

# 運営指導のポイント

## - 令和5年度 集団指導資料 -

文京区 福祉部 介護保険課 事業指導係  
令和5年(2023年)11月15日(水)

# 目次

- I. 運営指導の流れ
  - II. 過去の指導で指摘が多かった内容について
  - III. 身体的拘束等について
  - IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について
  - V. 運営推進会議の開催について
- 
- 別紙1 令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項

# 目次

## I. 運営指導の流れ

II. 過去の指導で指摘が多かった内容について

III. 身体的拘束等について

IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について

V. 運営推進会議の開催について

別紙1 令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項

# I. 運営指導の流れ

1 事業所への通知

2 事前提出書類の提出

3 当日

4 結果通知

5 改善報告

# I. 運営指導の流れ

## 1 事業所への 通知

原則、指導日の1か月前までに事前に電話連絡をした上で、実施通知を送付します。  
(緊急性等を要する場合は、この限りではありません。)

## 2 事前提出 書類の提出

実施通知とともにお知らせする事前提出資料を、提出期限までに提出していただきます。  
(指導日の2週間前までに提出)

# I. 運営指導の流れ

## 3 当日

実施通知とともにお知らせする当日準備資料をご準備いただき、管理者及び関係者の方の立ち会いをお願いします。

### ①施設内巡視

設備確認、利用者の生活実態の把握のため、施設内の巡視を行います。

### ②現地書面等の確認

利用者記録など、現地でしか確認できない書面等の確認を行います。

### ③管理者等ヒアリング

事前提出書類及び現地確認の疑義事項について、管理者及び関係者の方へのヒアリングを行います。

### ④指導結果の伝達

指導結果を取りまとめた後、評価事項及び改善を求める事項について、講評を行います。

# I. 運営指導の流れ

## 4 結果通知

指導日から概ね 1 か月後頃に結果通知を送付します。

## 5 改善報告

- ・結果通知において、改善を要する事項があった事業者に対しては、改善状況報告書の提出を求めます。報告期限は、結果通知受領後 30 日以内 とします。
- ・介護報酬の過誤調整を要する場合は、自己点検を行っていただき、返還額集計表等の提出を求めます。

# 目次

- I. 運営指導の流れ
  - II. 過去の指導で指摘が多かった内容について
  - III. 身体的拘束等について
  - IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について
  - V. 運営推進会議の開催について
- 
- 別紙1 令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項

## Ⅱ．過去の指導で指摘が多かった内容について

1. 全事業共通事項
2. サービスごとの主な指摘事項
  1. 居宅介護支援事業所
  2. 訪問介護・訪問看護事業所
  3. （地域密着型・認知症対応型）通所介護事業所等
  4. 施設系事業所（特養・老健・グループホーム・特定施設入居者生活介護）
  5. （看護）小規模多機能型居宅介護事業所
  6. 福祉用具貸与

## Ⅱ．過去の指導で指摘が多かった内容について

### 1. 全事業共通事項

### 2. サービスごとの主な指摘事項

1. 居宅介護支援事業所
2. 訪問介護・訪問看護事業所
3. （地域密着型・認知症対応型）通所介護事業所等
4. 施設系事業所（特養・老健・グループホーム・特定施設入居者生活介護）
5. （看護）小規模多機能型居宅介護事業所
6. 福祉用具貸与

# 1. 全事業共通事項

## 全事業共通事項

- ① 勤怠管理が不十分
- ② 利用者との契約関係書類の不備等
- ③ 雇用契約書類の不備等
- ④ 計画関係書類の不備等
- ⑤ 事故等の再発防止対策が不十分
- ⑥ 秘密保持について、必要な措置を講じていない（個人情報への取扱い）
- ⑦ 掲示等の不備
- ⑧ 非常災害時対策が不十分
- ⑨ 衛生管理対策が不十分
- ⑩ 感染症対策が不十分
- ⑪ 変更届の未届け

## ① 勤怠管理が不十分

- ✓ タイムカードや出勤簿と勤務表（シフト表）の勤務実績が一致していない。
- ✓ タイムカードに直行・直帰等を示す記載がない。
- ✓ タイムレコーダーが設置されているにもかかわらず使用せず、手書きで、毎日、同一の出退勤時刻を記入しており、勤務の実態が分からない。

## ② 利用者との契約関係書類の不備等

- ✓ 運営規程、重要事項説明書、契約書で、それぞれの内容に不一致な箇所がある。  
(例：それぞれの書類に記載されている営業時間や職員の体制（人数）が一致していない 等)
- ✓ 重要事項説明書に、提供するサービスの第三者評価の実施状況が記載されていない。
- ✓ 料金表の金額に誤りがある。
- ✓ 加算を算定する場合に、利用者又は家族に加算について説明し、同意を得ていない。

## 【参考】 料金表金額の計算方法

単位数 × 地域単価 = サービス費用額【10割】 (ここで小数点以下切捨)



サービス費用額【10割】 × 0.9 = 保険給付額【9割】 (ここで小数点以下切捨)



サービス費用額【10割】 - 保険給付額【9割】 = 利用者負担額【1割】

(2割・3割負担の場合も、同様の計算方法による)

# 【参考】 料金表金額の計算方法

計算例

地域密着型通所介護費（円）：所要時間 3 時間以上 4 時間未満、要介護 1、1割負担の場合

単位数 × 地域単価 = サービス費用額【10割】

415 × 10.90円 = 4,523.5円 (ここで小数点以下切捨)



サービス費用額【10割】 × 0.9 = 保険給付額【9割】

4,523円 × 0.9 = 4,070.7円 (ここで小数点以下切捨)



サービス費用額【10割】 - 保険給付額【9割】 = 利用者負担額【1割】

4,523円 - 4,070円 = 453円

(2割・3割負担の場合も、同様の計算方法による)

### ③ 雇用契約書類の不備等

- ✓ 秘密保持誓約書が取り交わされていない期間がある。
- ✓ 秘密保持誓約書に、退職後の守秘義務について明記されていない。
- ✓ 各雇用関係書類の日付が漏れている。
- ✓ 兼務する職務について、確認できる書類がない。
- ✓ 雇用契約書の契約期限が切れているが、更新された契約書がない。

## ④ 計画関係書類の不備等

- ✓ アセスメントを行っていない、又はアセスメントの記録が残されていない。
- ✓ アセスメントの内容について空欄が多い、又はチェックのみで詳細を記載していない。
- ✓ 計画の作成（新規・更新・変更）前に、アセスメントが行われていない。
- ✓ サービスの追加・削除等、プラン変更時に、計画が作成されていない。
- ✓ 状態の変化があるにも関わらず、アセスメント・計画・モニタリングのそれぞれが前回の内容をコピーしてそのまま使用し、適切に行っていない。

## ④ 計画関係書類の不備等

- ✓ 利用者又は家族に計画の内容を説明し、同意を得ていない。
- ✓ 計画を利用者（家族）に交付していない。
- ✓ 計画の作成や利用者の同意が、サービス提供開始前にされていない。
- ✓ モニタリング（実施状況や評価）を行っていない、又はモニタリングの記録が残されていない。
- ✓ モニタリングの内容が画一的（計画変更前後が同一内容、全利用者同一内容等）で、目標に対する評価となっていない。

## ⑤ 事故等の再発防止対策が不十分

- ✓ 事故簿・苦情簿、ひやりハット記録等が、事業所内で共有できるように整備されていない。
- ✓ 事故後の再発防止対策について検討した記録が確認できず、研修の実施や全従業員への周知が適切に行われていない。

## ⑥ 秘密保持について、必要な措置を講じていない（個人情報の取扱い）

- ✓ 背表紙に利用者氏名が記載された記録ファイルが、透明なガラス戸のキャビネット等に収納されており、訪問者等の誰にでも利用者氏名が見える状態になっている。
- ✓ 誰にでも見える位置に、利用者及び家族の氏名や電話番号等の個人情報<sup>が</sup>貼られて（置かれて）いる。
- ✓ 利用者記録等を管理しているパソコンの I D とパスワードが、誰にでも見える位置に貼られたままになっている。

## ⑦ 掲示等の不備

- ✓ 重要事項説明書等が掲示、又はファイル等で自由に閲覧可能な状態に備え付けられていない。
- ✓ 重要事項説明書等が掲示、又は備え付けられてはいるが、最新の物になっていない。

## ⑧ 非常災害時対策が不十分

- ✓ 自動火災報知機（発信機）の押しボタンが、押せないように完全にふさがれていて、すぐに押せる状態になっていない。
- ✓ スプリンクラーが、荷物でふさがれて、十分に機能が果たせない。
- ✓ 耐震対策が取られていない。  
（例：家具等の固定が行われていない。棚の上に重い備品を乗せていて、固定されていない等）
- ✓ 避難口が荷物等でふさがれて通れない。  
（例：車椅子やおむつの箱が置かれていて、すぐに出られる状態ではない等）
- ✓ 避難訓練等の実施状況が確認できない。

## ⑨ 衛生管理対策が不十分

- ✓ 食器類の消毒が徹底されていない。
- ✓ 食品、調味料等の保存期限の管理等がされていない。
- ✓ シーツ等の洗濯、足ふきマット・バスタオル等の取り換え頻度が少ない。
- ✓ 利用者の薬が、誰でも手に取れるカウンター等に置かれたままになっていて、鍵付き保管庫等で管理されていない。

## ⑩ 感染症対策が不十分

### ✓ ノロウイルス対策

素早く安全に嘔吐物の処理ができるよう、処理キットの準備（使い捨ての手袋、マスク、エプロン、足カバー、ゴミ袋、ペーパータオル、消毒用の次亜塩素酸ナトリウムの希釈消毒溶液をセットにして要所に設置）ができていない。

### ✓ レジオネラ症予防の対策

浴槽及びシャワーヘッドの清掃、加湿器の適切な使用方法が徹底されていない。

## ⑪ 変更届の未届け

- ✓ 事業所の名称及び所在地の変更や、資格職の減員・増員等、変更の届出が必要な項目について、変更後10日以内に、区へ届け出ていない。

→文京区ホームページの「指定申請及び届出等について」に変更届出事項及び必要書類一覧や、添付書類の様式等を掲載していますので、ご確認の上、変更時には期限内に届出をお願いします。

## 【参考】 各サービス別の届出書類（文京区ホームページ）

### 【居宅介護支援】

ホーム>手続き・暮らし>介護保険>居宅介護支援>指定申請及び届出等について

<http://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/kaigo/kyotaku/siteisinnsei.html>

### 【地域密着型サービス】

ホーム>手続き・暮らし>介護保険>文京区地域密着型サービス>事業者の方へ>指定申請及び届出等について

<http://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/kaigo/chiikimicchaku/chiikimicchakuservice/jigyousha.html>

### 【介護予防・日常生活支援総合事業】

ホーム>手続き・暮らし>介護保険>介護予防・日常生活支援総合事業について>指定申請及び届出等について

[http://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/kaigo/sogojigyo\\_nitsuite/shorui.html](http://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/kaigo/sogojigyo_nitsuite/shorui.html)

## Ⅱ．過去の指導で指摘が多かった内容について

### 1. 全事業共通事項

### 2. サービスごとの主な指摘事項

- (1) 居宅介護支援事業所
- (2) 訪問介護・訪問看護事業所
- (3) (地域密着型・認知症対応型) 通所介護事業所等
- (4) 施設系事業所 (特養・老健・グループホーム・特定施設入居者生活介護)
- (5) (看護) 小規模多機能型居宅介護事業所
- (6) 福祉用具貸与

**指摘事項の詳細は、こちらに掲載されています。**

- ◇「介護報酬の解釈 1 単位数表編」(青色)
- ◇「介護報酬の解釈 2 指定基準編」(赤色)
- ◇「介護報酬の解釈 3 Q A・法令編」(緑色)

# (1) 居宅介護支援事業所

## ① アセスメントについて

- ✓ アセスメントの追記を行っているが、いつの計画に対する追記か等の明記がない。

## ② サービス担当者会議について

- ✓ サービス担当者全員の参加を招集していない、又は、不参加者への意見照会がない。
- ✓ 不参加者への内容の意見照会を行っているが、返事が返ってこないまま再照会を行っていない。

## ③ 月1回の居宅訪問について

- ✓ 居宅へ訪問したことが、記録に残されていない。

## ④ モニタリングについて

- ✓ 内容がその時点の状況になっていて、目標に対する評価（達成度等）になっていない。  
（例：家族が介護して腰が痛いと言っていた。今月もお元気そうだった。等）
- ✓ 実施しているが、評価が結果（計画変更の有無のみ）しか記載していない。

## 【参考】運営基準減算について

運営基準で定められた介護支援専門員が行うべき業務を行っていない場合に適用される減算項目で、利用者ごとに減算されます。

### ＜減算の対象となる項目＞

- (1) アセスメント（居宅を訪問、面接）の未実施
- (2) サービス担当者会議（新規、更新、区分変更時）の開催・照会の未実施
- (3) 居宅サービス計画の説明、文書による同意、利用者及び担当者への交付の未実施
- (4) 月1回の利用者宅への訪問（面接）の未実施

# 【参考】運営基準減算について

## ＜減算の対象となる項目＞

(5) モニタリング（結果を毎月記録）の未実施

(6) 提供開始に際して、利用者へ文書を交付しての説明（①～③）の未実施

- ① 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
- ② 利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること
- ③ 前6か月間に事業所が作成したケアプランの総数のうち、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与における「それぞれ位置付けられたケアプランの数が占める割合」と「ケアプランに位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち、同一の事業所によって提供されたものが占める割合」について

# 【参考】運営基準減算について

## ＜減算の内容＞

▼ 1か月目 ➡ 所定単位数の100分の50減算

※運営基準減算に該当する場合、初回加算及び特定事業所加算は算定できません。

▼ 2か月目以降、改善される前月まで ➡ 所定単位数は算定しない

※居宅介護支援費を算定しない場合、初回加算や退院・退所加算、その他の加算も算定できません。

## (2) 訪問介護・訪問看護事業所

### ① モニタリング（実施状況や評価）の不備

- ✓ モニタリングの結果について、利用者又は家族に説明を行っていない。
- ✓ 各目標に対しての達成状況や、計画の変更の必要性等について検討する内容が記載されていない。

### ② サービス提供実施記録等の不備

- ✓ サービス提供実施記録に、担当者名が記録されていない。

### ③ 利用者宅の鍵の預かりの不備

- ✓ 事業所内において、鍵のかかるキーボックス等に保管されていない。
- ✓ 鍵の預かり証、返却証を取り交わしていない。
- ✓ 鍵の日々の管理台帳がない。

## (2) 訪問介護・訪問看護事業所

### ④ 居宅サービス計画に位置付けのないサービス提供をしている 訪問介護のみ

- ✓ 居宅サービス計画の内容に沿って訪問介護計画を作成していない。
- ✓ 居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けのないサービスを提供し、請求をしている。

### ⑤ 介護保険外のサービスを提供している 訪問介護のみ

- ✓ 見守り、散歩、外気浴等

### ⑥ 初回加算について 訪問介護のみ

- ✓ サービス提供責任者の訪問又は同行が記録されていない。

### ⑦ 訪問看護指示書がない 訪問看護のみ

- ✓ 訪問看護指示書の期限が切れている。

## (3) (地域密着型・認知症対応型) 通所介護事業所等

### ① 評価の説明の未実施

- ✓ 評価の内容を利用者等に説明していない、又は説明を行った記録が残されていない。

### ② 生活相談員の配置について

- ✓ 生活相談員の勤務時間数が、サービス提供時間数以上確保されていない。

### ③ 個別機能訓練加算について

- ✓ 個別機能訓練計画を作成していない期間がある。
- ✓ 計画に利用者の同意がない。
- ✓ 各計画の内容に個別性がない（ほとんどの利用者の内容が同じ）。
- ✓ 1週間のうち、特定の曜日だけ機能訓練指導員を配置しているが、当該曜日について予め利用者やケアマネジャーへ周知していない。
- ✓ 個別機能訓練の実施状況や効果等についての評価を行っているが、利用者又は家族に対して、説明した記録を残していない（※認知症対応型通所介護を除く）。
- ✓ 3か月に1回以上、利用者の居宅を訪問していない（※認知症対応型通所介護を除く）。

## (4)施設系事業所（特養・老健・グループホーム・特定施設入居者生活介護）

### ① 施設サービス計画の作成不備等

- ✓ 計画に個別性がない（ほとんどの利用者の内容が同じ）。
- ✓ 計画を介護支援専門員が作成していない。（計画作成担当者を1人以上配置するグループホームにおいては、介護支援専門員が計画作成担当者の業務を監督していない）

### ② アセスメントの未実施等

- ✓ 入所時の初回アセスメントを生活相談員や入所前の担当の介護支援専門員、家族が記入し、情報提供されたものをそのまま使っている。
- ✓ 現場の介護職員のみでアセスメントを作成し、計画を作成する介護支援専門員が確認を行っていない。
- ✓ アセスメントの項目が足りていない。

### ③ サービス提供の記録が画一的である

- ✓ 日々の介護記録が画一的な内容の記録のみで、個々の利用者に合わせて具体的な記録ではない。

## (4)施設系事業所（特養・老健・グループホーム・特定施設入居者生活介護）

### ④ ナースコールの不適切な配置

- ✓ 居室内にナースコールを配置はしているが、入所者の手の届かない場所に置かれており、入所者がすぐに押せる状態になっていない。

### ⑤ 医療連携体制加算について グループホームのみ

- ✓ 医療連携体制加算を算定しているが、「重度化した場合における対応に係る指針」に関する利用者等への内容説明と同意の確認ができない。

### ⑥ 介護従業者の配置について グループホームのみ

- ✓ 人員基準としての日中と夜間の時間帯について、利用者の生活サイクルに応じた時間の設定及び介護職員の配置になっていない。

## (5) (看護)小規模多機能型居宅介護事業所

### ① 小規模多機能型居宅介護計画（又は居宅サービス計画）を作成していない期間がある

- ✓ プラン変更時に、居宅サービス計画のみを作成し、小規模多機能型居宅介護計画を作成していない。
- ✓ 居宅サービス計画の内容が、小規模多機能型居宅介護事業所を利用するための目標となっており、住み慣れた地域での生活を継続することができるための目標になっていない。

### ② モニタリング等実施状況の把握の未実施

- ✓ 居宅サービス計画のモニタリングは実施しているが、小規模多機能型居宅介護計画の実施状況等の把握を行っていない。

## (5) (看護)小規模多機能型居宅介護事業所

### ③ 月1回の居宅訪問について

- ✓ 居宅へ訪問したことが、記録に残されていない。
- ✓ 特段の理由がないにもかかわらず、電話及び通いサービス時の面会等で状況確認のみを行い、居宅訪問を行っていない。

### ④ 利用者宅の鍵の預かりの不備

- ✓ 事業所内において、鍵のかかるキーボックス等に保管されていない。

### ⑤ 介護従業者の配置について

- ✓ 日中時間帯において、訪問サービスにあたる必要な介護従業者を配置していない。

## (6)福祉用具貸与

### ① 福祉用具貸与計画の交付が確認できない

- ✓ 介護支援専門員へ福祉用具貸与計画を交付した記録が残っていない。

### ② 福祉用具の点検の不備

- ✓ 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関して点検を行っている記録が残されていない。

### ③ 福祉用具の保管及び消毒の不備

- ✓ 福祉用具の保管及び消毒等の業務を委託している場合に、その委託業務の実施状況を確認した結果が記録として残されていない。

# 運営指導の内容

## 指導内容の3つの柱

### 介護サービスの 実施状況指導

利用者に対する  
サービスの質を確  
保するために行う  
指導

### 最低基準等 運営体制指導

サービス種別毎の  
基準等に規定す  
る運営体制を確  
認するために行う  
指導

### 報酬請求指導

各種加算に関す  
る算定及び請求  
状況について確  
認を行う指導

3つの指導内容を柱とし、高齢者の自立支援と尊厳の保持を念頭に置き、一人ひとりに適した質の高いサービスの提供を受けられるよう、また適正な介護報酬の請求等が行われているかを確認し、指導を行います。

# 目次

- I. 運営指導の流れ
  - II. 過去の指導で指摘が多かった内容について
  - III. 身体的拘束等について**
  - IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について
  - V. 運営推進会議の開催について
- 
- 別紙1 令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項

## Ⅲ. 身体的拘束等について

介護保険施設等では、高齢者や他の利用者の生命又は身体を保護するため「**緊急やむを得ない場合**」を除いて、**身体拘束その他の行動を制限する行為は禁止されています。**

身体的拘束等を行うことで、

- ・**身体的弊害**（関節の拘縮、筋力低下、食欲の低下等）
- ・**精神的弊害**（本人の精神的苦痛・尊厳の侵害、家族・職員への影響等）
- ・**社会的弊害**（介護保険施設等に対する社会的な不信・偏見等）

をもたらします。

# Ⅲ. 身体的拘束等について

## 緊急やむを得ない場合の要件

次の3つの要件をすべて満たしていること。

### 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

## Ⅲ. 身体的拘束等について

緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の必要な手続き

- ◎「**緊急やむを得ない場合**」の判断等を、「身体的拘束適正化検討委員会」等のチームで行い、記録する
- ◎ **本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る**
- ◎ 状況をよく**観察・検討**し、要件に該当しなくなった場合は**速やかに身体的拘束等を解除**する
- ◎ 身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録し、2年間保存する

# 身体的拘束等の適正化を図るための措置について

## 身体的拘束等の適正化を図るための措置

### 身体的拘束等の実施の有無にかかわらず

- 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回以上開催し、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること
- ②身体的拘束等の適正化のための**指針**を整備すること
- ③介護職員その他の従業者に身体的拘束等の適正化のための**研修**を定期的実施すること

身体的拘束等を行う場合の記録がなされていない、  
又は、身体的拘束等の適正化のための全ての措置が講じられていない場合  
➡**身体拘束廃止未実施減算の適用**

# 【参考】身体拘束廃止未実施減算について

身体的拘束等の適正化を図るための措置  
及び身体拘束廃止未実施減算の対象事業

- 介護老人福祉施設
- 介護療養型医療施設
- (介護予防)特定施設入居者生活介護
- 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
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- (介護予防)認知症対応型共同生活介護
- 介護医療院

<身体拘束廃止未実施減算の内容>

## ▼利用者全員の所定単位数の100分の10減算

速やかに改善計画を提出し、事実が生じた月（前述の記録又は措置が講じられていない事実が発見された月）から3月後に「改善計画」に基づく改善状況を報告することとし、**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、減算。**

## Ⅲ. 身体的拘束等について

下記のリンク集も活用し、身体的拘束等の適正化を図るための措置等について再確認及び実施をお願いします。

【（公益財団法人）東京都福祉保健財団】  
養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に役立つ資料等のリンク集  
<https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/link/>  
5.身体拘束廃止の手引き・教材・資料

# 目次

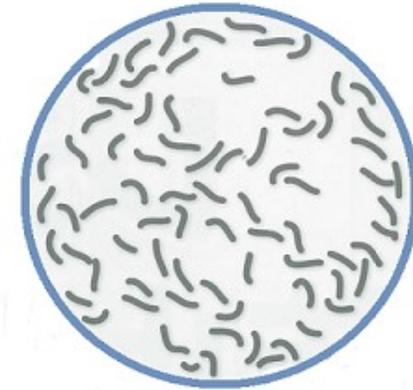
- I. 運営指導の流れ
  - II. 過去の指導で指摘が多かった内容について
  - III. 身体的拘束等について
  - IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について**
  - V. 運営推進会議の開催について
- 
- 別紙1 令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項

# IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について

## レジオネラ症とは…

レジオネラ属菌を含むエアロゾルを吸入することで感染（飛沫感染）します。  
ヒトからヒトに直接感染することはありません。  
流行は季節によらず、高齢者に多く発生しています。

高齢者、糖尿病、慢性呼吸器疾患、自己免疫疾患など感染防御機能が低下した人は、感染すると肺炎を起こしやすいため、特に注意が必要です。



# IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について

ポイント  
1

入浴設備の適切な管理を！

清掃

浴槽や水位調整などの補助水槽、集毛器、シャワーヘッドなどの清掃をしましょう。

消毒

浴槽水の残留塩素濃度を維持するために濃度の測定をしましょう（0.4mg/L以上）。

検査

レジオネラ属菌の水質検査を定期的に行いましょう。

換水

浴槽水は毎日交換しましょう。換水の際には水を残さず排水してから新しい水を入れましょう。

## IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について

ポイント  
2

### 超音波式加湿器に注意！

超音波式の加湿器は、気化式加湿器と異なり周辺に大量の細かな水の飛沫を飛散させる上に、蒸気式加湿器のように加熱しないため管理が不十分な場合レジオネラ属菌を飛散させることがあります。  
取扱説明書をよく読み確認して、しっかり管理しましょう。

「ぬるぬる」を除去するために定期的に清掃・消毒をしましょう！！

【参考】社会福祉施設等におけるレジオネラ症予防対策（東京都・改訂版）パンフレット  
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kankyo/eisei/yomimono/shakaifukushishisetu/shakaifukushishisetu-reji.html>

# 目次

- I. 運営指導の流れ
- II. 過去の指導で指摘が多かった内容について
- III. 身体的拘束等について
- IV. 高齢者施設のレジオネラ症予防対策について
- V. 運営推進会議の開催について

別紙1 令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項

## V. 運営推進会議の開催について

地域密着型サービス事業者については、登録状況、事業の近況報告、事故報告等の評価を受けるとともに、要望、助言等を聴く運営推進会議又は介護・医療連携推進会議の設置を、下記の回数以上開催することが義務となっています。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 地域密着型通所介護
- 認知症対応型通所介護

概ね6月に1回

- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特別養護老人ホーム
- (看護) 小規模多機能型居宅介護

概ね2月に1回以上

※認知症対応型共同生活介護事業所については、「運営推進会議が年6回以上開催されていること」が、外部評価の実施回数を緩和する要件の一つ

開催に当たっては、区担当者へ開催の通知をいただくとともに、実施後の会議録等を必ず区に送付いただきますよう、お願いします。

別紙1：令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項（令和6年4月1日より義務化）

名称	対象サービス	経過措置の項目
<p>(1) 虐待の防止</p> <p>詳細説明</p>	<p>全サービス</p>	<p>◎虐待の未然防止・早期発見・発生時の再発防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①委員会の設置・定期的な開催、従業者への結果の周知</li> <li>②指針の整備</li> <li>③研修の定期的な実施 (施設系：年2回以上、居宅系：年1回以上)</li> <li>④担当者の設置（①～③を適切に実施するため）</li> </ul> <p>⇒運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」の追加</p>
<p>(2) 業務継続計画 (BCP)の 策定等</p> <p>詳細説明</p>	<p>全サービス</p>	<p>◎感染症や災害発生時のサービスの継続的な実施、及び早期の業務再開を図るための計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①計画の策定、従業者への周知</li> <li>②研修及び訓練の定期的な実施 (施設系：年2回以上、居宅系：年1回以上)</li> <li>③定期的な計画の見直し</li> </ul>

別紙1：令和5年度末で経過措置期間を終了する  
令和3年度介護報酬改定における改定事項（令和6年4月1日より義務化）

名称	対象サービス	経過措置の項目
(3) 認知症に係る 基礎的な研修 の受講	全サービス	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、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させる（採用後1年以内）
(4) 感染症の予防 及びまん延の 防止のための 対策	居宅系 サービス	①委員会の設置・定期的な開催（6月に1回以上） ②指針の整備 ③研修及び訓練の定期的な実施（年1回以上）
	施設系 サービス	感染症発生時を想定した対応についての訓練の定期的な実施（年2回以上） ※委員会の開催、指針の整備、研修については、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための措置として従前から義務の規定あり

詳細説明

# 別紙1：令和5年度末で経過措置期間を終了する

## 令和3年度介護報酬改定における改定事項（令和6年4月1日より義務化）

名称	対象サービス	経過措置の項目
(5) 栄養管理	施設系サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>①入所者ごとの栄養ケア計画の作成</li> <li>②栄養管理及び栄養状態の記録</li> <li>③計画の評価と見直し</li> </ul>
(6) 口腔衛生の管理	施設系サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>①歯科医師・歯科衛生士による介護職員への口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導（年2回以上）</li> <li>②口腔衛生の管理体制に係る計画の作成と見直し</li> </ul>
(7) リハビリテーション計画作成に係る診療未実施減算の「適切な研修の修了」	訪問リハビリテーション	<p>事業所の医師がリハビリテーション計画作成に係る診療を行わなかった場合に、一定要件を満たせば、別の医療機関の計画的医学的管理を行う医師の指示のもと、リハビリテーションを提供することができる（未実施減算）</p> <p>⇒その要件のうち別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」についての適用</p>

## 別紙1：令和5年度末で経過措置期間を終了する 令和3年度介護報酬改定における改定事項（令和6年4月1日より義務化）

今一度、各項目をご確認いただき、体制の整備をお願いいたします。  
詳細は、下記の厚生労働省のホームページ等に掲載されていますので、適宜ご確認ください。

### 厚生労働省HP内「令和3年度介護報酬改定について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00034.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html)

### 介護保険最新情報 Vol.1174

#### 「令和5年度末で経過措置期間を終了する令和3年度介護報酬改定における改定事項について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001153087.pdf>

# (1) 虐待の防止

## 経過措置の項目

### ◎虐待の未然防止・早期発見・発生時の再発防止について

- ① 委員会の設置・定期的な開催、従業者への結果の周知
- ② 指針の整備
- ③ 研修の定期的な実施  
(施設系：年2回以上、居宅系：年1回以上)
- ④ 担当者の設置（①～③を適切に実施するため）

⇒運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」の追加

# (1) 虐待の防止 ①委員会の設置・定期的な開催、従業員への結果の周知

虐待の防止のための対策を検討する委員会（**虐待防止検討委員会**）  
：令和6年4月から設置・定期的な開催が必要です。

## 虐待防止検討委員会の設置・開催

- 管理者を含む幅広い職種で構成  
（外部の虐待防止の専門家を委員として活用することが望ましい）
- 他の検討委員会等と一体的に設置・運営することも可  
（身体的拘束適正化検討委員会等）
- 法人内の複数事業所による合同開催も可  
（全ての事業所の出席、記録を残すこと）
- 関係機関等の協力を得て開催可

# (1) 虐待の防止 ①委員会の設置・定期的な開催、従業者への結果の周知

## 虐待防止検討委員会の主な検討事項

- 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- 従業者が虐待等を把握した場合に、区市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

# (1) 虐待の防止 ②指針の整備

令和6年3月末までに**指針**の整備が必要です。

## 虐待防止のための指針に盛り込むべき項目

- 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- 虐待防止委員会その他事業所内の組織に関する事項
- 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- 成年後見制度の利用支援に関する事項
- 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- その他虐待の防止の推進のために必要な事項

# (1) 虐待の防止 ③虐待防止研修

令和6年4月から定期的な**研修**の実施が必要です。

## 研修の内容

- 虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するもの
- 指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うもの

## 研修の方法

- 指針に基づいた研修プログラムを作成して実施（内部研修として実施可）
- 研修の実施内容を記録すること

## (1) 虐待の防止 ④虐待防止に関する措置を実施するための担当者

令和6年4月から前述の①～③を適切に実施するための**担当者**を置くことが必要です。

### 担当者について

- 専任の担当者を置くこと
- 虐待防止委員会の責任者と同一の従業員が望ましい

# (1) 虐待の防止 運営規程への「虐待の防止のための措置に関する事項」の追加

令和6年3月末までに**運営規程**に項目の追加が必要です。

## 運営規程の記載例

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 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開催するとともに、その結果について、従業員に十分に周知する。
- 二 虐待の防止のための指針を整備する。
- 三 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 四 前三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 前項第一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。

※各事業所、施設の実情に合わせた内容を検討し記載してください。

## (1) 虐待の防止 【参考ページ】

下記のリンク集等を活用し、高齢者虐待の防止のための体制の整備について、早急な対応及び再確認をお願いします。

### 【(公益財団法人) 東京都福祉保健財団】【(公益財団法人) 東京都福祉保健財団】

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に役立つ資料等のリンク集

<https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/link/>

### 【社会福祉法人東北福社会 認知症介護研究・研修仙台センター】

介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業  
報告書別冊『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備－令和3年度基準省令改正等に伴う  
体制整備の基本と参考例

[https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail\\_410\\_center\\_3.php](https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_410_center_3.php)

## (2) 業務継続計画(BCP)の策定等

### 経過措置の項目

◎ 感染症や災害発生時のサービスの継続的な実施、及び早期の業務再開を図るための計画について

- ① 計画の策定、従業者への周知
- ② 研修及び訓練の定期的な実施  
(施設系：年2回以上、居宅系：年1回以上)
- ③ 定期的な計画の見直し

## (2) 業務継続計画(BCP)の策定等 ①計画の策定、従業者への周知

**業務継続計画**の策定：令和6年3月末までに計画の策定が必要です。

### 業務継続計画に記載すべき項目

#### ● **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
- ・感染症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、必需品の備蓄等)
- ・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

感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可

## (2) 業務継続計画(BCP)の策定等 ②研修及び訓練の定期的な実施

業務継続計画に関する研修：令和6年4月から定期的な**研修**の実施が必要です。

### 研修の内容

- 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するもの
- 平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うもの

### 研修の方法

- 感染症の業務継続計画に係る研修  
→感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施可
- 研修の実施内容を記録すること

## (2) 業務継続計画(BCP)の策定等 ②研修及び訓練の定期的な実施

業務継続計画に関する**訓練**(シミュレーション)：令和6年4月から定期的な訓練の実施が必要です。

### 訓練の内容

- 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害発生時に実践するケアの演習等

### 訓練の方法

- 机上及び実地での実施を適切に組み合わせることが望ましい
- 感染症の業務継続計画に係る訓練  
→感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施可
- 災害の業務継続計画に係る訓練  
→非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可

## (2) 業務継続計画(BCP)の策定等【参考ホームページ】

厚生労働省の資料や動画などを活用し、業務継続計画の策定等の早急な対応及び再確認をお願いします。

### 【厚生労働省】

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

## (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策

### 経過措置の項目

#### ◎ 居宅系サービス

- ① 委員会の設置・定期的な開催（6月に1回以上）
- ② 指針の整備
- ③ 研修及び訓練の定期的な実施（年1回以上）

#### ◎ 施設系サービス

- ① 感染症発生時を想定した対応についての訓練の定期的な実施（年2回以上）

（委員会の開催、指針の整備、研修については、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための措置として従前から義務の規定あり）

## (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策

### 居宅系サービス ①委員会の設置・定期的な開催

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

**(感染対策委員会)** : 令和6年4月から設置・定期的な開催が必要です。

#### 感染対策委員会の設置・開催

- 感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種で構成  
(外部の感染症対策の知識を有する者にも参画を得ることが望ましい)
- 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にし、感染対策担当者を決めておくこと
- 他の検討委員会等と一体的に設置・運営することも可
- 他のサービス事業者との連携等による開催も可

## (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策 居宅系サービス ②指針の整備

令和6年3月末までに**指針**の整備が必要です。

### 感染症の予防及びまん延の防止のための指針に盛り込むべき項目

#### 平常時における

- ・ 事業所内の衛生管理
- ・ ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策等）

#### 発生時における

- ・ 発生状況の把握
- ・ 感染拡大の防止
- ・ 医療機関、保健所、市町村等の関係機関との連携
- ・ 行政等への報告
- ・ 事業所内及び関係機関への連絡体制

## (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策

### 居宅系サービス ③-1 感染症の予防及びまん延の防止のための研修

令和6年4月から定期的な**研修**の実施が必要です。

#### 研修の内容

- 感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するもの
- 指針に基づき、衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うもの

#### 研修の方法

- 厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用（内部研修として実施可）
- 研修の実施内容を記録すること

## (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策

居宅系・施設系サービス ③-2感染症の予防及びまん延の防止のための訓練 (シミュレーション)

令和6年4月から定期的な**訓練**の実施が必要です。

### 訓練の内容

- 感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等

### 訓練の方法

- 机上及び実地での実施を適切に組み合わせることが望ましい

※施設系サービスについては、定期的な訓練の実施のみ新たに追加されました。

## (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策 【参考ホームページ等】

下記の厚生労働省の資料などを活用し、感染症の予防及びまん延の防止の体制の整備について、早急な対応及び再確認をお願いします。

### 【厚生労働省】

介護現場における感染対策の手引き（第3版） 等

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

ご清聴ありがとうございました。