

I 実地検査における 指摘事項及びチェック ポイント（運営管理）

令和5年度

福祉局指導監査部指導第一課
施設サービス検査担当

研修内容

1 実地検査における主な指摘事項及びチェックポイント

- (1) 人員基準を満たした職員配置
- (2) 建物設備等の適正な管理
- (3) 事故防止対策の実施
- (4) 介護報酬

2 その他

- (1) 今後整備すべき体制
- (2) 関係法令等について

1 実地検査における主な指摘事項及びチェックポイント

(1) 人員基準を満たした職員配置

【指摘事例】

- 常勤の支援相談員が配置されていなかった。
- 薬剤師が配置されていなかった。
- 薬剤師の勤務実績の確認ができなかった。

(ユニット型)

- 常勤のユニットリーダーを配置していなかった。
- 勤務表や各種書類からユニットリーダーの配置を確認できなかった。

(1) 人員基準を満たした職員配置

支援相談員

◇ 介護老人保健施設は、常勤の支援相談員を1名以上(入所者の数が100を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1名に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数以上)配置しなければならない。(都老健条例第4条第1項第4号、都老健規則第3条第1項第3号、都老健要領第2の4)

【チェックポイント】

- 常勤の支援相談員を配置していますか。
- 入所者の数が100を超える場合、常勤の支援相談員1人に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数以上、配置していますか。
- 勤務体制を、勤務表により明確にしていますか。

(1) 人員基準を満たした職員配置

薬剤師

- ◇ 介護老人保健施設は、入所者の数を300で除した数以上を標準として、薬剤師を配置しなければならない。
(都老健条例第4条第1項第2号、都老健規則第3条第1項第1号、都老健要領第2の2)

【チェックポイント】

- 入所者の数を300で除した数以上を標準として、薬剤師を配置していますか。
- 勤務体制を、勤務表により明確にしていますか。
- 勤務実績を、出勤簿(タイムカード)により明確にしていますか。

(1) 人員基準を満たした職員配置

ユニットリーダー

- ◇ ユニット型介護老人保健施設は、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置しなければならない。
(都老健条例第47条、都老健規則第13条、都老健要領第5の5)

【チェックポイント】

- ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していますか。
- ユニットケアリーダー研修を受講していますか。(当面は、各施設に2名以上配置)
- 勤務体制を、勤務表により明確にしていますか。

(1) 人員基準を満たした職員配置

常勤とは

◇ 当該介護老人保健施設における勤務時間数が、当該施設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(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。)に達していることをいうものである。

(都老健要領第2の9)

【チェックポイント】

□ 勤務時間数は、就業規則等で定められた常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していますか。

〈就業規則等における勤務すべき時間数が週32時間を下回っている場合〉

□ 人員基準において常勤要件が設けられている従業者については勤務時間を週32時間で算定していますか。

□ 人員基準において常勤換算方法で員数が定められている場合、週32時間で算定していますか。

(2) 建物設備等の適正な管理

【指摘事例】

- 許可を受けずに、
療養室を倉庫に変更していた。
浴室、理美容室を倉庫として使用していた。
利用者トイレの一部を倉庫として使用していた。
- 認知症ケア加算算定の必要設備である家族介護教室の一部を倉庫として使用していた。

(2) 建物設備等の適正な管理

建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示)の変更

◇ 介護老人保健施設の開設者が、当該介護老人保健施設の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。)を変更しようとするときは、都道府県知事の許可を受けなければならない。

(都老健条例第5条、都老健規則第4条、都老健要領第3の2)

(介護保険法第94条第2項、介護保険法施行規則第136条第1項第7号及び第2項)

【チェックポイント】

□ 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。)を変更するときは、事前に都の運営所管課(高齢者施策推進部施設支援課)に対し、相談し、その指示に従っていますか。

(2) 建物設備等の適正な管理

家族介護教室（認知症ケア加算を算定している場合）

◇ 介護保健施設サービスに係る認知症ケア加算を算定している介護老人保健施設は、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又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利用者に対して、介護を必要とする認知症利用者の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために必要な施設を設けなければならない。

（都老健条例第5条、都老健規則第4条、都老健要領第3の2）

（介護保険法第94条第2項、介護保険法施行規則第136条第1項第7号及び第2項、厚告第21号、厚労告第96号）

【チェックポイント】

□ 認知症ケア加算を算定している場合、家族介護教室を本来の目的に使用できる状態にしていますか。

(3) 事故防止対策の実施

【指摘事例】

- 事故防止委員会を事故発生の防止のための指針どおりに開催していない。
- 事故発生の防止のための職員研修を新規採用時及び年2回以上実施していない。
- 事故報告書は作成されているが、入所者の家族等へ連絡したことが記録上確認できない。
- 事故が発生したにもかかわらず、区市町村に対し、報告を行っていない。

(3) 事故防止対策の実施

事故の発生及び再発を防止するための措置

◇ 介護老人保健施設は、

①事故報告の方法その他必要な事項が記載された事故発生防止のための指針を整備し、②事故が発生した場合等に適切に報告され、かつ、改善策を従業者に十分周知することができる体制を整備し、③事故発生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し、④従業者に定期的な研修を実施し、⑤専任の担当者を置かなければならない。

(都老健条例第38条、都老健規則第10条、都老健要領第4の33)

【チェックポイント】

- 事故報告の方法等必要な事項が記載された指針を整備していますか。
- 指針に基づき、委員会を開催し、研修を定期的実施していますか。
- 事故発生等防止措置を実施するための専任の担当者はいますか。
- (安全対策体制加算算定の場合) 当該担当者は外部研修を受講していますか。

(3) 事故防止対策の実施

事故発生時の対応

- ◇ 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じなければならない。

(都老健条例第38条第2項)

【チェックポイント】

- 事故発生時は、入所者の家族等へ連絡を行うとともに、実施した対応についてもれなく記録していますか。
- 区市町村の事故報告取扱要領に基づき、区市町村へ報告していますか。
- 委員会では事故の報告だけではなく、原因分析や再発防止策の検討及び検証を行い、職員へ周知していますか。

(4) 介護報酬

【指摘事例】(人員配置)

- 夜勤職員配置加算：認知症専門棟とそれ以外の部分のそれぞれで、職員の必要数(歴月ごとの1日平均夜勤職員数)を満たしていないにもかかわらず、算定していた。
- 中重度ケア体制加算(通りハ)：サービス提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置していないにもかかわらず、算定している日が見受けられた。
- リハビリテーション提供体制加算(通りハ)：サービス提供時間帯を通じて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上でないにもかかわらず、算定している日が見受けられた。

(4) 介護報酬

【指摘事例】(令和3年度改定)

- 栄養マネジメント強化加算(新): 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配置する必要があるが、該当職員が併設事業所と兼務しており、必要時間数を満たしていないにもかかわらず、算定していた。
- 所定疾患療養費(I・II): 肺炎の者又は尿路感染症の者に対しては診療に当たり検査を行った場合に限り算定できるが、検査を行っていないにもかかわらず、肺炎の入所者について、算定している事例が見受けられた。

(4) 介護報酬

【指摘事例】

- 療養食加算について、心臓疾患の減塩食を塩分総量6.0g未満で提供していないにもかかわらず、算定していた。
- 経口維持加算(Ⅰ)について、食事の観察及び会議等を月1回以上開催しておらず、また、入所者又は家族に対する経口維持計画の同意が得られた日の属する月より以前から、算定していた。

(4) 介護報酬

＜介護報酬(加算)算定時の注意点＞

- ① 届出をしている加算を算定しているか。
- ② 加算の算定要件を全て満たしているか、確認してください。
- ③ 加算算定の根拠資料を作成し、保管しているか。
- ④ 加算算定の根拠となる資料を、組織内で複数の目で確認し、要件を満たしたうえで算定しているか。
- ⑤ 定員超過利用・人員基準欠如の場合、算定できない加算があります。

(4) 介護報酬

例示：療養食加算

告示第21号	告示第94号
<p>別表 2 介護保健施設サービス</p> <p>ル 療養食加算（抜粋）</p> <p>注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食（→告示第94号）を提供したときは、1日につき3回を限度として、所定単位数を加算する。</p> <p>イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。</p> <p>ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。</p> <p>ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準（→告示第95号）に適合する介護老人保健施設において行われていること。</p>	<p>6 6 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのルの注の厚生労働大臣が定める療養食第23号に規定する療養食</p> <p>⇒2 3 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のハの注の厚生労働大臣が定める療養食 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食</p>

(4) 介護報酬

例示：療養食加算

告示第95号	老企第40号
<p>3 5 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準</p> <p>通所介護費等算定方法第10号、第12号、<u>第13号(※)</u>、第14号及び第15号並びに第17号及び第18号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>※定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>	<p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>6 介護保健施設サービス (27) 療養食加算について <u>5の(28)</u>を準用する。</p> <p>⇒5 介護福祉施設サービス (28) 療養食加算について <u>2の(16)</u>を準用する。（以下略）</p> <p>⇒2 短期入所生活介護費 (16) 療養食加算について ①～③（略） ④ 減塩食療法等について 心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。 また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、<u>総量6.0g未満の減塩食</u>をいうこと。 （以下略）</p>

⇒加算の算定要件のうち、老企第40号の要件を満たしていないため、算定できない。

(4) 介護報酬

<算定要件>

◆「告示第21号」=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2月10日厚生省告示第21号)

◆「老企第40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3月8日老企第40号)

(4) 介護報酬

<算定要件>

◆「告示第94号」=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3月23日厚生労働省告示第94号)

◆「告示第95号」=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)

◆「告示第96号」=厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)

◆厚生労働省ホームページ「介護サービス関係Q&A」ほか

(4) 介護報酬

<減算>

- (1) 定員超過利用による減算
- (2) 人員基準欠如による減算
- (3) 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合による減算
- (4) ユニットにおける職員に係る減算
- (5) 身体拘束廃止未実施減算 (別記)
- (6) 安全管理体制未実施減算 (令和3年10月1日以降適用) **新規**
* 介護老人保健施設基準第36条第1項に規定する基準に適合しているか。
- (7) 栄養管理に係る減算 (令和6年4月1日以降適用) **新規**

(4) 介護報酬

<減算>

(6) 身体拘束廃止未実施減算

厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。(告示第21号別表2イ・ロ注3)

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、介護老人保健施設基準第13条第5項又は第43条7項の記録(介護老人保健施設基準第13条第4項又は第43条第6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介護老人保健福祉施設基準第13条第6項又は第43条第8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。(老企第40号第2の6(7))

2 その他 (1) 今後整備すべき体制

令和3年度介護報酬改定における以下の改定事項については、令和6年3月31日で経過措置が終了

1 感染症対策の強化

現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練の実施を義務化。

2 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合の業務継続に向けた計画等の策定
研修の実施、訓練の実施等

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

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。

2 その他 (1) 今後整備すべき体制

4 高齢者虐待防止の推進

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、適切に実施するための担当者の配置。

5 口腔衛生管理の強化

口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。

6 栄養ケア・マネジメントの充実

各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

2 その他 (2)関係法令等について

- ・介護保険法
- ・介護保険法施行規則
- ・東京都介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例
- ・東京都介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則
- ・東京都介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行要領

【都ホームページ参照】

東京都福祉局＞高齢者＞高齢者施設＞介護老人保健施設＞条例・規則・要領

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shisetu/rouken/zyourei-kisoku-youryou.html>

東京都福祉局＞高齢者＞介護保険＞東京都介護サービス情報＞令和3年度介護報酬改定等について

https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/reiwa3_hoshukaitei.html



ご視聴ありがとうございました。