

介護保険サービス事業者実地指導 主な指摘事項

介護老人保健施設・(介護予防)短期入所療養介護  
(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

1. 人員に関する基準

項目	事業所の状況	指導内容
看護職員の配置 【老健】	看護職員の配置について、標準値を満たしていなかった。	看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準として配置してください。
従業員の員数 【老健】	薬剤師について、施設の実情に応じた適当数を配置していなかった。	薬剤師の員数は、常勤換算方法で入所者の数を300で除した数以上を配置してください。
勤務体制 【共通】	兼務関係が明確になっていなかった。	業務を兼務する場合は、各々の勤務時間を分けて記録してください。

2. 運営に関する基準

項目	事業所の状況	指導内容
運営規程・重要事項説明書 【共通】	運営規程で定めている内容と重要事項説明書に書かれている内容が一致していなかった。	それぞれの記載内容が一致するように整合性を図ってください。 また、運営規程の附則に変更した年月日、内容を記載することで、事後に確認しやすくなります。
運営規程 【共通】	運営規程に規定する項目が不足していた。	条例（指定基準）で、サービス種類別に運営規程に盛り込む項目が規定されていますので、漏れのないように定めてください。 また、基準省令の解釈通知の留意点も参考にしてください。
重要事項説明書 【共通】	利用者から徴収する費用に漏れがあった。	利用者から徴収する費用については、個別かつ具体的に漏れなく記載してください。
重要事項の掲示 【共通】	①・掲示していなかった。 ・事務室内に掲示していた。	①運営規程の概要や従業員の勤務体制、その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項は、相談室や玄関など、利用者等が見やすい場所に掲示してください。

	②掲示の内容が古かった。	②最新の重要事項を掲示してください。
その他の日常生活費の利用者負担 【共通】 ※（予防）訪リハを除く	日常生活費の内訳が明らかにされていなく、利用者から一律に徴収されていた。	選択の余地がなく、すべての利用者から画一的に徴収することは認められません。
	【参考】「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」厚労省通知（平成12年3月30日老企第54号）	
施設サービス計画・個別支援計画 【共通】  【（予防）訪リハ、（予防）通リハ】	①・アセスメントを実施していなかった。 ・アセスメントを実施した記録がなかった。  ②サービス提供開始前に利用者又はその家族の同意を得ていなかった。  ③事業所の医師の診断に基づき、サービス提供開始前に計画を作成していなかった。	①計画の作成に当たっては、利用者の状況の把握・分析を通じ、解決すべき問題状況を明らかにする（アセスメント）必要があります。実施した際には、実施日、内容等を記録してください。 また、計画を更新又は変更する際もアセスメントを実施し、記録を残してください。  ②作成した計画は、サービス提供前に内容を利用者又はそのご家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得てください。  ③計画は、原則として、事業所の医師の診断に基づき、サービス提供開始前に作成してください。
衛生管理等 【①老健・療養医療】  【②老健・療養医療・（予防）短期療養】 ※調理施設があり食事を提供している場合  【③老健】	①感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を実施していなかった又は実施したことが確認できなかった。  ②検査用保存食について、原材料の一部が保存されていなかった。  ③浴槽水について、指針通り検査してなかった。	①感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修は、年2回以上実施してください。 また、研修は年間計画を立て、実施記録を残してください。  ②検査用保存食（原材料及び調理済み食品）は、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に入れ、密封し、-20℃以下で2週間以上保管してください。  ③適正に対応してください。

非常災害対策 【老健・療養医療】	夜間を想定した訓練を実施していなかった。	年2回以上の消火・避難訓練のうち、年1回以上は夜間又は夜間を想定した訓練を実施してください。
身体的拘束等 【老健・療養医療】	身体的拘束適正化のための研修を実施していなかった又は実施したことが確認できなかった。	介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束適正化のための研修を定期的（年2回以上及び新規採用時）に実施してください。 また、研修についての年間計画を立て、実施記録を残してください。
<p>【参考】身体拘束廃止未実施減算</p> <p>○次のいずれかに該当する場合は、入所者全員について10%減算となります。</p> <p>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ていない。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 身体的拘束適正化のための指針を整備していない。</p> <p>④ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束適正化のための研修を定期的（年2回以上及び新規採用時）に実施していない。</p>		
褥瘡 【老健・療養医療】	①褥瘡対策の指針が整備されていなかった。  ②ハイリスク者（日常生活自立度等が低い入所者等）の計画に対する評価をしていなかった。	①指針を整備してください。  ②ハイリスク者に対して作成した計画については、実践するとともに評価をしてください。
事故発生の防止及び発生時の対応 【共通】	事故報告及びヒヤリハットが分析されていなかった。	事故が発生した場合又はそれに至る危険性（ヒヤリ・ハット）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、職員に周知徹底を図る体制を整備してください。

### 3. 介護給付費の算定及び取扱い

項目	事業所の状況	指導内容
夜勤職員配置加算	①延夜勤時間数について	①延夜勤時間数を把握し、月ごとに加算

<p>【老健・(予防) 短期療養】</p>	<p>把握していなかった。</p> <p>②認知症ケア加算を算定しているが、認知症専門棟とそれ以外の部分（一般棟）を合算した人員配置になっていた。</p>	<p>要件を満たしているか確認してください。</p> <p>②認知症専門棟とそれ以外の部分（一般棟）のそれぞれで加算要件の人員基準を満たしてください。</p>
<p>入所前後訪問指導加算 【老健】</p>	<p>退所を目的とした施設サービス計画が作成されていないかった。</p>	<p>生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活にかかる支援内容を盛り込んだ施設サービス計画を作成してください。</p>
<p>経口維持加算 【老健・療養医療】</p>	<p>経口維持計画と施設サービス計画が連動していなかった。</p>	<p>施設サービス計画と齟齬がないように経口維持計画を作成してください。</p>
<p>療養食加算 【老健・療養医療・(予防)短期療養】</p>	<p>医師が食事箋を発行していなかった。</p>	<p>食事箋は医師が発行してください。</p>
<p>運動器機能向上加算 【(予防) 通りハ】</p>	<p>①多職種の者が共同で運動器機能向上計画を作成していることが確認できなかった。</p> <p>②実施する運動の種類等を記載した運動器機能向上計画を作成していなかった。</p> <p>③運動器機能向上計画について、利用者の同意を得ていなかった。</p> <p>④概ね1か月以内にモニタリングが実施されていないかった。</p> <p>⑤運動器機能向上計画に</p>	<p>①多職種の者で検討した内容を記録に残してください。</p> <p>②運動器機能向上計画には、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態を記載してください。</p> <p>③作成した計画は、運動器機能向上サービス提供による効果、リスク、緊急時の対応等を利用者に分かりやすい形で説明し、同意を得てください。</p> <p>④概ね1か月ごとに、短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを実施してください。 なお、必要に応じて運動器機能向上計画の修正を行ってください。</p> <p>⑤⑥運動器機能向上計画に定める実施期</p>

	<p>定める実施期間終了後に、事後アセスメントが行われていなかった。</p> <p>⑥事後アセスメントの結果を介護予防支援事業者に報告していなかった。</p> <p>⑦実施期間終了後、更に運動器機能向上サービスを継続する際、介護予防支援事業者の継続が必要であると判断したことが確認できなかった。</p>	<p>間終了後に、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を利用者に係る介護予防支援事業者に報告してください。</p> <p>⑦介護予防支援事業者が継続を必要と判断した旨を記録に残してください。</p>
<p>中重度者ケア体制加算 【通リハ】</p>	<p>①サービス提供時間帯を通じて看護職員が1名以上配置されていない日があった。</p> <p>②リハビリテーションを計画的に実施するプログラムを作成していなかった。</p>	<p>①看護職員はサービスを行う時間帯を通じて1名以上配置してください。 なお、他の職務との兼務は認められません。</p> <p>②社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するリハビリテーションを計画的に実施するプログラムを作成してください。</p>
<p>介護職員処遇改善加算 【共通】</p>	<p>処遇改善計画等の内容が周知されていなかった。</p>	<p>全ての介護職員に処遇改善計画等の内容を周知してください。</p>
<p>【参考】「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」厚労省通知</p>		

※介護老人保健施設を「老健」、介護療養型医療施設を「療養医療」、短期入所療養介護を「短期療養」、訪問リハビリテーションを「訪リハ」、通所リハビリテーションを「通リハ」、介護予防を「予防」と略して表記しています。