



尼崎市からのお知らせ

尼崎市 福祉局 法人指導・障害福祉担当部 法人指導課

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項
2. 虐待防止の更なる推進
3. 身体拘束の適正化
4. 感染症対策の強化
5. 業務継続に向けた災害等への対応力の取組の強化
6. 「原則として医行為ではない行為」に関するガイドライン
7. 介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項
8. 福祉用具貸与、特定福祉用具販売における留意事項
9. 有料老人ホームにおける留意事項
（有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む。）にサービス提供に入っている介護保険サービス事業者もご確認ください。）
10. 居宅介護支援の運営基準減算
11. 介護職員等処遇改善加算について
12. 指導監査結果の公表
13. あましえあについて
14. 業務管理体制について

資料内にある表記については、次のサービスを指します。

【全サービス】

- ・介護保険サービス（指定・許可を受けたもの）
- ・有料老人ホーム
- ・軽費老人ホーム
- ・養護老人ホーム

【訪問系サービス】

- ・訪問介護
- ・訪問入浴介護
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護

【通所系サービス】

- ・通所介護
- ・通所リハビリテーション
- ・地域密着型通所介護
- ・認知症対応型通所介護

【短期入所系サービス】

- ・短期入所生活介護
- ・短期入所療養介護

【多機能系サービス】

- ・小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

【居住系サービス】

- ・特定施設入居者生活介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護

【施設系サービス】

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【人員に関する基準】

○配置基準

- ・基準に定められている従業者の員数を配置していない又は必要な時間数配置していない。
⇒ 欠如している職種により人員基準欠如減算の適用となる場合がありますので、人員基準を満たしているかどうかの確認を行ってください。 【全サービス（有料老人ホーム除く）】

人員基準欠如減算の対象とならない職種もありますが、**人員基準欠如減算の有無にかかわらず、「人員基準違反」となりますので、必要な従業者の配置に向けた改善の取組が必要です。**配置の見込みがない場合は、休止・廃止の検討をお願いします。

なお、**人員基準欠如が継続すると、「人員基準違反」に該当するものとして、指定取消等の対象となる**ことがありますので、適正な配置をお願いします。

※新規指定後、利用者等がない場合であっても従業者の配置が必要です。

○勤務体制の確保

- ・勤務表において、**日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等の記載がない**など、勤務体制が明確にされていない。
⇒ **有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅のインフォーマルとフォーマルの時間を分けて管理**してください。

【全サービス】

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【全サービス】

- ・タイムカード等で勤怠管理をしておらず、必要な人員を配置していることが明確でない。
- ・急な休暇による法人内のスポットの応援体制等の記録が明確でない。
- ・兼務関係が明確でない。（例：看護職員と機能訓練指導員、生活相談員と介護職員など）
- ・資格証等を保管していない。（合格証ではなく、登録証を保管すること。）

【介護老人福祉施設】

- ・昼間について、各ユニットにおいて常時1名以上の介護職員を配置していることが明確でない。

【訪問介護・訪問看護】

- ・従業者を常勤換算方法で2.5以上、配置していない。
 - ・訪問介護において、常勤・専従のサービス提供責任者を配置していない。
- ⇒ 特に、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等へのサービス提供を行っている事業所においては、「9. 有料老人ホームにおける留意事項」もご確認いただき、適切な施設運営・事業運営をお願いします。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護】

- ・生活相談員が不在の日や必要な時間数の配置がない日がある。

⇒ サービスの単位の数にかかわらず、次の計算式のとおり、事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要です。

(確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式) 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数 = 提供時間数(※)

(※) 提供時間数…当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サービスが提供されていない時間帯を除く。)

【通所介護・地域密着型通所介護(利用定員11人以上の場合)】

- ・看護職員が不在の日がある。

⇒ **単位ごとに配置が必要**で、具体的な取扱いは次のとおりです。

①指定事業所の従業者により確保する場合

提供時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定事業所と密接かつ適切な連携を図る。

②病院、診療所、訪問看護ステーション(以下、「病院等」という。)との連携により確保する場合

看護職員が指定事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院等と指定事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図る。

※①と②における「密接かつ適切な連携」とは、指定事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制等の確保を指します。

(サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数) ÷ (サービス提供日数) < 1 となった場合は、減算対象

1割の範囲内の場合、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について減算されます。

ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合は、減算する必要はありません。

1割を超える場合は、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について減算されます。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【設備に関する基準】

○設備及び備品等

- ・ 事業所が市へ届出を行っている平面図と実態が異なっている。
- ⇒ 用途変更を行った場合は、変更届を市へ提出していただく必要があります。
ただし、介護医療院・介護老人保健施設は事前に協議が必要となる場合がありますので、
ご留意ください。

【全サービス】

(主な指摘事項・不適切な事例)

【全サービス（訪問系サービスを除く）】

- ・ 手すりにシーツなどがかけられており、手すりの使用に危険が伴う。
- ・ 廊下にソファーなどの家具等が置かれており、手すりが有効に使える状況にない。
- ・ 廊下にソファーなどの家具等が置かれており、有効な廊下幅が確保できていない。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○運営規程等の記載

- ・運営規程（管理規程）及び重要事項説明書に記載している内容が実態と異なっている。

【全サービス】

○秘密保持等

- ・従業者（退職後も含む。）が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らすことがないよう、適切な措置を講じていない。
- ・他の事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供するに当たって、当該利用者又はその家族等から、あらかじめ文書による同意を得ていない。
⇒ 従業者による**個人情報**の漏洩の禁止にかかる措置として、就業規則への規定、誓約書を徴取するなどの方法があります。（**退職後も適用となる内容**にしておいてください。）
業務上、**個人情報**を持ち出す場合は、**個人情報の盗難、紛失などにも留意**してください。

【全サービス】

○職員の研修

- ・事業所の**従業者の職務内容、経験等**に応じて**研修の実施計画**を作成していない。
- ・実施した研修の記録（研修資料を含む。）を残していない。

【全サービス】

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○居宅サービス計画の作成

- ・ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、**利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること**について説明した記録がない。
- ・ 解決すべき課題の把握（**アセスメント**）に当たって、**利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接**していない又は記録がない。
- ・ 初回のアセスメントの結果記録はあるが、更新時又はサービスの変更時等の**継続的なアセスメント**の記録がない。
- ・ **サービス担当者会議**を開催していない又は記録がない。
- ・ 利用者又はその家族に対する**説明・同意・交付**が一部漏れている又は適切に保管されていない。
- ・ 居宅サービス計画をサービス担当者に交付していない。
- ・ 居宅サービス計画の実施状況の把握（**モニタリング**）に当たって、**少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者**に**面接**をしていない又は記録がない。

【居宅介護支援】

○各サービスにおける計画書の作成

- ・ 計画書が作成されていない。
⇒ **居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成してください。**
作成した計画書を利用者等に対して説明し、同意を得て、交付する必要があります。

【全サービス（有料老人ホーム、軽費老人ホーム除く）】 8

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○サービスの質の評価

- ・自ら提供するサービスの質の評価が実施されていない。評価結果を公表していない。
⇒ 自己点検等を実施して課題を見だし、改善していく取組を実践してください。

【全サービス】

【地域密着型サービスの取扱い】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

- 事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、
運営推進会議もしくは介護・医療連携推進会議に報告し、評価を受け、公表する仕組み

認知症対応型共同生活介護

- 事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、
運営推進会議もしくは外部の者による評価のいずれかから第三者評価を受け、公表する仕組み

(参考) 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項(第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。)に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について
「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第8項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について

○地域との連携等

- ・運営推進会議もしくは介護・医療連携推進会議を開催していない又は開催頻度が少ない。
- ・開催している運営推進会議もしくは介護・医療連携推進会議の記録が確認ができない。

【地域密着型サービス】 9

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○苦情対応

- ・ 苦情を受け付けた場合、当該苦情内容の記録を残していない。

【全サービス】

- ・ 苦情に対する措置の概要について、ウェブサイトに掲載していない。

【全サービス（有料老人ホーム除く）】

○掲示

- ・ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務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掲示していない。

⇒ 掲示に代えて、事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることも可能です。

- ・ **重要事項をウェブサイトへ掲載**していない。※令和7年4月1日より義務化

⇒ 兵庫県情報公表システムを活用できます。

【全サービス（有料老人ホーム除く）】

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○事故発生時等の対応

- ・事故が発生した場合の対応、事故の発生又はその再発の防止等に関する指針を定めていない。
- ・事故発生時等において、管理者に報告され、改善策が従業者に周知される体制が整備されていない。
- ・定期的に、事故発生又はその再発防止について、会議や従業者に対する研修が行われていない。
- ・市へ報告すべき事故が報告されていない。

【全サービス】

(参考) 尼崎市介護事故に伴う報告の取扱いに関する要領

<報告すべき事故の範囲>

(1) サービスの提供時における利用者等のケガ又は死亡事故が発生した場合

ア 「サービスの提供時における」とは送迎、通院等の間の事故も含む。また、在宅介護の通所・短期入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者等が事業所内にいる時間は「サービスの提供時」に含む。

イ 外部の医療機関で受診を要したものを原則とするが、それ以外でも家族等に連絡したものについては報告する。

ウ 事業者側の過失の有無は問わない。(利用者等の自己過失によるケガであっても、イに該当する場合は報告する。)

エ 利用者等が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるとき(トラブルになるおそれがあるとき)は報告する。

オ 利用者等が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合は、事業者は速やかに本市へ連絡し、職員の指示に従い、必要な場合は報告書を再提出する。

(2) 食中毒及び感染症等が発生した場合

ア ここで定める感染症等とは、感染症法に定める1類、2類、3類に該当するものとする。

イ 事業者のうち、通所・短期入所サービス及び施設サービスを実施する事業者は、次に掲げる場合について、本市へ報告する。

① 感染性胃腸炎(ノロウイルス)や疥癬の発生など、利用者等及び職員(従業者)に蔓延するおそれのある場合

② 感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症(新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等)に係るクラスター(集団発生)によるサーベイランスの報告を保健所に行った場合又は当該報告を行わない場合であっても、事業者の判断で休業を行うなどサービス提供の継続に支障をきたすような場合

ウ 事業者は、食中毒及び感染症等の発生について、関連する法に定める届出義務がある場合はこれに従わなければならない。

エ 事業者は、保健所から報告するように指導・指示があった場合、これに従わなければならない。

(3) 職員(従業者)の法令違反・不祥事等が発生した場合

事業者は、利用者等の処遇に影響があるもの(例:利用者等からの預り金の横領、個人情報流出など)について、本市へ報告する。

(4) その他、事業者が報告を要すると認めた事故等の場合

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○ハラスメント対策

- ・ 職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置が講じられていない。
- ・ ハラスメントにかかる相談等に応じ、適切に対応するための窓口の設置やその周知がされていない。
⇒ **法改正により、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止についての取組も必要**となります。

(参考) 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針
事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針
介護現場におけるハラスメント対策マニュアル、管理職向け研修のための手引き、職員向け研修のための手引き

【全サービス】

○非常災害対策

- ・ 非常災害に関する具体的計画（**消防計画及び風水害、地震等**）を立てていない。
- ・ 非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に従業員に周知していない。
- ・ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていない。
⇒ 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めてください。
※その他、消防法の規定により、消防用設備点検や防火管理者の選任等が必要となる場合がありますので、消防法等の遵守をお願いします。

【通所系、居住系、施設系サービス、有料老人ホーム、養護老人ホーム】

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○栄養管理

- ・ 栄養状態に変化があるにもかかわらず、栄養ケア計画が見直されていない。
⇒ **入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を多職種共同により作成し、当該計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態の定期的な記録が必要です。また、進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直してください。**

※ 栄養士のみ配置の施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設は、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行う

【施設系サービス】

○口腔衛生の管理

- ・ 体制整備が不十分で、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っていない。
⇒ 次の手順により計画的に行う必要があります。
 - (1) 当該施設において、歯科医師等（歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。
 - (2) 当該施設の**従業者又は歯科医師等が入所者ごとに施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施**すること。
 - (3) (1)の指導等に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成し、必要に応じ、定期的に当該計画を見直すこと。
なお、計画には、①助言を行った歯科医師 ②歯科医師からの助言の要点 ③具体的方策 ④当該施設における実施目標 ⑤留意事項・特記事項 を記載すること。
- ※ **当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めてください。**

【施設系サービス】

(参考) リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔に実施及び一体的取組について

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○認知症介護基礎研修の受講

- ・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の必要な措置を講じていない。

【全サービス（訪問入浴介護以外の訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援除く）】

○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 ※令和9年4月1日より義務化

- ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会が未設置である。
 - ⇒ 委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましいです。また、定期的を開催することが必要ですが、開催する頻度については、形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めてください。

(参考) 介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン

【短期入所系、居住系、多機能系、施設系サービス】

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

居住系、軽費老人ホームについても要件①②を満たすよう努めてください。

○協力医療機関との連携体制の構築

- ・次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めていない。 ※令和9年4月1日より義務化
 - 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当該施設からの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入所者の病状が急変した場合等において、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。（病院に限る。）⇒ 複数の協力医療機関で上記の要件を満たすこととしても差し支えないです。
- ・1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市に届出を行っていない。
- ・第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めていない。また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合、当該医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていない。
 - ※第二種協定指定医療機関・・・感染症法（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定される医療機関をいう。
 - 新興感染症・・・感染症法第6条第7項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」、同条第8項に規定する「指定感染症」又は同条第9項に規定する「新感染症」をいう。

【施設系サービス・養護老人ホーム】

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【運営に関する基準】

○利用者負担金

- ・算定根拠が明確でない。
- ・保険給付と重複した項目を利用者から徴収している。

(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 (平成12年3月30日 老企第54号)

【全サービス (有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム除く)】

(主な指摘事項・不適切な事例)

【全サービス】

- ・職員が使用する手袋等の衛生材料を利用者負担にしている。
⇒ 職員の衛生管理や感染症対策に努めるのは事業者の責任であり、事業所にて準備が必要です。

【訪問看護】

- ・処置にかかる衛生材料を利用者負担にしている。
⇒ ガーゼ代等の消耗品費については、介護報酬で評価されているため、利用料として徴収できません。薬剤についても、医師が処方するものとの考え方から、利用料として徴収できません。

【認知症対応型共同生活介護】

- ・食材料費・光熱水費を実費以上に徴収している。
- ・管理費の算定根拠に事業者が負担すべき費用が含まれている。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【報酬に関する基準】

○基本報酬

- ・ 提供したサービスの具体的な記録が作成されておらず、サービス提供の有無が確認できない。
- ・ サービスの提供の記録と報酬請求の回数が異なっている。
 - ⇒ 報酬の請求に当たっては、サービス提供の実態に即して行う必要があります。事業者は、適正なサービスの実施を確認の上、請求を行うようにしてください。また、請求後に、請求誤りに気付いた場合は、事業者自らが過誤調整の手続きを行ってください。
 - ※ 特に、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅について、ケアプランのと通りのサービス提供を行っていないにもかかわらずケアプランどおりに請求している事例が多くあります。また、**訪問介護での通院介助の際、診察時間等の待機時間の中抜き時間が不明瞭なケース**もよく見受けられますので、時系列に記録を残すようにしてください。

適正なサービスを提供しているかどうか、サービス提供の実施状況の把握などは、指定基準により管理者やサービス提供責任者などの責務として規定されています。

適正なサービスを提供しているか、サービス提供記録など適切に作成されているかの確認をお願いします。なお、**実際はサービス自体が行われていない場合、人員基準を満たしていないにもかかわらず、人員を満たしているかのように装い減算せずに請求している場合などは「不正請求」に該当するものとして、指定取消等の対象**となります。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

【報酬に関する基準】

○加算・減算

- ・加算要件を満たす人員を配置していない、又は、配置されているか明確でない。
⇒ 事業者は、加算ごとに定められた算定要件を満たした上で、加算を算定する必要があります。特に、従業員の配置や資格が加算要件に含まれる場合は、**従業員の退職等により算定要件を満たさなくなる場合もありますので注意**が必要です。毎月、配置や資格要件等を満たしているかどうか、確認を行うようにしてください。
請求後に、請求誤りに気付いた場合は、事業者自らが過誤調整の手続きを行ってください。その他、会議・研修の開催、利用者等への相談援助、医療機関等との連携など、**各加算の算定要件を満たしていることが分かる記録を作成し、保管することが必要**です。
- ・減算すべき事由に該当しているが、減算せずに請求している。
⇒ 減算については、基準違反を未然に防止し、適正なサービス提供の確保等を目的に設けられた仕組みです。サービスごとで減算事由は異なりますので、運営している事業について、どのような減算事由があるのか、減算事由に該当していないか、改めて確認をお願いします。

加算要件を満たしていないことを把握しながら請求している、減算事由に該当していることを把握しながら減算を行わずに請求しているなど、解釈誤りや極めて事務的な誤りと認められない場合は、「不正請求」に該当するものとして指定取消等の対象となります。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【訪問介護】

○初回加算

- ・新規に訪問介護計画を作成していない。
- ・初回のサービスを行った日の属する月に**サービス提供責任者がサービスを実施若しくは同行訪問**していない。

【訪問介護】

○特定事業所加算

- ・ **訪問介護員等ごと**に研修計画が作成されていない
 - ⇒ すべての訪問介護員等及びサービス提供責任者の研修計画が一律にならないよう、従業員ごとの目標や経験をふまえた計画にしてください。
- ・ 訪問介護員等の技術的指導を目的とした会議について、サービス提供に当たる訪問介護員等が**全員参加**となっていない。
 - ⇒ **登録ヘルパーも含めてすべてのサービス提供に当たる訪問介護員等が参加するものでなければなりません。**ただし、全員が一堂に介して行う必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【通所系サービス（通所リハビリテーション除く）】

○個別機能訓練加算

- ・ 個別機能訓練計画作成後、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問していない若しくは居宅訪問の記録を残していない。
 - ⇒ **初回の個別機能訓練計画作成時とその後3か月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認するとともに、利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、その内容を具体的に記録する必要があります。**

【通所系サービス】

○入浴介助加算

- ・ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を実施していない若しくは研修の実施記録を残していない。
 - ⇒ 研修の具体的内容については、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられます。（内部研修・外部研修を問わない。）

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【訪問看護】

○緊急時訪問看護加算

- ・緊急時訪問看護加算対象者に、当該月において、**1回目の計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合に、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定している。**
 - ⇒ **1回目の緊急時の訪問の際は、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算の算定はできません。**
1月のうち2回目以降の緊急時の訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定することができます。

【短期入所系サービス】

○緊急短期入所受入加算

- ・やむを得ない事情により、7日を超えて加算を算定する場合に、**その状況がわかる記録を残していない。**
 - ⇒ 記録を整備した場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、**適切なアセスメントによる代替手段の確保等**について、十分に検討することが必要です。
- ・緊急利用者にかかる**変更前後の居宅サービス計画**を保存していない。

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【居宅介護支援】

○入院時情報提供加算

- ・利用者に係る情報提供日が入院時情報連携加算で定められている要件に適合していない。

⇒ **令和6年度報酬改定で情報提供する日数に関する要件が変更しています。**

入院時情報連携加算（Ⅰ）または（Ⅱ）に該当するかどうかは、利用者の入院日が運営規程で定める居宅介護支援事業所の営業日や営業時間内かどうかで判断します。そのため、**入院した日付だけでなく、時間（営業時間内かどうか）も把握して、記録（支援経過等）に残してください。**

入院時情報連携加算（Ⅰ）

利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。なお、入院の日以前に情報提供した場合及び指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

入院時情報連携加算（Ⅱ）

利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。なお、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日になるときは、当該営業日以外の日翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

(参考) 居宅介護支援等における入院時情報連携加算、退院・退所加算及びモニタリングに係る様式例の提示について

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【居宅介護支援】

○退院・退所加算

- ・利用者に関する必要な情報を電話連絡のみで受け、病院等の職員と面談を行っていない。
⇒ **必要な情報を電話連絡のみで受けた場合は、連携回数にカウントできません**ので、ご注意ください。
なお、テレビ電話装置等を活用した場合は、面談として連携回数にカウントできます。
- ・退院・退所加算（Ⅰ）□、（Ⅱ）□、及び（Ⅲ）について、病院等からの情報収集をカンファレンスにより行う場合の参加者が、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしていない。

(参考) 居宅介護支援等における入院時情報連携加算、退院・退所加算及びモニタリングに係る様式例の提示について

1. 運営指導における主な指摘事項及び留意事項

(主な指摘事項・不適切な事例)

【施設系、通所系、多機能系、居住系サービス】

○科学的介護推進体制加算

- ・科学的介護情報システム（LIFE）への提出情報及びフィードバック情報等を活用していない。
 - ・多職種が共同して事業所の特性やサービス提供の在り方について、検証を実施していない。
- ⇒ 解釈通知にて「**情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。**」と明記されているため、厚生労働省ホームページのLIFE操作説明書を参考にし、フィードバック情報をダウンロードし、活用してください。

【施設系、訪問系、通所系、多機能系、居住系サービス】

○LIFEの活用等が要件として含まれる加算（次ページ参照）

- ・LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等を活用していない。
- ⇒ LIFEへの情報提供とフィードバック情報の活用により、PDCAサイクルの推進及び質の高いサービスの向上を図ることが重要とされています。

(参考) ケアの質の向上に向けた 科学的介護情報システム（LIFE） 利活用の手引き 付録 令和6年度 事例集

LIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧（施設・サービス別）

別添1

	科学的介護推進加算（Ⅰ） 科学的介護推進加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）	ADL維持等加算（Ⅰ） ADL維持等加算（Ⅱ）	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ） 排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅲ）	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算	薬剤管理指導	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算（Ⅱ）
介護老人福祉施設	○	○	○			○		○	○			○	○
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	○	○			○		○	○			○	○
介護老人保健施設	○			○		○		○	○	○		○	○
介護医療院	○				○		○	○	○		○	○	○

	科学的介護推進加算	個別機能訓練加算（Ⅱ）	ADL維持等加算（Ⅰ） ADL維持等加算（Ⅱ）	リハビリテーションマネジメント加算（A） リハビリテーションマネジメント加算（B）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ） 排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅲ）	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算（Ⅱ）
通所介護	○	○	○				○	○
地域密着型通所介護	○	○	○				○	○
認知症対応型通所介護（予防含む）	○	○	○ （予防を除く）				○	○
特定施設入居者生活介護（予防含む）	○	○	○ （予防を除く）					
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	○	○					
認知症対応型共同生活介護（予防を含む）	○							
小規模多機能型居宅介護（予防含む）	○							
看護小規模多機能型居宅介護	○				○	○	○	○
通所リハビリテーション（予防含む）	○			○ （予防を除く）			○	○
訪問リハビリテーション				○ （予防を除く）				

2. 虐待防止の更なる推進

事業者は、**利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供をしなければならない。**

従業者は、利用者に対し、**高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第2条第5項第1号に掲げる行為をしてはならない。**

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第2条第5項第1号に掲げる行為

身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること

放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること

経済的虐待

高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

2. 虐待防止の更なる推進

① 虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及び従業員への周知徹底

⇒ 委員会は管理者を含む幅広い職種で構成するものです。委員会の役割については、次のとおりです。

・虐待防止のための計画づくり

(虐待防止の研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画づくり、指針の作成)

・虐待防止のチェックとモニタリング (虐待が起こりやすい職場環境の確認等)

・虐待発生後の検証と再発防止策の検討

(虐待やその疑いが生じた場合、事案検証の上、再発防止策を検討、実行)

なお、法人単位での設置、身体拘束適正化検討委員会と一体的な設置・運営は可能

② 虐待の防止のための指針の整備

③ 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施

⇒ 研修は定期的に年1回※以上実施するとともに、新規採用時には必ず実施してください。

※居住系、施設系サービス、軽費老人ホーム、養護老人ホームは年2回以上

なお、有料老人ホームは頻度の定めはありません。

④ 上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者の選任

※運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を盛り込む必要があります。

次の項目を定めた指針の作成が望ましい

- ア) 事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
- イ) 虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項
- ウ) 虐待防止のための職員研修に関する基本方針
- エ) 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- オ) 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- カ) 成年後見制度の利用支援に関する事項
- キ) 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ク) 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ケ) その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針

上記の措置が講じられていなければ、虐待防止措置未実施減算に該当

3. 身体拘束の適正化

サービス提供に当たっては、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を除き、
身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。

<例外的に行う場合の要件>

次の3つの要件をすべて満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。

- 切迫性・・・利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- 非代替性・・・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- 一時性・・・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

やむを得ず身体的拘束等を行う場合には・・・

**その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに
緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。**

上記の記録は、全サービスにおいて必要
記録がなければ、

短期入所系、居住系、多機能系、施設系サービスは、身体拘束廃止未実施減算に該当

3. 身体拘束の適正化

身体拘束等を適切に行うためには必要な記録を行うことが必要であるとともに、次に記載の措置を講じなければならない。

【短期入所系、居住系、多機能系、施設系サービス、有料老人ホーム、軽費老人ホーム】

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、従業者に周知徹底を図ること

⇒ 委員会における具体的な対応は次のことが想定されます。

- ア) 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
- イ) 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、アに従い、身体的拘束等について報告すること
- ウ) 身体的拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること
- エ) 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
- オ) 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
- カ) 適正化策を講じた後に、その効果について検証すること

次の項目を定めた指針の作成が望ましい

- ア) 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方
- イ) 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ウ) 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
- エ) 事業所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
- オ) 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- カ) 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- キ) その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

②身体拘束等の適正化のための指針を整備すること

③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に（年2回※以上）実施すること

※有料老人ホームは頻度の定めはありません。

上記の措置が講じられていなければ、
短期入所系、居住系、多機能系、施設系サービスは、身体拘束廃止未実施減算に該当

4. 感染症対策の強化

- ① 感染症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の定期的な（6月に1回以上※）開催

※施設系サービス、軽費老人ホーム、養護老人ホームは3月に1回以上の実施

- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。（各事業所必要な項目を規定）

【平常時の対策】

事業所内の衛生管理（環境整備、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（便）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】

発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政等への報告等

※事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制の整備・明記も必要です。

（参考）介護現場における感染対策の手引き

- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に（年1回以上※）実施
- ④ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に（年1回以上※）実施

※居住系、施設系、軽費老人ホーム、養護老人ホームは、年2回以上の実施
なお、有料老人ホームは頻度の定めはありません。

※ 施設系サービス、軽費老人ホーム、養護老人ホームは、食中毒対策についても必要です。

5. 業務継続に向けた災害等への対応力の取組の強化

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

⇒ ● 感染症に係る業務継続計画

- ・ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- ・ 初動対応
- ・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

● 災害に係る業務継続計画

- ・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・ 他施設及び地域との連携

- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修（年1回※以上）及び訓練（年1回※以上）を定期的実施

※ 居住系、施設系サービス、軽費老人ホーム、養護老人ホームは年2回以上の実施
有料老人ホームは頻度の定めはありません。

- ③ 定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更

①の措置が講じられていなければ、業務継続計画未策定減算に該当

6. 「原則として医行為ではない行為」に関するガイドライン

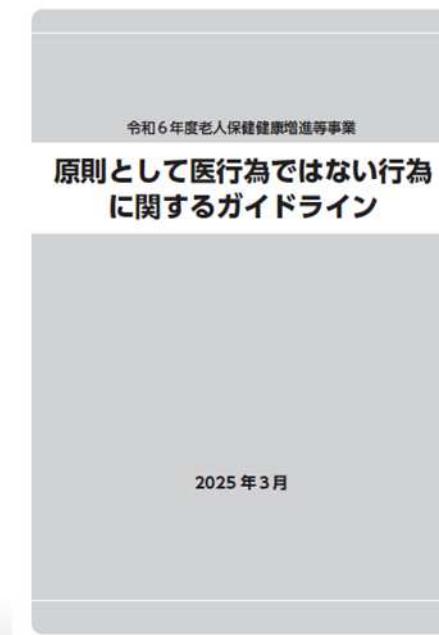
厚生労働省により、「原則として医行為ではない行為」に関するガイドラインが策定されました。

「原則として医行為ではない行為」について、介護職員がサービスを提供する場において、求められる対応や行為の基本的な実施方法について記載されています。

「原則として医行為ではない行為」については、**介護職員が医療職と連携しながら行う行為**であり、本ガイドラインは介護職員が当該行為を安全に実施できるよう、留意事項、観察項目、異常時の対応等がまとめられていますのでご参照ください。

厚生労働省ホームページに掲載されています。

トップページ> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護>
生活保護・福祉一般> 原則として医行為ではない行為について



7. 介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項

【介護職員に認められる喀痰吸引等の特定行為とは】

- ・ 口腔内のたん吸引
- ・ 鼻腔内のたん吸引
- ・ 気管カニューレ内のたん吸引
- ・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ・ 経鼻経管栄養

喀痰吸引等の行為は
医行為に該当します！

【特定行為を行う場合】

従事者は ⇒ **たん吸引研修の受講 + 認定証取得が必要**

- ① 登録研修機関（※1）において、たん吸引の研修を受講する（基本研修 + 実地研修）
- ② 研修修了後、登録研修機関から修了証書を受け取る
- ③ 兵庫県へ認定証の交付申請を行う（※2）

※1 兵庫県ホームページ「登録研修機関一覧」を参照の上、直接登録研修機関へお申し込みください。

※2 兵庫県ホームページ「【従事者】1 認定特定行為業務従事者認定証の申請（新規申請）」をご確認ください。

事業所・施設は ⇒ **登録喀痰吸引等（登録特定行為）事業者登録が必要**

登録特定行為事業者の場合（認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた者が行う場合）

- ① 事業者の従事者が認定証を取得
- ② 兵庫県へ事業者登録の登録申請を行い、登録通知書を受け取る

登録喀痰吸引等事業者の場合（介護福祉士証に喀痰吸引等行為の記載がある者が事業所にいる場合）

- ① 兵庫県へ事業者登録の登録申請を行い、登録通知書を受け取る

※ その他詳細な事項については、兵庫県ホームページの「介護職員等によるたんの吸引等に係る従事者 認定・事業者登録等の手続き・様式について」をご確認ください。

8. 福祉用具貸与、特定福祉用具販売における留意事項

【一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制】

○対象となる福祉用具

固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、短点杖（松葉づえを除く）、多点杖

○判断体制・プロセス

福祉用具専門相談員は、利用者に対し、以下の対応を行う。

- ① 貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることの説明
- ② 利用者の選択にあたって必要な情報の提供
- ③ 医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案

【貸与後】

- ・福祉用具貸与計画の記載事項に従来の事項に**モニタリングの実施時期を追加**
- ・利用開始後少なくとも**6月以内**に一度**モニタリング**を実施し、**貸与継続の必要性を検討**
- ・モニタリング結果を記録し、居宅介護支援事業者に報告

【販売後】

- ・特定福祉用具販売計画の**目標の達成状況を確認**
- ・利用者等からの要請等に応じて、販売した当該福祉用具の**使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行うよう努める**

福祉用具専門相談員
が実施すること！

8. 福祉用具貸与、特定福祉用具販売における留意事項

【主な指摘事項・不適切な事例】

- ・ 要支援又は要介護 1 (※) の者に、次の指定福祉用具貸与費を算定しているが、要件を満たしていることが確認できない。

- | | |
|---|----------------|
| ①車いす及び車いす付属品 | ②特殊寝台及び特殊寝台付属品 |
| ③床ずれ防止用具及び体位変換器 | ④認知症老人徘徊感知機器 |
| ⑤移動用リフト（つり具の部分を除く） | |
| ⑥自動排泄処理装置の 本体部分 （尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く） | |

※⑥については「要支援 1・2、要介護 1・2・3」の方に対して原則として介護報酬の算定はできません。

⇒ **その必要性に関する書面（「介護保険福祉用具貸与例外給付確認申請書（尼崎市が受理しているもの）」又は「調査票」及びサービス担当者会議の記録の写し等）**を担当の居宅介護支援事業者等から入手し、サービス記録とあわせて保管してください。

※軽度者に対する福祉用具の例外給付の詳細な事項については、尼崎市ホームページに掲載しています。

トップページ > 産業・ビジネス > 各事業者の方へ > 介護保険事業者等 > 介護保険事業担当からのお知らせ
> 軽度者に対する福祉用具貸与のご案内 「市報ID・ページ番号検索：1006632」

9. 有料老人ホームにおける留意事項

有料老人ホームの設置・運営に際しては、次の事項を遵守してください。

- ① 入居者の福祉を重視するとともに、**安定的かつ継続的な事業運営を確保**していくことが求められること。
特に、介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、より一層、**入居者の個人としての尊厳を確保しつつ福祉の向上**を図ること。
- ② 老人福祉法の帳簿の作成及び保存、情報の開示、権利金等の受領の禁止並びに前払金の**保全措置及び返還に関する規定を遵守**するとともに、**入居者等に対し、サービス内容等の情報を開示**するなどにより施設運営について理解を得るよう努め、**入居者等の信頼を確保**すること。
- ③ 尼崎市有料老人ホーム設置運営指導指針を満たすだけでなく、**より高い水準の施設運営に向けて努力**すること。

※「尼崎市有料老人ホーム設置運営指導指針」は尼崎市ホームページに掲載しています。

トップページ> 産業・ビジネス> 各事業者の方へ> 介護保険事業者等> 有料老人ホームの運営について（令和6年4月改定）

「市報ID・ページ番号検索：1014308」

9. 有料老人ホームにおける留意事項

有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む。）の設置者も

- 1 運営指導における主な指摘事項及び留意事項
- 2 虐待防止の更なる推進
- 3 身体拘束の適正化
- 4 業務継続に向けた災害等への対応力の取組の強化 の取組を行ってください。

【主な指摘事項・不適切な事例】

- ・ 有料老人ホームと介護保険サービスのいずれにも従事している職員について、勤務状況が明確に切り分けられていない。
- ・ 有料老人ホームとしての施設サービス（インフォーマル）と訪問介護事業所としての介護保険サービス（フォーマル）が明確でなく、職員の認識も乏しい。
⇒ 各職員がそれぞれ従事する業務に応じて、適切に勤務表の作成・管理をしてください。
※ 訪問介護で配置が必要となる常勤のサービス提供責任者は、専ら指定訪問介護に従事する者でなければならないことから、有料老人ホームの業務には従事できないことに留意すること。
- ・ 最低30年以上の長期的な資金収支計画及び損益計画を策定し、少なくとも3年ごとに見直していない
⇒ 有料老人ホームの経理・会計を明確に区分し、安定的かつ継続的な事業運営の確保をお願いします。

9. 有料老人ホームにおける留意事項

【主な指摘事項・不適切な事例】

- ・入居者に対し、**特定の介護保険サービス事業所のみ紹介している。**
- ・有料老人ホームの設置者及び当該設置者と**関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導している。**
 - ⇒ 近隣に設置されている介護保険サービス事業所について、入居者に情報提供してください。**入居者が希望する介護サービスの利用を妨げることはできません。**
- ・**運営懇談会を年2回以上実施していない。**
 - ⇒ 入居者・サービス提供の状況、管理費、食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容及び貸借対照表、損益計算書等の財務諸表に基づいた経営状況を定期的に報告・説明すると共に、入居者の要望、意見を運営に反映させてください。
- ・**ケアプランに沿ったサービス提供を実施していない。**（事業者都合による時間変更などの事例がよく見受けられます。）
- ・**実際に行った具体的なサービス提供の記録を適切に作成していない。**（記録はケアプランどおり作成しており、事実と異なる記録を作成している。）
 - ⇒ ケアマネジャーの作成したケアプランに基づき、サービス提供を行い、実際に行ったサービスの具体的な内容を適切に記録してください。

9. 有料老人ホームにおける留意事項

【主な指摘事項・不適切な事例】

・管理規程を制定していない。

⇒ 管理規程を制定し、次の点に注意し、適正な運営を行ってください。

- ①高齢者に分かりやすい表示をするとともに、専門用語や外来語には説明を付けること。
- ②特定施設入居者生活介護等の指定を受けた有料老人ホームは、運営規程と管理規程を一体的に作成するよう努めること。
- ③入居者の定員、管理費、食費等の額、サービスの内容及びその費用、介護を行う場合の基準及びその費用並びに医療を要する場合の対応を具体的に明示すること。
- ④入居者又は身元引受人等から金銭または預金通帳を預かる場合には、管理規程等においてその要件及び手続きを明確にすること。
- ⑤管理規程を変更する場合には、運営懇談会で意見を求めること。

・介護計画を策定していない。

⇒ 「介護」サービスを提供する有料老人ホームは介護計画を策定する必要があります。

食事提供のみを行う有料老人ホームなので介護計画は策定していないと回答される施設がありますが、実態としては、「訪問介護で対応し切れないのでインフォーマルで排泄介助しています。」などという事例があります。この場合、結果として、介護サービスを提供する有料老人ホームとなりますので、策定してください。

9. 有料老人ホームにおける留意事項

有料老人ホームとは・・・老人福祉法に規定された事業
入居している高齢者に対して、

- ①入浴、排せつ又は食事の介護
- ②食事の提供
- ③洗濯、掃除等の家事
- ④健康管理

サービス付き高齢者向け住宅は、
みなし有料老人ホームとなるため、
指針の適用の対象となります。

いずれか一つのサービスを提供

委託契約により第三者が介護等サービスを提供する場合についても、有料老人ホームに該当します。
なお、入居サービス提供者と介護等サービス提供者との間に直接の委託契約がなくても、入居者に対して、入居サービス又は介護等サービスのいずれかの提供者がもう一方の提供者を紹介・斡旋するなどにより、**入居サービスと介護等サービスが一体的に提供されることが認められる場合は有料老人ホームとして取り扱って差し支えないとされています。**

有料老人ホームに該当する場合、設備面等が指導指針に適合しなくても届出義務があります。
(届出等に関する相談：介護事業所指定担当 (06-6489-6143) へ)

※「尼崎市有料老人ホーム設置運営指導指針」は尼崎市ホームページに掲載しています。
トップページ> 産業・ビジネス> 各事業者の方へ> 介護保険事業者等> 有料老人ホームの運営について (令和6年4月改定)
「市報ID・ページ番号検索：1014308」

10. 居宅介護支援の運営基準減算

居宅介護支援の業務が適切に行われていない（次の(1)～(4)に該当する）場合は、運営基準減算として、**所定単位数の50%に相当する単位数を算定することとなります。**また、**運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定できません。**

- (1) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用者は**複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行っていない場合**
- (2) 居宅サービス計画の**新規作成及びその変更**に当たっては、次の場合
 - ①当該事業所の介護支援専門員が、**利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない**
 - ②当該事業所の介護支援専門員が、**サービス担当者会議の開催等を行っていない**
 - ③当該事業所の介護支援専門員が、**居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない**
- (3) 次の場合に、当該事業所の介護支援専門員が**サービス担当者会議等を行っていないとき**
 - ①居宅サービス計画を**新規**に作成した場合
 - ②要介護認定を受けている利用者が**要介護更新認定**を受けた場合
 - ③要介護認定を受けている利用者が**要介護状態区分の変更**に認定を受けた場合

10. 居宅介護支援の運営基準減算

(4) 居宅サービス計画の作成後、**居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）**に当たっては、次の場合

①当該事業所の介護支援専門員が次に掲げるいずれかの方法により、**利用者に面接していない場合**

(イ) **1月に1回、利用者の居宅を訪問**することによって行う方法

(ロ) 次のいずれにも該当する場合であって、**2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法**

a **テレビ電話装置等の活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること**

b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について**主治の医師、担当者その他の関係者の同意を得ていること**

(i) **利用者の心身の状況が安定していること**

(ii) **利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること**

(iii) **介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること**

②当該事業所の介護支援専門員が**モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合**

11. 介護職員等処遇改善加算について

令和6年度介護報酬改定において、処遇改善に係る3種の加算を一本化し、介護職員等処遇改善加算が創設され、加算率の引上げ及び配分方法のルールが変更されました。

介護職員処遇改善加算
介護職員等特定処遇改善加算
ベースアップ等支援加算



介護職員等処遇改善加算

【令和8年度介護報酬改定について】（令和8年6月1日施行予定）

主な改定内容

- ① 処遇改善加算の対象について、**介護職員のみから介護従事者**に拡大（加算率の引上げ）
- ② **生産性向上や協働化**に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を新設（加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ）
- ③ 処遇改善加算の対象外だった**訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等**に処遇改善加算を新設

厚生労働省から今後告示が公布される予定です。

併せて、通知も発出される予定であるため、ご参照ください。

11. 介護職員等処遇改善加算について

【主な指摘事項・不適切な事例】

- ・ **介護職員等処遇改善計画書を、全ての介護職員に周知していない。**
- ・ **計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての介護職員に周知していない。**
- ・ **介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定していない。**
- ・ **職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等による公表をしていない。**

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。

12. 指導監査結果の公表

本市が実施した指導監査結果を尼崎市ホームページにて公表しています。

「尼崎市ホームページ」

トップページ > 産業・ビジネス > 各種事業者の方へ > 社会福祉法人・社会福祉施設等
> 社会福祉法人・社会福祉施設等指導監査結果について
> 社会福祉法人・社会福祉施設等指導監査結果について（令和元年度以降）

※「市報ID・ページ番号検索：1024029」

各年度ごとに、指摘事項の代表事例を掲載しています。

令和7年度に行った指導監査結果については、令和8年6月頃に掲載予定です。

13. あましえあについて

尼崎市地域情報共有サイト「あましえあ」

⇒ 地域資源・介護・医療・障害福祉データベースを構築し、
2つのサイトで情報発信を行っています。

①住民向け情報検索サイト【あましえあ】

②関係者向け情報発信サイト【あましえあ（関係者用）】

- ・ ID、パスワードを入力し、関係者のみ閲覧可能（ID等は各事業所宛てに通知済み）
- ・ 尼崎市やサイト運営者から本事業の関係者への情報発信サイト

介護保険サービスに関する市からのお知らせや国の通知等については、各事業者宛てのメールやFAXによるお知らせから、「あましえあ関係者用サイト」のお知らせ欄での発信に移行しています。

未登録の事業所は、初期登録の手続きをお願いします。
（IDなどの問い合わせ：介護事業所指定担当（06-6489-6143）へ）

14. 業務管理体制について

事業者による法令遵守の義務の履行を確保し、不正行為を未然に防止するとともに利用者の保護と介護事業運営の適正化を図るため、業務管理体制の整備・届出が義務付けられています。【介護保険法第115条の32第1項及び第2項】

指定事業所等の全てが尼崎市に所在する事業者に対し、一般検査を実施しています。【介護保険法第115条の33第1項】

【法令等遵守^{※1}態勢^{※2}の概念図】

〈事業者自らの取り組み〉

〈法令による義務付け〉



※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的（社会的要請）や社会通念に沿った適応を考慮したもの。

※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取り組みを指している。

尼崎市ホームページにて、**自主点検シート**を掲載しています。事業者自らが法令遵守の取り組み状況や法令遵守責任者が適切に機能しているかを自主点検し、今後のコンプライアンス向上のための取り組みを考えるきっかけとしてご活用ください。

「尼崎市ホームページ」 ※「市報ID・ページ番号検索：1006661」

トップページ > 産業・ビジネス > 各種事業者の方へ > 社会福祉法人・社会福祉施設等 > 業務管理体制の一般検査について