

令和 5 年度運営指導・監査等の実施状況について  
(介護保険施設及び居住系サービス)

香川県健康福祉部長寿社会対策課  
施設サービスグループ  
令和 6 年 3 月

# 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 人員に関するもの（1）

## 1 従業員の員数に関するもの 【各施設共通】

### （1）用語の定義

- ① **常勤換算方法**とは、当該事業所の従業者の**勤務延時間数**を当該事業所において**常勤**の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を**常勤**の従業者の員数に換算する方法をいう。
- ② **勤務延時間数**とは、勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間として明確に位置づけられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

## 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 人員に関するもの（2）

- ③ **常勤**とは、雇用形態にかかわらず、当該事業所における勤務時間が、当該事業所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（32時間を下回る場合は32時間を基本）に達しているものであること。
- 育児・介護休業法に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能。
  - 当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の時間数に達していれば、**常勤**の要件を満たすものであることとする。  
（例えば、特養の管理者と併設デイの管理者の兼務している者は、勤務時間の合計が所定の時間数であれば、**常勤**要件を満たす。）

## 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 人員に関するもの（3）

### 2 勤務体制の確保等に関するもの

- 勤務表は、施設ごと、月ごとに作成し、従業者の日々の勤務時間、**常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員の配置、管理者との兼務関係等**を明確にすること。

#### （指摘事項）

- 常勤の介護支援専門員が配置されていない。（介護老人福祉施設）
- 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に、機能訓練指導員の勤務時間を含めている。（介護老人福祉施設）
- 勤務延時間数に、非常勤職員の休暇等の時間が算入されている。（各施設共通）
- 看護職員と機能訓練指導員が兼務しているが、兼務していることが勤務表上明確になっていない。（介護老人福祉施設）

# 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 運営に関するもの（1）

## 1 運営規程に関するもの

### 【各施設共通】

- 所定の重要事項に関する規程（運営規定）を定めること。
- 新たに虐待の防止のための措置に関する事項を定めることとなっているので留意すること。（令和6年4月1日より義務化）

### （指摘事項）

- 運営規定が適切に整備されていない（誤字脱字、更新もれ）。
- 運営規定に、「利用に当たっての留意事項」「緊急時における対応方法」が定められていない。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（1）

#### 1 身体的拘束等に関すること【各施設共通】

##### （1）身体的拘束等の適正化

- ① 入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。
  - 3つの要件すべてを満たすことが必要  
「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件全てを満たす状態であることを、身体的拘束等適正化委員会等のチームで検討、確認し、結果を記録する。
- ② 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なければならない。
  - ※介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の場合は、医師が診療録に記載しなければならない。

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（2）

③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

※指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- ①施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ②身体的拘束適正化検討委員会その他の施設内の組織に関する事項
- ③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
- ④施設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方針
- ⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

#### （指摘事項）

- 身体的拘束等の実施に当たって、「切迫性」「非代替性」「一時性」に関する検討を行った記録が乏しい。
- やむを得ず身体的拘束等を実施する場合、医師が診療録に記録していない。（介護老人保健施設、介護医療院）
- 指針の項目が不足している。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（3）

- ④ 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を実施すること。
  - 定期的な教育（年2回以上）及び新規採用時には必ず実施すること。
  - 研修の実施内容についても記録することが必要。

（指摘事項）

- 新規採用時の研修を実施していない。
- 研修の実施内容を記録していない。



### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（4）

## 2 施設サービス計画に関すること【各施設共通】

### （1）施設サービス計画の作成

#### ① 課題分析の実施

- ・施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者の解決すべき課題を把握しなければならない。

#### ② 原案の作成

- ・アセスメントの結果に基づき、施設サービス計画の原案を作成しなければならない。

#### （指摘事項）

- アセスメント表にて把握されていない課題が、原案の生活全般の解決すべき課題に記載されている。（短期を除く）

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（5）

#### ③ 原案の説明及び同意

- ・ 原案の内容について入所者又は家族に説明し、**文書により入所者の同意**を得なければならない。

- 家族の署名を得るのに時間を要する場合、施設サービス計画書の内容について電話で説明を行い、同意が得られた年月日、同意者等を記載する。

※県作成「施設サービス計画の作成の手引き（令和3年12月（修正））」  
参照

#### （指摘事項）

- 口頭で原案に同意を得た事案について、同意の確認ができない。

## 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（6）

### 3 感染症対策に関すること【各施設共通】

（1）感染症の予防及びまん延の防止のための措置

- ① 事故発生の防止のための従業者に対する研修を定期的に行うこと。
  - 定期的な教育（年2回以上）及び新規採用時には必ず実施すること。
  - 研修の実施内容についても記録することが必要。

（指摘事項）

- 定期的な教育を年1回しか実施していない。（短期を除く）
- 新規採用時の研修を実施していない。
- 研修の実施内容を記録していない。

- ② 介護職員その他の従業者に対し、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。

令和6年4月1日から義務化

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（7）

- ③ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）」に沿った対応を行うこと。

（抜粋）同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

※最初の患者等が発症してからの**累積の人数**で報告すること。

（平成26年1月31日25長寿第52888号香川県健康福祉部長寿社会対策課長通知）

（指摘事項）

- 指針に「累積の人数でない」と記載あり。

※令和6年4月1日以降、新型コロナウイルス感染症の報告についても同様の対応をお願いします。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（8）

④ 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整備すること。

※指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

#### ● 平常時の対策

- ・ 施設内の衛生管理（環境の整備、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）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

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（9）

- 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、市町村における施設関係課等の関係機関との連携
  - ・医療処置
  - ・行政への報告等発生時における施設内の連絡体制
  - ・前記の関係機関への連絡体制

（指摘事項）

- 指針の項目が不足している。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（10）

#### 4 衛生管理に関すること【各施設共通】

##### （1）レジオネラ症対策

##### ① 循環式浴槽または貯湯槽を有する入浴施設の衛生措置の基準

- 「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」

（令和元年12月17日改正）

- 「香川県特定入浴施設におけるレジオネラ症の発生の防止に関する指導要綱」（平成21年2月16日改正）

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（11）

#### ■ 循環式浴槽または貯湯槽を有する入浴施設の衛生措置の基準

##### • 水質検査の頻度

- ① 原水（温泉水等）を使用している – 年1回以上
- ② 塩素消毒をし、毎日完全換水している – 年1回以上
- ③ 塩素消毒をし、毎日完全換水をしていない – 年2回以上
- ④ 塩素消毒をしていない – 年4回以上

上記の結果、水質基準に適合しないときは、直ちに県に報告する。

- 残留塩素濃度は通常 **0.4 mg/ℓ** 程度（**最大1.0 mg/ℓ** を越えない範囲）
- 浴槽水は原則**毎日**完全に入れ替える。最低でも**1週間に1回**は完全に入れ替えること。
- 貯湯槽の湯温は**60℃以上**に保つ
- **貯湯槽は定期的に清掃及び消毒**を行う
- **集毛器は毎日清掃**する
- 衛生措置に関する点検結果は**3年間保管**する



### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（12）

#### ① 循環式浴槽または貯湯槽を有する入浴施設の衛生措置の基準

（指摘事項）

- 入浴前・中・後に残留塩素濃度を測定していない。
- 残留塩素濃度が低い（0.4mg/ℓ未満）、もしくは高い（1.5mg/ℓ以上）。  
※ 平成31年以前の基準が、0.2～0.4mg/ℓであったため、過去の基準のまま管理している施設もあった。
- 集毛器の清掃を毎日行っていない。行った記録がない。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（13）

#### 5 リスクマネジメント(事故防止)に関すること【各施設共通】

##### （1）事故発生の防止及び発生時の対応

##### ① 事故発生の防止のための指針を整備すること。

※指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- ①施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ②介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いものの報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

##### （指摘事項）

- 指針の項目が不足している。（短期、特定を除く）

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（14）

- ② 事故発生の防止のための従業者に対する研修を定期的に行うこと。
- 定期的な教育（年2回以上）及び新規採用時には必ず実施すること。
  - 研修の実施内容についても記録することが必要。

#### （指摘事項）

- 定期的な教育を年1回しか実施していない。（短期、特定を除く）
- 新規採用時の研修を実施していない。（短期、特定を除く）
- 研修の実施内容を記録していない。（短期、特定を除く）

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（15）

- ③ サービスの提供により事故が発生した場合は、**速やかに市町村、入所者の家族等に連絡**を行うこと。
  - 市町村への報告は、県の「指定介護保険サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル」に沿った対応を行うこと。  
※マニュアル、事故報告様式のホームページ掲載先  
<https://www.pref.kagawa.lg.jp/choju/choju/jigyosya/jikoboushi.html>
  - 事故報告を行う範囲について
    - **施設の勤務医**や**配置医師**が診断をし、投薬、処置等何らかの治療を行った場合は、事故報告の対象となる。

#### （指摘事項）

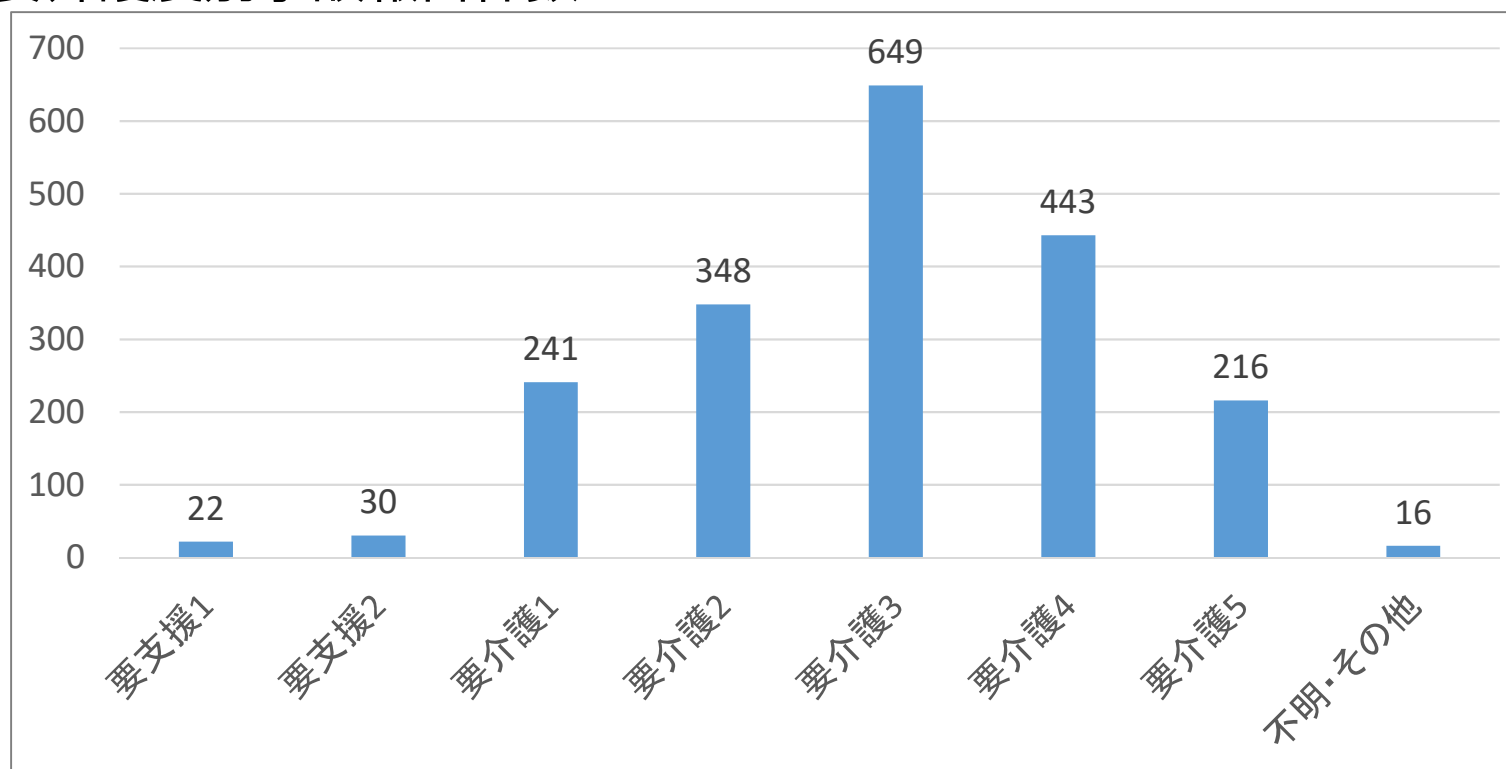
- 配置医師が診断、治療を行った事故について、市町へ報告していない。（介護老人保健施設、介護医療院）
- 市町への報告が必要な事故が発生しているが、報告していない。  
家族等への連絡が行われていない、又は速やかに行われていない。

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（16）

（2）令和4年度事故報告の取りまとめ結果（令和4年4月1日～令和5年3月31日）  
介護保険施設及び施設・居住系サービスの報告件数は計1,965件。  
以下内訳を掲載。

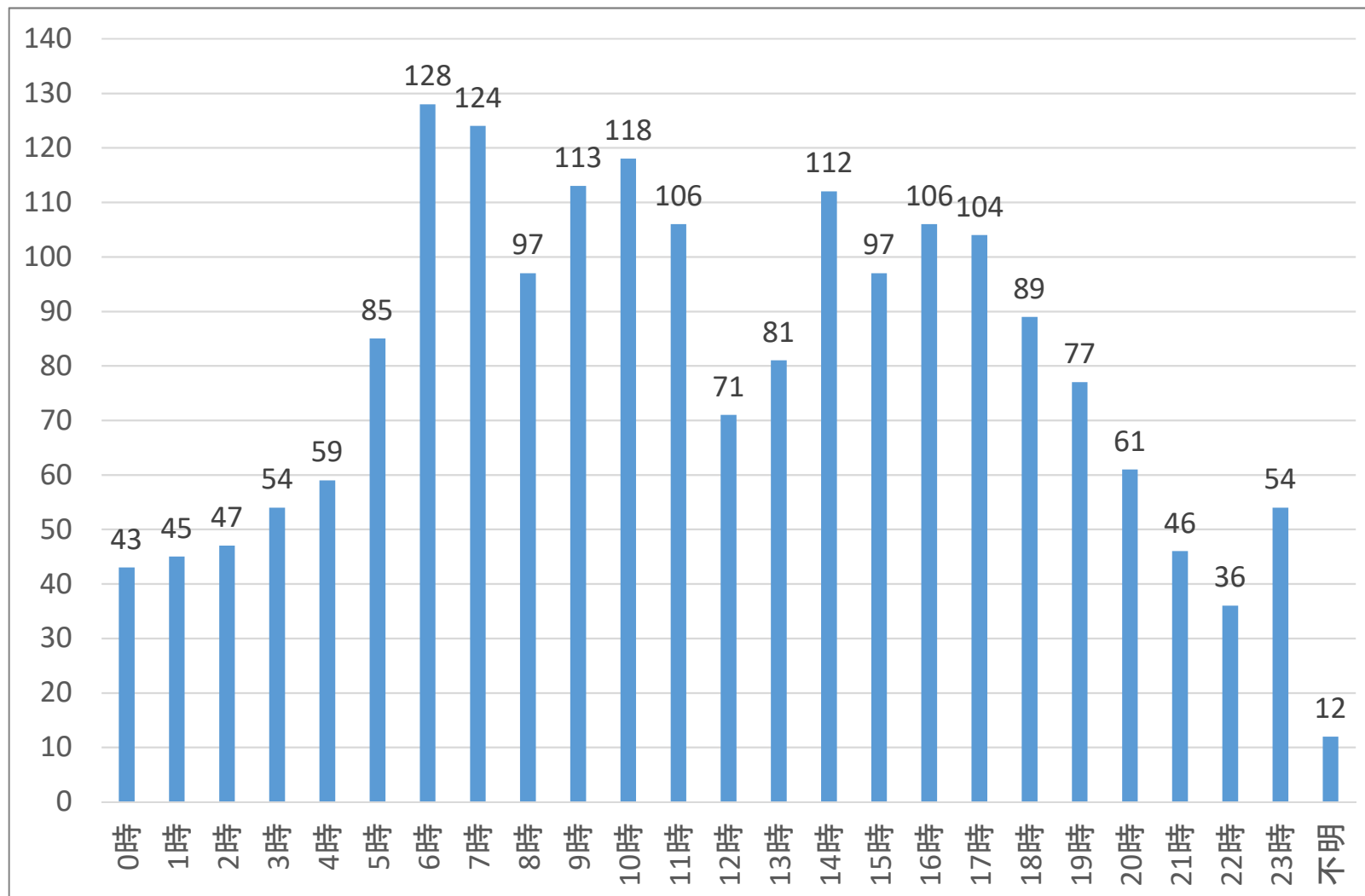
※居住系サービス：短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護

#### ① 要介護度別事故報告件数



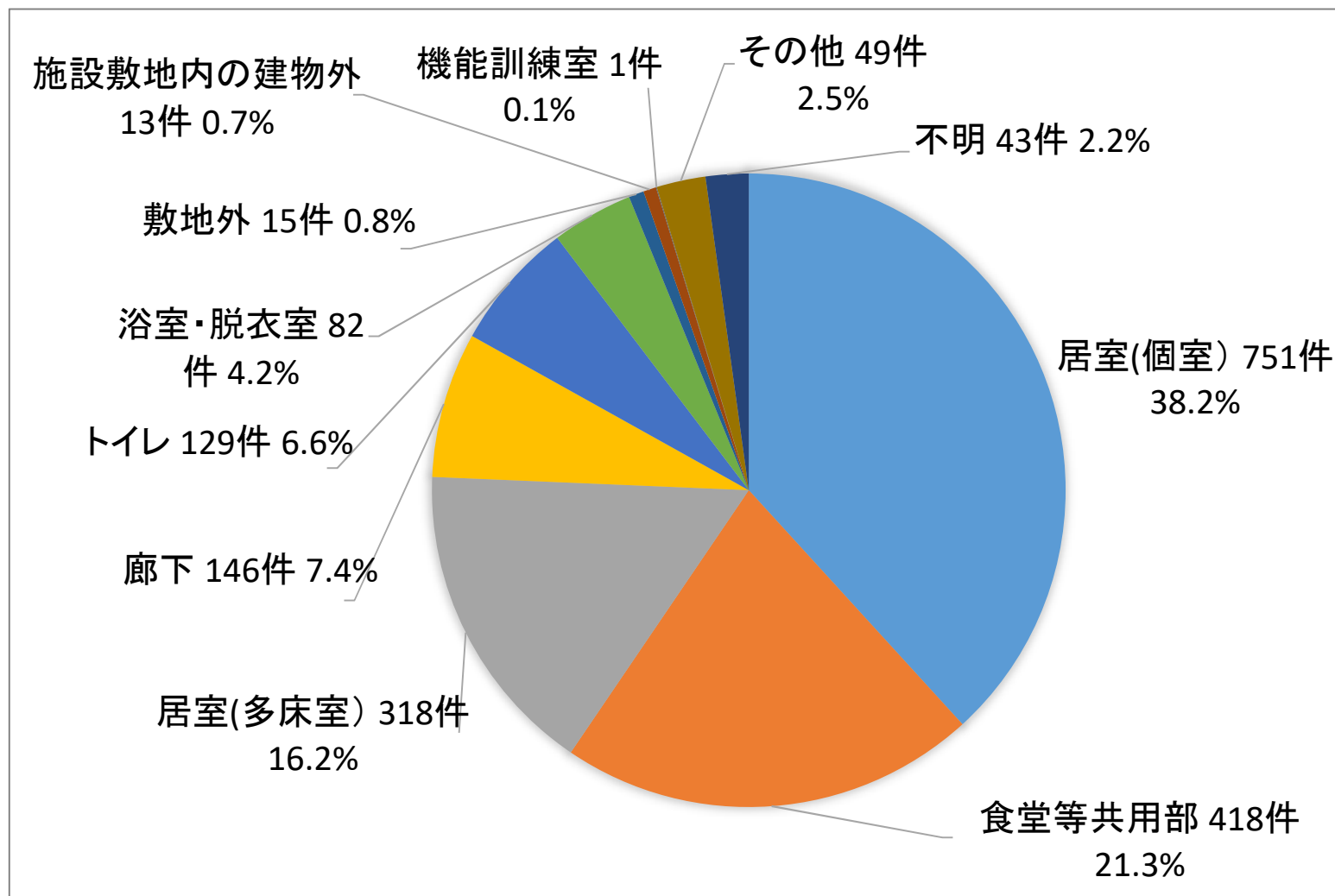
### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（17）

#### ② 発生時間別事故報告件数



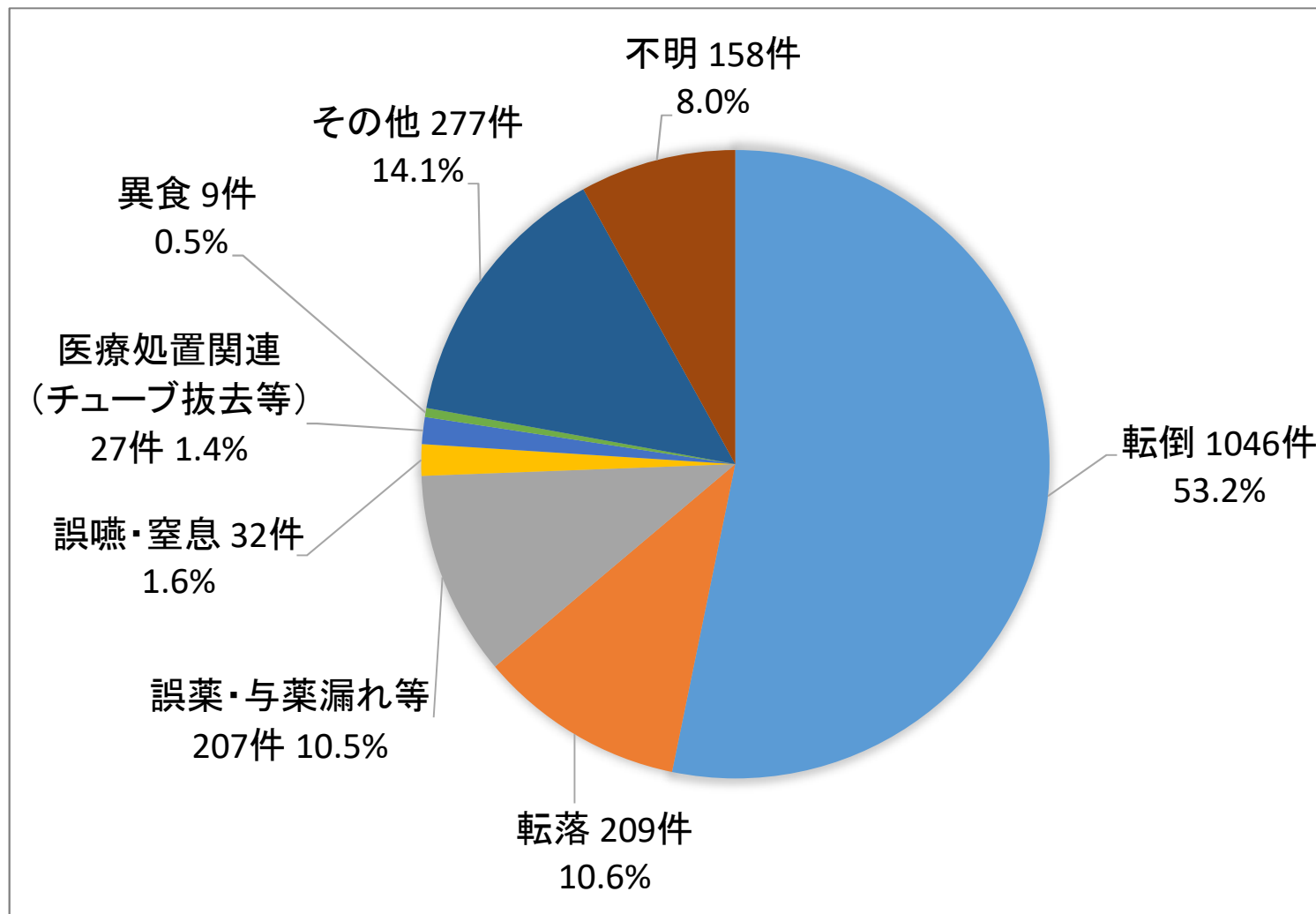
### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（18）

#### ③ 発生場所別事故報告件数



### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（19）

#### ④ 事故種別事故報告件数





### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（20）

## 6 高齢者虐待防止に関すること【各施設共通】

### （1）要介護施設従事者等による高齢者虐待

#### ■ 相談・通報件数等

区分	全国	香川県
相談・通報件数 （※1）	2,795件 （2,390件）	22件 （38件）
虐待判断件数 （※2）	856件 （739件）	8件 （7件）

※1 調査対象年度（R4.4.1～R5.3.31）に市町村が相談・通報を受理した件数

※2 調査対象年度（同上）に市町村等が虐待と判断した件数（都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接相談・通報を受理し判断した事例を含む。）

※3 カッコ内は令和3年度の件数

※4 詳細な情報のホームページ掲載先

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/28969/r4.pdf>

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（21）

#### 7 医行為（服薬介助）に関すること【各施設共通】

- 介護職員等が服薬介助を行う場合は、下記を参照すること。
  - ・「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（平成17年7月28日）」（3赤本P1485）
  - ・「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（その2）（令和4年12月1日）」

患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師、看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ患者ごとに区分し授与された医薬品について・・・医薬品の使用を介助すること。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること。
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと。
- ③ 内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（22）

- 病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、  
医行為であるとされる場合もあり得る。
- 福祉施設等においては、看護職員によって実施されることが望ま  
しく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施される  
べきである。

#### （指摘事項）

- 事前に本人又は家族から依頼があったことが確認できない。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（23）

#### 8 その他

（1）褥瘡予防【介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院】

- 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。
  - ・ 褥瘡予防のための計画の作成、実践、評価。
  - ・ 専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者を決める。
  - ・ 褥瘡対策チームを設置。
  - ・ 褥瘡対策のための指針の整備
  - ・ 施設内職員継続教育の実施

#### （指摘事項）

- 褥瘡予防のための計画を作成していない。
- 施設内職員継続教育を実施していない。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 処遇に関するもの（24）

#### （2）入浴【ユニット型介護老人福祉施設】

- ユニット型介護老人福祉施設において、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができただけの入浴機会を設けなければならない。

#### （指摘事項）

- 入居者の意向ではなく、一律の入浴回数を設けている。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（1）

#### 1 【施設サービス共通】

##### ① 身体拘束廃止未実施減算（3青本P905等参照）

- 施設において、**身体拘束等の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**事実が生じた場合に、入所者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

#### （指摘事項）

- 身体的拘束等を行っていたにもかかわらず、記録を残していなかった。
- 身体的拘束適正化のための委員会を3月に1回以上開催していなかった。

### 3. 運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（2）

#### ■ 減算の期間（3緑本P193等参照）

- ・施設において、身体拘束等の記録を行っていない等の事実が生じた場合、**速やかに改善計画を県知事等に提出した後、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県知事等に報告**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。

#### ➤ 例えば、

- (例)
- ・身体拘束の記録を行っていないかった日：令和5年5月10日～20日
  - ・記録を行っていないかったことを発見した日：令和5年7月2日
  - ・改善計画を県知事に提出した日：令和5年7月15日
- 上記の場合、令和5年8月から最短で10月までの3か月間が減算対象。  
(必要な手続き)
- ・令和5年7月：実地指導の改善報告及び身体拘束に関する改善計画。  
加算の届出（身体拘束 減算型）
  - ・令和5年10月：身体拘束に関する改善報告  
加算の届出（身体拘束 基本型）

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（3）

#### ② 栄養マネジメント強化加算（3青本P932等参照）

- 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していること。ただし、常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあつては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を70で除して得た数以上配置していること。

#### （指摘事項）

- 栄養管理士の配置が要件を満たさない状態であつた関わらず、当該加算を算定していた。

#### ③ 療養食加算（3青本P940等参照）

- 減塩食療法等について、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とならない。

#### （指摘事項）

- 高血圧症の入所者に腎臓病食を提供し、当該加算を算定していた。



### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（4）

## 2 【各施設サービス】

### （1）介護老人福祉施設

#### ① 個別機能訓練加算（3青本P918参照）

- 入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行い、記録している場合に算定する。

#### （指摘事項）

- 個別機能訓練計画に基づく機能訓練を実施した記録がないにも関わらず、当該加算を算定していた。

#### ② 精神科を担当する医師に係る加算（3青本P922参照）

- 精神科を担当する医師による療養指導が月に2回以上行われている場合に算定するものである。

#### （指摘事項）

- 入所者に対する療養指導が月に1回しか行われていないにも関わらず、当該加算を算定していた。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（5）

#### （2）介護老人保健施設

##### ① 所定疾患施設療養費（3青本P1010参照）

- 肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に算定できる。

#### （指摘事項）

- 診断確定日より前に実施された、対症療法としての投薬を肺炎等の治療とし、対症療法の投薬開始日から当加算を算定していた。
- 算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

#### （指摘事項）

- 前年度における実施状況の公表を行っていなかった。

## 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（6）

### （3）介護医療院

#### ① 介護医療院サービス費（3青本P1200等参照）

■看護職員及び介護職員の配置数について、当該区分の介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基準上必要とされる員数を月の末日において満たさない場合は、当該施設基準を満たさなくなった月の翌月の末日において当該施設基準を満たしている場合を除き、当該施設基準を満たさなくなった月の翌々月に算定区分の変更の届出を行い、届出を行った月から当該届出に係る介護医療院サービス費を算定しなければならない。

#### （指摘事項）

- 当該施設基準を満たさない月が2か月以上連続する場合があったにも関わらず、当該区分の介護医療院サービス費を請求していた。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（7）

#### ② 初期入所診療管理（3青本P1252参照）

- 入所に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に、入所中1回を限度として算定できる。算定には、以下の基準のいずれにも適合する必要がある。

イ 医師、看護師等の共同により策定された診療計画であること。

ロ 病名、症状、予定される検査の内容及びその日程並びに予定されるリハビリテーションの内容及びその日程その他入所に関し必要な事項が記載された総合的な診療計画であること。

ハ 当該診療計画が入所した日から起算して2週間以内に、入所者に対し文書により交付され説明がなされるものであること。

#### （指摘事項）

- ロの要件のうち、リハビリテーションの日程の記載がなかった。

### 3.運営指導・監査の結果について（介護施設等） 報酬に関するもの（8）

#### （4）短期入所療養介護

##### ① 個別リハビリテーション実施加算（3青本P418参照）

- 医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に算定する加算である。

#### （指摘事項）

- 併設事業所の通所リハビリテーション利用時に作成したリハビリテーション計画書に基づき短期入所療養介護利用時に個別リハビリテーションを実施し、短期入所療養介護利用時の個別リハビリテーション計画を作成していなかった。