

令和 6 年度集団指導 ～介護老人保健施設～

これまでの運営指導による指摘・指導事項例

令和 7 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

◎基準条例等について

- ▶ 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を定める条例」（平成24年富山県条例第66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 厚生省告示令第21号）
- ▶ 基準省令解釈通知：「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）
- ▶ 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）
- ▶ 注：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。

Ⅰ.運営に関する事項

事例 1：利用料の受領について

指摘事項

- ・ 日常生活費及び教養娯楽費を利用者から一律に徴収している。
- ・ 利用料の「その他の日常生活費」について、具体的な内容が明記されていない。

●ポイント

- ・ 日常生活費及び教養娯楽費は利用者から一律に料金を徴収することは認められず、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいたうえで、料金を徴収することができるものとされている。
- ・ 日常生活費の受領について利用者また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。
- ・ 日常生活費や教養娯楽費の徴収を行う場合は、運営規程においてその内容及び費用の内訳を記載すること。

事例 1：利用料の受領について

●根拠法令等

・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日付け老企第54号）

1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

2 「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、**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。

事例 2：協力医療機関との連携体制の構築

※令和 9 年 4 月 1 日から義務化。

指摘事項

- ・以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めるよう努めること。
 - ① 入所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。
 - ② 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。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- ・ 1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じ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について、県に届出を提出すること。**
- ・ 入所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、速やかに再入所させることができるように努めること。

事例 2：協力医療機関との連携体制の構築

※令和 9 年 4 月 1 日から義務化。

●根拠法令等

・ 解釈通知第四・29（抜粋）

（1） 協力医療機関との連携（第 1 項）

介護老人保健施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第 1 項第 1 号及び第 2 号の要件を満たす医療機関と同条第 1 項第 3 号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。

（2） 協力医療機関との連携に係る届け出（第 2 項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に 1 回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を開設許可を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長（以下「許可権者」という。）に届け出ることを義務づけたものである。届出については、別紙 1 によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに許可権者に届け出ること。

事例 3：運営規程の整備について

指摘事項

- ・虐待の防止のための措置に関する事項について記載されていない。

ポイント

- ・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を記載する必要がある。

記載例

第〇条 事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、次の措置を講じる。

- (1) 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 前項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

根拠法令等

- ・県条例第29条 介護老人保健施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| (1)施設の目的及び運営の方針 | (2)従業者の職種、員数及び職務の内容 | (3)入所定員 |
| (4)入所者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 | (5)施設の利用に当たっての留意事項 | |
| (6)非常災害対策 | (7)虐待の防止のための措置に関する事項 | (8)その他施設の運営に関する重要事項 |

事例 4：勤務体制の確保（認知症介護基礎研修）について

指摘事項

認知症介護基礎研修を受講していない職員が見受けられた

●ポイント

- 介護サービス事業者は、**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、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置**を講じることが義務付けられている。
- 当該義務付けの対象とならない者は、以下のとおり。
看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

●根拠法令等

- 県条例第30条第3項
介護老人保健施設は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該介護老人保健施設は、全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

事例 5：委員会・研修・指針等について

指摘事項

実施が義務付けられている委員会等が実施されていない

●ポイント

介護老人保健施設で開催しなければならない委員会、実施しなければならない研修・訓練、整備しなければならない指針等は以下のとおり

	委員会	研修	訓練	指針等
虐待の防止	定期的に開催	定期的（年2回以上）に実施		指針の整備
業務継続計画（BCP）		定期的（年2回以上）に実施	定期的（年2回以上）に実施	BCP（災害・感染症）の策定
感染症の予防等	おおむね3月に1回以上開催	定期的（年2回以上）に実施	定期的（年2回以上）に実施	指針の整備
非常災害対策			定期的に実施	非常災害に関する具体的な計画の策定
身体的拘束	おおむね3月に1回以上開催	定期的（年2回以上）に実施		指針の整備
事故防止	定期的に開催	定期的（年2回以上）に実施		指針の整備

事例 6：重要事項説明書の不備について

指摘事項

- ・ 第三者評価の実施状況・苦情処理の体制及び手順が記載されていない。
- ・ 運営規程との整合性がとれていない。

ポイント

- 第三者評価の実施状況については、**実施の有無にかかわらず**記載する必要がある。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について明記すること（**実施していない場合は、「実施なし」と明記すること**）。
- 苦情処理については、受付窓口だけでなく、**苦情処理の体制及び手順まで記載する必要がある**。
- 営業時間やその他費用の額について、運営規程と重要事項説明書で整合性がとれていない事例が見受けられるので確認すること。
- 重要事項説明書に盛り込むべき内容
 - ☐ 運営規程の概要
 - ☐ 従業者の勤務の体制
 - ☐ 苦情処理の体制
 - ☐ 事故発生時の対応
 - ☐ 提供するサービスの第三者評価の実施状況

II.報酬及び加算に関する事項

事例 1: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

指摘事項

- ・ 毎月の末日時点の状況について、算定根拠等の関係書類が整備されていなかった。
- ・ 算定区分の確認を令和 6 年度介護報酬改定前の算定基準で行っていた。

ポイント

- ・ 令和 6 年10月からは「**(別紙29-2)** 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を施設において保管しておくこと。
- ・ 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。

根拠法令等

- ・ 留意事項通知第2の6(2)

イ 所定単位数の算定区分について

当該介護老人保健施設における短期入所療養介護[介護保険施設サービス]について、適用すべき所定単位数の算定区分については、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さない場合は、当該施設基準を満たさなくなった月の翌々月に変更の届出を行い、当該月から、介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(iii)又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(IV)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費若しくは経過型ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定することとなる。(ただし、翌月の末日において当該施設基準を満たしている場合を除く。)

ロ 当該基本施設サービス費の算定根拠等の関係書類を整備しておくこと

事例 2：夜勤職員配置加算

指摘事項

- ・ 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。
- ・ 「1日平均夜勤職員数」の計算に誤りがある。

●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。
- ・ 要件を満たすことを暦月ごとに計算し、記録を残すこと。

●根拠法令等

- ・ 留意事項通知第2の6(10)

夜勤を行う職員の数、1日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する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、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。

事例 3：サービス提供体制強化加算

指摘事項

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。

●根拠法令等

- ・ 留意事項通知第2の6(45)
①職員の割合の算出に当たっては、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とする。

事例 4：栄養マネジメント強化加算

指摘事項

低栄養状態にある入所者または低栄養状態のおそれのある入所者の栄養ケア計画を多職種が共同して作成したことが記録されていない。

●ポイント

- ・ 該当者の栄養ケア計画を多職種で共同し作成したことがわかるように記録を残しておくこと。

●根拠法令等

- ・ 厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号) 九十の二
- ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、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者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。

※ 受講確認の入力をお願いします ※

- ▶ 受講が終わりましたら、受講した**事業所名**と**所在市町村**を入力してご回答ください。
- ▶ 複数の事業所から代表の方が受講した場合も、以下に全ての事業所についてそれぞれご入力ください。
- ▶ 回答期限：令和7年6月30日（月）
- ▶ 入力はこちらから（介護老人保健施設）

<https://shinsei.pref.toyama.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=cB2mApuB>