瘡のリスクがあるとされた入所者について、翌月以降に褥瘡の有無を評価せず、算定していた。
- 加算（Ⅱ）について、施設入所日の属する月から当該加算を算定していた。



- 当該加算を算定するには、多職種で共同して褥瘡ケア計画を作成し、入所者等に計画内容の説明を行い、同意を得ておく必要があります。
- 加算（Ⅱ）を算定するには、施設入所日の属する月の翌月以降の評価において、既に褥瘡がある者は治癒していること、褥瘡発生のリスクがある者は、褥瘡が新たに発生していないことが要件となります。
- 加算（Ⅱ）については、入所時の評価の結果、褥瘡のリスクがあるとされた入所者について、施設入所日の属する月の翌月以降の評価においてd 1以上の褥瘡がない場合に算定できます。

施設共通の主な指摘事項（報酬）

⑤科学的介護推進体制加算

- 既定の期日までに入所者ごとの情報を厚生労働省に提出できていなかった。



- **入所者ごとの基本的な情報は、評価を実施した者の全員分を翌月10日までに厚生労働省に提出してください。**
 - 期限までに提出できなかった場合は、本来評価するべきであった月の分から**入所者全員**について**算定不可**となります。
- 情報が提出できているかどうかは、「様式情報」のステータスが「確定」になっているかで確認できます。提出日は、「過去版データ一覧」にある「初回確定日」にて確認できます。また、初回確定日については、基本情報の評価日に対して、翌月10日までになっているかを確認してください。
- 科学的介護推進体制加算に限らず、厚生労働省に必要な情報を、期限までに提出できていない加算の事例が多数見受けられました。提出なき場合は原則として算定不可となりますので、くれぐれも提出に漏れのないようお願いします。

施設共通の主な指摘事項（報酬）

⑥ サービス提供体制強化加算

- 算定要件となっている職員の割合について、加算算定年度の前年度実績の記録が作成、整備されていない。



- 職員の割合については、常勤換算方法により算出した前年度の平均（3月を除く）を用いてください。
- 既に当該加算を算定している場合は、要件を満たしているか、必ず毎年度確認し、変更があれば体制届出書の提出をお願いします。
- 上記確認において変更がない場合は、体制届出書を提出する必要はありませんが、計算の根拠資料は必ず保管しておいてください。

介護老人保健施設の主な指摘事項（報酬）

①ターミナルケア加算

- ターミナルケア計画が未作成であった、または計画作成前に、当該加算を算定していた。
- 算定の日数が誤っていた。
- 医師が一般に認められる医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した記録が確認できない。



- 当該加算は、医師に回復の見込みがないと診断された入所者について、多職種で共同し、ターミナルケアに係る計画が作成され、家族等に説明を行った上で同意を得て、ターミナルケアが行われている必要があります。
- 医師の診断記録も保管してください。

介護老人保健施設の主な指摘事項（報酬）

② 所定疾患施設療養費

- 加算（Ⅱ）の算定にあたり、感染症にかかる研修を受講していない医師が診断や処置等を行っていた。
- 算定開始年度の前年度の実施状況が公表されていない。



- 加算（Ⅱ）を算定するには、感染症にかかる研修を受講している医師が診断、処置することが要件となります。
→施設内に受講済みの医師が配置されていても、研修が未受講である別の医師が診断等を行った場合は加算（Ⅱ）を算定不可となります。（加算（Ⅰ）の算定は可能です）
- 前年度における、入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を、法人のホームページまたは介護保険情報システム等にて公表する必要があります。

介護老人保健施設の主な指摘事項（報酬）

③短期集中リハビリテーション加算

- リハビリテーションを実施しなかった日に算定していた。
- 理学療法士等が医師の指示を受ける前にリハビリテーションを実施し、加算を算定している事例が見受けられた。



- 理学療法士等は、医師の指示を受けた上で、リハビリテーションを実施する必要があります。また、リハビリテーションを実施した日に限り、算定可能です。

介護医療院の主な指摘事項（特別診療費）

○理学療法（Ⅰ）、作業療法、言語聴覚療法

- 必要数の人員が配置されていなかった。



- 以下のとおり、人員の配置が必要となります。
 - ・ 全て：専任の医師が1人以上
 - ・ 理学療法（Ⅰ）：専従する常勤の理学療法士が1人以上
 - ・ 作業療法：専従する常勤の作業療法士が1人以上
 - ・ 言語聴覚療法：専従する常勤の言語聴覚士が1人以上
- ※ただし、医療機関と併設する介護医療院で、サービス提供に支障がない場合は、いずれも常勤換算方法で1人勤務することで差し支えない。

短期入所療養介護の主な指摘事項（報酬）

① 緊急短期入所受入加算

- 緊急での利用が必要である理由、緊急受入れ後の期間、対応等の記録がない。
- 期間の延長時に、必要な検討を行っていない、または記録がない。



- 当該加算は、居宅サービス計画において利用の計画がない場合に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の利用をやむを得ないと認めた場合に算定できます。したがって、その理由、対応等の記録を残しておく必要があります。
- 算定対象期間は原則として7日以内ですが、在宅への復帰が困難な場合は最大14日まで算定可能です。たとえば、利用者家族の疾病の長期化による等、やむを得ない理由が必要となりますので、経緯等の記録を保管してください。

短期入所療養介護の主な指摘事項（報酬）

②送迎加算

- 短期入所療養介護計画に、送迎が必要である理由の位置づけがない、介護記録等に送迎方法等、送迎を実施した旨の記録がない。



- 当該加算は、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて、送迎を行うことが必要と認められる場合に算定可能です。したがって、送迎が必要な理由等について、記録を残しておく必要があります。
- 介護記録等において、送迎を行った旨の記載がないものが散見されましたので、送迎を行った場合は、日時、送迎実施者、方法等の記録を残してください。

虐待防止・身体拘束廃止について（参考）

○介護施設における虐待について

高齢者虐待には社会的要因や人間関係、高齢者や虐待者の状況などさまざまな要因が考えられます。

- (1) 教育・知識・介護技術等に関する問題
十分な教育・研修を受けないまま介護に従事
⇒ **虐待防止マニュアル（指針）を作成し、定期的に職員研修を実施**
- (2) 職員のストレスや感情コントロールの問題
⇒ **負担増、組織風土など**

※ 職場の中で自由に意見を言える環境が重要

虐待防止・身体拘束廃止について（参考）

○身体拘束廃止について

『緊急やむを得ない場合』に該当する3要件

3つの要件を全て満たし、要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されていることが必要です。

切迫性

入所者本人または他の入所者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場合

非代替性

身体拘束以外に代替する介護方法がないこと

一時性

身体拘束が一時的なものであること

留意事項

- (1) 『緊急やむを得ない場合』の判断は、担当の職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要です。
- (2) 身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求めることが必要です。
- (3) 事業所は、身体拘束に関する記録等を作成する必要があります。

虐待防止・身体拘束廃止について（参考）

○身体拘束廃止未実施減算の対象

- (1) **記録**を行っていない。
- (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か月に1回以上開催していない。
- (3) 身体的拘束等適正化のための**指針を整備**していない。
- (4) 身体的拘束等適正化のための定期的な**研修**を実施していない。



いずれかに該当する場合、身体拘束廃止未実施減算の対象になります！

(入所者全員について、所定単位数から1日につき10%の減算)

減算となる場合の
手続き方法

- 1 減算となる事実の発生
- 2 その事実に対する改善計画及び減算を開始する届を提出
- 3 事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を報告
- 4 減算を取り下げる届を提出

※減算する期間は、**入所者全員に対して**、事実が生じた月（減算となる事実が判明した月）の翌月から改善が認められた月までの間に入所者全員について、減算（ただし、最低3月は減算）となります。

虐待防止・身体拘束廃止について（参考）

○身体的拘束等の適正化のための指針

指針には次の7項目を盛り込んでください。

- 1 事業所（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 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所（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 事業所（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（利用者）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

ご視聴ありがとうございました。

受講後は、倉敷市電子申請サービスにて、受講報告をよろしくお願ひします。