

3 実地指導等時の指摘事項等について

(1)【指導等の実施方法】

- ① 集団指導：今年度から年度末（1～3月）に実施する。
- ② 実地指導：居宅系サービス同様に、あらかじめ自己点検シートに記入した結果を基に実施する。自己点検シートは、長寿社会対策課HPに掲載。
- ③ 監査；法令や基準違反する不正な行為が疑われる場合等に実施する。原則として無通告で実施する。

(2)【報酬に関する事項】

- ① 初期加算（青P664～665）
日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する場合は過去1月間の間に、当該介護老人保健施設に入所したことがない場合に限り算定（留意事項通知老企第40号第2の8(18)①）できるが、ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者であることが確認できる内容の記録等がなかった。
- ② リハビリテーション関係（P2～3 参照）（赤745,746）
個別リハビリテーション、短期集中リハビリテーションにおいて、リハビリテーションの内容の記録や担当者名の記載の無いものがあった。
- ③ 退所時等指導加算（P6～7 参照）（青P666～669）
イ 報酬告示別表2ニ注2イ及びロで「入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合」とあるが、入所者及びその家族等のいずれにも指導を行ったことが確認できない事例があった。
ロ 退所前後訪問指導加算、退所時指導加算、退所時情報提供加算、退所前連携加算について、退所して病院又は診療所へ入院する場合で算定している事例があった。
- ④ 栄養ケアマネジメント（P7～9 参照）（青P670～671）
栄養ケア計画を作成（変更含む。）した際の入所者又はその家族の同意について、同意の年月日が未記入であった。留意事項通知老企第40号第2の6(18)⑤では、「栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得られた日から栄養マネジメント加算は算定を開始するものとする。」とされている。
- ⑤ サービス提供体制強化加算（P11～12 参照）（青P686～687）
留意事項通知老企第40号第2の6(27)①（第2の2(16)①から④まで及び⑥を準用）において、「前号ただし書きの場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、そ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、直ちに届出を提出しなければならない。」とされているが、所定の手続き（割合の記録等）がなされていない。

(3)【人員に関する基準】

① 医師の配置について (赤P717)

入所者100人未満の施設についても、常勤の医師1人の配置が確保されていなければならない。(留意事項通知第2の1(1))

② 看護職員について (赤P718)

看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準に配置すること。(人員基準第2条第3項)

Q11 入所定員60名の施設では、基準上は介護・看護職員は20人でよいが、24人の配置をした場合、2/7、5/7は20人、24人いずれに乗ずることとなるのか。

A 基準を満たす20人に乗じて判断。

(参考) 平成15年6月30日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡

問15 看護・介護職員の人員基準について「看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とする。」とされているが、当該標準を下回る場合の取扱いについて

答 老人保健施設の看護・介護職員の員数のうち、看護職員の員数については、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とするとされているところであるが、この「標準」を下回ることによって直ちに人員基準欠如及び減算の対象になるものではない。

なお、この「標準」を満たしていない介護老人保健施設に対しては、介護老人保健施設の基本方針に照らし、適切な看護サービスの提供を確保する観点から、必要な看護職員の確保について指導することが必要と考える。

※ 長期間又は著しく「標準」を下回る場合は減算、処分等を直ちに行うことがある
点留意のこと

③ PT等の配置が基準を満たしていない。(赤P719)

人員基準第2条第5項で理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤換算方法で入所者の数(ショートの利用者を含める。)を100で除して得た数以上とされている。

④ その他(赤P750, 751)

イ 非常勤の職員について、雇用契約を交わす等して、雇用形態を明確にしておくこと。

ロ 医師をはじめとする従業者の勤務状態の把握が十分に出来ていない。

(4) 【施設及び設備に関する基準】

① 用途変更等の未届けについて

用途変更等の届出等が県へなされていない場合が見受けられた。用途変更、施設の改造、改築等をする場合は、県へ変更の届出又は変更許可が必要となる。(詳しくは法第94条第2項、第99条、法施行規則第136条第2項、第137条第1項参照のこと。)

② 廊下等の整理整頓について

イ 廊下にストレッチャーや処置カートが置かれていた。

ロ 消防設備の前にストレッチャー等が置かれていた(消防法違反、運営基準第28条)例があった。(赤P751, 752)

③ トイレのカーテンについて

トイレのドアの代わりに、カーテンで仕切っている施設が見受けられた。危険なので取り替えが望ましい。(入所者が立ち上がり時につかみ、転倒する事故が発生することがある。)

④ テーブル、椅子等の高さについて

イ 施設の談話室、食堂、共同生活室にあるテーブル(机)、椅子の高さが入所者の身体に適合していない事例があった。

人間工学(human engineering, ergonomics)では概ね、椅子高=下腿長(足の裏からひざ裏までの高さ:間便法では身長/4)、テーブル(机)高=下腿長+座高/3とされている。

ロ 車イスにおいても、身体に適合していないケースが見受けられる。適合していないと「ずっこけ座り」になり車イスからの「ずり落ち」の原因にもなる。「ずり落ち」を防止するため、身体を拘束しているケースも起こっている。

ハ 理学療法士は、身体適合に関する基礎的な知見を有しています。一度施設内で点検をお願いします。

(参考)

特定非営利活動法人日本シーティング・コンサルタント協会

<http://seating-consultants.org/>

(5) 【運営に関する基準】

① サービス提供の記録について (赤P737)

入所に際して、入所の年月日並びに入所している施設の種類及び名称を介護保健被保険者証に記載していない。(運営基準第9条第1項)

② 介護保険施設サービスの取扱方針について (赤P739, 740, 760)

イ 身体的拘束に係る説明書の利用者・家族の確認欄について日付の記入漏れ、拘束解除予定時期の未記入、経過観察記録の不備、再検討記録の不備(例、カンファレンス参加者名、記録者のサイン未記入)等が見受けられた。(運営基準第13条第5項)

ロ 記録については、運営基準第38条第2項により「その完結の日から2年間」保存することとされている。

ハ 自己評価を未実施の施設があった。運営基準第13条第6項では、自らその提供する介護保健施設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とされている。

③ 短期入所療養介護計画について (赤P261, 262, 949)

4日以上連続して利用する者について、短期入所療養介護計画が作成されていない。(運営基準第146条第2項(予防第197条)、第147条)

居宅基準第146条第2項に定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供するものとする。(解釈通知第3九2(2)①)

④ 施設サービス計画の作成について (赤P740~744)

イ アセスメント等を通じて本人及びその家族の意向を十分に聞くことなく作成している。(運営基準第14条第5項)

ロ 施設サービス計画の作成時及び変更時に、説明、同意を行っていない、利用者(家族)への交付を行っていない。全般的に(PDCAサイクルの活用が不十分)

⑤ 運営規程について (赤P750)

イ 施設の定員や利用料等、運営規程に定めている事項に変更が生じているにも関わらず運営規程を改正していない。改正の内容に応じ、変更許可、変更の届出が必要となる。(法第94条第2項、第99条、法施行規則第136条第2項、第137条第1項を参照のこと。)

ロ 運営規程について職員数の記載方法として〇〇人以上を認めたところであるが、その内容の詳細事項を記載する重要事項説明書に実際の人数を記載していない事例が見受けられた。

⑥ 研修機会の確保について（赤P751）

研修の機会の確保（運営基準第26条第3項）及び計画的な研修の実施が求められる。（解釈通知第4の23（4））

⑦ 非常災害対策（P19, 26～27 参照）（赤P751）

- イ 非常災害に関する消防計画を消防署へ届け出していない。（解釈通知第4の24（3））
- ロ 定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行っていない。（運営基準第28条）

⑧ 衛生管理等について（P19, 28～33 参照）（赤P752～754）

イ 感染性廃棄物の収容容器を、感染性廃棄物である旨及び取り扱う際に注意すべき事項の表示が見える状態で使用していない。（運営基準第29条第1項）

（留意点）

i) 感染性廃棄物が出た場合には、危険防止のため、一時保管せず直接専用の容器に廃棄すること。

ii) 感染性廃棄物の保管場所には、関係者以外立ち入らないようにすること。

ロ 医療器具、手指消毒薬の使用期限が切れているものがあつた。

ハ 感染症対策委員会を概ね3月に1回以上、定期的開催（運営基準第29条第2項）していない。

ニ 「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」を策定していない。

策定している場合でも、平常時の対策（衛生管理、感染症対策等）及び発生時の対応（発生状況の把握、感染拡大の防止、関係機関との連携、医療処置、行政への報告等）についての規定が未整備。（解釈通知第4の25②）

ホ 感染症及び食中毒のまん延防止のための教育を年2回以上開催（解釈通知第4の25③）していない。

⑨ 掲示について（赤P755）

イ 見やすい場所、見やすい位置に掲示していない。（運営基準第31条）〈高齢者の特性に配慮しているか？ 高さ、字の大きさ〉

ロ 掲示する重要事項説明書について、運営基準第31条に定める内容を掲示していない。（従業員の勤務の体制、協力病医、利用料その他サービスの選択に質すると認められる重要事項を掲示）

⑩ 秘密保持等について（赤P755）

個人情報に記載されている書類や個人情報を管理しているパソコンが、誰にでも操作出来たり見られる場所に置いてある。（運営基準第32条）

個人情報の漏洩が社会問題になっている。十分な管理が必要である。

⑪ 苦情処理について（P756, 757）

イ 苦情については、適切に記録を残すこと。（運営基準第34条第2項）苦情は改善の母とも言われている。伸びる企業（施設）は、苦情を分析、検討し、再度の苦情を防いだり、全体の質の向上に繋げている。（P.D.C.Aサイクルの活用）

ロ 苦情処理の窓口として公的機関（国民健康保険団体連合会及び市町村（施設所在の市町村だけでなく保険者たる市町村も含む。））の記載が重要事項説明書にない。
なお、県は基準上相談窓口ではないので、重要事項説明書や掲示等から削除を願います。（解釈通知第4の29（3））（赤P756）

⑫ 事故発生の防止及び発生時の対応について（P23～25 参照）

イ 事故の事例について集計、分析、検討が十分行われていないケースが見受けられた。（運営基準第36条第1項）（赤P757）

ロ 事故発生防止のための教育を年2回以上開催していない。（解釈通知第4の31④：赤P759）

ハ 治療に相当期間を要するような重大事故について、市町村へ報告がなされていない。（運営基準第36条第2項）（赤P757）

（参考）

介護保険施設・事業所における事故発生時の対応に係る指針（P23～24）

（留意事項）

市町村（所在地、保険者）、家族への送付に加えて、所管の県民局へ送付が必要である。報告様式については、P23参照のこと。（県の様式で記載を求める事項が満たされている場合、市町村の様式を使用してもらって良い。）

⑬ 広告等について

イ ホームページ及びパンフレットの定員が訂正されていない。

ロ 広告については、法第98条、H11年厚生省告示97号「厚生労働大臣の定める介護老人保健施設が広告し得る事項」、H13.2.22老振発第10号「介護老人保健施設に関して広告できる事項について」（赤P784）を参照のこと。

ハ 広告に関し違反した場合、法第206条第1項第1号、第211条により罰則があることに留意。

4 その他の事項

(1) 非常災害対策について（P17, 26～27 参照）

- ① 施設等は、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員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。（運営基準第28条）とされている。
- ② 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。（留意事項通通知第2の24）
- ③ 風水害（高潮、洪水、土砂災害等）、地震等（雪崩等を含む。）に関わる計画が制定されていない施設等が多く見受けられた。土砂災害には、地滑り対策、土石流対策、急傾斜地崩壊対策が含まれる。
- ④ 各施設等の実情に合った計画を作成し、訓練等を行う必要があること。
- ⑤ どの様な危険地域に該当するかは、施設（事業所）所在地の市町村役場へ相談・照会のこと。
- ⑥ これらの事項については、今後の実地指導における重点事項とすることを予定している。
- ⑦ 県では、防災情報のメール配信サービスを行っている。詳細については、別添資料P26～27を参照されたい。（担当は総務部危機管理課）

(2) 衛生管理について（P17, 28～33 参照）

- ① 食中毒及び感染症の発生を予防するためのマニュアルを整備し、従業員に周知するなど感染症予防に必要な措置をとること。
 - ② インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講ずること。
- イ 新型インフルエンザなどの感染症が発生した場合には、必要に応じて施設所在地を所管する保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- ロ ノロウイルスによる感染性胃腸炎が年末以降いくつかの介護保険施設で発生している。平成22年1月21日付けで県は「注意報」を発令している。（各施設にはメールにて配信済）予防等について十分注意のこと。（P31）
- ハ レジオネラ症発生予防について、きちんとした衛生管理体制を整え実行すること。特に「貯湯タンク」、「循環ろ過装置」、「気泡発生装置、ジェット噴射装置、打たせ湯設備、シャワー設備」、「露天風呂設備」について、衛生的な管理を行うこと。

(3) 介護老人保健施設の管理者

介護老人保健施設は、看護、医学的管理下で介護保険法に定められたサービスを提供する入所施設であり、**介護老人保健施設の管理者は、介護保険法第105条の規定に基づき、医療法第15条第1項の規定が準用され、施設に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を監督し、業務遂行に欠けることのないよう必要な注意をしなければならないとされ、病院の管理者と同様の責務を求めている。**

従って、**介護保健施設の管理者は医師が原則**であり、安易に**他の職種の者を充てることは認められない。**

※ 介護保険法第102条第1項では、知事は、管理者が管理者として不相当であると認めるときは、開設者に対し、管理者変更を命ずることができる。と規定している。

(4) 業務管理体制

① 届出（P 34 参照）

イ 新規、区分変更（様式：P 38 参照）

i) 介護保険サービスに初めて参入する場合

ii) 事業所等の指定等により事業展開地域が変更し、届出先の区分変更（例：岡山県→地方厚生局）が生じた場合（この区分の変更に関する届出は、**区分変更前の行政機関と区分変更後の行政機関の双方**に届け出る必要がある。）

ロ 届出事項の変更（様式：P 39 参照）

事業所の数が変わり、「業務管理体制の区分」が変更となる場合（例：19事業所→21事業所）、代表者、法令遵守責任者が変更となる場合等届出事項が変更となる場合

② 検査（P 35～37 参照）

イ 一般検査：体制整備・運用状況確認のため、国は概ね6年に1回実施

ロ 特別検査：事業所の指定取消処分相当事案が生じた場合

※ 業務管理体制の届出、検査等は**事業者（法人等）に課せられるもの**です。詳細については、昨年届出を行った県民局等へ照会をお願いします。

(5) 消費者安全法

平成21年9月1日に消費者庁が設置され、消費者安全法が施行された。製品の使用やサービスの提供に伴う重大事故について、消費者庁に情報が一元化され、公表されることとなった。**介護サービスに伴う重大事故（食中毒含む。）についても、公表対象となる。**

※ 消費者庁の事故情報HP：<http://www.caa.go.jp/safety/index.html>

(6) 岡山市、倉敷市との役割分担について

- ① 岡山市と倉敷市は保健所政令市であることから、両市に所在する介護老人保健施設の監査、指導に関する事務の権限を移譲しているところである。
- ② 質問（監査、指導に関するものを除く）、変更の許可（届出を含む）等については、施設所在地を所管する県民局が担当であるので留意をお願いする。

(7) 介護支援専門員の資格管理について（P40～41 参照）

- ① 介護支援専門員の業務従事資格について、平成18年4月以降有効期間が設けられた。有効期間の更新には、所定の研修の受講及び更新申請が必要となる。業務従事資格のない者に介護支援専門員業務を行わせないように十分注意のこと。
なお、介護支援専門員の資格管理全般について不明な点は、県庁長寿社会対策課介護保険推進班（086-226-7324）に照会のこと。
- ② 施設（事業所）の介護支援専門員の氏名及びその登録番号に変更があった場合は、変更後10日以内に届出が必要となること。

(8) 更新申請について

平成18年4月の介護保険制度の改正により、指定（許可）の更新制度が創設され、介護保険事業所（施設）の指定（許可）について6年ごとに更新することが義務付けられた。更新を行わない場合又は更新手続きが間に合わない場合には、有効期間の満了により指定（許可）の効力を失うこととなる。

※ できるだけ早めに事業所（施設）所在地を所管する県民局へ提出してください。

(9) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（P42～45 参照）

- ※ 本通知を参考に各施設で適切に判断の上業務を行うこと。
看護師等により医行為は医師（歯科医師）の指示等が大前提であること。

(10) 岡山県福祉のまちづくり条例について

介護老人保健施設は、岡山県福祉のまちづくり条例第2条第4号に規定する「特定生活関連施設」に該当するため、新築等（新設、増築若しくは増設又は改築）、用途変更、建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第14号に規定する大規模の修繕又は同条第15号に規定する大規模の模様替の際は、届出、協議が必要である。

本件の詳細については、各県民局建設部建築指導班又は土木部都市局建築指導課街づくり推進班へ問い合わせのこと。

なお、岡山市、倉敷市、津山市、玉野市、笠岡市（平成22年4月1日以降）、総社市、新見市については、独自の条例を制定しているので各市の担当課へ問い合わせのこと。

(11) メールアドレスの設定について

平成20年4月以降、県からのお知らせ等については、原則として電子メールで行っているため、各施設においては、メールアドレスの設定をお願いします。

なお、メールアドレスを変更した場合は、速やかに連絡をお願いします。

(12) 疑義照会（質問）について

- ① 今回の集団指導に係るものに限らず全ての質問は、別添の質問票（P46）を用いてFAXで所在地所管の県民局（P47）へお願いします。
- ② 電話による照会には、原則として回答を行わない。
- ③ これらの点について、今日、参加されていない方にも徹底をお願いします。