

令和2年度集団指導資料

施設系サービス

資料目次

1	介護老人福祉施設	1
2	(介護予防) 短期入所生活介護	11
3	社会福祉法人	19
4	介護老人保健施設	25
5	(介護予防) 訪問リハビリテーション、 (介護予防) 通所リハビリテーション、 (介護予防) 短期入所療養介護	32
6	介護医療院	38
7	介護療養型医療施設	41

【注意】

この資料の記載内容は、原則として令和3年3月時点の制度等に基づいています。

令和3年度介護報酬改定をはじめ、令和3年度以降の制度改正等に係る内容については、必ず改正後の制度等をご確認ください。

※集団指導に係る質問について

ご質問がありましたら、質問票にご記入の上、FAXにてお送りください。

質問票は、県・富山市のHPからダウンロードできます。

令和3年3月

富山県厚生部高齢福祉課
富山市福祉保健部指導監査課・介護保険課

介護老人福祉施設

これまでの実地指導における指摘・指導事項例

※法：「介護保険法」（平成9年12月17日法律第123号）

※省令：「介護保険法施行規則」（平成11年3月31日厚生省令第36号）

※基準省令：「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第39号）

※解釈通知：「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」

（平成12年3月17日老企第43号）

※基準告示：「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」（平成12年厚生省告示第21号）

※留意事項通知：「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）

※県条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」

（平成24年12月12日富山県条例第65号）

本資料には、県条例の条番号を記載しています。富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。

1 運営に関する事項

事例1：従業者の員数、勤務体制の確保

・当該施設に置くべき介護職員等の員数の基準となる「入所者の数」が把握されていない。
・看護職員のうち、機能訓練指導員又は併設する通所介護事業所等の看護職員と兼務発令されている従業者について、当該施設に看護職員として従事した勤務時間が明確にされていないため、当該施設の看護職員の必要数が確保されているか確認できない（常勤換算数が不明）。

●県条例第5条（基準省令第2条）

(3) 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下、看護職員という）

ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とすること。

イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。

(ア) 入所者の数が30を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、1以上

(イ) 入所者の数が30を超えて50を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、2以上

(ウ) 入所者の数が50を超えて130を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、3以上

(エ) 略

2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第1項の常勤換算方法とは、当該従業者のそれぞれの勤務延べ時間数の総数を当該指定介護老人福祉施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

事例2：重要事項説明書

- ・基本報酬単位数、加算の名称及び加算単位数の誤記が見られた。
- ・第三者評価の実施状況が明記されていない。

●県条例第7条（基準省令第4条）

1 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、第29条に規定する運営規程の概要、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交付して説明を行い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得なければならない。

* 解釈通知 第4 1

基準省令第4条は、指定介護老人福祉施設は、入所者に対し適切な指定介護老人福祉施設サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、当該指定介護老人福祉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）等の入所申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該施設から指定介護福祉施設サービスの提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、入所者及び指定介護老人福祉施設双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

事例3：身体拘束の廃止について

- ・身体的拘束を行っているにもかかわらず、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録がされていない。また、委員会の議事録が作成されていない。
- ・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が定期的（年2回以上）に行われていない。

●県条例第16条（基準省令第11条）

- 4 指定介護老人福祉施設は、指定介護老人福祉施設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。）を行ってはならない。
- 5 指定介護老人福祉施設は、前項の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並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 6 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
- (1) 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。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 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。

* 解釈通知 第4 9

(3) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（第6項第1号）

同条第6項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束適正化委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、支援員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。（略）

具体的には、次のようなことを想定している。

- ① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
 - ② 施設の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
 - ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、2.により報告された事例を集計し、分析すること。
 - ④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
 - ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
 - ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。
- (4) 身体的拘束等の適正化のための指針（第6項第2号） 略
- (5) 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修（第6項第3号）

介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための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、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉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することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

事例4：事故発生の防止及び発生時の対応

- ・ 事故発生時には、委員会等にその事実を報告し、分析を通じた改善策を検討しているが、検討結果等を全従業者に周知していない、あるいは周知したことが分かる記録が整備されていない。
- ・ 事故発生防止のための職員向けの研修が行われているが、研修後、参加できなかった職員に研修内容が周知されていない、あるいは周知したことが確認できなかった。また、計画的（年2回以上）に実施されていない。
- ・ 事故報告書の第1報は提出されているが、事故後に検討された事故防止策や事故防止に向けての取り組み内容の検証等の第2報がない。

● 県条例第41条第1項（基準省令第35条第1項）

(1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。

1 介護老人福祉施設

(2) 事故が発生した場合又はそれ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を従業者に周知徹底する体制を整備すること。

(3) 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

* 解釈通知 第4 32

(2) 指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものでないことに留意することが必要である。

① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。

② 介護従事者その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、介護事故等について報告すること。

③ 事故発生防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。

④ 事例の分析にあたっては、介護事故等の状況等を分析し、介護事故等の発生の原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。

⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

(4) (略)。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉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事故発生の防止の研修を実施することが重要である。（略）

事例5：衛生管理等

・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策検討委員会を設置し、定期的を開催されているが、その結果について全職員に周知したことが分かる記録が確認できなかった。
・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針はあるが、指針に「平常時の対策」及び「発生時の対応」が規定されていない。

● 県条例第33条（基準省令第27条）

2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該指定介護老人福祉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。

(2) 当該指定介護老人福祉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。

* 解釈通知 第4 26(2)

② 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

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」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液、体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保

1 介護老人福祉施設

険所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。

また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

事例6：入退所

- ・優先入所選考者名簿の下位の者を優先入所決定した際の経緯や理由が記録されていない。
- ・入所検討委員会の次第があるだけで、議事録が整備されていない。
- ・入所検討委員会の構成メンバーに第三者委員が含まれていない。

●県条例第12条（基準省令第7条）

2 指定介護老人福祉施設は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。

*解釈通知第4 5

(2) 入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければならないことを規定したものである。

また、その際の勘案事項として、指定介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員及び施設職員以外の第三者（当該法人の評議員、地域の民生委員等）等で構成する。

*富山県特別養護老人ホーム入所指針の3（入所検討委員会）

(1) 施設は入所の決定に係る事務を処理するため、合議制の入所検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(2) 委員会の委員は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員及び施設職員以外の第三者（当該法人の評議員、地域の民生委員等）等で構成する。

(3) 委員会は、施設長が招集し、原則として定期的に（少なくとも3ヶ月に1回以上）開催するものとする。

(4) 施設は委員会の審議の内容を議事録にまとめ、審議時の優先入所選考者名簿等とともに2年間保管するものとする。なお、施設は県又は介護保険の保険者から議事録提出の求めがあった場合は、これに応ずるものとする。

*富山県特別養護老人ホーム入所指針の5（入所者の決定）

(1) 委員会は、入所判定対象者について、別表1「入所申込者評価基準表」に基づき点数順による優先入所先選考者名簿を作成する。

(2) 委員会は、優先入所選考者名簿に基づき、原則として上位の者から入所決定を行う。ただし次の事項を総合的に勘案し、入所者の決定の調整をすることができる。

ア 性別（部屋の男女別構成） イ 重度認知症者（認知症専用床等）

ウ その他特別な配慮をしなければならない個別事情

事例7：施設サービス計画の作成

- ・施設サービス計画の長期目標及び短期目標の期間設定がされていない。
- ・施設サービス計画書の原案作成後、相当期間経過後に家族への説明を行い、同意を得ている。

●県条例第17条（基準省令第12条）

- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、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、指定介護福祉施設サービスの目標及び達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉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しなければならない。
- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する指定介護福祉サービスの提供にあたる他の担当者を招集して行う会議をいう。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対し説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。

* 解釈通知第4 10

(5) 施設サービス計画原案の作成

（略）当該施設サービス計画原案には、入所者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、各種サービスに係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び提供したサービス評価を行い得るようにすることが重要である。（略）

(6), (7) 略

事例8：非常災害対策

- ・避難訓練を実施したことがわかる記録が整備されていない。
- ・非常口に洗濯物や家具等でふさがれている又は誘導灯や消火器の前に荷物が置かれているため、避難の妨げになっている。

●県条例第32条（基準省令第26条）

指定介護老人福祉施設は、火災、風水害、地震その他の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、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

* 解釈通知第4の25

- (1)（略）、指定介護老人福祉施設は、非常災害に対して必要な具体的な計画の策定、関係機関への通報及び連絡体制の整備、非難、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らないこととしたものである。

2 報酬及び加算について

事例1：身体拘束廃止未実施減算

- ・身体的拘束を行っているものの、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録を行っていない。
- ・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定期的な研修が実施されていない。

* 留意事項通知 第2の5(6)

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第11条第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束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、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、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都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

事例2：日常生活継続支援加算

- ・算定月の前6月又は前12月間における新規入所者の総数に占める「要介護4又は5の者」、「認知症自立度ランクⅢ以上」割合のいずれかについて、届出を行った以降の記録がされていない。
- ・届出月の前3か月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出する当該加算の算定に必要な介護福祉士の員数について、届出を行った月以降の記録がされていない。

* 留意事項通知 第2の5(6)

③ 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数に占める要介護4又は5の者の割合及び日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の割合を算出する際には、対象となる新規入所者ごとのその入所の日における要介護度及び日常生活自立度を用いること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近6月間又は12月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。

④ 略

⑤ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数については、第2の1(5)②を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前三月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近三月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知第一の5の届出を提出しなければならない。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

事例3：看護体制加算（Ⅰ、Ⅱ）

- ・ 看護師が、機能訓練指導員を兼務している（Ⅰ）。
- ・ 施設の機能訓練指導員又は、併設する短期入所生活介護事業所等と兼務している看護職員について、当該施設での看護職員として従事した勤務時間数が不明確であったため、あらためて確認したところ、本加算の算定に必要な人数を配置していなかった（Ⅱ）。

●基準告示 別表1 注6

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設区分に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

●厚生労働大臣が定める施設基準 51イ 看護体制加算（Ⅰ）、ハ 看護体制加算（Ⅱ）

イ(2)常勤の看護師を1名以上配置していること。

ハ(2)看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、指定基準第2条第1項第3号ロに定める指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上であること。

<具体例：入所者数60名の指定介護老人福祉施設の場合 ハ(2)>

必要な看護職員の数は、前半の要件では、常勤換算方法で3以上であるが

後半の要件では、常勤換算方法で3+1の4以上が必要となる。

したがって、常勤の看護職員が4名配置されている場合であっても、そのうち1名が機能訓練指導員を兼務している場合又は併設する短期入所生活介護事業所の看護職員等を兼務している場合は、当該施設における看護職員としての常勤換算数が「1」にはならないため、看護体制加算（Ⅱ）の要件は満たさない。

※H21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定Q&A(vol.1)

看護体制加算（Ⅰ）については、看護職員としての業務以外に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

事例4：夜勤職員配置加算について

毎月、当該加算の算定に必要な職員数を満たしていることがわかる記録が整備されていない。

●基準告示 別表1 注7

別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。(略)

●厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (H12 告示 29号 5口)

*留意事項通知第2の5(8)

- ① 夜勤を行う職員の数は、1日の平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点3位以下は切り捨てるものとする。

事例5：個別機能訓練加算

入所者に対し、個別機能訓練計画に係る説明を3月ごとに1回以上行っていない又は説明の時期が適切でない。

* 留意事項通知 第2の5(12)において準用する第2の4(4)

- ④ 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。

事例6：栄養マネジメント加算

入所者の低栄養状態のレベルに応じ、適切な間隔でモニタリングを行っていない。

* 留意事項通知 第2の5(21)⑤

- ホ 入所者ごとの栄養状態に応じて、定期的に入所者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行うこと。その際、栄養スクリーニング時に把握した入所者ごとの低栄養状態のリスクのレベルに応じ、それぞれのモニタリング間隔を設定し、入所者ごとの栄養ケア計画に記載すること。当該モニタリング間隔の設定にあたっては、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要がある者については、おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者については、おおむね3月ごとに行うこと。なお、低栄養状態のリスクの低い者も含め、少なくとも月1回、体重測定するなど、入所者の栄養状態把握を行うこと。

事例7：経口維持加算（I）

6月を超えた場合、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示及び入所者の同意が得られた場合に引き続き算定でき、その後は、おおむね1月ごとに医師又は歯科医師の指示を受ける必要があるが、6月を超えた後、おおむね1月ごとに医師又は歯科医師から指示を受けたことがわかる記録について確認できなかった。

● 基準告示 別表1リ(1)

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、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種のもが共同して、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、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。

* 留意事項通知 第2の5(24)

- ハ 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口維持加算(I)の算定期間は、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理により、当該入所者に摂食機能障害及び誤嚥が認められなくなったと医師又は歯科医師

1 介護老人福祉施設

が判断した日までと期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。

- ニ 入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月を超えた場合でも、水のみテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により、引き続き摂食機能障害及び誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして医師又は歯科医師の指示がなされ、また、当該特別な管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、イ又はロにおける医師又は歯科医師の指示は、おおむね1月ごとに受けるものとする。

事例8：口腔衛生管理体制加算

・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設に対して口腔ケアに係る助言・指導内容を記した書類のみ交付し、施設に出向いて直接、介護職員に指導が行われていなかった。

●基準告示 別表1 ヌ

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ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月に所定単位数を加算する。

(介護予防) 短期入所生活介護

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※居宅基準：「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」

※予防基準：「指定介護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」

※解釈通知：「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」

※基準告示：「指定居宅（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」

※留意事項：「指定居宅（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（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」

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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 年富山県条例第 66 号）

※県予防条例：「富山県介護保険法に基づく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 年富山県条例第 67 号）

本資料には、県条例の条番号を記載しています。富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。

1 設備基準に関すること

事例 1：専用の設備

短期入所生活介護としての専用居室が設けられていない。

●県条例第 150 条第 1 項（居宅基準省令第 123 条）

指定短期入所生活介護事業所は、その利用定員を 20 人以上とし、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けるものとする。ただし、第 148 条第 2 項の適用を受ける特別養護老人ホームの場合にあっては、この限りではない。

特養の空床利用

●県条例第 151 条第 4 項（居宅基準省令第 124 条第 4 項）

併設事業所にあつては、(略) 当該併設事業所の利用者及び当該併設本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がないときは、当該併設本体施設の前項各号に掲げる設備（居室を除く。）を指定短期入所生活介護の事業の用に供することができるものとする。

2 人員に関すること

事例 1：従業員の員数

医師や機能訓練指導員など、必要な職員が配置されていない。

●県条例第 148 条第 1 項（居宅基準省令第 121 条）、予防条例第 130 条第 1 項（予防基準省令第 129 条）

1 指定（介護予防）短期入所生活介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき指定（介護予防）短期入所生活介護の提供にあたる従業者及び員数は、次のとおりとする。

(1) 医師 1 以上

(2) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上

2 (介護予防) 短期入所生活介護

- (3) 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
- (4) 栄養士 1以上
- (5) 機能訓練指導員 1以上
- (6) 略

2～5 略

3 運営に関すること

事例1：勤務体制の確保

- ・事業所に置くべき従業員の職種ごとの勤務体制が勤務表に明記されていない。
- ・看護職員のうち、当該事業所の他職種（機能訓練指導員等）の職務との兼務発令されている者について、当該事業所に看護職員又は他職種として従事した勤務時間が不明確である。

●県条例第168条準用第108条、第179条、予防条例第143条準用第121条の2、第158条

- 1 指定短期入所者生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所者生活介護を提供できるよう、指定短期入所者生活介護事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。

*解釈通知 第3の八の3の(16)

- イ 指定短期入所生活介護事業所ごとに、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があるものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業員と併せて勤務表を作成するものとする。

*留意事項 第2の2(3)③

併設事業所における看護職員配置については、指定介護老人福祉施設として必要な看護職員の数の算定根拠となる「入所者数」には、短期入所生活介護の利用者数は含めない。すなわち、必要な看護職員の算定については、指定介護老人福祉施設と、併設する短期入所生活介護事業所のそれぞれについて、区別して行うものとする。(略)

事例2：運営規程

- ・介護と介護予防を兼ねた運営規程について、介護予防の内容が含まれていない。
- ・「サービスの利用にあたっての留意事項」に、事業所側の留意事項のみが記載されている。
- ・身体的拘束等を行う際の手続について定められていない。
- ・運営規程と重要事項説明書との整合性がない。(従業員の職種、員数等)

●県条例第164条、第178条、予防条例第139条、第157条

- 1 指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業員の職種、員数及び職務の内容
- (3) 利用定員（ユニット型事業所は、ユニットの数、及びユニットごと利用定員）
- (4) 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の送迎実施地域
- (6) サービス利用にあたっての留意事項

2 (介護予防) 短期入所生活介護

- (7) 緊急時等における対応方法
- (8) 非常災害対策
- (9) その他運営に関する重要事項

* 解釈通知 第3の八の3の(13)

指定短期入所生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定短期入所生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定短期入所生活介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

①～③ 略

④ サービス利用に当たっての留意事項 (第6号)

利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項 (入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等) を指すものであること (居宅基準第153条第5号及び第189条を指すものであること (居宅基準第153条第5号及び第189条第6号についても同趣旨)。

⑤ その他運営に関する重要事項 (第9号)

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について定めておくことが望ましい。

事例3 : 重要事項説明書・契約書

- ・ 利用料の利用者負担割合について、2割、3割負担の記載がない。
- ・ 加算の算定要件、単位数等に誤記が見受けられた。

● 県条例第152条第1項、第181条準用152条第1項、予防条例第134条、第160条準用134条

1 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、第164条に規定する運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務の体制その他の利用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、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない。

● 基準省令解釈通知第3の八の3の(1)

内容及び手続の説明及び同意

指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所生活介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定短期入所生活介護事業所の運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務体制、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) 等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等 (当該指定短期入所生活介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。) の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定短期入所生活介護の提供を受けることにつき同意を得なければならない。なお、当該同意については、利用者及び指定短期入所生活介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

事例4 定員の遵守

利用定員を超えて指定短期入所生活介護を提供していた。

● 県条例第 165 条

指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所生活介護を行ってはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(1) 第 148 条第 2 項の適用を受ける特別養護老人ホームである指定短期入所生活介護事業所にあつては、当該特別養護老人ホームの入所定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数

(2) 前号に該当しない指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数

2 利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない指定短期入所生活介護を提供する場合であつて、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、前項の規定にかかわらず、前項各号に掲げる利用者数を超えて、静養室において指定短期入所生活介護を行うことができるものとする。

* 解釈通知 第 3 の八の 3 の (13)

① 利用定員 (第 3 号)

利用定員は、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。

事例 5 苦情処理

・ 苦情を受け付けた際の内容等を記録は行われているが、苦情処理するために採られた措置や改善策等が職員全体に周知されてない、あるいは職員全員に周知されていることがわかる記録がない。

・ 重要事項説明書等の苦情処理に関する記載に不備がある。

● 県条例第 168 条準用第 38 条第 2 項、県予防条例第 143 条準用第 55 条の 8 第 2 項

1 指定短期入所生活介護事業者は、提供した指定短期入所生活介護に係る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なければならない。

2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を記録しなければならない。

3 指定短期入所生活介護事業者は、提供した指定短期入所生活介護に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

* 解釈通知第 3 の八の 3 の (16) 準用第 3 の一の 3 の (25)

① 居宅基準第 36 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該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、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

② 同条第 2 項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定短期入所生活介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定短期入所生活介護事業者が提供したサービスとは関係の

2 (介護予防) 短期入所生活介護

ないものを除く。)の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定短期入所生活介護事業者は、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、苦情の内容をふまえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行うべきである。

(略)

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定短期入所生活介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

事例6 事故発生時の対応

発生した事故の状況やその際に採った措置、また、原因分析や今後の対応についての検討結果は記録されているが、その内容を職員全員に周知されていない、あるいは、職員全員に周知されていることが客観的にわかる記録がない。

● 県条例第168条準用第40条、県予防条例第143条準用第55条の10

指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しておかなければならない。

* 解釈通知第 3(25)

- ③ 指定短期入所生活介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

4 報酬及び加算について

事例 1 : 機能訓練指導員体制加算

併設する本体施設で機能訓練指導員として兼務する常勤専従の機能訓練指導員を 1 名配置しているが、併設する本体施設の入所者との合計数が 100 を超えているため、加算の人員要件を満たしていない。

●基準告示 8 注 6

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（以下この注において「理学療法士等」という。）を 1 名以上配置しているもの（利用者の数（併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、（略）併設本体施設の入所者数又は入院患者の合計数。）が 100 を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を 100 で除した数以上配置しているもの）として都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1 日につき 12 単位を所定単位数に加算する。

事例 2 : 看護体制加算 (I)

看護体制加算 (I) を算定する看護師が、機能訓練指導員を兼務している。

●厚生労働大臣が定める施設基準 12 イ

(1) 常勤の看護師を 1 名以上配置していること

●留意事項通知 第 2 の 2 (10)

イ 併設事業所について

併設事業所における看護体制加算の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には以下のとおりとする。

a 看護体制加算 (I) については、本体施設における看護師の配置にかかわらず、指定短期入所生活介護事業所として別に 1 名以上の常勤の看護師（正看護師）の配置を行った場合に算定が可能である。

ロ 略

(参考)

*H21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定 Q&A (vol. 1) より

看護体制加算 (I) については、看護職員としての業務以外に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

事例 3 : 看護体制加算 (II)

・看護体制加算 (II) を算定する看護職員が、併設する通所介護事業所の看護職員又は当該事業所の他職種（機能訓練指導員等）を兼務する場合、当該事業所に看護職員として従事した勤務時間が不明確なために、当該加算の算定要件を満たす看護職員数が配置されていることが確認できない。

・利用者数が 25 以下の事業所において、常勤の看護職員を 1 名配置しているが、併設する通所介護事業所の看護職員等を兼務している。

●留意事項通知 第 2 の 2 (10)

イ 併設事業所について

併設事業所における看護体制加算の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には以下のとおりとする。

- b 看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の指定短期入所生活介護事業所における勤務時間を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除した数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能である。

ロ 特別養護老人ホームの空床利用について

特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、看護体制加算の算定は本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行うものとする。

- b 看護体制加算(Ⅱ)については、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数が25又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定可能となる。

事例4：夜勤職員配置加算について

毎月、当該加算の算定に必要な職員数を満たしていることがわかる記録が整備されていない。

●基準告示8 注10

別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

●厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（H12告示29号1ハ）

●留意事項通知2の2（12）

- ① 夜勤を行う職員の数、1日の平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点3位以下は切り捨てるものとする。

事例5：送迎加算

送迎を行うことが必要と認められる記録がない。

●基準告示8 注13

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利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

事例6：サービス提供体制加算（Ⅰ）イ、ロ

・介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60（ロ：100分の50）以上であり、職員の割合算出に当たっては常勤換算法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることになっているが、前年度の毎月の介護福祉士の割合についての記録が確認できなかった。

●基準告示8 へ

2 (介護予防) 短期入所生活介護

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。

●厚生労働大臣が定める基準 38

イ(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること

ロ(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること

● 留意事項通知 第2の2(20)

① 職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均を用いること。(略)

ただし、前年度の実績が6月を満たさない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。

社会福祉法人

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※法：社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）

※規則：社会福祉法施行規則（昭和 26 年厚生省令第 28 号）

※一般法人法：一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成 18 年法律第 48 号）

※認可通知：「社会福祉法人の認可について（通知）」（平成 12 年 12 月 1 日付け障第 890 号・社援第 2618 号・老発第 794 号・児発 908 号）

※審査基準：認可通知別紙 1 「社会福祉法人審査基準」

※定款例：認可通知別紙 2 「社会福祉法定款例」

※ガイドライン：「社会福祉法人指導監査実施要綱の制定について（通知）」（平成 29 年 4 月 27 日付け雇児発 0427 第 7 号社援発 0427 第 1 号老発 0427 第 1 号）

※社会福祉充実計画事務処理基準：「社会福祉法第 55 条の 2 の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について（通知）」（平成 29 年 1 月 24 日付け雇児発 0124 第 1 号社援発 0124 第 1 号老発 0124 第 1 号）

事例 1：役員等について

- ・ 役員等の選任にあたっては、法律の要件を満たしていないものが選任されている。
 - ・ 役員等の選任について、定款の定めに従い、実施していない。
 - ・ 監事の選任に関する評議員会の議案について、監事の過半数の同意を得ていない。
- 理事、監事については、次に掲げる者が含まれていなければなりません。
- 【理事】・社会福祉事業の経営に関する識見を有する者
 - ・当該社会福祉法人が行う事業の区域における福祉に関する実情に通じている者
 - ・施設の管理者（※施設を設置している法人）
 - 【監事】・社会福祉事業について識見を有する者
 - ・財務管理について識見を有する者
- 評議員については、社会福祉法人の適正な運営に必要な識見を有する者のうちから、定款の定めるところにより選任しなければなりません。
- 役員等の選任にあたっては、次の確認が必要です。この確認については、履歴書や誓約書等により候補者本人にこれらの者に該当しないことの確認を行う方法や、官公署が発行する書類により確認を行う方法が考えられます。
- ・候補者が欠格事由に該当しないか
 - ・暴力団員等の反社会的勢力の者でないか
 - ・理事については、各理事と特殊の関係にある者が上限を超えて含まれていないか
 - ・監事については、当該法人の評議員、理事又は職員を兼ねていないか。各役員と特殊の関係にある者が含まれていないか。
 - ・評議員については、当該法人の役員又は職員を兼ねていないか。各評議員又は各役員と特

3 社会福祉法人

殊の関係にないか。

- 理事会が監事の選任に関する議案を評議員会に提出するためには、監事が理事の職務の執行を監査する立場であることを鑑み、その独立性を確保するため、監事の過半数^(※)の同意を得なければなりません。

(※)「監事の過半数」については、在任する監事の過半数をいう。

○根拠：法第39条、第40条、第43条、第44条、

法第43条第3項により準用される一般法人法第72条第1項

・理事会、評議員会に欠席が続いている特定の役員等がいた。

- 役員等の役割の重要性に鑑みれば、実際に法人運営に参加できない者が名目的・慣例的に選任され、その結果、理事会や評議員会を欠席することとなることは適当ではありません。

- なお、監事が理事会に出席し必要に応じて意見を述べることは、理事や理事会の職務の執行に対する牽制を及ぼす観点から重要であることから、法律上の義務とされたものであり、理事会においても監事が出席できるよう理事会の日程調整を行う等の配慮を行うことが必要です。

○根拠：審査基準第3の1の(3)、ガイドライン5の(3)の1

事例2：理事会及び評議員会の招集・開催、議事録について

・理事会や評議員会の招集について、必要な手続きを経ていない。

- 理事会の招集については、各理事（理事会を招集する理事を定款又は理事会で定めたときは、その理事）が、理事会の1週間前（これを下回る期間を定款で定めた場合にあっては、その期間）までに、各理事及び各監事に対してその通知を発出しなければなりません。ただし、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集通知を発出せずに理事会を開催することができます。

- 評議員会の招集については、理事会の決議により、評議員会の日時及び場所等^(※)を定め、理事が評議員会の1週間（これを下回る期間を定款で定めた場合にあっては、その期間）前までに、評議員に対して、書面又は電磁的方法（電子メール等）でその通知を発出しなければなりません。（電磁的方法で通知をする場合には、評議員の承諾が必要）
ただし、評議員の全員の同意があるときは、招集の手続きを経ることなく評議員会を開催することができます。この場合には招集の通知を省略できますが、評議員会の日時等に関する理事会の決議は省略できないことに留意するとともに、評議員全員の同意があったことが客観的に確認できる書類の保存が必要です。

※理事会の決議により定めなければならない事項

① 評議員会の日時及び場所

3 社会福祉法人

- ② 評議員会の目的である事項がある場合は当該事項
- ③ 評議員会の目的である事項に係る議案（当該目的である事項が議案となるものを除く。）の概要（議案が確定していない場合はその旨）

●なお、定時評議員会の日から2週間前の日から計算書類等を主たる事務所に備え置く必要があるため、定時評議員会においては、評議員会の召集を決定する理事会と2週間の間隔を空ける必要があります。

○根拠：法第45条の14第1項、同条第9項により準用される一般法人法第94条、
法第45条の9第1項、同条第10項により準用される一般法人法第181条、第182条、
第183条、規則第2条の12、法第45条の32第1項

評議員会（又は理事会）の決議に特別の利害関係を有する評議員（又は理事）がいるか確認していない。

●評議員会（又は理事会）の決議には、その決議について特別の利害関係を有する評議員（又は理事）が加わることはできないことから、当該特別の利害関係を有する評議員（又は理事）の存否については、その決議を行う前に、法人が各評議員（又は各理事）について確認しておく必要があります。

●確認方法は、個別の議案の議決の際に確認する方法のほかに、当該評議員会（又は理事会）の議案について特別の利害関係を有する場合には法人に申し出ることを定めた通知を発する方法や、評議員（又は理事）の職務の執行に関する法人の規程で評議員（又は理事）が評議員会（又は理事会）の決議事項と特別の利害関係を有する場合には届け出なければならないことを定める方法があります。

○根拠：法第45条の9第6項、第7項、第8項、法第45条の14第4項、第5項

・評議員会の議事録について必要事項が記載されていない。

●実際に開催された評議員会の議事録は次の事項を記載する必要があります。「議事録の作成に係る職務を行った者の氏名」を記載していない議事録が散見されたため、ご確認ください。

- ① 議員会が開催された日時及び場所（当該場所に存しない評議員、理事、監事又は会計監査人が評議員会に出席した場合における当該出席の方法（例：テレビ会議）を含む。）
- ② 評議員会の議事の経過の要領及びその結果
- ③ 決議を要する事項について特別の利害関係を有する評議員があるときは、当該評議員の氏名
- ④ 法の規定に基づき評議員会において述べられた意見又は発言があるときは、その意見又は発言の内容の概要
- ⑤ 評議員会に出席した評議員、理事、監事又は会計監査人の氏名又は名称

3 社会福祉法人

⑥議長の氏名（議長が存する場合に限る。）

⑦議事録の作成に係る職務を行った者の氏名

○根拠：法第45条の11第1項、規則第2条の15第3項

事例3：基本財産について

・法人の所有する社会福祉事業の用に供する不動産について当該不動産の所有権の登記がなされていない。

- 法人は、社会福祉事業を行うために直接必要な全ての物件について、原則として、所有権を有していること又は国若しくは地方公共団体から貸与若しくは使用許可を受けていることが求められます。
- また、都市部等土地の取得が極めて困難な地域等において、もしくは、都市部等の地域以外においても一定の要件を満たすことにより、不動産の全部若しくは一部を国若しくは地方公共団体以外の者から貸与を受けることが認められていますが、この場合も、一定期間の地上権又は賃借権を設定し、かつ、これを登記しなければなりません。ただし、通所施設について、一定の要件を満たす場合は、地上権又は賃借権の登記を要さない場合があります。
- 不動産の貸与を受ける場合は、事前に所轄庁に相談のうえ、厚生労働省の通知を必ずご確認ください。

○根拠：法第25条、審査基準第2の1

・所轄庁の承認を得ずに、基本財産を処分し、貸与し又は担保に供していた。

- 社会福祉施設を経営する事業を目的として定款に定めている法人にとって、その所有する社会福祉施設の用に供する不動産は、当該事業の実施のために必要不可欠なものであり、法人存立の基礎となるものであることから、基本財産として、その全ての物件について定款に定めるとともに、その処分又は担保提供を行う際には、所轄庁の承認を受けることを定款に明記しておく必要があります。
- なお、独立行政法人福祉医療機構に対して基本財産を担保に供する場合及び独立行政法人福祉医療機構と協調融資に関する契約を結んだ民間金融機関に対して基本財産を担保に供する場合（協調融資に係る担保に限る。）に、当該基本財産について所轄庁の承認を不要とする旨を定款に定めた場合は、所轄庁の承認は不要となります。

○根拠：定款例第29条、審査基準第2の2の（1）のア、イ

事例4：実施事業について

・定款に記載のない事業を行っていた。

●新たに事業を実施される場合は、事業開始日より前に定款の認可を受けてください。

○根拠：法第31条第1項

事例5：事務処理等規程に沿った運用について

・経理規程などの事務処理諸規程が現実の事務処理方法等とそぐわない点が見受けられる。(寄附金の受入、小口現金の運用、調達方法など)

・規程の定めによらない支出、または規程どおりに支出されていない事例が見受けられる。(旅費の支払など)

・規程の定めによらない方法で、調達を実施している。

●規程と現在の事務処理方法が異なっているものが散見されたので、今一度、規程の点検・見直し、事務処理方法の再確認をお願いします。

事例6：法令に定める情報の公表について

・定款等が法人のインターネットの利用により公表されていない。

●法人の公益性を踏まえ、法人は、次の事項について、遅滞なくインターネットの利用により公表しなければなりません。

- ・定款の内容（所轄庁に法人設立若しくは変更の認可を受けたとき又は変更の届出を行ったとき）
- ・役員等報酬基準（評議員会の承認を受けたとき）
- ・計算書類
- ・役員等名簿
- ・現況報告書（規則第2条の41第1号から13号まで及び第16号に掲げる事項）
※なお、公表の範囲については、法人の運営に係る重要な部分に限り、個人の権利利益が害されるおそれがある部分を除きます。
- ・社会福祉充実計画

○根拠：法第59条の2第1項、規則第10条、社会福祉充実計画事務処理基準12(1)

事例7：登記について

・法人が登記しなければならない事項について期限までに登記がなされていない。

●登記事項の変更がある場合は、政令に定める次の事項について、変更の登記をしなければなりません。

- ①目的及び業務、②名称、③事務所の所在場所
 - ④代表権を有する者の氏名^(※)、住所及び資格、
 - ⑤存続期間又は解散の事由を定めたときは、その期間又は事由、⑥資産の総額
- ※社会福祉法人の場合は、法人の代表権を有する者は理事長のみ

3 社会福祉法人

- 資産の総額以外の登記事項（①～⑤）の変更については変更が生じたときから2週間以内に、資産の総額（⑥）については、会計年度終了後3か月以内（毎年度6月末まで）に登記を行ってください。

○根拠：法第29条、組合等登記令（昭和39年政令第29号）

介護老人保健施設

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

<運営基準>

※県条例：「富山県介護保険法に基づく介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」（平成24年富山県条例第69号）

（富山市内の施設については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

※解釈通知：「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」

（平成12年老企第44号）

<介護報酬基準>

※基準告示：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

（平成12年厚生省告示令第21号）

※留意事項通知：「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年老企第40号）

事例1：施設の変更手続き（変更許可・変更届）について

談話室等の施設の配置や使用目的を、手続きを行わずに変更している。

[ポイント]

- 改修等の大規模変更でない場合も変更手続きが必要。（事前に県に相談すること。）
- 根拠：介護保険法施行規則第136条第2項

事例2：職員の配置について

併設サービス（通所リハ、訪問リハ等）と兼務している職員について、老健と当該併設サービスの勤務時間を明確に区別した月ごとの勤務表が作成されていない。

[ポイント]

- 介護保険施設・事業所においては、サービスごとに、原則として月ごとに勤務表を作成し、従事者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職員配置等を明確にすることとされている。
- 老健と併設の通所リハビリテーション事業所や訪問リハビリテーション事業所等と兼務をしている看護職員、介護職員、理学療養士等について、介護老人保健施設と併設サービスの勤務時間を明確に区別した月ごとの勤務表を作成すること。
- 根拠：県条例第30条

事例3：管理者の変更について

管理者の変更について、事前に知事の承認を受けていない。

[ポイント]

4 介護老人保健施設

- 老健の管理者を変更する場合は、事前に知事の承認を受ける必要があり、承認基準は次のとおり。
 - ・原則、医師であること
 - ・専ら当該老健の職務に従事する常勤の者であること（管理上支障がない場合は、同一敷地内の他施設等において兼務が可能）
 - ・当該老健の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うこと
 - ・医療法人においては、法人の理事であること
- 管理者承認申請書の様式については、担当者に個別に問い合わせること。
- 知事の承認を受けた後に管理者を変更し、変更後10日以内に変更届を提出すること。
- 根拠：介護保険法第95条

事例4：入所者の意思及び人格を尊重したサービスの提供について

- ① 事故防止や見守り強化のために日中（あるいは夜間）一部の入所者のベッドを、療養室ではなく廊下等に出している。
- ② 療養室の個室の様子を廊下から見える状態にある。
- ③ 入浴中、脱衣室の戸を開放したままの状態になっている。

[ポイント]

- 入所者のプライバシーや尊厳に十分配慮すること。
- 根拠：県条例第3条

事例5：従業者のサービス提供について

従業者について、入所者や家族に対する配慮に欠ける言動が見られるが、具体的な改善策を検討されていない。

[ポイント]

- 介護保健施設サービスの提供に当たっては、入所者に対し懇切丁寧を旨とし、サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 根拠：県条例第16条

事例6：身体拘束の廃止について

- ① 身体拘束の終期の定めがなされていない。
- ② 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、検討することとされているが、再検討の記録が残されていない。（記録・保存の徹底がなされていない）
- ③ 身体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。
- ④ 身体拘束等の適正化のための指針を整備していない。
- ⑤ 身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施していない。

[ポイント]

- 身体拘束は、高齢者虐待に該当する行為であり、原則禁止されている。
- 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のみ身体拘束が認められていることから、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件を満たすことを「施設全体で検討・判断」した「過程」の記録が必要。
- 記録・保存の徹底がされているか。

- 終期の定めがあるか。
- 記録を行っていない、委員会を3月に1回以上開催していない、指針を整備していない又は定期的な研修を実施していない場合は、身体拘束廃止未実施減算（所定単位数の100分の10）となる。
- 根拠：県条例第16条、留意事項通知第2の6(7)

事例7：施設サービス計画の作成

施設サービス計画書の同意欄に記載漏れがある。

[ポイント]

- 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。
- 根拠：県条例第17条

事例8：運営規程等の整備について

- ①運営規程に記載されている従業員の職種及び員数が実態と合っていない。重要事項説明書の記載内容との齟齬がある。
- ②「施設利用に当たっての留意事項」については、施設サービスの提供を受ける際に入所者が留意すべき事項を定めるべきとされているにも関わらず、施設側が留意すべき事項を記載している。
- ③運営規程の変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 入所者が留意すべき事項とは、入所生活上のルール、設備利用上の留意事項等を指す。
- 記載内容に変更が生じた場合に、随時、修正されているか。
- 運営規程の変更については、10日以内に変更届を提出する必要がある。
- 根拠：介護保険法第99条、条例第29条、解釈通知第21の(1)

事例9：利用料の記載について

利用者負担割合について、2割及び3割の場合を考慮していない。

[ポイント]

- 1割負担だけでなく、2割負担及び3割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：県条例第14条

事例10：運営規程及び重要事項説明書等の掲示について

運営規程の概要、重要事項等が施設内の見やすい場所に掲示されていない。

[ポイント]

- 見やすい場所、見やすい位置に掲示してあるか。
- 根拠：県条例第35条

事例 11：個人情報の使用の同意について

個人情報使用同意書について、個人情報の使用期間の記載漏れがある。

[ポイント]

- 個人情報の使用にあたり、使用期間を明確に設定のうえ、同意を得ているか。
- 根拠：県条例第 36 条

事例 12：避難経路の確保について

避難経路に備品類が置いたままとなっている。

[ポイント]

- 災害発生時に備え、円滑な移動が常時可能となるよう避難経路の維持に留意する。
- 根拠：県条例第 32 条

事例 13：苦情処理について

重要事項説明書等の苦情処理窓口の記載に不備がある。

[ポイント]

- 窓口として次の公的機関を記載すること。
 - ・ 富山県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口（TEL：076-431-9833）
 - ・ 市町村（保険者）の担当窓口
- 根拠：県条例第 38 条

事例 14：記録の保存について

契約書等において、記録の保管期間が2年間とされている。

[ポイント]

- 完結の日から5年間とすること。
- 根拠：県条例第42条

事例 15：事故発生時の対応について

事故が発生した場合に報告がなされていない。

[ポイント]

- 事故発生の防止のための指針の整備、事故の事例について分析、検討がなされているか。
- 事故発生時には、県、保険者へその詳細を正確に報告すること。
- 施設内で改善策を周知徹底し、事故防止のための委員会や職員研修を定期的に行うこと。
- 根拠：県条例第 40 条

事例 16：介護保健施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算について

月の末日において、それぞれの算定区分に係る施設基準を満たしているかを確認する必要があることから、毎月の末日時点の状況について、「(別紙 13) 介護老人保健施設(基本型・在宅強化型)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」及び算定根拠等の関係書類が整備されていなかった。

[ポイント]

- 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する。
- 「別紙13」は平成31年4月1日から変更(国において誤字修正等が行われたもの)されているので、県HPから最新の様式をダウンロードして用いること。
- 根拠：留意事項通知第2の6(2)、平成30年3月23日Q&A(問101～106)

事例 17：サービス提供体制強化加算について

加算の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整備されていない。

[ポイント]

- 職員の割合の算定に当たっては常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いること。
- 既に当該加算の届出をしている施設は、毎年度、算定要件を満たしているか実績を計算すること。
- 上記計算の結果、加算状況に変更がない場合は次年度の届出は不要であるが、計算根拠を施設において保管しておくこと。加算状況に変更がある場合は、毎年4月1日までに県へ届け出ること。
- 根拠：留意事項通知第2の6(39)

事例 18：短期集中リハビリテーション実施加算

過去3月以内に介護老人保健施設に入所したことがない場合に算定すべきところ、当該要件を満たしていないにもかかわらず算定されている。

[ポイント]

- 例外要件を除いては、過去3月以内に介護老人保健施設に入所したことがない場合のみ算定。
- 根拠：留意事項通知第2の6(9)

事例 19：栄養マネジメント加算について

- ① 栄養ケア計画の作成・記入に不備がある。
- ② 入所者ごとに定期的な栄養状態のモニタリングを行っていない。
- ③ おおむね3月を目処に、低栄養状態のリスクに関する栄養スクリーニングの実施、栄養ケア計画の見直しを行っていない。
- ④ 栄養ケア計画の同意を得る前に加算を算定している。

[ポイント]

- 栄養ケア計画を他職種共同で作成しているか。

4 介護老人保健施設

- 栄養ケア計画を作成した際、入所者またはその家族について、同意を得た年月日等の記載があるか。
- モニタリング間隔は適正か。（低栄養状態のリスクが高い者：おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者：おおむね3月ごと）
- 根拠：留意事項通知第2の6(21)、「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成17年9月7日老老発第0907002号）

事例 20：経口維持加算について

経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月を超えて引き続き算定する場合において、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要である旨の医師又は歯科医師の指示記録がない。

[ポイント]

- 本加算の算定は原則、経口維持計画が作成された日の属する月から6月以内の期間に限るものである。
- 例外として、引き続き摂食機能障害及び誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして医師又は歯科医師の指示がなされ、また、当該特別な管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合に、6月を超えて算定できるものである。
- 根拠：留意事項通知第2の6(24)

事例 21：退所前連携加算について

連携内容の要点の記録が不明瞭である。

[ポイント]

- 連携を行った日及び連携の内容の要点に関する記録を行う必要がある。
- 根拠：留意事項通知第2の6(19)

事例 22：入所前後訪問指導加算について

入所者の退所を目的とした施設サービス計画が策定されていない。

[ポイント]

- 入所者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の作成及び診療方針の決定を行った場合、算定できるものであるため、その内容を明確に記録すること。
- 根拠：留意事項通知第2の6(18)

事例 23：夜勤職員配置加算について

月ごとに要件を満たすことを確認できる記録が整備されていない。

[ポイント]

- 本加算の算定にあたっては、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除して得た「1日平均夜勤職員数」が、夜勤職員基準で定める数以上であることが要件である。
- 要件を満たす旨、暦月ごとに計算し記録を残すこと。
- 根拠：留意事項通知第2の6(8)

事例 24 : ターミナルケア加算について

- ① 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記録が確認できない。
- ② 入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていない。
- ③ 本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていることが確認できない。

[ポイント]

- 医師の診断を記録に残すこと。
- 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、その説明日時、内容等を記録するとともに、同意を得た旨記載しておくこと。
- 根拠：留意事項通知第2の6(15)

(介護予防) 訪問リハビリテーション、

(介護予防) 通所リハビリテーション、

(介護予防) 短期入所療養介護

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

〈運営基準〉

※条例：「富山県介護保険法に基づく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年富山県条例第66号)

※予防条例：「富山県介護保険法に基づく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年富山県条例第67号)

※解釈通知：「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」

〈介護報酬基準〉

※基準告示：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)

：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)

※留意事項通知：「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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援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 老企第36号)

：「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 老企第40号)

：「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3月17日老計発0317001 老振発0317001 号老老発0317001号)

(富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。)

事例1：運営規程及び重要事項説明書について(共通)

- ①運営規程の概要、重要事項等が施設内の見やすい場所に掲示されていない。
- ②運営規程に記載されている従業者の職種及び員数や営業時間について、変更が生じているのに修正がなされていない。
- ③運営の方針等、必要事項が記載されていない。
- ④「サービス利用に当たっての留意事項」について、利用者側が留意すべき事項が記載されていない。
- ⑤運営規程と重要事項説明書の記載が一致していない。

[ポイント]

- 見やすい場所、見やすい位置に掲示してあるか。

5 (介護予防) 訪問リハ、通所リハ、短期入所療養介護

- 運営規程に定めるべき事項は、各条例を確認すること。
 - ・訪問リハビリテーション：条例第 87 条、予防条例第 83 条
 - ・通所リハビリテーション：条例第 143 条、予防条例第 121 条
 - ・短期入所療養介護：条例第 201 条、予防条例第 179 条
- 記載内容に変更が生じた場合に、随時修正すること。(運営規程の変更は変更届が必要)
- 運営規程において、「サービス利用に当たっての留意事項」を定めておかなければならないが、当該内容はサービス提供を受ける際に利用者側が留意すべき事項を指すものである。
- 根拠：条例第 87 条・143 条・201 条、予防条例第 83 条・121 条・179 条 等

事例 2：「通常の事業（送迎）の実施地域」について（共通）

- ① 運営規程に「通常の事業（送迎）の実施地域」が定められていない。
- ② 「通常の事業（送迎）の実施地域」が不明確である。

[ポイント]

- 運営規程において、「通常の事業の実施地域」（短期入所療養介護にあつては「通常の送迎の実施地域」）を定めておかなければならない。
- 「通常の事業（送迎）の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとする。
(「△△町周辺」、「事業所から車で 20 分圏内」などの記載では区域を特定できない。)
- 「通常の事業（送迎）の実施地域」は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げるものではない。
- 根拠：条例第 87 条・143 条・201 条、予防条例第 83 条・121 条・179 条

事例 3：苦情処理について（共通）

- ① サービス提供に関して苦情を受付けたときは、受付日、内容等を記録することとなっているが、苦情の内容等の記録に不備がある。
- ② 苦情申立て窓口として、公的機関が明記されていない。

[ポイント]

- 苦情については、適切に記録を残すこと。
- 苦情がサービスの質の向上を図るうえで重要との認識に立ち、苦情の内容をふまえてサービスの質の向上に向けた取組みを行うこと。
- 窓口として次の公的機関を記載すること。
 - ・富山県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口（TEL：076-431-9833）
 - ・市町村（保険者）の担当窓口
- 根拠：条例第 89 条が準用する第 38 条、予防条例第 85 条が準用する第 55 条の 8 等

事例 4：事故発生時の対応について（共通）

- 事故が発生した場合に報告がなされていない。

[ポイント]

- 事故発生の防止のための指針の整備、事故の事例について分析、検討がなされているか

- 事故発生時には、県、保険者への連絡も必要
- 根拠：条例第 89 条が準用する第 40 条、予防条例第 85 条が準用する第 55 条の 10 等

事例 5：利用料の記載について(共通)

利用者負担割合について、2割及び3割の場合も考慮した記載とすること。

[ポイント]

- 1割負担だけでなく、2割負担及び3割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：条例第 83 条、予防条例第 82 条 等

事例 6：記録の保存について(共通)

契約書において、記録の保管期間が2年間とされている。

[ポイント]

- 記録の保管は、完結から5年間とすること。
- 根拠：条例第88条、予防条例第84条 等

事例 7：居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(共通)

居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、変更後の居宅サービス計画を取得していない。

[ポイント]

- 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供する必要があるため、居宅サービス計画をその都度取得すること。
- 根拠：条例第 86 条、予防条例第 85 条が準用する第 51 条の 10 等

事例 8：非常災害対策について(通所リハビリテーション、短期入所療養介護)

施設における非常災害に際しての具体的な計画が整備されていない。

[ポイント]

- 施設の実情にあった非常災害に対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通知しているか。
- 定期的な避難、救出、その他必要な訓練が十分に実施されているか。
- 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいうが、風水害、地震等に関わる計画が制定されているか。
- 根拠：条例第 146 条が準用する第 110 条、予防条例第 121 条の 4 等

事例 9：職員の配置について(共通)

併設する複数のサービスを兼務している職員について、サービス毎の勤務時間を明確に区別した月ごとの勤務表が作成されていない。

[ポイント]

- 介護保険施設・事業所においては、サービスごとに、原則として月ごとに勤務表を作成し、従事

5 (介護予防) 訪問リハ、通所リハ、短期入所療養介護

者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職員配置等を明確にすることとされている。

- 老健等と併設の通所リハビリテーション事業所や訪問リハビリテーション事業所等において兼務をしている看護職員、介護職員、理学療養士等について、サービス毎の勤務時間を明確に区別した月ごとの勤務表を作成すること。
- 根拠：県条例第 89 条が準用する第 32 条、予防条例第 85 条が準用する第 55 条の 2 等

事例 10：リハビリテーションマネジメント加算について（通所リハ・訪問リハ）

リハビリテーションを実施するに当たって、事業所の医師が理学療法士等に対して行った指示の内容が明確にわかる記録がない。

[ポイント]

- 本加算の算定にあたっては、通所リハビリテーション（または訪問リハビリテーション）事業所の医師が、当該事業所の理学療法士等に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、①当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、②やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、③当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか 1 以上の指示を行い、当該指示を行った医師又は指示を受けた理学療法士等が指示の内容を明確に記録することが要件の 1 つとなっている。
- リハビリテーションの目的及び①～③のいずれか 1 以上の指示の両方について、明確に記録すること。
- 根拠：基準告示の 25

事例 11：栄養改善加算について（通所リハ）

定期的に行う栄養状態の評価について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治医に対して情報提供していない。

[ポイント]

- 本加算の算定にあたっては、栄養改善サービスの提供手順の 1 つとして、利用者の栄養状態に応じて、定期的に利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね 3 月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治医に対して情報提供することが要件とされている。
- 根拠：留意事項通知の第 2・8・(16)

事例 12：送迎加算(短期入所療養介護)

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利用者に対して送迎を行うことが算定要件とされているが、その状況把握が不明瞭である。

[ポイント]

- 事業所として、送迎が必要な理由を把握し記録すること。
- 根拠：基準告示 9 イ注 12、ロ注 10、ハ注 9、ホ注 9

事例 13：リハビリテーション実施計画について（通所リハビリテーション）

- ① 利用者からリハビリテーション実施計画の同意を得た日が、サービス提供開始後となっている。
- ② 計画書について、多職種が共同して作成したことが分かるような記載がない。

[ポイント]

- リハビリテーション実施計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
 - 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、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通所リハビリテーション計画を作成しなければならない。
- 根拠：条例第 141 条、予防条例第 124 条が準用する第 51 条の 10

事例 14：事業所規模による区分の取扱いについて（通所リハビリテーション）

事業所規模による区分について、報酬算定年度の前年度の実績の記録が整備されていない。

[ポイント]

- 事業所規模の区分については、前年度（3月を除く。）の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべきであり、毎年度、「別紙27-1」を用いて、規模区分を計算すること。
- 「別紙27-1」は令和2年2月末から変更（平成30年度報酬改定の時間区分に対応した様式修正）しているので、県HPから最新の様式をダウンロードして用いること。

事業所規模区分	平均利用延人員数
通常規模型通所リハビリテーション費	750人以内
大規模型通所リハビリテーション費（Ⅰ）	751人以上900人以下
大規模型通所リハビリテーション費（Ⅱ）	901人以上

- 上記計算の結果、規模区分に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、事業所において保管しておくこと。規模区分に変更がある場合は、毎年3月15日までに県へ届け出ること。
- 根拠：留意事項通知第2の8（7）

事例 15：サービス提供体制強化加算（通所リハビリテーション）

加算の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整備されていない。

[ポイント]

- 職員の割合の算定に当たっては常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いること。

5 (介護予防) 訪問リハ、通所リハ、短期入所療養介護

- 既に当該加算の届出をしている施設は、毎年度、算定要件を満たしているか実績を計算すること。
- 上記計算の結果、加算状況に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、施設において保管しておくこと。加算状況に変更がある場合は、毎年3月15日までに県へ届け出ること。
- 根拠：留意事項通知第2の8(26)

介護医療院

〈運営基準〉

※県条例：「富山県介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」（平成30年富山県条例第1号）

※解釈通知：「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成30年老老発0330第1号）

〈介護報酬基準〉

※基準告示：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（平成12年厚生省告示令第21号）

※留意事項通知：「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年老企第40号）
 （富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

1 介護医療院の概要

平成30年4月より創設された「介護医療院」は、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

○介護医療院の定義（介護保険法第8条第29項）

介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設

○参考1：介護老人福祉施設の定義（介護保険法第8条第27項）

老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホームであって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことを目的とする施設

○参考2：介護老人保健施設の定義（介護保険法第8条第28項）

要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設

	医療療養病床		介護療養病床	介護医療院		介護老人保健施設	特別養護老人ホーム
	療養1・2 (20対1)	経過措置 (25対1)		I型	II型		
概要	病院・診療所の病床のうち、主として長期療養を必要とする患者を入居させるもの ※療養1・2は医療区分2・3の患者がそれぞれ8割・5割以上		病院・診療所の病床のうち、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供するもの	要介護者の長期療養・生活施設		要介護者にリハビリ等を提供し、在宅復帰を目指す施設	要介護者のための生活施設
病床数	約15.1万床 ^{※1}	約6.6万床 ^{※1}	約4.3万床 ^{※2}	約4.7千療養床 ^{※3}	約2.7千療養床 ^{※3}	約37.2万床 ^{※4} (うち介護療養型 ^{※5} 約0.9万床 ^{※3})	約54.2万床 ^{※4}
た設置根拠	医療法(医療提供施設)		医療法(病院・診療所)	介護保険法(介護医療院)		介護保険法(介護老人保健施設)	老人福祉法(老人福祉施設)
施設基準	医療法(病院・診療所)		医療法(病院・診療所)	介護保険法(介護医療院)		介護保険法(介護老人保健施設)	老人福祉法(老人福祉施設)
	48対1(3名以上)		48対1(3名以上)	48対1 (3名以上、前項を行う医師を兼ねない場合は1名以上)	100対1	100対1 (1名以上)	健康管理及び療養上の指導のための必要な数
	看護職員	4対1 (35年度末まで、6対1可)	2対1	6対1	6対1	6対1	3対1 (うち看護職員を2/7程度を標準)
介護職員	4対1 (35年度末まで、6対1可)	(3対1)	6対1～4対1 療養機能強化型は5対1～4対1	5対1～4対1	6対1～4対1		
面積	6.4㎡		6.4㎡	8.0㎡以上 ^{※6}		8.0㎡ ^{※7}	10.65㎡(原則値案)
設置期限	—		平成35年度末	(平成30年4月施行)		—	—

(厚生労働省主催「介護医療院実務担当者研修会」(平成31年1月)資料より抜粋)

2 開設許可に係る手続きについて

介護医療院の開設にあたっては、介護保険法第107条の規定により、富山県知事の許可を受ける必要があります。開設許可の主なスケジュールは以下のとおりです。（事業所所在地が富山市内の場合は富山市長の許可を受ける必要がありますので、富山市にご相談ください。）

①事前相談（遅くとも開設予定日の2ヶ月前まで）

次の(a)～(c)について、同時並行で相談等を進めてください。

(a) 県高齢福祉課への相談

- ・計画全般（開設予定時期、人員基準・設備基準の適否、療養室のプライバシー確保対策等）についてヒアリングしますので、図面や療養室の面積表等を持参ください。
- ・申請書類について、担当者による事前確認を行います。（主に人員基準に関する書類、運営規程・重要事項説明書等の確認に時間を要します。）

(b) 保険者への相談

- ・設置保険者の介護保険事業計画に関連するため、必ず相談してください。
- ・適宜、県との手続きの進捗状況等を連絡するなど情報共有を行ってください。

(c) 関係機関への手続き

- ・医療法関係（医療法人の定款変更認可申請、病院開設許可事項変更許可申請等）
⇒管轄の厚生センター（必要に応じて県医務課）
- ・医療保険関係（診療報酬関係）
⇒東海北陸厚生局
- ・消防関係、建築関係（療養室のプライバシー確保対策等関連）
⇒管轄の消防署、土木センター等
- ・難病の患者に対する医療等に係る指定医療機関申請関係
⇒県健康課

②申請書の提出（開設予定日の1ヶ月前まで）

- ・申請手数料として、県収入証紙 63,000 円が必要です。

③書類審査及び現地確認（開設日の前月）

- ・県から保険者へ意見照会を行います。（法第107条第6項に基づくもの）
- ・現地確認において、療養室のプライバシー確保対策等を確認します。

④開設許可、公示

- ・事業所番号は医療機関コードとは関係のない番号が新たに附番されます。
16BXXXXXXX（16＝富山県、B＝介護医療院、XXXXXXX＝7桁の数字）

※転換の場合は、開設前に現入所者や家族に対して丁寧に説明を行ってください。

3 よくあるご質問

【質問1】 介護医療院の施設・設備と、併設する病院の施設・設備を共用する場合に注意すべき点はあるか。

- ・それぞれの施設における基準を満たし、かつ、各施設等の入所者等に対する治療、介護その他のサービスに支障がない場合に限り共用が認められる。
- ・施設種別や加算等の要件によっては共用が認められない場合があるので、基準等を十分確認すること。

【根拠】 「病院又は診療所と介護保険施設等との併設等について」

(平成30年3月27日医政発0327第31号・老発0327第6号)

【質問2】 介護医療院の従業者と、併設する病院の従業者とを兼務する場合に注意すべき点はあるか。

- ・それぞれの施設の人員に関する要件を満たすとともに、兼務によって入所者等に対する治療その他のサービス提供に支障がないように注意すること。
- ・従業者数の算定に当たっては、それぞれの施設における勤務実態に応じて按分すること。
- ・職種や加算等の要件によっては兼務が認められない場合があるので、基準等を十分確認すること。

【根拠】 「病院又は診療所と介護保険施設等との併設等について」

(平成30年3月27日医政発0327第31号・老発0327第6号)

【質問3】 介護医療院に関する資料等はないか。

- ・厚生労働省ホームページに、介護医療院に関する資料（「介護医療院開設に向けたハンドブック」、「開設事例集」）や基準等が掲載されておりますので、ご参照ください。

＜厚生労働省「介護医療院について」＞

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196478.html>

- ・厚生労働省の委託事業として、介護医療院の開設を考えている事業者向けのコールセンターが開設されていますので、ご活用ください。

＜三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社＞ ※令和2年度厚労省委託業者

TEL：03-6733-3454 FAX：03-6733-1019

Mail：kaigoiryuin2020@murc.jp

介護療養型医療施設

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

〈運営基準〉

※県条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」
(平成24年富山県条例第70号)

(富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。)

※解釈通知：「健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成12年老企第45号)

〈介護報酬基準〉

※基準告示：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(平成12年厚生省告示令第21号)

※留意事項通知：「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年老企第40号)

事例1：施設の変更手続きについて

機能訓練室等の一部が違う目的に使用されている。

[ポイント]

- 改修等の大規模変更でない場合も、「施設の建物の構造、専用区画等」の変更は県への届出が必要であるため、事前に県に相談の上、変更届を提出すること。
- 根拠：旧介護保険法第111条

事例2：運営規程等の整備について

- ①運営規程に記載されている従業者の職種及び員数が実態と合っていない。重要事項説明書の記載内容との齟齬がある。
- ②「施設利用に当たっての留意事項」については、施設サービスの提供を受ける際に入院患者が留意すべき事項を定めるべきとされているにも関わらず、施設側が留意すべき事項を記載している。
- ③運営規程の変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 入院患者が留意すべき事項とは、入院生活上のルール、設備利用上の留意事項等を指す。
- 記載内容に変更が生じた場合に、随時、修正されているか。(運営規程の変更は変更届が必要)
- 根拠：介護保険法第99条、条例第29条、解釈通知第21の(1)

事例3：重要事項説明書について

重要事項説明書については、患者またはその家族(患者等)に対し、その内容を説明し同意を得る必要があるが、その手続きに不備がある。

[ポイント]

- 医療機関であっても介護保険施設である以上、他のサービスと同様に重要事項説明書を交付して事前の説明を行い、患者の同意を得なければならない。
- 根拠：県条例第8条

事例4：利用料の記載について

- ① 重要事項説明書等において、該当する加算が記載されておらず、料金が不明瞭である。
- ② 利用者負担割合について、2割及び3割の場合を考慮していない。

[ポイント]

- 基本サービス費だけでなく、該当する全ての加算や減算についても記載する必要がある。
- 1割負担だけでなく、2割負担及び3割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：県条例第15条

事例5：身体拘束の廃止について

- ① 身体拘束の終期の定めがなされていない。
- ② 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、検討することとされているが、再検討の記録が残されていない。(記録・保存の徹底がなされていない)
- ③ 身体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。
- ④ 身体拘束等の適正化のための指針を整備していない。
- ⑤ 身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施していない。

[ポイント]

- 身体拘束は、高齢者虐待に該当する行為であり、原則禁止されている。
- 当該患者又は他の患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のみ身体拘束が認められていることから、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件を満たすことを「施設全体で検討・判断」した「過程」の記録も必要。
- 記録・保存の徹底がされているか。終期の定めがあるか。
- 記録を行っていない、委員会を3月に1回以上開催していない、指針を整備していない又は定期的な研修を実施していない場合は、身体拘束廃止未実施減算(所定単位数の100分の10)となる。
- 根拠：県条例第17条、留意事項通知第2の7(13)

事例6：苦情処理について

- ① 患者や家族からの要望や苦情を、苦情として認識されていない事例がある。
- ② 重要事項説明書等の苦情処理窓口の記載に不備がある。

[ポイント]

- 苦情はサービスの質の向上を図る上での重要な情報である。
- 窓口として次の公的機関を記載すること。
 - ・ 富山県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 (TEL: 076-431-9833)
 - ・ 市町村(保険者)の担当窓口
- 根拠：県条例第37条

事例7：事故発生時の対応について

- ① 事故が発生した場合に報告がなされていない。
- ② 事故報告及び事故再発防止のための分析が不十分である。

[ポイント]

- 事故により、入院患者が負傷した場合は、施設の瑕疵の有無、他科診療の有無にかかわらず、入院患者の家族等の他、県、市町村(保険者)等への報告が必要。
- 根拠：県条例第39条

事例8：記録の保存について

契約書等において、記録の保管期間が2年間とされている。

[ポイント]

- 完結の日から5年間とすること。
- 根拠：県条例第41条

事例9：サービス担当者会議の開催及びサービスの提供について

サービス担当者会議の開催が遅れ、施設サービス計画の作成から入院患者(家族)の同意を得るまでに相当の日数を要している。

[ポイント]

- 遅滞なくサービス担当者会議を開催し、施設サービス計画の同意を得ること。
- 根拠：県条例第18条

事例10：施設サービス計画の作成について

- ① 施設サービス計画について、長期・短期目標による計画が作成されていない。
- ② 長期目標の期間設定が不明瞭である。

[ポイント]

- 入院患者の状況に応じた具体的な目標を設定すること。
- 根拠：県条例第18条、平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知

事例11：施設サービス計画の実施状況の把握について

施設の介護支援専門員による定期的な入院患者の面接・モニタリングの実施記録に不備がある。

[ポイント]

- 入院患者またはその家族の状況等を的確に把握し、適切に施設サービス計画の進行管理を行う必要がある。
- サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮すること。
- 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 根拠：県条例第18条

事例 12：栄養マネジメント加算について

- ① 栄養ケア計画の作成・記入に不備がある。
- ② 入院患者ごとに定期的な栄養状態のモニタリングを行っていない。
- ③ おおむね3月を目処に低栄養状態のリスクについて栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行っていない。
- ④ 栄養ケア計画の同意を得る前に加算を算定している。

[ポイント]

- 栄養ケア計画を他職種共同で作成しているか。
- 栄養ケア計画を作成した際、入院患者またはその家族について、同意を得た年月日等の記載があるか。
- モニタリング間隔は適正か。(低栄養状態のリスクが高い者：おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者：おおむね3月ごと)
- 根拠：留意事項通知第2の7(22)、「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成17年9月7日老老発第0907002号)

事例 13：他科受診時費用について

他の医療機関に対し、当該診療に必要な情報を文書により提供したが、その写しが診療録に添付されていない。

[ポイント]

- 他医療機関に対し情報を文書で提供するとともに診療録にその写しを添付すること。
- 根拠：留意事項通知第2の7(18)