

平成27年度 集団指導資料 (入所型サービス編)



平成28年2月24日
岡山市保健福祉局事業者指導課

(本冊子の対象事業所)

- ・介護老人福祉施設（定員 30 人以上）
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下）
- ・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
- ・特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

(凡例)

本冊子の中で、

入所型サービス共通・・・と表記しているものは、上記対象事業所全てです。

介護保険施設共通(短期入所含む)・・・と表記しているものは、以下の事業所です。

- ・介護老人福祉施設（定員 30 人以上）
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下）
- ・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護保険施設共通(短期入所含まない)・・・と表記しているものは、以下の事業所です。

- ・介護老人福祉施設（定員 30 人以上）
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下）
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設

資料 1 の 3「介護報酬算定上の留意事項について」で使用している省略表記は以下のとおりです。

【特養】・・・介護老人福祉施設（定員 30 人以上）

【地密特養】・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下）

【短生】・・・短期入所生活介護

【老健】・・・介護老人保健施設

【療養】・・・介護療養型医療施設

【短療】・・・短期入所療養介護

【特定】・・・特定施設入居者生活介護

【予特定】・・・介護予防特定施設入居者生活介護

岡山市保健福祉局事業者指導課ホームページ（運営：岡山市）

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasideou/jigyousyasideou_00003.html

目 次

日時：平成28年2月24日（水）

場所：岡山ふれあいセンター大ホール

資料1 事業運営上の留意事項

1 主な関係法令	3
2 事業実施に当たっての留意事項について	16
第1 総則	
第2 基本方針	
第3 人員に関する基準	
第4 設備に関する基準	
第5 運営に関する基準	
3 介護報酬算定上の留意事項について	33
4 その他について	42

資料2 感染症と事故について

1 感染症の対応について	43
2 “これだけは知っておきたい” インフルエンザ（資料）	44
3 ノロウイルスによる感染性胃腸炎を防ぎましょう！（資料）	48
4 事故報告の集計分析について	50

資料3 平成27年度制度改正等に関する留意事項について

1 （地域密着型）介護老人福祉施設の入所指針について	56
2 居宅介護支援事業所とサービス事業所の連携（介護予防を含む）について	57
3 生活相談員の資格要件について	59

資料4 事業者指導課（施設係）からのお知らせ

1 事業者指導課に提出が必要な書類について	60
2 介護療養型医療施設の今後について	60
3 事業者指導課へお越しの際の駐車場について	60
4 メールアドレス変更の際の事業者指導課（施設係）への報告について	60・61
5 疑義照会（質問）について	61

巻末 質問票	62
--------	----

別冊 施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト
（出典：認知症介護研究・研修仙台センター）

1 主な関係法令

【主な関係法令と省略表記一覧】

関係法令	省略表記
介護保険法（平成9年法律第123号）	法
介護保険法施行令（平成10年政令第412号）	施行令
介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）	施行規則
岡山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第85号）	居宅基準条例
岡山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年岡山市規則第98号）	居宅基準条例施行規則
介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（平成25年岡事指第1221号）	居宅及び予防基準条例 解釈通知
岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第90号）	予防基準条例
岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年岡山市規則第103号）	予防基準条例施行規則
岡山市介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第87号）	特養基準条例
岡山市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年岡山市規則第100号）	特養基準条例施行規則
介護保険法に基づき条例で規定された指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等について（平成25年岡事指第1224号）	特養基準条例解釈通知
岡山市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等を定める条例（平成24年岡山市条例第86号）	地域密着基準条例
岡山市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等を定める条例施行規則（平成25年岡山市規則第99号）	地域密着基準条例施行規則
介護保険法に基づき条例で規定された指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの基準等について（平成25年岡事指第1213号）	地域密着基準条例解釈通知
介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）	老健基準省令
介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成12年老企第44号）	老健基準省令解釈通知
岡山市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（平成24年市条例第88号）	老健基準条例
岡山市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例施行規則（平成25年岡山市規則第101号）	老健基準条例施行規則
介護保険法に基づき条例で規定された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ついて（平成25年岡事指第1225号）	老健基準条例解釈通知

関係法令	省略表記
岡山市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年市条例第89号）	介護療養基準条例
岡山市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成25年岡山市規則第102号）	介護療養基準条例施行規則
健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法に基づき条例で規定された指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準について（平成25年岡事指第1228号）	介護療養基準条例解釈通知
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（平成12年厚生省告示第19号）	居宅報酬告示
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年厚生省告示第21号）	施設報酬告示
指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）	地域密着報酬告示
指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）	予防報酬告示
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（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援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年老企第36号）	訪問・通所留意事項通知
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年老企第40号）	入所留意事項通知
指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年老計発0331005号・振発第0331005号・老老発第0331018号）	地域密着留意事項通知
指定介護予防サービス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18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）	予防留意事項通知
厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号）	利用者等告示
厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）	大臣基準告示
厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）	施設基準
厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）	通所介護費等算定方法
厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）	夜勤職員基準

※上記の法令・通知等は、ホームページ等でご確認ください。

ホームページ

・厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

- 厚生労働省 介護サービス関係Q&A

http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html

- WAM.NET

<http://www.wam.go.jp/>

- 岡山市事業者指導課ホームページ

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00003.html

【省令・条例対照表】

既に平成25年4月1日から施行された基準条例には、本市が独自に定めた基準が含まれています。「省令・条例対照表」は、省令と条例の内容をご確認する際の目安としてご利用ください。

なお、これらの対照表は基準条例解釈通知の「別表」を基に作成しています。本市独自基準についての運用については、「条例施行規則」及び「条例解釈通知」を併せて十分にご確認の上、適正に事業を運営してください。

- 岡山市事業者指導課ホームページ（基準条例について）

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00070.html

省令・条例対照表1(短期入所生活介護)

項目	サービスの種類	第9章 短期入所生活介護			
		従来型		ユニット型	
		居宅省令	居宅条例	居宅省令	居宅条例
第1章 総則 (指定居宅サービス共通)					
趣旨		第1条	第1条	第1条	第1条
定義		第2条	第2条	第2条	第2条
指定居宅サービスの事業の一般原則		第3条	第3条	第3条	第3条
各章の第1節 基本方針(該当章の第5節の基本方針等)					
該当章の第5節の趣旨				第140条の2	第171条
各章の基本方針		第120条	第149条	第140条の3	第172条
各章の第2節 人員に関する基準					
従業者の員数		第121条	第150条	第121条	第150条
管理者		第122条	第151条	第122条	第151条
各章の第3節 設備に関する基準					
利用定員等		第123条	第152条	第123条準用	第152条準用
設備及び備品等(療養通所介護及び通所リハの専用の部屋の面積並びに居室の床面積を除く)		第124条	第153条	第140条の4	第173条
設備に関する基準(療養室又は病室を除く)				第140条の5	第174条
各章の第4節 運営に関する基準					
内容及び手続の説明及び同意(特定施設は契約の締結等)(電磁的方法を除く)		第125条	第154条	第125条準用	第154条準用
対象者					
サービスの(提供)開始及び及び終了		第126条	第155条	第126条準用	第155条準用
提供拒否の禁止		第9条準用	第9条準用	第9条準用	第9条準用
サービス提供困難時の対応		第10条準用	第10条準用	第10条準用	第10条準用
受給資格等の確認		第11条準用	第11条準用	第11条準用	第11条準用
要介護認定の申請に係る援助		第12条準用	第12条準用	第12条準用	第12条準用
心身の状況等の把握		第13条準用	第13条準用	第13条準用	第13条準用
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助(特定施設は利用者の同意)		第15条準用	第15条準用	第15条準用	第15条準用
居宅サービス計画に沿ったサービス提供(外部利用型特定施設は受託居宅サービスの提供)		第16条準用	第16条準用	第16条準用	第16条準用
サービスの提供の記録		第19条準用	第19条準用	第19条準用	第19条準用
利用料等の受領(福祉用具販売は販売費用の額等の受領)		第127条	第156条	第140条の6	第175条
保険給付の請求のための証明書の交付		第21条準用	第21条準用	第21条準用	第21条準用
サービスの(基本)取扱方針		第128条	第157条	第140条の7	第176条
サービス計画の作成		第129条	第158条	第129条準用	第158条準用
診療の方針					
介護(看護及び医学的な管理の下における介護)		第130条	第159条	第140条の8	第177条
食事(の提供)		第131条	第160条	第140条の9	第178条
機能訓練		第132条	第161条	第132条準用	第161条準用
健康管理		第133条	第162条	第133条準用	第162条準用
相談及び援助		第134条	第163条	第134条準用	第163条準用
その他のサービス(特定施設は利用者の家族との連携等)		第135条	第164条	第140条の10	第179条
利用者に関する市町村への通知		第26条準用	第27条準用	第26条準用	第27条準用
緊急時等の対応		第136条	第165条	第136条準用	第165条準用
管理者(サービス提供責任者)の責務		第52条準用	第57条準用	第52条準用	第57条準用
運営規程		第137条	第166条	第140条の11	第180条
介護等の総合的な提供(外部サービス利用型特定施設は受託居宅サービス事業者への受託)					
勤務体制の確保等		第101条準用	第110条準用	第140条の11の2	第181条
定員の遵守		第138条	第167条	第140条の12	第182条
緊急時対応医療機関(特定施設は協力医療機関等)					
非常災害対策		第103条準用	第112条準用	第103条準用	第112条準用
衛生管理等		第104条準用	第113条準用	第104条準用	第113条準用
掲示(福祉用具は掲示及び目録の備え付け)		第32条準用	第34条準用	第32条準用	第34条準用
秘密保持等		第33条準用	第35条準用	第33条準用	第35条準用
広告		第34条準用	第36条準用	第34条準用	第36条準用
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止		第35条準用	第37条準用	第35条準用	第37条準用
苦情処理		第36条準用	第38条準用	第36条準用	第38条準用
地域等との連携		第139条	第168条	第139条準用	第168条準用
地域との連携		第36条の2準用	第39条準用	第36条の2準用	第39条準用
事故発生時の対応		第37条準用	第40条準用	第37条準用	第40条準用
会計の区分		第38条準用	第41条準用	第38条準用	第41条準用
記録の整備		第139条の2	第169条	第139条の2準用	第169条準用
準用		第140条	第170条	第140条準用	第170条準用
準用				第140条の13	第183条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。

省令・条例対照表2(介護予防短期入所生活介護)

項目	サービスの種類		第9章 介護予防短期入所生活介護			
			従来型		ユニット型	
			予防省令	予防条例	予防省令	予防条例
第1章 総則 (指定介護予防サービス共通)						
趣旨		第1条	第1条	第1条	第1条	
定義		第2条	第2条	第2条	第2条	
指定介護予防サービスの事業の一般原則		第3条	第3条	第3条	第3条	
各章第1節 基本方針(該当章の第6節の基本方針等)						
該当章の第6節の趣旨				第151条	第155条	
各章の基本方針		第128条	第132条	第152条	第156条	
第2節 人員に関する基準						
従業者の員数		第129条	第133条	第129条	第133条	
管理者		第130条	第134条	第130条	第134条	
第3節 設備に関する基準						
利用定員等		第131条	第135条	第131条準用	第135条準用	
設備及び備品等(通所リハの専用の部屋の面積並びに居室の床面積を除く)		第132条	第136条	第153条	第157条	
設備に関する基準(療養室又は病室を除く)				第154条	第158条	
第4節 運営に関する基準						
内容及び手続の説明及び同意(特定施設は契約の締結等)(電磁的方法を除く)		第133条	第137条	第133条準用	第137条準用	
対象者						
サービスの(提供)開始及び終了		第134条	第138条	第134条準用	第138条準用	
提供拒否の禁止		第49条の3準用	第51条の3準用	第49条の3準用	第51条の3準用	
サービス提供困難時の対応		第49条の4準用	第51条の4準用	第49条の4準用	第51条の4準用	
受給資格等の確認		第49条の5準用	第51条の5準用	第49条の5準用	第51条の5準用	
要支援認定の申請に係る援助		第49条の6準用	第51条の6準用	第49条の6準用	第51条の6準用	
心身の状況等の把握		第49条の7準用	第51条の7準用	第49条の7準用	第51条の7準用	
介護予防サービス費の支給を受けるための援助		第49条の9準用	第51条の9準用	第49条の9準用	第51条の9準用	
介護予防サービス計画に沿ったサービス提供		第49条の10準用	第51条の10準用	第49条の10準用	第51条の10準用	
サービスの提供の記録		第49条の13準用	第51条の13準用	第49条の13準用	第51条の13準用	
利用料等の受領(福祉用具販売は販売費用の額等の受領)		第135条	第139条	第155条	第159条	
保険給付の請求のための証明書の交付		第50条の2準用	第52条の2準用	第50条の2準用	第52条の2準用	
身体的拘束等の禁止		第136条	第140条	第136条準用	第140条準用	
利用者に関する市町村への通知		第50条の3準用	第52条の3準用	第50条の3準用	第52条の3準用	
緊急時等の対応		第137条	第141条	第137条準用	第141条準用	
管理者(サービス提供責任者)の責務		第52条準用	第54条準用	第52条準用	第54条準用	
運営規程		第138条	第142条	第156条	第160条	
介護等の総合的な提供(外部サービス利用型特定施設は受託介護予防サービス事業者への受託)						
勤務体制の確保等		第120条の2準用	第124条の2準用	第157条	第161条	
定員の遵守		第139条	第143条	第158条	第162条	
緊急時対応医療機関(特定施設は協力医療機関等)						
非常災害対策		第120条の4準用	第124条の4準用	第120条の4準用	第124条の4準用	
衛生管理等		第139条の2	第143条の2	第139条の2準用	第143条の2準用	
掲示(福祉用具は掲示及び目録の備え付け)		第53条の4準用	第55条の4準用	第53条の4準用	第55条の4準用	
秘密保持等		第53条の5準用	第55条の5準用	第53条の5準用	第55条の5準用	
広告		第53条の6準用	第55条の6準用	第53条の6準用	第55条の6準用	
介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止		第53条の7準用	第55条の7準用	第53条の7準用	第55条の7準用	
苦情処理		第53条の8準用	第55条の8準用	第53条の8準用	第55条の8準用	
地域等との連携		第140条	第144条	第140条準用	第144条準用	
地域との連携		第53条の9準用	第55条の9準用	第53条の9準用	第55条の9準用	
事故発生時の対応		第53条の10準用	第55条の10準用	第53条の10準用	第55条の10準用	
会計の区分		第53条の11準用	第55条の11準用	第53条の11準用	第55条の11準用	
記録の整備		第141条	第145条	第141条準用	第145条準用	
準用		第142条	第146条	第142条準用	第146条準用	
準用				第159条	第163条	
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準						
サービスの(基本)取扱方針		第143条	第147条	第143条準用	第147条準用	
サービスの具体的取扱方針		第144条	第148条	第144条準用	第148条準用	
サービスの提供に当たっての留意点				第160条	第164条	
診療の方針						
介護(看護及び医学的な管理の下における介護)(外部利用型特定施設は、受託介護予防サービスの提供)		第145条	第149条	第161条	第165条	
食事(の提供)		第146条	第150条	第162条	第166条	
機能訓練		第147条	第151条	第147条準用	第151条準用	
健康管理		第148条	第152条	第148条準用	第152条準用	
相談及び援助		第149条	第153条	第149条準用	第153条準用	
その他のサービス(特定施設は利用者の家族との連携等)		第150条	第154条	第163条	第167条	
準用				第164条	第168条	

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。

省令・条例対照表3(短期入所療養介護)

項目	サービスの種類		第10章 短期入所療養介護			
			従来型		ユニット型	
			居宅省令	居宅条例	居宅省令	居宅条例
第1章 総則 (指定居宅サービス共通)						
趣旨		第1条	第1条	第1条	第1条	
定義		第2条	第2条	第2条	第2条	
指定居宅サービスの事業の一般原則		第3条	第3条	第3条	第3条	
各章の第1節 基本方針(該当章の第5節の基本方針等)						
該当章の第5節の趣旨				第155条の2		第207条
各章の基本方針		第141条	第191条	第155条の3		第208条
各章の第2節 人員に関する基準						
従業者の員数		第142条	第192条	第142条		第192条
管理者						
各章の第3節 設備に関する基準						
利用定員等						
設備及び備品等(療養通所介護及び通所リハの専用の部屋の面積並びに居室の床面積を除く)		第143条	第193条	第155条の4		第209条
設備に関する基準(療養室又は病室を除く)						
準用						
各章の第4節 運営に関する基準						
内容及び手続の説明及び同意(特定施設は契約の締結等)(電磁的方法を除く)		第125条準用	第154条準用	第125条準用		第154条準用
対象者		第144条	第194条	第144条準用		第194条準用
サービスの(提供)開始及び及び終了		第126条準用 (1項を除く)	第155条準用 (1項を除く)	第126条準用 (1項を除く)		第155条準用 (1項を除く)
提供拒否の禁止		第9条準用	第9条準用	第9条準用		第9条準用
サービス提供困難時の対応		第10条準用	第10条準用	第10条準用		第10条準用
受給資格等の確認		第11条準用	第11条準用	第11条準用		第11条準用
要介護認定の申請に係る援助		第12条準用	第12条準用	第12条準用		第12条準用
心身の状況等の把握		第13条準用	第13条準用	第13条準用		第13条準用
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助(特定施設は利用者の同意)		第15条準用	第15条準用	第15条準用		第15条準用
居宅サービス計画に沿ったサービス提供(外部利用型特定施設は受託居宅サービスの提供)		第16条準用	第16条準用	第16条準用		第16条準用
サービスの提供の記録		第19条準用	第19条準用	第19条準用		第19条準用
利用料等の受領(福祉用具販売は販売費用の額等の受領)		第145条	第195条	第155条の5		第210条
保険給付の請求のための証明書の交付		第21条準用	第21条準用	第21条準用		第21条準用
サービスの(基本)取扱方針		第146条	第196条	第155条の6		第211条
サービス計画の作成		第147条	第197条	第147条準用		第197条準用
診療の方針		第148条	第198条	第148条準用		第198条準用
介護(看護及び医学的な管理の下における介護)		第150条	第200条	第155条の7		第212条
食事(の提供)		第151条	第201条	第155条の8		第213条
機能訓練		第149条	第199条	第149条準用		第199条準用
健康管理						
相談及び援助						
その他のサービス(特定施設は利用者の家族との連携等)		第152条	第202条	第155条の9		第214条
利用者に関する市町村への通知		第26条準用	第27条準用	第26条準用		第27条準用
緊急時等の対応						
管理者(サービス提供責任者)の責務		第52条準用	第57条準用	第52条準用		第57条準用
運営規程		第153条	第203条	第155条の10		第215条
介護等の総合的な提供(外部サービス利用型特定施設は受託居宅サービス事業者への受託)						
勤務体制の確保等		第101条準用	第110条準用	第155条の10の2		第216条
定員の遵守		第154条	第204条	第155条の11		第217条
緊急時対応医療機関(特定施設は協力医療機関等)						
非常災害対策		第103条準用	第112条準用	第103条準用		第112条準用
衛生管理等		第118条準用	第146条準用	第118条準用		第146条準用
掲示(福祉用具は掲示及び目録の備え付け)		第32条準用	第34条準用	第32条準用		第34条準用
秘密保持等		第33条準用	第35条準用	第33条準用		第35条準用
広告						
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止		第35条準用	第37条準用	第35条準用		第37条準用
苦情処理		第36条準用	第38条準用	第36条準用		第38条準用
地域等との連携		第139条準用	第168条準用	第139条準用		第168条準用
地域との連携		第36条の2準用	第39条準用	第36条の2準用		第39条準用
事故発生時の対応		第37条準用	第40条準用	第37条準用		第40条準用
会計の区分		第38条準用	第41条準用	第38条準用		第41条準用
記録の整備		第154条の2	第205条	第154条の2準用		第205条準用
準用		第155条	第206条	第155条準用		第206条準用
準用				第155条の12		第218条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。

省令・条例対照表4(介護予防短期入所療養介護)

項目	サービスの種類		第10章 介護予防短期入所療養介護			
			従来型		ユニット型	
			予防省令	予防条例	予防省令	予防条例
第1章 総則 (指定介護予防サービス共通)						
趣旨		第1条	第1条	第1条	第1条	
定義		第2条	第2条	第2条	第2条	
指定介護予防サービスの事業の一般原則		第3条	第3条	第3条	第3条	
各章第1節 基本方針(該当章の第6節の基本方針等)						
該当章の第6節の趣旨				第203条	第193条	
各章の基本方針		第186条	第176条	第204条	第194条	
第2節 人員に関する基準						
従業者の員数		第187条	第177条	第187条	第177条	
管理者						
第3節 設備に関する基準						
利用定員等						
設備及び備品等(通所リハの専用の部屋の面積並びに居室の床面積を除く)		第188条	第178条	第205条	第195条	
設備に関する基準(療養室又は病室を除く)						
第4節 運営に関する基準						
内容及び手続の説明及び同意(特定施設は契約の締結等)(電磁的方法を除く)		第133条準用	第137条準用	第133条準用	第137条準用	
対象者		第189条	第179条	第189条準用	第179条準用	
サービスの(提供)開始及び終了		第134条準用 (2項のみ)	第138条準用 (2項のみ)	第134条準用 (2項のみ)	第138条準用 (2項のみ)	
提供拒否の禁止		第49条の3準用	第51条の3準用	第49条の3準用	第51条の3準用	
サービス提供困難時の対応		第49条の4準用	第51条の4準用	第49条の4準用	第51条の4準用	
受給資格等の確認		第49条の5準用	第51条の5準用	第49条の5準用	第51条の5準用	
要支援認定の申請に係る援助		第49条の6準用	第51条の6準用	第49条の6準用	第51条の6準用	
心身の状況等の把握		第49条の7準用	第51条の7準用	第49条の7準用	第51条の7準用	
介護予防サービス費の支給を受けるための援助		第49条の9準用	第51条の9準用	第49条の9準用	第51条の9準用	
介護予防サービス計画に沿ったサービス提供		第49条の10準用	第51条の10準用	第49条の10準用	第51条の10準用	
サービスの提供の記録		第49条の13準用	第51条の13準用	第49条の13準用	第51条の13準用	
利用料等の受領(福祉用具販売は販売費用の額等の受領)		第190条	第180条	第206条	第196条	
保険給付の請求のための証明書の交付		第50条の2準用	第52条の2準用	第50条の2準用	第52条の2準用	
身体的拘束等の禁止		第191条	第181条	第191条準用	第181条準用	
利用者に関する市町村への通知		第50条の3準用	第52条の3準用	第50条の3準用	第52条の3準用	
緊急時等の対応						
管理者(サービス提供責任者)の責務		第52条準用	第54条準用	第52条準用	第54条準用	
運営規程		第192条	第182条	第207条	第197条	
介護等の総合的な提供(外部サービス利用型特定施設は受託介護予防サービス事業者への受託)						
勤務体制の確保等		第120条の2準用	第124条の2準用	第208条	第198条	
定員の遵守		第193条	第183条	第209条	第199条	
緊急時対応医療機関(特定施設は協力医療機関等)						
非常災害対策		第120条の4準用	第124条の4準用	第120条の4準用	第124条の4準用	
衛生管理等		第121条準用	第125条準用	第121条準用	第125条準用	
掲示(福祉用具は掲示及び目録の備え付け)		第53条の4準用	第55条の4準用	第53条の4準用	第55条の4準用	
秘密保持等		第53条の5準用	第55条の5準用	第53条の5準用	第55条の5準用	
広告						
介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止		第53条の7準用	第55条の7準用	第53条の7準用	第55条の7準用	
苦情処理		第53条の8準用	第55条の8準用	第53条の8準用	第55条の8準用	
地域等との連携		第140条準用	第144条準用	第140条準用	第144条準用	
地域との連携		第53条の9準用	第55条の9準用	第53条の9準用	第55条の9準用	
事故発生時の対応		第53条の10準用	第55条の10準用	第53条の10準用	第55条の10準用	
会計の区分		第53条の11準用	第55条の11準用	第53条の11準用	第55条の11準用	
記録の整備		第194条	第184条	第194条準用	第184条準用	
準用		第195条	第185条	第195条準用	第185条準用	
準用				第210条	第200条	
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準						
サービスの(基本)取扱方針		第196条	第186条	第196条準用	第186条準用	
サービスの具体的取扱方針		第197条	第187条	第197条準用	第187条準用	
サービスの提供に当たっての留意点				第211条	第201条	
診療の方針		第198条	第188条	第198条準用	第188条準用	
介護(看護及び医学的な管理の下における介護)(外部利用型特定施設は、受託介護予防サービスの提供)		第200条	第190条	第212条	第202条	
食事(の提供)		第201条	第191条	第213条	第203条	
機能訓練		第199条	第189条	第199条準用	第189条準用	
健康管理						
相談及び援助						
その他のサービス(特定施設は利用者の家族との連携等)		第202条	第192条	第214条	第204条	
準用				第215条	第205条	

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。

省令・条例対照表5(特定施設入居者生活介護)

項目	サービスの種類	第11章 特定施設入居者生活介護			
		一般		外部サービス利用型	
		居宅省令	居宅条例	居宅省令	居宅条例
第1章 総則(指定居宅サービス共通)					
趣旨		第1条	第1条	第1条	第1条
定義		第2条	第2条	第2条	第2条
指定居宅サービスの事業の一般原則		第3条	第3条	第3条	第3条
各章の第1節 基本方針(該当章の第5節の基本方針等)					
該当章の第5節の趣旨				第192条の2	第240条
各章の基本方針		第174条	第219条	第192条の3	第241条
各章の第2節 人員に関する基準					
従業者の員数		第175条	第220条	第192条条4	第242条
管理者		第176条	第221条	第192条条5	第243条
各章の第3節 設備に関する基準					
利用定員等					
設備及び備品等(療養通所介護及び通所リハの専用の部屋の面積並びに居室の床面積を除く)		第177条	第222条	第192条の6	第244条
設備に関する基準(療養室又は病室を除く)					
各章の第4節 運営に関する基準					
内容及び手続の説明及び同意(特定施設は契約の締結等)(電磁的方法を除く)		第178条	第223条	第192条の7	第245条
対象者					
サービスの(提供)開始及び及び終了		第179条(3項・4項)	第224条(3項・4項)	第179条準用(3項・4項)	第224条準用(3項・4項)
提供拒否の禁止		第179条(1項・2項)	第224条(1項・2項)	第179条準用(1項・2項)	第224条準用(1項・2項)
サービス提供困難時の対応					
受給資格等の確認		第11条準用	第11条準用	第11条準用	第11条準用
要介護認定の申請に係る援助		第12条準用	第12条準用	第12条準用	第12条準用
心身の状況等の把握					
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助(特定施設は利用者の同意)					
居宅サービス計画に沿ったサービス提供(外部利用型特定施設は受託居宅サービスの提供)				第192条の8	第246条
サービスの提供の記録		第181条	第226条	第181条準用	第226条準用
利用料等の受領(福祉用具販売は販売費用の額等の受領)		第182条	第227条	第182条準用	第227条準用
保険給付の請求のための証明書の交付		第21条準用	第21条準用	第21条準用	第21条準用
サービスの(基本)取扱方針		第183条	第228条	第183条準用	第228条準用
サービス計画の作成		第184条	第229条	第184条準用	第229条準用
診療の方針					
介護(看護及び医学的な管理の下における介護)		第185条	第230条		
食事(の提供)					
機能訓練		第132条準用	第161条準用		
健康管理		第186条	第231条		
相談及び援助		第187条	第232条	第187条準用	第232条準用
その他のサービス(特定施設は利用者の家族との連携等)		第188条	第233条	第188条準用	第233条準用
利用者に関する市町村への通知		第26条準用	第27条準用	第26条準用	第27条準用
緊急時等の対応		第51条準用	第56条準用	第51条準用	第56条準用
管理者(サービス提供責任者)の責務		第52条準用	第57条準用	第52条準用	第57条準用
運営規程		第189条	第234条	第192条の9	第247条
介護等の総合的な提供(外部サービス利用型特定施設は受託居宅サービス事業者への受託)				第192条の10	第248条
勤務体制の確保等		第190条	第235条	第190条準用	第235条準用
定員の遵守					
緊急時対応医療機関(特定施設は協力医療機関等)		第191条	第236条	第191条準用	第236条準用
非常災害対策		第103条準用	第112条準用	第103条準用	第112条準用
衛生管理等		第104条準用	第113条準用	第104条準用	第113条準用
掲示(福祉用具は掲示及び目録の備え付け)		第32条準用	第34条準用	第32条準用	第34条準用
秘密保持等		第33条準用	第35条準用	第33条準用	第35条準用
広告		第34条準用	第36条準用	第34条準用	第36条準用
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止		第35条準用	第37条準用	第35条準用	第37条準用
苦情処理		第36条準用	第38条準用	第36条準用	第38条準用
地域等との連携		第191条の2	第237条	第191条の2準用	第237条準用
地域との連携		第36条の2準用	第39条準用	第36条の2準用	第39条準用
事故発生時の対応		第37条準用	第40条準用	第37条準用	第40条準用
会計の区分		第38条準用	第41条準用	第38条準用	第41条準用
記録の整備		第191条の3	第238条	第192条の11	第249条
準用		第192条	第239条	第192条の12	第250条
準用					

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。

省令・条例対照表6(介護予防特定施設入居者生活介護)

項目	サービスの種類	第11章 介護予防特定施設入居者生活介護			
		一般		外部利用型	
		予防省令	予防条例	予防省令	予防条例
第1章 総則 (指定介護予防サービス共通)					
趣旨		第1条	第1条	第1条	第1条
定義		第2条	第2条	第2条	第2条
指定介護予防サービスの事業の一般原則		第3条	第3条	第3条	第3条
各章第1節 基本方針(該当章の第6節の基本方針等)					
該当章の第6節の趣旨				第253条	第229条
各章の基本方針		第230条	第206条	第254条	第230条
第2節 人員に関する基準					
従業者の員数		第231条	第207条	第255条	第231条
管理者		第232条	第208条	第256条	第232条
第3節 設備に関する基準					
利用定員等					
設備及び備品等(通所リハの専用の部屋の面積並びに居室の床面積を除く)		第233条	第209条	第257条	第233条
設備に関する基準(療養室又は病室を除く)					
準用					
第4節 運営に関する基準					
内容及び手続の説明及び同意(特定施設は契約の締結等)(電磁的方法を除く)		第234条	第210条	第258条	第234条
対象者					
サービスの(提供)開始及び終了		第235条(3項・4項)	第211条(3項・4項)	第235条準用(3項・4項)	第211条準用(3項・4項)
提供拒否の禁止		第235条(1項・2項)	第211条(1項・2項)	第235条準用(1項・2項)	第211条準用(1項・2項)
サービス提供困難時の対応					
受給資格等の確認		第49条の5準用	第51条の5準用	第49条の5準用	第51条の5準用
要支援認定の申請に係る援助		第49条の6準用	第51条の6準用	第49条の6準用	第51条の6準用
心身の状況等の把握					
介護予防サービス費の支給を受けるための援助					
介護予防サービス計画に沿ったサービス提供					
サービスの提供の記録		第237条	第213条	第237条準用	第213条準用
利用料等の受領(福祉用具販売は販売費用の額等の受領)		第238条	第214条	第238条準用	第214条準用
保険給付の請求のための証明書の交付		第50条の2準用	第52条の2準用	第50条の2準用	第52条の2準用
身体的拘束等の禁止		第239条	第215条	第239条準用	第215条準用
利用者に関する市町村への通知		第50条の3準用	第52条の3準用	第50条の3準用	第52条の3準用
緊急時等の対応		第51条準用	第53条準用	第51条準用	第53条準用
管理者(サービス提供責任者)の責務		第52条準用	第54条準用	第52条準用	第54条準用
運営規程		第240条	第216条	第259条	第235条
介護等の総合的な提供(外部サービス利用型特定施設は受託介護予防サービス事業者への受託)				第260条	第236条
勤務体制の確保等		第241条	第217条	第241条準用	第217条準用
定員の遵守					
緊急時対応医療機関(特定施設は協力医療機関等)		第242条	第218条	第242条準用	第218条準用
非常災害対策		第120条の4準用	第124条の4準用	第120条の4準用	第124条の4準用
衛生管理等		第139条の2準用	第143条の2準用	第139条の2準用	第143条の2準用
掲示(福祉用具は掲示及び目録の備え付け)		第53条の4準用	第55条の4準用	第53条の4準用	第55条の4準用
秘密保持等		第53条の5準用	第55条の5準用	第53条の5準用	第55条の5準用
広告		第53条の6準用	第55条の6準用	第53条の6準用	第55条の6準用
介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止		第53条の7準用	第55条の7準用	第53条の7準用	第55条の7準用
苦情処理		第53条の8準用	第55条の8準用	第53条の8準用	第55条の8準用
地域等との連携		第243条	第219条	第243条準用	第219条準用
地域との連携		第53条の9準用	第55条の9準用	第53条の9準用	第55条の9準用
事故発生時の対応		第53条の10準用	第55条の10準用	第53条の10準用	第55条の10準用
会計の区分		第53条の11準用	第55条の11準用	第53条の11準用	第55条の11準用
記録の整備		第244条	第220条	第261条	第237条
準用					
準用					
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準					
サービスの(基本)取扱方針		第246条	第222条	第246条準用	第222条準用
サービスの具体的取扱方針		第247条	第223条	第247条準用	第223条準用
サービスの提供に当たっての留意点					
診療の方針					
介護(看護及び医学的な管理の下における介護)(外部利用型特定施設は、受託介護予防サービスの提供)		第248条	第224条	第263条	第239条
食事(の提供)					
機能訓練		第147条準用	第151条準用		
健康管理		第249条	第225条		
相談及び援助		第250条	第226条	第250条準用	第226条準用
その他のサービス(特定施設は利用者の家族との連携等)		第251条	第227条	第251条準用	第227条準用
準用					
		第252条	第228条	第264条	第240条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。

省令・条例対照表7(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

項目	サービスの種類		第7章 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (従来型)		第7章 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (ユニット型)	
	基準	条例	基準	条例	基準	条例
第1章 総則 (指定地域密着型サービス共通)						
趣旨	第1条	第1条	第1条	第1条	第1条	第1条
定義	第2条	第2条	第2条	第2条	第2条	第2条
指定地域密着型サービスの事業の一般原則	第3条	第3条	第3条	第3条	第3条	第3条
各章の第1節 基本方針(該当章の第5節の基本方針等)						
該当章の第5節の趣旨					第158条	第180条
各章の基本方針	第130条	第152条	第159条	第159条	第181条	第181条
第2節 人員に関する基準						
従業者等の員数(等)	第131条	第153条	第131条	第131条	第153条	第153条
第3節 設備に関する基準						
設備及び備品等	第132条	第154条	第160条	第160条	第182条	第182条
第4節 運営に関する基準						
内容及び手続の説明及び同意	第3条の7準用	第9条準用	第3条の7準用	第3条の7準用	第9条準用	第9条準用
提供拒否の禁止	第3条の8準用	第10条準用	第3条の8準用	第3条の8準用	第10条準用	第10条準用
サービス提供困難時の対応	第133条	第155条	第133条準用	第133条準用	第155条準用	第155条準用
受給資格等の確認	第3条の10準用	第12条準用	第3条の10準用	第3条の10準用	第12条準用	第12条準用
要介護認定の申請に係る援助	第3条の11準用	第13条準用	第3条の11準用	第3条の11準用	第13条準用	第13条準用
入退居	第134条	第156条	第134条準用	第134条準用	第156条準用	第156条準用
サービスの提供の記録	第135条	第157条	第135条準用	第135条準用	第157条準用	第157条準用
利用料等の受領	第136条	第158条	第161条	第161条	第183条	第183条
保険給付の請求のための証明書の交付	第3条の20準用	第22条準用	第3条の20準用	第3条の20準用	第22条準用	第22条準用
サービスの(具体的)取扱方針	第137条	第159条	第162条	第162条	第184条	第184条
サービス計画の作成	第138条	第160条	第138条準用	第138条準用	第160条準用	第160条準用
介護(等)	第139条	第161条	第163条	第163条	第185条	第185条
食事	第140条	第162条	第164条	第164条	第186条	第186条
機能訓練	第143条	第165条	第143条準用	第143条準用	第165条準用	第165条準用
健康管理	第144条	第166条	第144条準用	第144条準用	第166条準用	第166条準用
相談及び援助	第141条	第163条	第141条準用	第141条準用	第163条準用	第163条準用
社会生活上の便宜の提供等(利用者の家族との連携等)	第142条	第164条	第165条	第165条	第187条	第187条
入所者の入院期間中の取扱い	第145条	第167条	第145条準用	第145条準用	第167条準用	第167条準用
利用者に関する市町村への通知	第3条の26準用	第29条準用	第3条の26準用	第3条の26準用	第29条準用	第29条準用
管理者による管理	第146条	第168条	第146条準用	第146条準用	第168条準用	第168条準用
管理者等の責務	第53条準用	第74条準用	第53条準用	第53条準用	第74条準用	第74条準用
計画担当介護支援専門員の責務	第147条	第169条	第147条準用	第147条準用	第169条準用	第169条準用
運営規程	第148条	第170条	第166条	第166条	第188条	第188条
勤務体制の確保等	第149条	第171条	第167条	第167条	第189条	第189条
定員の遵守	第150条	第172条	第168条	第168条	第190条	第190条
非常災害対策	第57条準用	第78条準用	第57条準用	第57条準用	第78条準用	第78条準用
衛生管理等	第151条	第173条	第151条準用	第151条準用	第173条準用	第173条準用
協力医療機関(協力病院)等	第152条	第174条	第152条準用	第152条準用	第174条準用	第174条準用
掲示	第3条の32準用	第35条準用	第3条の32準用	第3条の32準用	第35条準用	第35条準用
秘密保持等	第153条	第175条	第153条準用	第153条準用	第175条準用	第175条準用
広告	第3条の34準用	第37条準用	第3条の34準用	第3条の34準用	第37条準用	第37条準用
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第154条	第176条	第154条準用	第154条準用	第176条準用	第176条準用
苦情処理	第3条の36準用	第39条準用	第3条の36準用	第3条の36準用	第39条準用	第39条準用
地域との連携等	第85条準用 (5項を除く)	第107条準用 (5項を除く)	第85条準用 (5項を除く)	第85条準用 (5項を除く)	第107条準用 (5項を除く)	第107条準用 (5項を除く)
事故(発生の防止及び)発生時の対応	第155条	第177条	第155条準用	第155条準用	第177条準用	第177条準用
会計の区分	第3条の39準用	第42条準用	第3条の39準用	第3条の39準用	第42条準用	第42条準用
記録の整備	第156条	第178条	第156条準用	第156条準用	第178条準用	第178条準用
準用	第157条	第179条	第169条	第169条	第191条	第191条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものであります。

省令・条例対照表8(介護老人福祉施設)

第1章 趣旨(指定介護老人福祉施設共通)			第1章 趣旨(指定介護老人福祉施設共通)		
項目	基準省令	基準条例	項目	基準省令	基準条例
第1章 趣旨及び基本方針			第1章 趣旨及び基本方針		
趣旨	第1条	第1条	趣旨	第1条	第1条
定義	(新規)	第2条	定義	(新規)	第2条
一般原則	(新規)	第3条	一般原則	(新規)	第3条
指定介護老人福祉施設(従来型)			指定介護老人福祉施設(ユニット型)		
項目	基準省令	基準条例	項目	基準省令	基準条例
第1章 趣旨及び基本方針			第5章 ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準		
			第1節 この章の趣旨及び基本方針		
			この章の趣旨		
			基本方針		
基本方針	第1条の2	第4条	基本方針	第39条	第45条
第2章 人員に関する基準			第2章 人員に関する基準(従来型と同じ)		
従業者の員数	第2条	第5条	従業者の員数	第2条	第5条
第3章 設備に関する基準			第2節 設備に関する基準		
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第3条	第6条	設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第40条	第46条
第4章 運営に関する基準			第3節 運営に関する基準		
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第4条	第7条	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第4条準用	第7条準用
提供拒否の禁止	第4条の2	第8条	提供拒否の禁止	第4条の2準用	第8条準用
サービス提供困難時の対応	第4条の3	第9条	サービス提供困難時の対応	第4条の3準用	第9条準用
受給資格等の確認	第5条	第10条	受給資格等の確認	第5条準用	第10条準用
要介護認定の申請に係る援助	第6条	第11条	要介護認定の申請に係る援助	第6条準用	第11条準用
入退所	第7条	第12条	入退所	第7条準用	第12条準用
サービスの提供の記録	第8条	第13条	サービスの提供の記録	第8条準用	第13条準用
利用料等の受領	第9条	第14条	利用料等の受領	第41条	第47条
保険給付の請求のための証明書の交付	第10条	第15条	保険給付の請求のための証明書の交付	第10条準用	第15条準用
指定介護福祉施設サービスの取扱方針	第11条	第16条	指定介護福祉施設サービスの取扱方針	第42条	第48条
施設サービス計画の作成	第12条	第17条	施設サービス計画の作成	第12条準用	第17条準用
介護	第13条	第18条	介護	第43条	第49条
食事	第14条	第19条	食事	第44条	第50条
相談及び援助	第15条	第20条	相談及び援助	第15条準用	第20条準用
社会生活上の便宜の提供等	第16条	第21条	社会生活上の便宜の提供等	第45条	第51条
機能訓練	第17条	第22条	機能訓練	第17条準用	第22条準用
健康管理	第18条	第23条	健康管理	第18条準用	第23条準用
入所者の入院期間中の取扱い	第19条	第24条	入所者の入院期間中の取扱い	第19条準用	第24条準用
入所者に関する市町村への通知	第20条	第25条	入所者に関する市町村への通知	第20条準用	第25条準用
管理者による管理	第21条	第26条	管理者による管理	第21条準用	第26条準用
管理者の責務	第22条	第27条	管理者の責務	第22条準用	第27条準用
計画担当介護支援専門員の責務	第22条の2	第28条	計画担当介護支援専門員の責務	第22条の2準用	第28条準用
運営規程	第23条	第29条	運営規程	第46条	第52条
勤務体制の確保等	第24条	第30条	勤務体制の確保等	第47条	第53条
定員の遵守	第25条	第31条	定員の遵守	第48条	第54条
非常災害対策	第26条	第32条	非常災害対策	第26条準用	第32条準用
衛生管理等	第27条	第33条	衛生管理等	第27条準用	第33条準用
協力病院等	第28条	第34条	協力病院等	第28条準用	第34条準用
掲示	第29条	第35条	掲示	第29条準用	第35条準用
秘密保持等	第30条	第36条	秘密保持等	第30条準用	第36条準用
広告	第31条	第37条	広告	第31条準用	第37条準用
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第32条	第38条	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第32条準用	第38条準用
苦情処理	第33条	第39条	苦情処理	第33条準用	第39条準用
地域との連携等	第34条	第40条	地域との連携等	第34条準用	第40条準用
事故発生の防止及び発生時の対応	第35条	第41条	事故発生時の防止及び発生時の対応	第35条準用	第41条準用
会計の区分	第36条	第42条	会計の区分	第36条準用	第42条準用
記録の整備	第37条	第43条	記録の整備	第37条準用	第43条準用
準用			準用	第49条	第55条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものであります。

省令・条例対照表9(介護老人保健施設)

第1章 趣旨(介護老人保健施設共通)			第1章 趣旨(介護老人保健施設共通)		
項目	基準省令	基準条例	項目	基準省令	基準条例
第1章 趣旨及び基本方針			第1章 趣旨及び基本方針		
趣旨	第1条	第1条	趣旨	第1条	第1条
定義	(新規)	第2条	定義	(新規)	第2条
一般原則	(新規)	第3条	一般原則	(新規)	第3条
介護老人保健施設(従来型)			介護老人保健施設(ユニット型)		
項目	基準省令	基準条例	項目	基準省令	基準条例
第1章 趣旨及び基本方針			第5章 ユニット型介護老人保健施設の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準		
			第1節 この章の趣旨及び基本方針		
			この章の趣旨	第39条	第44条
基本方針	第1条の2	第4条	基本方針	第40条	第45条
第2章 人員に関する基準			第2章 人員に関する基準(従来型に同じ)		
従業者の員数(医師、看護師以外)	第2条	第5条	従業者の員数(医師、看護師以外)	第2条	第5条
第3章 施設及び設備に関する基準			第2節 施設及び設備に関する基準		
厚生労働省令で定める施設(療養室、診察室及び機能訓練室を除く) ※談話室、食堂、浴室、レクリエーションルーム、洗面所、便所、サービスステーション等	第3条	第6条	厚生労働省令で定める施設(療養室、診察室及び機能訓練室を除く) ※ユニット(共同生活室、洗面所、便所)、浴室、サービスステーション、廊下幅、その他	第41条	第46条
構造設備の基準	第4条	第7条	構造設備の基準		
第4章 運営に関する基準			第3節 運営に関する基準		
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第5条	第8条	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第5条準用	第8条準用
提供拒否の禁止	第5条の2	第9条	提供拒否の禁止	第5条の2準用	第9条準用
サービス提供困難時の対応	第5条の3	第10条	サービス提供困難時の対応	第5条の3準用	第10条準用
受給資格等の確認	第6条	第11条	受給資格等の確認	第6条準用	第11条準用
要介護認定の申請に係る援助	第7条	第12条	要介護認定の申請に係る援助	第7条準用	第12条準用
入退所	第8条	第13条	入退所	第8条準用	第13条準用
サービスの提供の記録	第9条	第14条	サービスの提供の記録	第9条準用	第14条準用
利用料等の受領	第11条	第15条	利用料等の受領	第42条	第47条
保険給付の請求のための証明書の交付	第12条	第16条	保険給付の請求のための証明書の交付	第12条準用	第16条準用
指定介護保険施設サービスの取扱方針	第13条	第17条	指定介護保険施設サービスの取扱方針	第43条	第48条
施設サービス計画の作成	第14条	第18条	施設サービス計画の作成	第14条準用	第18条準用
診療の方針	第15条	第19条	診療の方針	第15条準用	第19条準用
必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	第16条	第20条	必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	第16条準用	第20条準用
機能訓練	第17条	第21条	機能訓練	第17条準用	第21条準用
看護及び医学的管理の下における介護	第18条	第22条	看護及び医学的管理の下における介護	第44条	第49条
食事の提供	第19条	第23条	食事	第45条	第50条
相談及び援助	第20条	第24条	相談及び援助	第20条準用	第24条準用
その他のサービスの提供	第21条	第25条	その他のサービスの提供	第46条	第51条
入所者に関する市町村への通知	第22条	第26条	入所者に関する市町村への通知	第22条準用	第26条準用
管理者による管理	第23条	第27条	管理者による管理	第23条準用	第27条準用
管理者の責務	第24条	第28条	管理者の責務	第24条準用	第28条準用
計画担当介護支援専門員の責務	第24条の2	第29条	計画担当介護支援専門員の責務	第24条の2準用	第29条準用
運営規程	第25条	第30条	運営規程	第47条	第52条
勤務体制の確保等	第26条	第31条	勤務体制の確保等	第48条	第53条
定員の遵守	第27条	第32条	定員の遵守	第49条	第54条
非常災害対策	第28条	第33条	非常災害対策	第28条準用	第33条準用
衛生管理等	第29条	第34条	衛生管理等	第29条準用	第34条準用
協力病院	第30条	第35条	協力病院	第30条準用	第35条準用
掲示	第31条	第36条	掲示	第31条準用	第36条準用
秘密保持等	第32条	第37条	秘密保持等	第32条準用	第37条準用
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第33条	第38条	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第33条準用	第38条準用
苦情処理	第34条	第39条	苦情処理	第34条準用	第39条準用
地域との連携等	第35条	第40条	地域との連携等	第35条準用	第40条準用
事故発生の防止及び発生時の対応	第36条	第41条	事故発生の防止及び発生時の対応	第36条準用	第41条準用
会計の区分	第37条	第42条	会計の区分	第37条準用	第42条準用
記録の整備	第38条	第43条	記録の整備	第38条準用	第43条準用
準用			準用	第50条	第55条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものであります。

省令・条例対照表10(介護療養型医療施設)

第1章 趣旨 (指定介護療養型医療施設共通)			第1章 趣旨 (指定介護療養型医療施設共通)		
項目	基準省令	基準条例	項目	基準省令	基準条例
第1章 趣旨及び基本方針			第1章 趣旨及び基本方針		
趣旨	第1条	第1条	趣旨	第1条	第1条
定義	(新規)	第2条	定義	(新規)	第2条
一般原則	(新規)	第3条	一般原則	(新規)	第3条
指定介護療養型医療施設 (従来型)			指定介護療養型医療施設 (ユニット型)		
項目	基準省令	基準条例	項目	基準省令	基準条例
第1章 趣旨及び基本方針			第5章 ユニット型指定介護療養型医療施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準		
			第1節 この章の趣旨及び基本方針		
			この章の趣旨	第37条	第43条
基本方針	第1条の2	第4条	基本方針	第38条	第44条
第2章 人員に関する基準			第2章 人員に関する基準(従来型に同じ)		
従業者の員数	第2条	第5条	従業者の員数	第2条	第5条
第3章 設備に関する基準			第2節 設備に関する基準		
構造設備(病室の床面積を除く)(療養病床を有する病院)	第3条	第6条	構造設備(病室の床面積を除く)(療養病床を有する病院)	第39条	第45条
構造設備(病室の床面積を除く)(療養病床を有する診療所)	第4条	第7条	構造設備(病室の床面積を除く)(療養病床を有する診療所)	第40条	第46条
構造設備(病室の床面積を除く)(老人性認知症患者療養病棟を有する病院)	第5条	第8条	構造設備(病室の床面積を除く)(老人性認知症患者療養病棟を有する病院)	第41条	第47条
第4章 運営に関する基準			第3節 運営に関する基準		
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第6条	第9条	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第6条準用	第9条準用
提供拒否の禁止	第6条の2	第10条	提供拒否の禁止	第6条の2準用	第10条準用
サービス提供困難時の対応	第6条の3	第11条	サービス提供困難時の対応	第6条の3準用	第11条準用
受給資格等の確認	第7条	第12条	受給資格等の確認	第7条準用	第12条準用
要介護認定の申請に係る援助	第8条	第13条	要介護認定の申請に係る援助	第8条準用	第13条準用
入退院	第9条	第14条	入退院	第9条準用	第14条準用
サービスの提供の記録	第10条	第15条	サービスの提供の記録	第10条準用	第15条準用
利用料等の受領	第12条	第16条	利用料等の受領	第42条	第48条
保険給付の請求のための証明書の交付	第13条	第17条	保険給付の請求のための証明書の交付	第13条準用	第17条準用
指定介護療養施設サービスの取扱方針	第14条	第18条	指定介護療養施設サービスの取扱方針	第43条	第49条
施設サービス計画の作成	第15条	第19条	施設サービス計画の作成	第15条準用	第19条準用
診療の方針	第16条	第20条	診療の方針	第16条準用	第20条準用
機能訓練	第17条	第21条	機能訓練	第17条準用	第21条準用
看護及び医学的管理の下における介護	第18条	第22条	看護及び医学的管理の下における介護	第44条	第50条
食事の提供	第19条	第23条	食事の提供	第45条	第51条
その他のサービスの提供	第20条	第24条	その他のサービスの提供	第46条	第52条
患者に関する市町村への通知	第21条	第25条	患者に関する市町村への通知	第21条準用	第25条準用
管理者による管理	第22条	第26条	管理者による管理	第22条準用	第26条準用
管理者の責務	第23条	第27条	管理者の責務	第23条準用	第27条準用
計画担当介護支援専門員の責務	第23条の2	第28条	計画担当介護支援専門員の責務	第23条の2準用	第28条準用
運営規程	第24条	第29条	運営規程	第47条	第53条
勤務体制の確保等	第25条	第30条	勤務体制の確保等	第48条	第54条
定員の遵守	第26条	第31条	定員の遵守	第49条	第55条
非常災害対策	第27条	第32条	非常災害対策	第27条準用	第32条準用
衛生管理等	第28条	第33条	衛生管理等	第28条準用	第33条準用
協力歯科医療機関	第28条の2	第34条	協力歯科医療機関	第28条の2準用	第34条準用
掲示	第29条	第35条	掲示	第29条準用	第35条準用
秘密保持等	第30条	第36条	秘密保持等	第30条準用	第36条準用
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第31条	第37条	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第31条準用	第37条準用
苦情処理	第32条	第38条	苦情処理	第32条準用	第38条準用
地域との連携等	第33条	第39条	地域との連携等	第33条準用	第39条準用
事故発生の防止及び発生時の対応	第34条	第40条	事故発生の防止及び発生時の対応	第34条準用	第40条準用
会計の区分	第35条	第41条	会計の区分	第35条準用	第41条準用
記録の整備	第36条	第42条	記録の整備	第36条準用	第42条準用
準用			準用	第50条	第56条

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

2 事業実施に当たっての留意事項について

第1 総則

【一般原則】 入所型サービス共通

不適切事例

- 虐待防止責任者を設置していなかった。
- 年間を通じ、虐待防止についての研修を行っていなかった。

《ポイント》

【条例独自基準】

○利用者、入所者、入院患者及び入居者（以下「入所者等」という。）の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めること。

※＜参照＞

「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム 【学習者用教材】」

http://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail.html?CENTER_REPO_RT=60¢er=3

第2 基本方針

【被介護者の尊厳】 入所型サービス共通

不適切事例

- 特別浴室と一般浴室との間の壁の窓ガラスが、クリアガラスであった。その為、入所者等がそれぞれの浴室を使用する際に、互いが見える可能性があった。
- 特別浴室で、浴槽へ一人が入浴中に他者が洗い場で身体を洗うなど、仕切りのない空間での入浴が行われていた。
- 一つの浴室に複数の浴槽が配置されており、その間に仕切りがなく、入所者等がそれぞれの浴槽を使用する際に、互いが見える可能性があった。
- 入浴の際に、脱衣室ではなく居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）において一部の入所者等の着脱介助を行っていた。浴室までの移動は、体をバスタオルで覆っていた。
- 入浴の際に、脱衣室において下着等の衣類が、次に入浴する入所者等に見える状態で集められていた。また、洗濯後の下着等を含む衣類が、長時間食堂等の共有スペースに置かれていた。
- 居室のドアが職員の都合により常時開いており、居室の中が見える状態であった。

《ポイント》

○入所者等の意思及び人格を尊重し、プライバシーが守られるよう配慮すること。

第3 人員に関する基準

【勤務形態(常勤・非常勤、専従・兼務等)】

入所型サービス共通

不適切事例1

- 「非常勤」の従業者を、法人として常勤雇用していることから、「従業者の勤務形態一覧表」に「常勤」として記載していた。

《ポイント》

○（「常勤」・「非常勤」）

人員基準上の「常勤」とは、「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)に達していることをいうもの」であることから、たとえ法人としての雇用形態が「常勤雇用」であっても他の事業所等での勤務がある場合は、一部例外を除き、介護保険の事業所の従業者としては「常勤」ではなく「非常勤」となる。

＜「常勤」「非常勤」に関する事例＞

- ・ A法人の従業者（看護職員）のKさんが、月曜～水曜はY特養で勤務し、木曜から土曜は、Zデイで勤務している場合において、Y特養とZデイでの勤務時間数が「常勤」としての勤務時間数に達していても、Y特養、Zデイそれぞれにおける「勤務形態」は「常勤」ではなく「非常勤」となる（当然、Y特養、Zデイそれぞれにおける常勤換算上の員数は、「1」ではなく「0. *」となる。）

不適切事例2

- 「管理者」や「(施設の)介護支援専門員」による複数の業務の過重な「兼務」により、運営管理や利用者等の処遇に支障をきたしていた。

《ポイント》

○施設・事業所の従業者は、原則として基準上「兼務」できる旨の規定がない場合は、複数の業務の「兼務」はできないが、施設・事業所の「管理者」や特養の「介護支援専門員」は支障がない場合は、例外的に他の業務を「兼務」することができると思われる。

しかしながら、当該職種において「兼務」が認められるのは、あくまで「施設(事業所)の管理上支障がない場合」(管理者)、「利用者等の処遇に影響がない場合」(介護支援専門員)であることから、過重な業務の兼務は「兼務」の要件を満たさないことになる。適正な業務が遂行できる範囲で「兼務」を行うこと。

【従業者の員数】**入所型サービス共通**

利用者等の数の算定方法

不適切事例

- 新規指定（事業の再開を含む）の際の人員配置に係る利用者等の数の「推定数」の考え方を誤っていた。

《ポイント》

○人員配置における入所者数は、当該施設の「前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均値」による。（※前年度の実績が1年未満の場合、増床、減床部分を除く。）

◆「推定数」の考え方

「推定数」とは、新設又は増床部分に係る前年度の実績が1年未満の場合に用いるもの。

- ①新設又は増床時点から6月未満
推定数＝新設ベッド数（又は増床ベッド数）×90%
- ②新設又は増床時点から6月以上1年未満の場合
推定数＝直近の6月における「新設（又は増床部分の）入所者（利用者）延べ数」÷6月間の日数
- ③新設又は増床時点から1年以上経過
推定数＝直近1年間における「新設（又は増床部分の）入所（利用）者延数」÷1年間の日数

例）「入所者の前年度の平均値：40人」の施設が20床の増床をした場合について
増床の時点から6月未満における人員配置上の入所者数は

$$40人 + (20床 \times 90\%) = 58人$$

となり、入所者数「58人」に応じた人員の配置が必要となる。

【医師】**介護保険施設共通(短期入所含む)****不適切事例**

- 医師との契約が委託契約、派遣契約となっていた。

《ポイント》

○医師は施設の従業者として雇用すること。

【医師】**介護老人保健施設・(介護予防)短期入所療養介護****不適切事例**

- 介護老人保健施設に勤務する医師が、併設医療機関の医師を兼務している場合に、当該医師の介護老人保健施設での日々の勤務体制を明確に定めておらず、勤務表も無かった。

《ポイント》

併設医療機関の医師が介護老人保健施設の医師を兼務をする場合についても、明確に日々の勤務状況(〇月〇日〇時～〇時勤務)が勤務表等により確認できるようにし、必ず、当該介護老人保健施設の勤務延時間数により常勤換算方法で人員基準を満たしているかを常に確認すること。

【医師】

介護療養型医療施設・(介護予防)短期入所療養介護

不適切事例

- 介護報酬の算定に当たり、医師の員数が医療法等に定められている員数に満たないのに通所介護費等算定方法等に定める減算をしていなかった。(会計検査院の指摘を踏まえた留意事項)

《ポイント》

- 1 病院・診療所、介護療養型医療施設・(介護予防)短期入所療養介護の別にかかわらず、「医療法」が基準となる。

(参考：医療法施行規則第52条第1項の規定)

病院： $① \div 3$ (小数点第2位以下切り捨て) + ② + ③ $\div 2.5 \times a$ (小数点第2位以下切り捨て) = A とする。

① = 精神病床及び療養病床1日平均入院患者数

② = 精神病床及び療養病床以外の1日平均入院患者数

(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く)

③ = 1日平均外来患者数

(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く)

※a：耳鼻咽喉科又は眼科の1日平均外来患者数については「5」

A ≤ 52 のとき医師数 ≥ 3、A > 52 のとき医師数 ≥ (A - 52) ÷ 16 + 3

診療所：医師数 ≥ 1

- 2 医師数が基準の6割に満たない場合は減算となる。

(介護療養型医療施設・(介護予防)短期入所療養介護共通、病院のみ)

(1) 僻地の医師確保計画を岡山県知事に届け出た場合は、既に届出のある人員配置区分に基づく基本サービス費から12単位控除する減算。

(2) 僻地の医師確保計画を岡山県知事に届け出していない場合は、最も基本サービス費が低い人員配置区分に基づく基本サービス費に100分の90を乗ずる減算。

→療養型介護療養施設サービス費(Ⅲ)

(市内に算定している指定事業所がない人員配置区分は省略して記載)

- 3 医師の配置について、医療法施行規則第49条の規定が適用されている場合は減算となる。(介護療養型医療施設・(介護予防)短期入所療養介護共通、医療法施行規則第49

条の規定が適用されている病院のみ)

(1) 次の要件を全て満たす場合は医療法施行規則第 49 条の規定が適用され、医療法における医師の配置基準が緩和される。この場合、既に届出のある人員配置区分に基づく基本サービス費から 12 単位を減算。

- 病院の療養病床の全病床に占める割合が 100 分の 50 を超える
- 医師数が 3 名未満

(参考：医療法施行規則第 52 条第 3 項の規定)

医療法の規定における、既述の A が

$A \leq 36$ のとき医師数 ≥ 2 、 $A > 36$ のとき医師数 $\geq (A - 36) \div 16 + 2$

(2) 但し、緩和してなお 6 割に満たない場合は既述の「2」の減算を行い、医療法施行規則第 49 条の減算は行わない。

【看護・介護職員】

介護老人保健施設・(介護予防)短期入所療養介護

不適切事例

- 看護職員の員数が、看護・介護職員の総数の 7 分の 2 を下回っていた。

《ポイント》

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に留意すること。

常勤換算方法で、入所者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上看護・介護職員の総数の 7 分の 2 程度・・・看護職員（看護師又は准看護師）7 分の 5 程度・・・介護職員を標準に配置すること。

(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

Q 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

A 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。

(老健基準省令解釈通知第 2 の 3)

看護・介護職員は、直接入所者の処遇に当たる職員であるので、当該介護老人保健施設の職務に専ら従事する常勤職員でなければならないこと。ただし、業務の繁忙時に多

数の職員を配置する等により業務の円滑化が図られる場合、次の2つの条件を満たす場合に限り、その時は一部に非常勤職員を充てても差し支えない。

- (1) 常勤職員である看護・介護職員が基準省令によって算定される員数の7割程度確保されていること。
- (2) 常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合の勤務時間数が常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であること。

【生活相談員】

(介護予防)特定施設入居者生活介護

不適切事例

- 生活相談員について、他職種との安易な兼務が見られる。

《ポイント》

○利用者の処遇に支障がなく介護職員と兼務する場合は、双方の職種とも常勤換算を行う必要がある。

【看護職員】

(介護予防)特定施設入居者生活介護

不適切事例

- 常勤の看護職員が1人もいなかった。

《ポイント》

看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。

【機能訓練指導員】

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・(介護予防)短期入所生活介護

不適切事例

- 機能訓練指導員が、条例施行規則で定める資格を有していなかった。

《ポイント》

○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師のいずれかの資格を有する者を配置すること。

第4 設備に関する基準

【施設の管理】

入所型サービス共通

不適切事例

- 食堂のテーブルが廊下までみ出して置かれていた。
- 配膳車が廊下をふさぐかたちで止められており、車椅子が通れない状態であった。

《ポイント》

- 廊下に様々な物を置くことで、手すりを利用できない等、入所者等の移動等に支障が出る。また、非常災害時の避難の妨げになることも想定されるので、廊下や消防設備の前からものを撤去すること。
- 感染症防止のためにも衛生面を考慮した備品管理を行う。許可を受けたそれぞれの部屋の用途を十分に認識し、活用すること。

第5 運営に関する基準

【内容及び手続の説明及び同意】

入所型サービス共通

不適切事例

- 重要事項説明書と、当該施設の運営規程、サービス内容が一致していなかった。
- 重要事項説明書の内容が、入所申込者がサービス選択するための情報として記載が不十分だった。
(例：運営規程の概要として)
 - ・身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
 - ・虐待の防止のための措置に関する事項
 - ・成年後見制度の活用支援
 - ・苦情解決体制の整備（苦情解決責任者の記載がない・市町村の苦情窓口が不正確、等）
 - ・非常災害対策
 - ・事故発生の防止及び発生時の対応

《ポイント》

- 重要事項を記した文書には、運営規程の概要、従業員の勤務体制、利用料の額、事故発生時の対応、苦情処理の体制等を盛り込み、入所申込者へ情報提供を行うこと。
 - 苦情処理窓口として重要事項説明書に記載すべき公的機関。
 - ・岡山県国民健康保険団体連合会
 - ・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。）
- ※岡山市介護保険課のみ記載されている場合は、事業者指導課も追加すること。

【入退所】

(地域密着型)介護老人福祉施設

不適切事例

- 施設の入所指針が改正後の介護保険法等に基づく内容になっていなかった。
- 入所検討委員会は行われているが、協議した内容の記録がなかった。

《ポイント》

○介護保険法等の改正により、平成27年4月1日以降の指定介護老人福祉施設への入所については、原則要介護3以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所が認められることとなっている。施設の入所指針の見直しに際しての基本的な考え方を示した県指針を基に、現行指針の見直し、改正を行い、適正に運用すること。

○施設は、委員会を開催する都度、その協議の内容を記録し、適切な入所の決定を行うこと。また、入所順位名簿の順位を変更した際は、その理由を記録に残すこと。

【サービス提供の記録】

入所型サービス共通

不適切事例

- 施設の入退所に際して、介護保険の被保険者証に施設の種類・名称・入所日等を記入せずに入所者等に返却していた（短期入所生活介護・短期入所療養介護は除く）。

《ポイント》

○入所に際しては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、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しなければならない。

【利用料等の受領】

不適切事例1

入所型サービス共通

- その他の日常生活費として受領が適正でないものが見受けられた。

《ポイント》

○サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるものに係る費用の具体的な範囲は下記を参照すること。

- ①「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日付け老企第54号）
- ②「その他の日常生活費」に係るQ&A（平成12年3月31日付け厚生省事務連絡）
- ③「介護保険施設等におけるおむつ代に係る利用料の徴収について」（平成12年4月）

11日付け老振第25号・老健第94号)

- ④「介護保険施設等における日常生活費等の受領について」(平成12年11月16日付け老振第75号・老健第122号)

不適切事例2

介護保険施設共通(短期入所含む)

- 施設のすべての居室等から特別な居室等に係る費用を徴収していた。
- 特別な居室料が、運営規程に定められていなかった。
- 特別な居室等(食事)と通常の居室等(食事)に明確な違いがなかった。
- 特別な室料が、通常の居住費の追加的費用として利用者等から受けるのにふさわしい金額とはいえなかった。

《ポイント》

- 特別な居室等(食事)関連告示を確認し、適正に徴収すること。
- ①「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」(平成12年厚生省告示第123号)
 - ②「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」(平成17年厚生労働省告示第419号)

不適切事例3

介護保険施設共通(短期入所含む)

- 食事を十分に摂取できていない入居者に対し、栄養補助食品を提供することにより必要な栄養量を確保し、その費用を入居者負担としていた。

《ポイント》

- 栄養補助食品については、基本となる食事の中で必要な栄養の提供も含めた適切な食事を提供することが施設の責任であることから、当該費用を入居者から徴収しないこと。

不適切事例4

(介護予防)特定施設入居者生活介護

- 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合について、利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗に係る買い物等の代行に要する費用を徴収していた。

《ポイント》

(特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について)

個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助(当該特定施設)

設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。)及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数(当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。)の入浴の介助に要する費用。

【サービスの取扱方針】

入所型サービス共通

不適切事例 1

- 身体的拘束に係る説明書の入所者等・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、経過観察記録や再検討記録の不備等がある。
(例)
 - ・同意は得ているが、緊急やむを得ない場合であるかどうかの検討を行っていなかった。
 - ・同意を得る頻度が少なく、同意を得る間隔が長期になっていた。
 - ・身体的拘束解除に向けての検討会を行っていたが、記録に残していなかった。
 - ・身体的拘束の記録について年月日の記載はあるが、時間帯や代替案の記録がなかった。
- 入所前の医療機関からの情報に依拠し、漫然と身体的拘束を継続していた。

《ポイント》

○身体的拘束等の禁止

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、身体的拘束等を行ってはならない。

※【緊急やむを得ない場合】とは、次の①～③の要件すべてを満たす場合である。

- ①切迫性 本人または他の入所者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
 - ②非代替性 身体的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。
 - ③一時性 身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
- 「緊急やむを得ない場合」の判断は、職員個人ではなく、施設(事業所)の方針として予め決められた手順を踏み、施設(事業所)全体で判断すること。
- 原則として身体的拘束等を行ってはならないが、上記3要件全てを満たし緊急やむを得ない場合であると判断し、身体的拘束等を行う場合は、身体的拘束等の内容、目的、時間などを本人や家族に対して十分に説明し、理解を得ること。
- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、必ず詳細な記録(態様、時間、心身の状況、理由など)を残すこと。

不適切事例2

- サービスの質の評価を行っていなかった。
- サービスの質の評価の結果が、従業員のみが閲覧できる場所に置かれていたため、公表できていなかった。

《ポイント》

【条例独自基準】

- 事業所が自ら行う評価だけでなく、多様な評価の手法を用いてサービスの質の評価を行うこと。また、それらの結果について公表に努めること。公表にはHPへの掲載、施設内の見やすい場所への掲示等が考えられる。
- 特養、老健、特定については定期的に外部の者による評価を受けて、自己評価では見えない視点からのサービスの質の向上に努めること。

【サービス計画の作成】

入所型サービス共通(短期含む)

不適切事例

- 解決すべき課題の把握（以下、「アセスメント」という。）にあたり、入所者等及びその家族の意向を聞いていなかった。（計画書の意向の欄が空欄となっていた、意向が2年間同じであった、半年に1回2表のみを変更しており1表を見直していなかった等）
- アセスメントの際に面接を行っていなかった。
- 面接は行っているが、アセスメントの記録がなかった。
- アセスメントから施設サービス計画書の作成まで数か月かかっていた。
- 入所時に施設サービス計画がなく、しばらくしてから施設サービス計画が作成されていた。
- 施設サービス計画に係る入所者等の同意がサービス提供後になっていた。
- 施設サービス計画書に目標がなかった。
- 施設サービス計画書の作成の一連の業務を介護支援専門員以外の者が行っていた。
- 要介護更新認定を受けた場合、要介護状態区分の変更時、入所者の心身状況に変化が生じた場合、身体拘束の開始時、入退院時等にサービス計画書の見直しを行っていなかった。
- サービス担当者会議を開催していなかった。
- サービス担当者会議の記録が画一的であった。また、担当者への照会の記録がなかった。
- 施設サービス計画に対応する介護記録がなかった。また、計画作成担当者から介護職員への計画の周知が不十分であるため、介護職員が計画内容を把握できていなかった。
- 施設サービス計画が、医学的管理やADLのみに着目した内容だった。
- 施設サービス計画が画一的で、複数の入所者等において全く同じ内容だった。
- 短期入所（概ね4日以上）の利用を予定している人の計画書を作成していなかった。
- 短期入所生活介護計画や短期入所療養介護計画、特定施設サービス計画の作成に際して、計画作成担当者が他の従業員と協議を行った記録が確認できなかった。
- 特定施設サービス計画書の2、3表の内容が、受託居宅サービスのみとなっていた。
- モニタリングについて、介護職員が計画を実施したか否かの記録のみで評価をしていた。

《ポイント》

- 施設サービス計画は、個々の入所者等の特性に応じて作成されることが重要であることから、誰が見ても、その入所者等の人となりを理解・共有できるフェースシートを作成すること。
- 計画担当介護支援専門員は、アセスメントに当たっては、入所者等及びその家族に面接して行うこと。
- 施設サービス計画の作成に当たっては、入所者等の意向及び課題分析の結果に基づき作成すること。また、各種サービスに係る目標及び達成時期を具体的に設定すること。
- 施設サービス計画については、サービス提供前に入所者等又は家族に当該内容を説明し、文書により入所者等の同意を得なければならない。
- 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催、担当者への照会等により、施設サービス計画書の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めること。
- 要介護更新認定を受けた場合、要介護状態区分の変更等、心身状況に変化があった場合には施設サービス計画書の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めること。
- 短期入所について、相当期間以上（概ね4日以上）にわたり継続して入所することが予定される利用者については、短期入所生活介護計画を作成すること。
- 短期入所生活介護や短期入所療養介護は、他の従業者と協議の上、計画書を作成すること。
- 特定施設サービス計画書は、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、サービスの内容並びにサービスを提供する上で留意点等を盛り込んだサービス計画書を作成すること。
- サービスは、施設サービス計画に基づき行うこと。
- サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録すること。また、施設サービス計画に対応するサービスが提供されたかどうか確認するために、施設サービス計画に対応するサービス内容についても記録すること。
- 計画担当介護支援専門員は施設サービス計画に基づいたサービスが適切に提供されているかどうか確認するために、モニタリングを定期的に行うこと。
※モニタリングとは、直接サービス担当者と共に入所者等に面接し、継続的なアセスメントを含めた、施設サービス計画の実施状況の把握を行うこと。

【記録の整備】

入所型サービス共通

不適切事例

- 苦情の内容等の記録が保存されていなかった。
- 入所者等が怪我を負った、または死亡事故が発生した状況及び事故に際してとった処置についての記録等が見受けられなかった。

【条例独自基準】

○サービス提供に関する記録は、5年間保存しなければならない。

※記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならないもの。(①～⑧は入所

型サービス共通。⑨は老健のみ)

- ①施設サービス計画
 - ②サービス提供の記録
 - ③身体的拘束等を行う場合の記録
 - ④市町村への通知の記録
 - ⑤勤務の体制等の記録
 - ⑥苦情の内容等の記録
 - ⑦事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録
 - ⑧利用料等に関する請求及び受領等の記録
 - ⑨居宅において日常生活を営むことができるかどうかについての、検討の内容等の記録
- 重大事故が発生した場合、各種の記録は追跡調査や家族への説明責任を果たす上での根拠にもなることを踏まえ、日頃から整備・保管を徹底すること。

【介護】

入所型サービス共通

不適切事例

- 1週間に2回の入浴において、その内の1回は心身の状況によらず一律に清拭を実施することになっていた。

《ポイント》

- 入浴の実施に当たっては、入所者等の自立支援に資するよう、その心身の状況を踏まえ、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施すること。なお、入所者等の心身の状況から入浴が困難である場合には、清拭を実施するなどにより身体の清潔保持に努めること。

【介護】

入所型サービス(介護老人福祉施設)

不適切事例

- 昼間の介護職員の配置が非常勤職員のみユニットがあった。

《ポイント》

- 指定介護老人福祉施設は、常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させること。
- 「常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させる」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくとともに、2以上の介護職員の勤務体制を組む場合は、それぞれの勤務体制において常時1人以上の常勤の介護職員の配置を行わなければならないことを規定したものである。なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組むものとする。

【介護】**入所型サービス(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)****不適切事例**

- 褥瘡対策チームが設置されていなかった。
- 褥瘡対策委員会を同じ法人の他施設と合同で行っていたが、当該施設の委員が出席していなかった。
- 褥瘡のハイリスク者に対する計画書・評価がなかった。
- 従業員に対し、褥瘡対策に関する研修が継続的に行われていなかった。
- 施設における褥瘡予防対策について、指針が整備されていなかった。

《ポイント》

- 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置すること。
- 褥瘡のハイリスク者に対し、褥瘡予防のための計画作成、実践並びに評価をすること。
- 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施すること。
- 褥瘡対策のための指針を整備すること。

【緊急時等の対応】**入所型サービス(特定施設入居者生活介護)****不適切事例**

- 緊急時すぐに119番通報できるような体制が整っていなかった。
- 緊急時のフローチャートやマニュアル等を備え付けていなかった。
- 職員が緊急時の対応マニュアルの所在を把握していなかった。

《ポイント》

- 利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医又はあらかじめ当該特定施設入居者生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

【勤務体制の確保等】**入所型サービス共通****不適切事例1**

- 医師をはじめとする従業員の勤務状態の把握が十分にできていなかった。

《ポイント》

- 全職種について、月ごとに勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等を明確にすること。また、兼務職員については、当該施設における勤務状況を特に明確にすること。
- 非常勤職員は、雇用契約等により勤務の状況を明確にすること。

不適切事例2

- 研修の機会の確保及び計画的な研修の実施が十分にできていなかった。
- 虐待防止の研修を行っていない。

《ポイント》

【条例独自基準】

- 従業者の資質の向上のために研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施しなければならない。
- 研修の内容には、高齢者の人権擁護や虐待防止等を含めなければならない。

【非常災害対策】

入所型サービス共通

不適切事例

- 想定される自然災害に関する計画はあるが、施設内の掲示と定期的な訓練が実施できていなかった。
- 想定される自然災害に関する計画が作成途中であったり、具体的な内容でなかった。
- 消火訓練・避難訓練が年2回以上実施されていなかった。夜間を想定した訓練が実施されていなかった。

《ポイント》

- 施設が立地する地域の自然条件等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた非常災害への対応に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害時の関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、それらの内容（次項において「計画等」という。）を定期的に従業者に周知しなければならない。
- 施設の見やすい場所に、計画等の概要を掲示しなければならない。
- 避難又は救出に係る訓練その他必要な訓練を、その実効性を確保しつつ、定期的に行わなければならない。
- 非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、近隣の自治体、地域住民、他の介護保険事業所等との相互支援及び協力を行うための体制の整備に努めるものとする。
- 非常災害時において、高齢者、障害者、乳幼児等特に配慮を要する者（災害時要援護者）の受入れに努めるものとする。

※施設が立地する地域でどのような自然災害が想定されるのか市のHPのハザード・マップを参考に情報収集しておくことよ。

岡山市HP〉 消防局〉 危機管理課〉 危機管理室

<http://www.city.okayama.jp/soumu/bousai/index.html>

【衛生管理等】**入所型サービス共通****不適切事例**

- 多床室でのおむつ交換の際、処理した汚物を次の入所者等の専有部分に持ち込んでいた。
- 感染対策委員会を概ね3月に1回以上、定期的を開催していなかった。
- 年2回以上実施すべきとされている、従業者への定期的教育（研修）が開催されていなかった。
- 感染症が発生した際、事業者指導課への報告を行っていなかった。
- 1ケア1グローブの介助を行っていなかった。ゴム手袋を使いまわししている事例が見受けられた。
- 特殊浴槽が毎日完全換水型循環式浴槽であったが、レジオネラ菌検査を行っていなかった。

《ポイント》

○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に沿って、平常時の対策としては、施設内の衛生管理（排泄物の処理）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策：排泄物などに触れるときに、どのようにするかなどの取り決めや手洗いの基本）等を行うこと。

○感染症の予防及びまん延の防止のため、処理した汚物はその都度汚物処理室に運び、手洗いを行ってから次の排泄ケアを行うこと。

○感染対策委員会を概ね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等には、必要に応じて随時開催すること。

○感染症及び食中毒のまん延防止のための教育を年2回以上開催すること。なお、開催時期は感染症が流行する時期の前に行うこと。

○感染症が発生した場合には、岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱に基づき事業者指導課へ報告すること（※1名の発生から、事故報告書の作成が必要です。）

※＜参照＞

○毎日完全換水型の循環式浴槽のレジオネラ症対策等については、その発生及び蔓延を防止するため、年に1回以上水質検査を行うこと。

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>

「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou01/dl/tebiki.pdf>

「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/seikatsu-eisei25/>

【掲示】**入所型サービス共通****不適切事例**

- 事業運営に当たっての重要事項が掲示されておらず、運営規程しか掲示してなかった。
- 特養の入所指針を公表してなかった。

《ポイント》

- 掲示する重要事項は、「重要事項説明書」と同じ内容を掲示する。（運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる事項）
- 入所指針は公表するとともに、施設は、入所希望者に対してその内容を説明すること。

【秘密保持等】

入所型サービス共通

不適切事例

- 個人情報に記載されている書類が、廊下の机に置いてあり、誰でも閲覧できる状態だった。

《ポイント》

- 個人情報の適切な取扱いについて、研修等の機会を利用して従業者に十分に周知すること。

【事故発生の防止及び発生時の対応】

入所型サービス共通

不適切事例

- 事故の事例について分析、再発防止策の検討が十分行われていないケースが見受けられた。
- 介護老人福祉施設において、事故発生防止のための教育を年2回以上開催していなかった。
- 市への事故報告がなかった。また、期限を大幅に遅れて提出していた。
- 老健・療養・短療において、医師の診断を受け様子観察の指示が出た場合に、市へ報告していなかった。
- 電気器具のたこ足配線により、火災事故（ぼや）が発生した。

《ポイント》

- 介護事故等の事例を集計、分析し、再発生防止策を検討すること。事故の内容以外についても集計、分析を行い防止策を検討すること。なお、早期の事故発生の防止のために集計、分析、防止策検討、実践、評価のサイクルは短期間で行うこと。
- 事故が発生した場合には、市町村（所在地・保険者）及び家族に速やかに連絡を行うこと（誤薬が起った場合も同様である）。
- （介護予防）短期入所生活（療養）介護の場合には、市町村（所在地の保険者及び県民局）及び家族に加え、利用者の（介護予防）居宅介護支援事業所にも速やかに連絡を行うこと。
- 火災に対しては、避難訓練を実施する等の対策を講じているとは思われるが、具体的な出火原因を踏まえた予防対策を行うこと。定期的にコンセントからプラグを外し清掃する、使用しないプラグは抜く、たこ足配線はしない、電源コードの上に物を置かない等、電気製品の取り扱いには注意すること。

※<参照>

「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」

http://www.mri.co.jp/project_related/hansen/uploadfiles/h24_05c.pdf

「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasideou/jigyousyasideou_00011.html

3 介護報酬算定上の留意事項について

入所型サービス共通

(1) 各種加算の留意点

<留意点>

- 1 ミスによる報酬返還を防止するため、単位数表・解釈通知・関連する告示・厚生労働省が発したQ&A等をよく確認すること。
- 2 加算には複数の要件と必須とされる記録がある。要件等は、単位数表、解釈通知その他の通知類及びQ&A等に分散しているため注意すること。
- 3 必須とされている要件や記録については、加算算定要件を満たしていることが事後的に確認できなければならない。
これらの要件や記録は、介護報酬を請求するための根拠であるので、請求に当たっては、これらの書類に基づいて適正に行うこと。

<説明と同意>

- 1 個別的なサービスに係る加算については、基本的に、入所者又はその家族に対する説明と同意が必須である。
- 2 他の算定要件が満たされていても、同意がなければ算定できない。

<加算の届出と算定開始月>

- 1 加算等については、届出受理日の翌月（受理日が1日の場合はその月）から算定を開始する。（ただし、介護職員処遇改善加算は届出受理日の翌々月から算定開始とする。）
- 2 施設の体制等が加算等の基準に該当しなくなった場合は、その日から加算の算定はできない。また、その旨を速やかに届け出なければならない。

(2) 介護職員処遇改善加算

不適切事例

- 介護職員処遇改善加算の周知方法について、介護職員に周知徹底できていなかった。

《ポイント》

○周知方法として、口頭ではなく、文書通知、掲示、回覧及びメール通知により周知すること。

介護保険施設共通(短期入所含む)

(1) 従来型個室の算定

不適切事例

- 医師の判断によらず施設の都合で個室を利用した場合においても多床室の単位数を算定していた。(会計検査院の指摘を踏まえた留意事項)

《ポイント》

○下記①～⑤のいずれかに該当する場合は、個室であっても、「従来型個室(定員1人)の単位数」ではなく、「多床室(定員2人以上)の単位数」を算定する。(ユニット型は対象外)

※(介護予防)短期入所生活(療養)介護は、下記②～④のとおりとする。

※これらにより介護報酬が多床室扱いとなる従来型個室の居住費(滞在費)も多床室と同様(【老健】【療養】【短療】は光熱水費に相当する額のみ)になる。

① 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室(以下「従来型個室」という。)に入所又は入院(以下「入所」という。)している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの(ただし、平成17年9月1日から同月30日までの間において、特別な室料を支払っていない者に限る。)
※当該従来型個室を一旦退所後、再度、当該従来型個室に入所した場合は対象外

② 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの

③ 介護老人福祉施設の居室の面積が10.65㎡以下(又は介護老人保健施設の療養室の面積が8.0㎡以下)(又は介護療養型医療施設の病室の面積が6.4㎡以下)の従来型個室に入所する者

④ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

⑤ 介護老人保健施設においてターミナルケア加算を算定する場合に、個室を希望し、個室に移行した場合の入所者

なお、医師の診断により余命間近で家族等による安らかな看取りを行う必要がある場合には、上記②の経過措置を適用し、多床室に係る介護報酬を適用して差し支えない。
〔介護老人福祉施設・運営〕(「多床室入所者の臨終時個室使用の取扱い」)

(2) 夜間勤務条件基準・夜勤職員配置加算・夜間勤務等看護(I)～(IV)(診療所を除く)

不適切事例

- 加算の算定に当たって、16時間以上の夜勤時間帯(シフト上の夜勤時間)を基に計算

していた。

- 加算の要件を満たしていることを毎月確認していなかった。

《ポイント》

- 夜勤時間帯は、各施設（事業所）における午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間で算定すること。
- 暦月ごとに算定要件を満たしていることを確認すること。

(3) 療養食加算

不適切事例

- （介護予防）短期入所生活（療養）介護を定期的に利用している者に係る食事せんを当初のみしか発行していなかった。
- 療養食の献立表を作成していなかった。
- 貧血食の対象でない人、又は総量6.0g未満でない減塩食に対して算定していた。

《ポイント》

- 食事せんは、（介護予防）短期入所生活（療養）介護の利用ごとに発行すること。
- 療養食の献立表を作成し、療養食を提供すること。
- 療養食として提供される貧血食の対象となる利用者等は、血中ヘモグロビン濃度が10g/dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。
- 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、総量6.0g未満の減塩食であること。

介護保険施設共通(短期入所含まない)

(1) 栄養マネジメント加算

不適切事例

- 栄養ケア計画を他職種共同で作成したことが確認できなかった。
- 栄養ケア計画を作成（変更を含む）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。

《ポイント》

- 医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者、入院患者及び入居者（以下「入所者等」という。）ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養計画を作成すること。
- 栄養ケア計画を作成し、入所者等又はその家族に説明し、その同意を得られた日から加算の算定を開始すること。説明日と同意日を必ず記録しておくこと。
- 栄養ケア・マネジメントは、原則として入所者等全員に対して実施すること。
- 栄養スクリーニング、栄養アセスメント、モニタリング等の栄養ケア・マネジメントは

必ず記録しておくこと。

○定員超過利用・人員基準欠如に該当する場合は算定不可。

(2) 退所時等相談援助加算【特養】【地密特養】

(2) 退所(院)時等指導加算【老健】【療養】

不適切事例

●退所後に他の介護保険施設へ入所した場合に加算を算定していた。

《ポイント》

○下記①～③の場合には算定できないこと。

- ① 退所して病院又は診療所へ入院する場合
- ② 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合
- ③ 死亡退所の場合

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・(介護予防)特定施設入居者生活介護共通

個別機能訓練体制加算【特養】【地密特養】

個別機能訓練加算【特定】【予特定】

不適切事例

- 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置していなかった。
(配置された常勤の機能訓練指導員(資格：看護職員)が看護業務を兼務し機能訓練指導員の職務に専従していなかった。)
- 個別機能訓練計画が、多職種共同で作成されていなかった。
- 利用者に定期的に個別機能訓練計画の内容を説明・記録していなかった。

《ポイント》

- 機能訓練指導員が、他の業務を兼務する場合は、算定要件である「専ら機能訓練指導員の職務に従事する」の「専ら(専従)」要件を満たさないことになるため、当該加算は算定できない。
- 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行うこと。
- 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上入所者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること。

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・(介護予防)短期入所生活介護

(1) 看護体制加算【特養】【地密特養】【短生】

不適切事例

- 加算（Ⅰ）の算定にあたって、常勤の看護師を1名以上配置していなかった。
- 加算（Ⅱ）の算定にあたって、実態として特養本体と併設型（専用床）短期事業所を兼務する看護職員について、いずれか一方のみにカウントして算出していた。
- 看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合にあって、機能訓練指導業務に係る勤務時間を含めて算出していた。

《ポイント》

○本体施設と併設の（介護予防）短期入所生活介護双方で当該加算を算定する場合は、それぞれについて別個に加算算定の可否を判断する必要がある。（全体としての看護職員の配置数をもって本体施設及び併設短期入所生活介護の加算の算定可否を判断するものではない。）

○本体施設と併設の短期入所生活介護を兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設と（介護予防）短期入所生活介護に割り振った上で、本体施設と短期入所生活介護それぞれについて加算の算定の可否を判断することになる。

例) 本体施設（定員：50人）、短期入所（定員10人）において、看護職員（常勤換算方法で0.6人）を定員（=ベッド数）で按分する場合

→ 本体施設： $0.6人 \times 50 / (50 + 10) = 0.5人$ 短期入所： $0.6人 \times 10 / (50 + 10) = 0.1人$

○看護体制加算Ⅱについて、機能訓練指導員を兼務している看護職員は、たとえ常勤職員であっても加算算定上は、「看護職員」として勤務する時間数のみを常勤換算の看護職員の中を含めることができる。

(2) 日常生活継続支援加算【特養】【地密特養】

不適切事例

- 新規入所者総数に係る「要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合」について、届出を行った月以降の記録がなされていなかった。
- 当該加算算定後に介護福祉士の員数が算定要件を満たしていなかった。
- 平成27年4月報酬改定後において、算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入居者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が100分の70以上であること等の改定後の新しい算定要件を確認せず、平成27年3月以前の従来の算定要件に適合していることを確認して算定していた。

《ポイント》

○「要介護4又は5の者の占める割合」、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しく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入所者（以下「日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はⅢに該当する者」という。）の占める割合」、「社会福祉士及び介

「介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合」、「介護福祉士」の員数については、届出を行った月以降においても、それぞれの算定要件を満たしていることが必要であり、毎月継続的に確認し記録を残しておく必要がある。

参考) 算定要件の変更

平成27年4月の報酬改定により、算定要件が変更されているので留意すること。

<要介護4又は5の者の占める割合、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の占める割合>

○届出日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の入所者総数に対する該当者の割合の平均 ⇒ 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者総数に対する該当者の割合

(3) 看取り介護加算【特養】【地密特養】

不適切事例

- 入所者又はその家族等への看取りに関する指針の内容の説明をしていない、同意を得ていない、又は同意を看取り介護開始後に得ていた。
- 実施した看取り介護の検証や職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援（Check）が不十分だった。開設時に作成された指針の内容が実態に合わないものがあった。

《ポイント》

- 看取り介護加算の算定にあたっては、常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制（オンコール等）を確保していること。
- 看取り介護加算の算定にあたっては、看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、説明を適切に受けた旨の同意を得ておく必要がある。
- 看取り介護加算の算定にあたっては、看取りに関する職員研修を行っていること。
- 看取り介護加算の算定にあたっては、看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。
- 入居者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、更なる看取り介護を実施する体制を構築すること。
- 看取りに関する指針に盛り込むべき項目に留意し、実態に応じて見直すこと。

<看取りに関する指針に盛り込むべき項目の例>【入所留意事項通知第2の5(24)】

- ・当該施設の看取りに関する考え方
- ・終末期にたどる経過（時期、プロセス毎ごと）とそれに応じた介護の考え方
- ・施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢
- ・医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）
- ・入所者等への情報提供及び意思確認の方法
- ・入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式
- ・家族への心理的支援に関する考え方

- ・その他看取り介護を受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法
※当該指針は、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上で策定すること。

介護老人保健施設・(介護予防)短期入所療養介護

(1) 短期集中リハビリテーション実施加算【老健】

不適切事例

- 起算日を誤っていた。
- 算定要件である個別リハビリテーションの実施時間が記録されていなかった。

《ポイント》

- 入所者に対して、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、その入所の日から起算して3月以内の期間に、集中的にリハビリテーションを行った場合に算定すること。
- 当該加算における集中的なリハビリテーションとは、20分以上の個別リハビリテーションを、1週につきおおむね3日以上実施する場合をいう。加算算定要件を満たしていることが事後的に確認できるよう、実施時間を記録すること。

(2) 認知症ケア加算【老健】【短療】

不適切事例

- 介護保健施設サービスを行う単位で、固定した職員配置になっていなかった。
- 勤務形態一覧表が、サービスを行う単位ごとに作成されていなかった。
- 日中、利用者10人に対し常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していなかった。

《ポイント》

- サービスを行う単位（1単位の入所者10人を標準とする。）ごとに固定した職員配置になっていることが分かる勤務表を作成すること。
- 従業者が1人1人の入所者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められるので、認知症専門棟における従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。
認知症専門棟における介護職員又は看護職員の配置は、以下の①②を標準とする。
 - ①日中については入所者10人に対し常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
 - ②夜間及び深夜については、20人に1人以上の看護職員又は介護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

(3) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算【老健】【短療】

不適切事例

- 退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の退所者の退所後14日以内に、当該退所者の在宅における生活が14日以上継続する見込みであることを確認し、記録していなかった。

《ポイント》

○退所者の退所後30日以内(退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあっては14日以内)に、当該施設の従業者が退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上(退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあっては14日以上)継続する見込みであることを確認し、記録していること。

特定施設入居者生活介護

(1) 夜間看護体制加算【特定】

不適切事例

- 夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取決めを作成しているが、内容が現在の勤務体制と整合していなかった。
- 重度化した場合の対応に係る指針を定めていなかった。
- 重度化した場合の対応に係る指針の内容を、入居の際に、利用者又はその家族等に対して説明し、同意を得ていなかった。

《ポイント》

○「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤できる体制をいうものである。具体的には、

- ① 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がされていること。
- ② 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。
- ③ 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、②の取り決めが周知されていること。
- ④ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。

といった体制を整備することを想定している。

○重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

(2) 医療機関連携加算【特定】【予特定】

不適切事例

- 協力医療機関又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康状況を月に1回以上情報提供していない。
- 協力医療機関等と提供する情報の内容（情報提供の期間等）を定めていなかった。

《ポイント》

- 看護職員が、利用者ごとに健康状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康状況を月に1回以上情報提供すること。
- 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。

介護老人保健施設・介護療養型医療施設・(介護予防)短期入所療養介護

(1) 感染対策指導管理【老健】【療養】【短療】

不適切事例

- 感染情報レポートを作成していなかった。

《ポイント》

当該医療機関内にある検査部において、各病棟の微生物学的検査に係る状況等を記した「感染情報レポート」が週1回程度作成されており、当該レポートが院内感染対策委員会において十分に活用されている体制がとられていること。当該レポートは、入院中の患者からの各種細菌の検出状況や薬剤感受性成績のパターン等が医療機関の疫学情報として把握、活用されることを目的として作成されるものであり、各病棟からの拭き取り等による各種細菌の検出状況を記すものではない。

(2) 理学療法及び作業療法【短療】

不適切事例

- 理学療法及び作業療法の注4に掲げる加算（以下「注4の加算」という。）の対象となる訓練及び指導を行った日に、理学療法及び作業療法に係る特定診療費の所定単位数を算定していた。

《ポイント》

- 注4の加算は、理学療法又は作業療法を算定する指定（介護予防）短期入所療養介護事業所において、理学療法士又は作業療法士等が入院又は入所中の患者に対して、看護

職員若しくは介護職員と共同して、月2回以上の日常生活の自立に必要な起居、食事、整容、移動等の日常動作の訓練及び指導（「以下「入院生活リハビリテーション管理指導」という。）を行った場合に、1月に1回を限度として算定するものであること。
○注4の加算を算定すべき入院生活リハビリテーション管理指導を行った日においては、理学療法及び作業療法に係る特定診療費の所定単位数は算定できないものである。

4 その他について

入所型サービス共通

【変更許可申請・変更届の手續の不備】

不適切事例

- 実際の介護支援専門員が市に届出済みの介護支援専門員と異なっていた。
- 実際の協力医療機関が市に届出済みの協力医療機関と異なっていた。
- 実際の部屋の使用用途と市に届出済みの平面図が異なっていた。
- 実際の利用料が市に届出済みの運営規程に記載している内容と異なっていた。

《ポイント》

- 既に申請、届出している事項に変更が生じた場合、10日以内に変更の届出を提出すること。
- 介護老人保健施設の開設許可事項の変更（各室の用途の変更、施設の改造、改築等、協力病院の変更等）をしようとする場合は、変更日の1か月前までに、市へ変更許可申請を行うこと。

1 感染症の対応について

◆感染症発生件数（岡山市）

感染性胃腸炎（ノロウイルス）

【施設数】

	指定介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設 短期入所生活介護 【72】		老人保健施設 介護療養型医療施設 短期入所療養介護 【33】		特定施設入居者生活介護 【48】	
	発症施設数	発症人数	発症施設数	発症人数	発症施設数	発症人数
26年度	2 (0)	5 <0>	1 (0)	1 <0>	1 (0)	1 <0>
27年度 (1月31日まで)	1 (1)	18 <0>	0 (0)	0 <0>	2 (0)	8 <0>

()内の数は、10人以上が発症した施設数 < >内の数は、死亡者数

インフルエンザ

26年度	17 (6)	183 <0>	10 (4)	90 <2>	11 (0)	34 <0>
27年度 (1月31日まで)	1 (0)	2 <0>	1 (1)	10 <0>	1 (0)	5 <0>

()内の数は、10人以上が発症した施設数 < >内の数は、死亡者数

◆担当課への報告

岡山市事業者指導課 施設係へ報告

※ 入所者の感染が1名から確認されたら報告が必要です。

報告様式は「介護保険事業者・事故報告書」

(複数人になった場合は保健所様式「感染症集団発生動向調査票」でもよい。)

岡山市保健所 感染症対策係

※ 有症者が10名以上、または重篤な患者が1週間で2名以上、管理者が必要と認めた場合に報告が必要です。

報告様式は「感染症集団発生動向調査票」

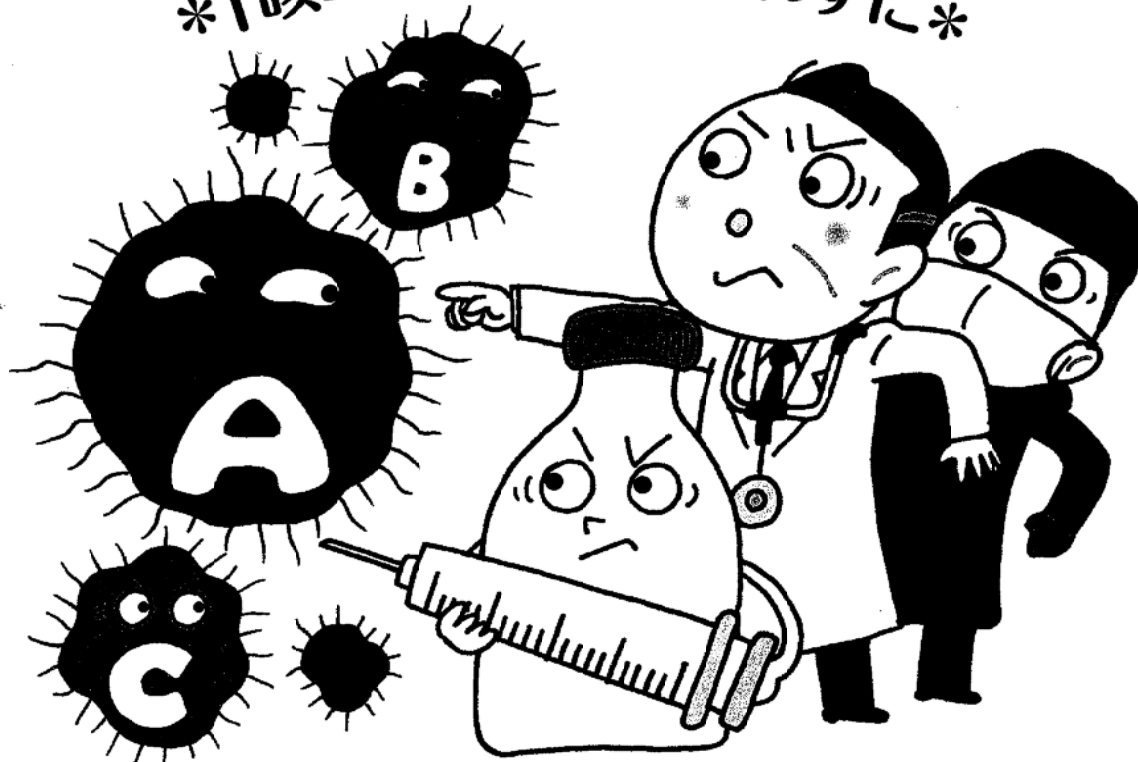
(その他の施設)

“これだけは知っておきたい”

インフルエンザ

きちんと理解して
もしもに備えよう

「咳エチケット」を忘れずに



例年12月から3月頃にかけて、インフルエンザが流行します。突然の38度以上の発熱に、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身の倦怠などを伴うのがインフルエンザの特徴。潜伏期間が短く感染力が非常に強いので、流行しだすと一気に感染者が増加してしまいます。

正しい知識を身につけて、インフルエンザウイルスを体に入れないよう、一人ひとりが日頃から予防を心がけることが重要です。

Question

インフルエンザは風邪とどう違うの？



インフルエンザと風邪の症状はよく似ていますが、感染源となる病原体や症状は異なります。また、インフルエンザは発症当初から38度以上の高熱が出る事が多く、風邪よりも重症化しやすいので、早めの対応が重要です。

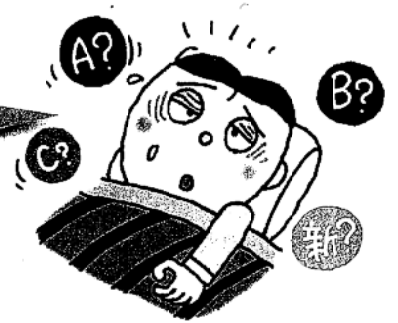
●インフルエンザと風邪の相違点

	インフルエンザ	風邪
原因	インフルエンザウイルス	ライノウイルス、コロナウイルスなど
感染力	非常に強い	比較的弱い
症状	急な高熱、悪寒、頭痛、関節痛、筋肉痛、下痢	くしゃみ、鼻水、鼻づまり、のどの痛み、咳、たん
潜伏期間	2日前後	2～5日程度
重症化	高齢者や乳幼児は重症化しやすい	重症化することは少ない



Question

新型とか季節性とか、いろいろ聞くけどよくわからない...



インフルエンザの型は、大きくA型、B型、C型の3つに分けられます。毎年流行を繰り返すのは、A型とB型で、季節性インフルエンザと言われます。新型インフルエンザは、A型の一種です。

A型

大規模な流行を起こす

A/H1N1

H3N2
(香港型)

B型

A型のように世界的大流行を引き起こすことはない

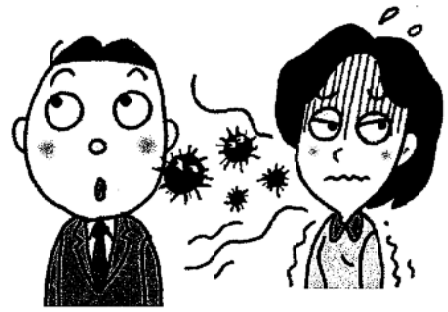
C型

症状がごく軽いため(鼻風邪程度)、気づかれることがない

新型インフルエンザは、10～40年の周期で繰り返し誕生しています。新型ウイルスは、免疫を持たない多くの人が発症して感染が広がり、世界的大流行になるのです。やがて免疫を持つ人が増えると、流行の規模も症状も縮小していきます。つまり「季節性」と呼ばれるものも、かつては「新型」で、多くの人に免疫ができた結果、普通のインフルエンザになっていったのです。

Question

どのようにして人から人へうつるの？



感染の経路は大きく2つあります。

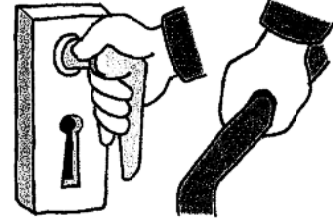
ひまつ
飛沫
感 染

感染者の咳やくしゃみなどに含まれるウイルスが、鼻や口から侵入することで感染する



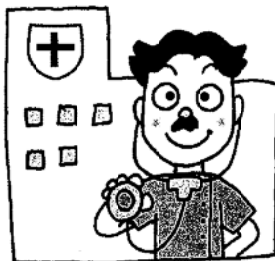
接 触
感 染

ドアノブや手すりなどに触れることで手に付着したウイルスが、口や目などの粘膜から侵入することで感染する



もし発症してしまったら…

自分のために
適切な治療を受け
しっかり
休養しましょう



「頭痛や発熱くらいでは仕事を休めない」「熱が下がったからもう大丈夫」というのはマナー違反。インフルエンザウイルスの感染力はとて高く、周りの人にかかなりの確率でうつってしまいます。また症状が落ち着いて見えても、しばらくは体内にウイルスが残っているので、熱が下がってから2日間は自宅療養が必要です。

外に出るときは、マスクを着用しましょう。マスクの着用は、感染予防よりむしろ感染拡大防止のために大切なマナーです。

他人のために
うつさないよう
十分に
配慮しましょう



「咳エチケット」を実践しましょう!



インフルエンザに感染した疑いがあるときや、咳やくしゃみが出ているときは、不織布製(使い捨て)のマスクを着用しましょう。



咳やくしゃみなどの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。



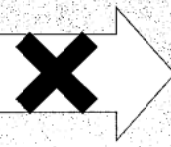
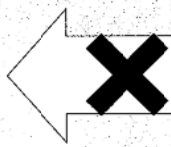
鼻汁や痰などを含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てましょう。



咳やくしゃみを手で防いだ場合には、すぐに手をよく洗うようにしましょう。



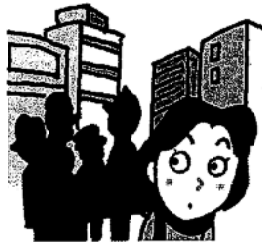
体内に入れない



発症させない

人ごみを避ける

インフルエンザウイルスは人から人へ感染するので、人ごみに近づかないことは有効な予防法です。



手洗い・うがいをこまめに

インフルエンザウイルスは鼻・口・目などから体内に侵入します。手洗い・うがいを習慣づけて、ウイルスの侵入を防ぎましょう。



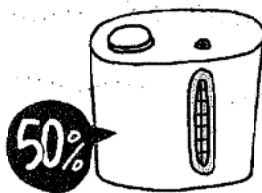
マスクを着用する

飛沫感染の予防に有効です。自分の顔のサイズに合ったマスクをつけましょう。



湿度を高くする

インフルエンザウイルスは空気が乾燥しているとき活発に活動します。湿度を50%以上に保つと生存率は激減するといわれています。



ウイルスの侵入を、100%防ぐことはできません。そこで力を発揮するのが免疫力です。免疫力を高めて、ウイルスの発症を抑えましょう。

バランスの良い食生活

加工食品やファーストフード、揚げ物などを控えめにして、全粒穀物（玄米など）、魚、野菜、果物、海藻、芋類などを積極的にとりましょう。



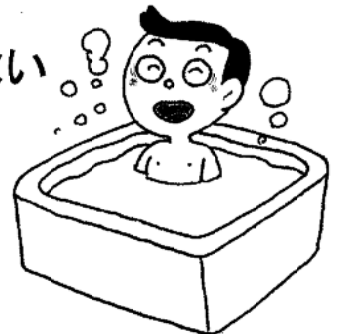
適度な運動と十分な睡眠

無理のない運動を定期的に行い、たっぷり睡眠をとりましょう。免疫力がアップして、ウイルスに対する抵抗力が強くなります。



体を冷やさない

低体温の状態では免疫力が低下します。半身浴や腹巻、湯たんぽなどを利用して、体を温める工夫をしましょう。



予防接種を受けましょう

予防接種は、インフルエンザ感染を防ぐ有効な方法のひとつです。予防接種を受ければ、絶対にインフルエンザに感染しないわけではありませんが、発症しても重症化を防ぐ効果が期待できます。とくに肺炎などの合併症を起こしやすい65歳以上の高齢者は、できるだけ受けておくようにしましょう。

- インフルエンザが流行する前の、12月上旬頃までに受けましょう。
- ワクチンはその年ごとに変わるので、毎年受ける必要があります。
- 65歳以上の高齢者は、接種費用の一部が公費負担となるのでお問い合わせください。

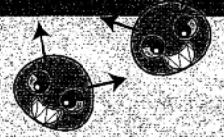


ノロウイルスによる感染性胃腸炎を防ぎましょう!

1. ノロウイルスの特徴

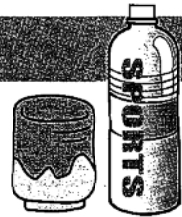


- ① 感染力が強い
ウイルスが10~100個程度の少ない量でも感染します。
- ② 人から人に感染する
感染者の便やおう吐物には大量のウイルスが含まれ、それらを介して感染が広がります。
- ③ 消毒剤が効きにくい
アルコールは、ノロウイルスに対して消毒効果がありません。
※消毒方法は裏面をご覧ください。



2. 主な症状

- 吐き気・おう吐・腹痛・下痢・発熱(38℃以下) など
- 潜伏期間は、感染してから1~2日
- 通常、発症後3日以内で軽快し、予後は良好であるが、発症当日の症状が激しい。

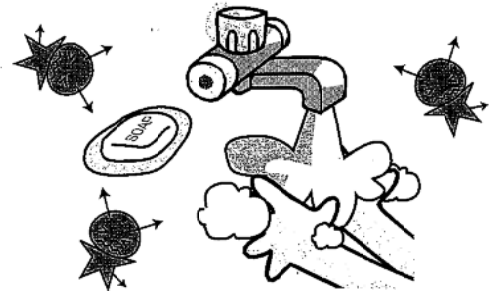


感染を防ぐには

洗い残しはありませんか?

ノロウイルスは消毒液が効きにくいので、石けんと流水でしっかり手を洗って、ウイルスを洗い流してしまうことが一番の感染予防になります。

手洗い



こんな時は、特に手洗いをしっかりしましょう!

- ① 食事の前
- ② 調理前
- ③ トイレの後
- ④ おむつ交換の後
- ⑤ おう吐物を始末した後

食中毒にならないために!

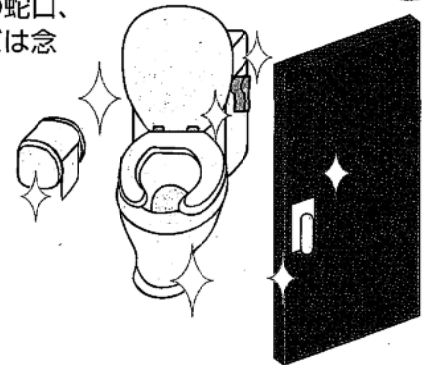
- ① 二枚貝を食べる時には、中心温度が85℃で1分以上を目安にしっかり加熱しましょう。
- ② 魚介類を扱った調理器具と、生のまま食べる野菜などでは、調理器具を分けるか、十分洗浄するようにしましょう。
- ③ まな板やふきんなどは、熱湯か塩素系漂白剤で消毒しましょう。

食品は

トイレは清潔に!

トイレは清潔に掃除し、特に手の触れるドアノブ、水洗レバー、水道の蛇口、電気のスイッチなどは念入りにしましょう。

トイレで



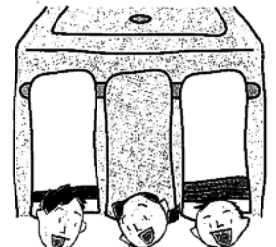
もしもノロウイルスに感染してしまったら...

感染時の看護のポイント

- ・脱水予防のために、水分をしっかりと補給しましょう。
- ・おう吐や下痢症状がある場合、早めに医療機関を受診しましょう。
- ・乳児や高齢者は、おう吐時の誤えんに注意しましょう。(窒息や誤えん性肺炎の原因になります。)

他の人への感染を防ぐために

- ・症状のある人は、最後に入浴するかシャワーのみにし、混浴を避けましょう。
- ・タオルやバスタオルは共用しないようにしましょう。



消毒のポイント

- ・ノロウイルスの消毒に効果があるのは、次亜塩素酸ナトリウムと85℃で1分以上の加熱です。
- ・おう吐物や便を扱う時は、ビニール手袋・マスク・ガウンなどを着用しましょう。



おう吐物の処理は

① 窓をあけて換気する。

② ペーパータオルや布などを軽く湿らせ、おう吐物に覆いかぶせ、外から中へふき取る。使用したペーパータオルなどは、ビニール袋へ入れ、口を縛って捨てる。

③ ふき取った部分とその周囲を1000ppmの次亜塩素酸ナトリウム液を含ませたもので覆い、10分放置する。

④ 覆った部分を水ぶきして終了。

外から中へ外から中へ

ゴミ

ふきとった場所

おう吐物や便の付着した衣類の洗濯は

① おう吐物をペーパータオルなどを使用してふき取り、ビニール袋へ入れて密封する。

② 洗剤を入れた水の中で静かに下洗いをします。

③ 85℃・1分以上の加熱か、1000ppmの次亜塩素酸ナトリウム液に漬けて10分放置する。

④ 他のものと分けて洗たくする

洗たくの水しぶきの中にはウイルスがたくさんいるよ！ 注意!!

1000ppm

使用した手袋・マスク等は、ビニール袋に入れて処分するか、再利用する場合は消毒をしましょう。処理した後は、入念に手洗いをしましょう。

消毒液のつくり方

	50倍希釈液 (1000ppm)	250倍希釈液 (200ppm)
つくり方	水500ml 500mlのペットボトル1本 塩素系漂白剤10ml ペットボトルのキャップ2杯	水500ml 500mlのペットボトル1本 塩素系漂白剤2ml ペットボトルのキャップ半杯
使用する場所	おう吐物や便で汚染された場所や衣類の消毒	調理器具、床、トイレのドアノブ・便座等の消毒

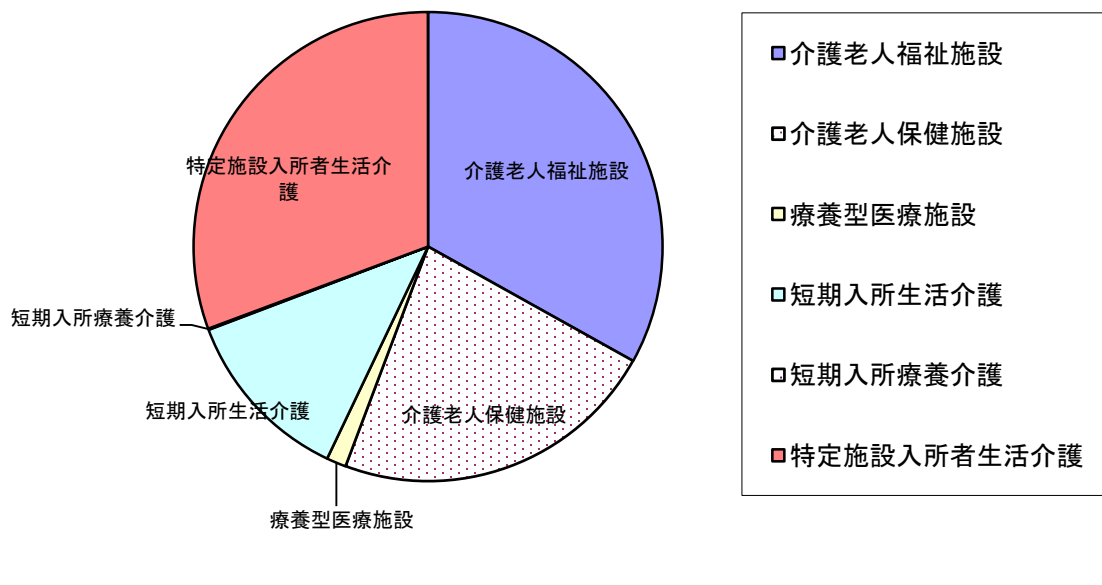
消毒時の注意事項

- 漂白剤として市販されている次亜塩素酸ナトリウム液の塩素濃度は約5%です。
- 消毒する際は、薬剤の「使用上の注意」をよく読みましょう。
- 食べたもののカスなどが付着している場合、消毒効果が著しく低下します。
- 塩素系漂白剤は金属腐食性があるので、金属部分を消毒した場合は必ず水拭きしましょう。

平成26年度サービス別事故報告集計

サービス種類	件数	割合
介護老人福祉施設	370	33%
介護老人保健施設	253	23%
療養型医療施設	15	1%
短期入所生活介護	136	12%
短期入所療養介護	1	0%
特定施設入所者生活介護	343	31%
合計	1118	100%

サービス種類

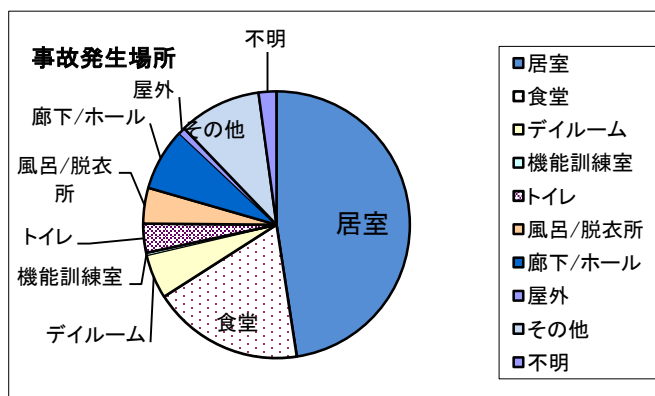


平成26年度 事故報告書 事故件数 370件
 指定介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	176	48%
食堂	68	18%
デイルーム	20	5%
機能訓練室	1	0%
トイレ	13	4%
風呂/脱衣所	16	4%
廊下/ホール	28	8%
屋外	3	1%
その他	37	10%
不明	8	2%
合計	370	100%

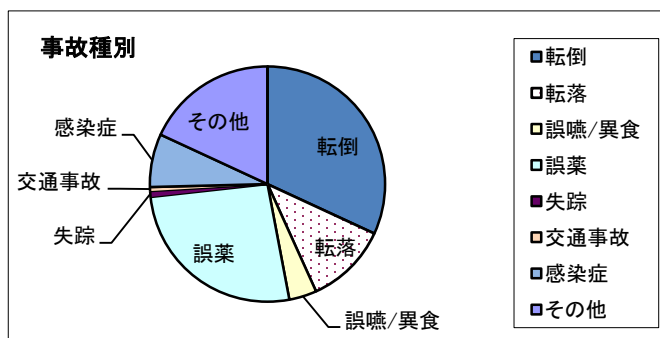
(その他: 自宅玄関等)



事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	118	32%
転落	42	11%
誤嚥/異食	14	4%
誤薬	97	26%
失踪	3	1%
交通事故	2	1%
感染症	27	7%
その他	67	18%
合計	370	100%

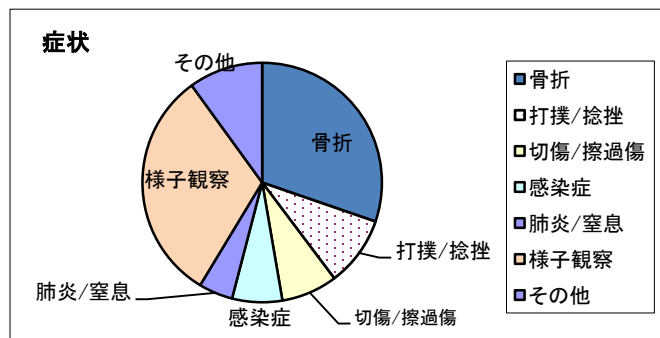
(その他: 外傷、胃ろう抜去、接触等)



症状

症状	件数	割合
骨折	112	30%
打撲/捻挫	35	9%
切傷/擦過傷	28	8%
感染症	25	7%
肺炎/窒息	17	5%
様子観察	116	31%
その他	37	10%
合計	370	100%

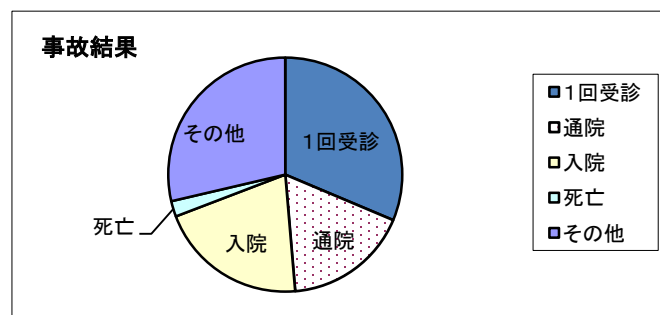
(その他: 胃ろう抜去等)



事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	116	31%
通院	64	17%
入院	76	21%
死亡	8	2%
その他	106	29%
合計	370	100%

(その他: 未受診等)

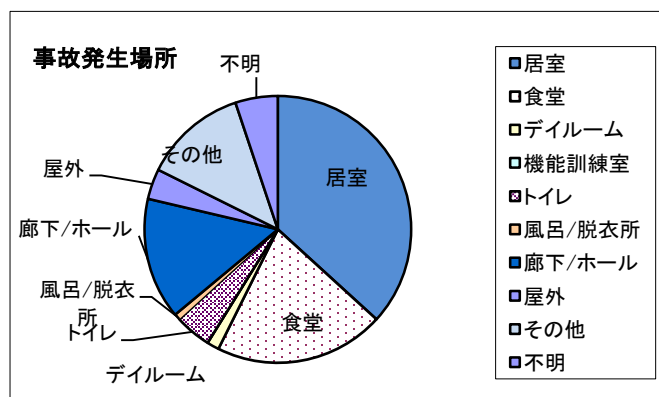


平成26年度 事故報告書 事故件数 136件
短期入所生活介護

事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	50	37%
食堂	28	21%
デイルーム	2	1%
機能訓練室	0	0%
トイレ	6	4%
風呂/脱衣所	1	1%
廊下/ホール	20	15%
屋外	5	4%
その他	17	13%
不明	7	5%
合計	136	100%

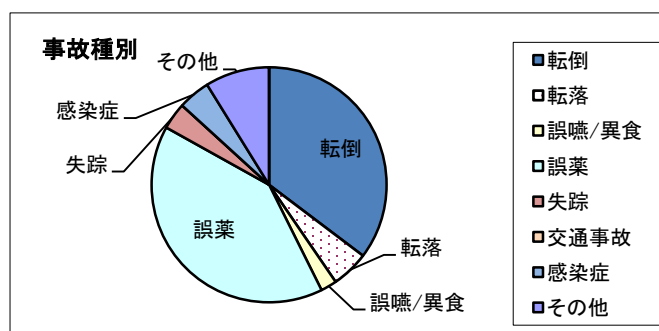
(その他: 自宅玄関等)



事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	48	35%
転落	7	5%
誤嚥/異食	3	2%
誤薬	55	40%
失踪	5	4%
交通事故	0	0%
感染症	6	4%
その他	12	9%
合計	136	100%

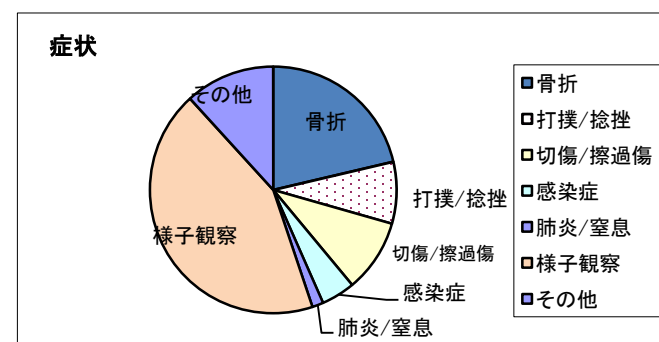
(その他: 外傷、胃ろう抜去、接触等)



症状

症状	件数	割合
骨折	29	21%
打撲/捻挫	11	8%
切傷/擦過傷	13	10%
感染症	6	4%
肺炎/窒息	2	1%
様子観察	59	43%
その他	16	12%
合計	136	100%

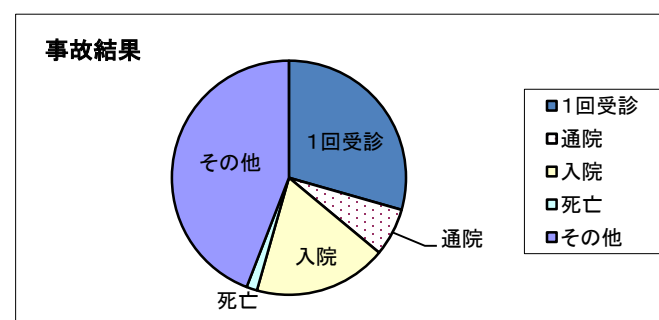
(その他: 胃ろう抜去等)



事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	40	29%
通院	9	7%
入院	25	18%
死亡	2	1%
その他	60	44%
合計	136	100%

(その他: 未受診等)

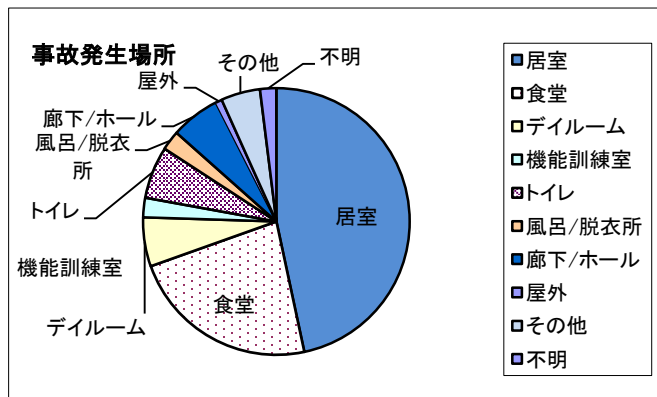


平成26年度 事故報告書 事故件数 253件
介護老人保健施設・短期入所療養介護

事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	118	47%
食堂	58	23%
デイルーム	15	6%
機能訓練室	6	2%
トイレ	16	6%
風呂/脱衣所	6	2%
廊下/ホール	15	6%
屋外	2	1%
その他	12	5%
不明	5	2%
合計	253	100%

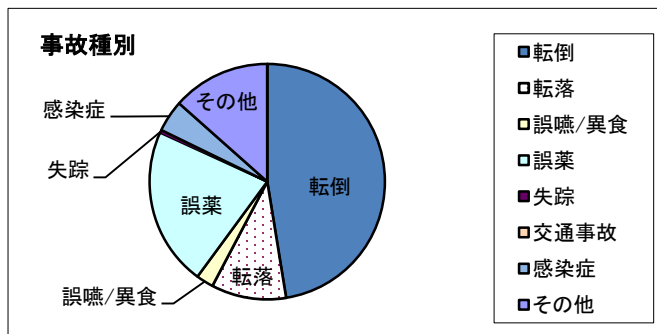
(その他: 自宅玄関等)



事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	120	47%
転落	26	10%
誤嚥/異食	6	2%
誤薬	55	22%
失踪	1	0%
交通事故	0	0%
感染症	11	4%
その他	34	13%
合計	253	100%

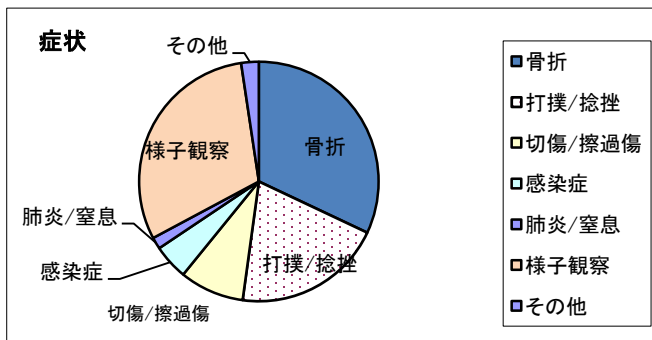
(その他: 外傷、胃ろう抜去、接触等)



症状

症状	件数	割合
骨折	81	32%
打撲/捻挫	51	20%
切傷/擦過傷	22	9%
感染症	12	5%
肺炎/窒息	4	2%
様子観察	77	30%
その他	6	2%
合計	253	100%

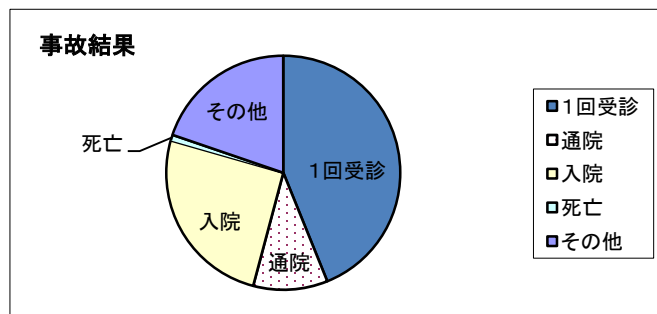
(その他: 胃ろう抜去等)



事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	111	44%
通院	26	10%
入院	64	25%
死亡	2	1%
その他	50	20%
合計	253	100%

(その他: 未受診等)

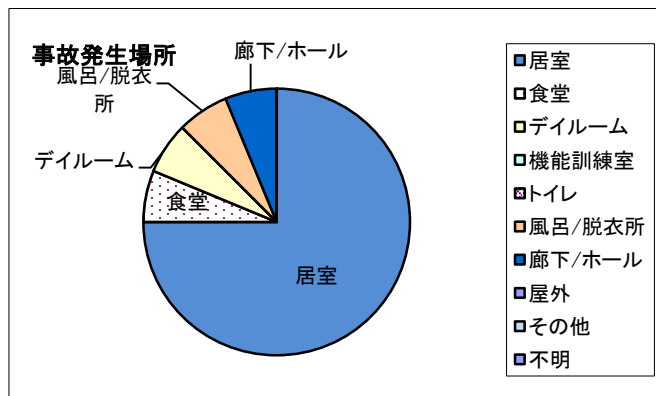


平成26年度 事故報告書 事故件数 16件
介護療養型医療施設・短期入所療養介護

事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	12	75%
食堂	1	6%
デイルーム	1	6%
機能訓練室	0	0%
トイレ	0	0%
風呂/脱衣所	1	6%
廊下/ホール	1	6%
屋外	0	0%
その他	0	0%
不明	0	0%
合計	16	100%

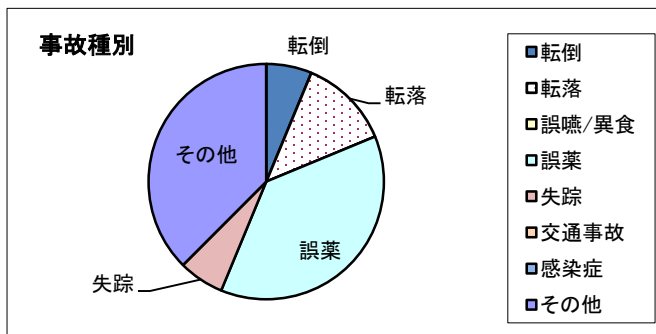
(その他: 自宅玄関等)



事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	1	6%
転落	2	13%
誤嚥/異食	0	0%
誤薬	6	38%
失踪	1	6%
交通事故	0	0%
感染症	0	0%
その他	6	38%
合計	16	100%

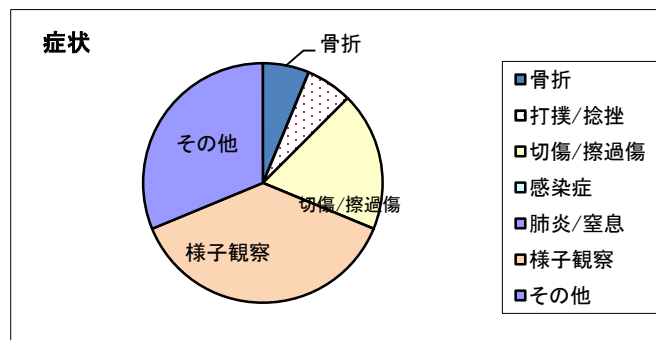
(その他: 外傷、胃ろう抜去、接触等)



症状

症状	件数	割合
骨折	1	6%
打撲/捻挫	1	6%
切傷/擦過傷	3	19%
感染症	0	0%
肺炎/窒息	0	0%
様子観察	6	38%
その他	5	31%
合計	16	100%

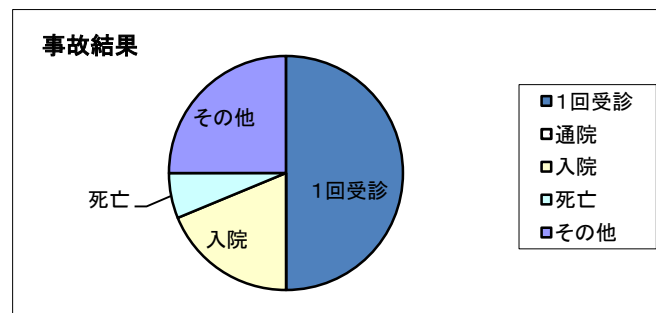
(その他: 胃ろう抜去等)



事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	8	50%
通院	0	0%
入院	3	19%
死亡	1	6%
その他	4	25%
合計	16	100%

(その他: 未受診等)

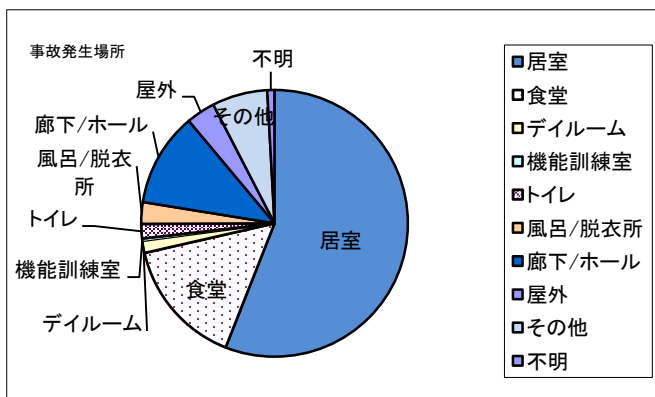


平成26年度 事故報告書 事故件数 343件
 特定施設入居者生活介護

事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	192	56%
食堂	53	15%
デイルーム	5	1%
機能訓練室	1	0%
トイレ	6	2%
風呂/脱衣所	9	3%
廊下/ホール	39	11%
屋外	12	3%
その他	23	7%
不明	3	1%
合計	343	100%

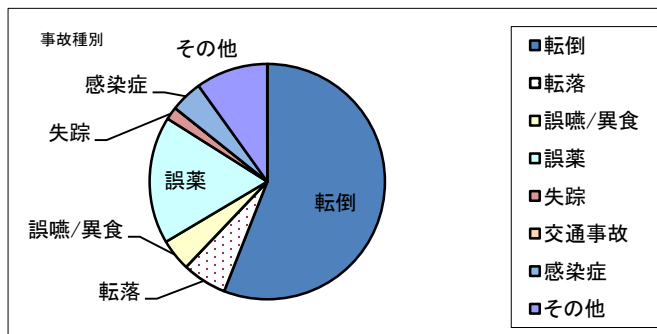
(その他: 自宅玄関等)



事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	192	56%
転落	21	6%
誤嚥/異食	15	4%
誤薬	60	17%
失踪	6	2%
交通事故	0	0%
感染症	15	4%
その他	34	10%
合計	343	100%

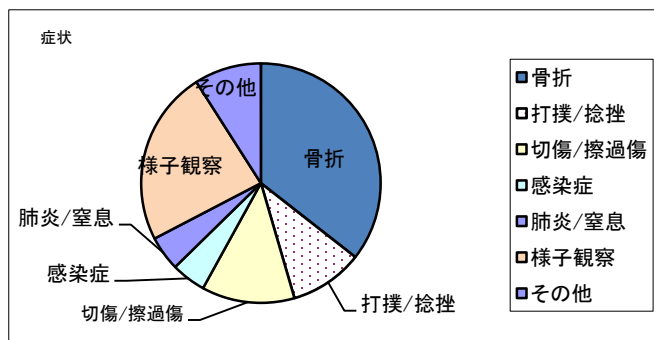
(その他: 外傷、胃ろう抜去、接触等)



症状

症状	件数	割合
骨折	122	36%
打撲/捻挫	34	10%
切傷/擦過傷	43	13%
感染症	16	5%
肺炎/窒息	16	5%
様子観察	81	24%
その他	31	9%
合計	343	100%

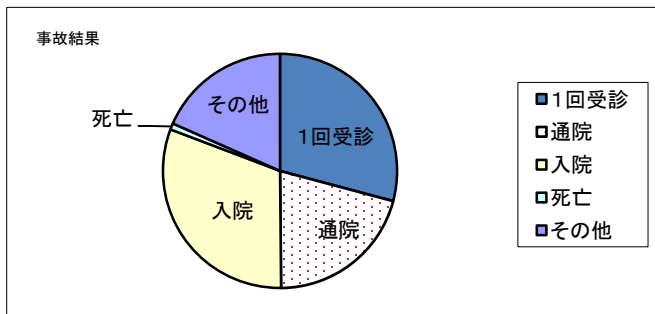
(その他: 胃ろう抜去等)



事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	100	29%
通院	71	21%
入院	106	31%
死亡	3	1%
その他	63	18%
合計	343	100%

(その他: 未受診等)



1 (地域密着型)介護老人福祉施設の入所指針について

平成27年度の法改正では、(地域密着型)介護老人福祉施設の入所について、原則要介護3以上の方に限定されました。

ただし、要介護1又は2の方であっても、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある場合は、特例的な施設への入所である「特例入所」が認められることとなっています。

これらの運用に当たっては、改正の趣旨をふまえ、入所順位評価基準に照らして、より入所の必要性の高い方々の入所が優先されるのはもちろん、要介護1又は2の方についても、特例入所事由に該当するか否かを、各施設で定めた指針に則って精査し、適正な制度運用をお願いしているところです。

つきましては、各施設において再度、各施設の入所指針が法改正に即した内容となっているかをご確認いただくとともに、入所決定にあたっての透明性及び公平性が担保されるよう、入所検討委員会の適正な運営を重ねてお願いいたします。

《ポイント》

- 入所指針の改定ができていないか確認してください。
- 特例入所の方が入所順位名簿に登載された場合は市へお知らせください。
 - ・特例入所申込書（入所申込書別紙）の写しを、郵送又はFAX（事故報告のFAX番号086-221-3010）で結構ですのでお送りください。
- 特例入所事由に該当したからと言って、即入所とはなりません。
 - ・入所決定は入所順位評価基準に照らして、透明性及び公平性を担保し、入所検討委員会により入所決定してください。

2 居宅介護支援事業所とサービス事業所の連携(介護予防を含む)について

平成27年度制度改正により、居宅介護支援（介護予防支援も同様）の運営に関する基準が見直され、居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から、介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の担当者から個別サービス計画の提出を求めることとなっています。

○「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第38号） 第13条

（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

12 介護支援専門員は、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に対して、訪問介護計画（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

※指定介護予防支援も同様の改正となります。

○「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」（平成11年老企第22号） 第2の3（7）

⑫ 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号）

居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。

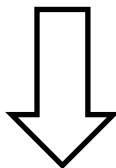
このため、基準第13条第12号に基づき、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである。

なお、介護支援専門員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。

さらに、サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。

※指定介護予防支援も同様の改正となります。

前頁の国の見直しに伴い、「岡山市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成26年条例第31号）」及び「岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成26年条例第32号）」も同様の改正を行いました。



【指定居宅サービス事業者（介護予防を含む）のみなさまへのお願い】

指定居宅介護支援事業所（指定介護予防支援事業所）から個別サービス計画の提出を求められた際には、これに応じ、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することによって、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じたよりよいサービス提供を行うために、指定居宅介護支援事業所（指定介護予防支援事業所）との意識の共有を図るよう、お願いいたします。

- 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年老企第25号）

【短期入所生活介護の例】

第三の八の三の(5)の⑤ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定短期入所生活介護事業者については、第三の一の三の(13)の⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「短期入所生活介護計画」と読み替える。

第三の一の三の(13)の⑥ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第12号において、「介護支援専門員は、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に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供するように努めるものとする。

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・

(介護予防)短期入所生活介護・(介護予防)特定施設入居者生活介護共通

平成27年3月31日で経過措置が終了しました。平成27年4月1日以後は、資格要件を満たす必要があります。要件を満たしていない場合、人員基準違反となりますので、ご注意ください。

(例)

【特養基準条例】※従来型・ユニット型共通

(従業者の員数)

第5条 (略)

(1) (略)

(2) 生活相談員 入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上

(3)～(6) (略)

2～4 (略)

5 第1項第2号の生活相談員は、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者であって、規則で定めるものとし、常勤のものでなければならない。

【特養基準条例施行規則】

(生活相談員)

第2条 条例第5条第5項に規定する規則で定める者は、介護支援専門員とする。

《特養基準条例解釈通知》

第2 人員に関する基準

1 生活相談員(基準条例第5条第1項第2号及び第5項)

基準省令解釈通知第二の1は次のとおり読み替える。

1 生活相談員(基準条例第5条第1項第2号及び第5項)

生活相談員については、その者の実績等から、入所者の生活の向上を図るため適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者であって、次のいずれかに該当するものを充てるものとする。

(1) 社会福祉主事任用資格を有する者

(2) 介護支援専門員

1 事業者指導課に提出が必要な書類について**(1)平成28年4月1日適用開始の体制届出**

→平成28年4月1日(金)までに届出

(2)平成28年度介護職員処遇改善加算届出書(計画書)等

→平成28年2月29日(月)までに提出

(3)平成27年度介護職員処遇改善加算実績報告書

→平成28年7月29日(金)までに提出

2 介護療養型医療施設の今後について

介護療養型医療施設は、平成24年3月31日までに介護老人保健施設等に転換するなどの対応を行うことになっていましたが、転換が進んでいない実態等を踏まえ、転換期限が6年間延長となり、現時点では平成30年3月31日までとなっています。

療養病床の再編に向けては、平成28年1月に厚生労働省の有識者検討会で、新たなサービス提供類型が示されたことなど、今後新たな方向性が示されることも想定されますので、療養病床の再編に係る動向を注視してください。

3 事業者指導課へお越しの際の駐車場について

事業者指導課が入っている KSB 会館には、事業者指導課用の駐車場はありません。お越しの際は、市役所駐車場又はお近くの駐車施設に止めてください。

4 メールアドレス変更の際の事業者指導課(施設係)への報告について

各施設(事業所)あてに介護保険に係る各種情報等をメールでお知らせしていますが、現在、岡山市事業者指導課が把握しているメールアドレス(今回の集団指導に係るお知らせの送付先)に変更があった際は、次項のとおり報告をお願いします。

(担当係) 岡山市事業者指導課施設係

(報告方法) 電子メール ji-shidou@city.okayama.jp あて

(報告内容) 次の事項を記載してください。

- 【件名】「メールアドレスの変更(施設名)」
- 施設(事業所)名称、サービス種別
- 担当者氏名、連絡先
- 新しいメールアドレス

5 疑義照会(質問)について

今回の集団指導に係る内容のものに限らず、疑義照会・質問等については、原則として「質問票」(巻末に掲載)により、**FAXにて**送信してください。

質 問 票

平成 年 月 日

事業所名 (医療機関名)												
サービス種別	事業所番号		3	3								
所在地												
電話番号	FAX番号											
担当者名	(氏名)					(職名)						
【質 問】												
【回 答】												

※ ご質問がある場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。