

令和8年度 介護保険サービス事業者等集団指導

【介護医療院】

群馬県健康福祉部福祉局監査指導課

本日の研修のテーマ

I 運営指導の重点

II 事例編

I 運営指導の重点

重点事項

介護医療院の運営指導では、基準条例を満たしているかどうか、「自主点検表」に基づいて網羅的に確認していますが、特に、次の事項に重点を置いています。

1. 人員基準を満たしているか。特に、人員基準欠如となった場合、適切な対応をとっているか。
2. 入所者サービスについて、特に次の事項を確認しているか。
 - ① 身体的拘束等の適正化への取組
 - ② 高齢者虐待防止等の取組
 - ③ 事故発生時の対応
3. 施設サービス計画の作成に当たって、一連のプロセスを適切に踏んでいるか。また、当該施設サービス計画に基づき、具体的なサービスの記録が作成されているか。
4. 介護医療院サービス費の請求は適切に行われているか。
 - ① 基本報酬の基本原則を踏まえているか。
 - ② 加算を算定する場合、加算要件に該当しているか。加算を証明するサービス提供記録がなければ請求できないことに留意。
 - ③ 利用料について、基準条例に基づき適切に徴収しているか。

Ⅱ 事例編

Ⅰ. 人員基準について

事例Ⅰ．従業者の員数（兼務職員の管理）

（赤本p. 1017-1020、1083-1084）（基準条例第17号第4条）

法第111条第2項の規定により介護医療院に置くべき医師、薬剤師、理学療法士等の員数が定められています。

しかしながら、併設の医療機関を兼務している職員について、兼務辞令等の交付がなく介護医療院での勤務が明確になっていない事例がありました。

【留意点】

介護医療院の職員として配置されていることが明確となるよう、兼務辞令等の交付を行ってください。また、介護医療院に勤務している時間数で適切に人員基準の管理を行ってください。加算や特別診療費等の算定において常勤や専従等の要件があるものもあります。特に兼務している職員の管理には注意してください。

事例2. 認知症介護に係る基礎的な研修の受講

(赤本p. 1044) (基準条例第17号第30条第3項)

全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講ずることとされています。

しかしながら、研修受講が必要な従業者に対し研修を受講させていない事例がありました。

【留意点】

介護に直接携わる従業者のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修の受講が義務付けられました。

なお、令和6年4月以降に新規採用した従業者のうち、研修受講対象者へは、採用から1年以内に研修を受講させてください。

Ⅱ 事例編

2. 運営基準について

事例Ⅰ．業務継続に向けた取組

(赤本p.1046-1047) (基準条例第17号第30条の2)

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続のための措置が必要となります。

しかしながら、従業者に対する必要な研修や訓練が適切に実施されていない事例がありました。

【留意点】業務継続に向けた取組については、次の事項について整備してください。

①業務継続計画の策定

「感染症に係る業務継続計画」

- ・ 平常時からの備え
- ・ 初動対応
- ・ 感染拡大防止体制の確立

「災害に係る業務継続計画」

- ・ 平常時の対応
- ・ 緊急時の対応
- ・ 他施設及び地域との連携

※記載内容は、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を御参照ください。

②研修及び訓練の定期的な実施 (年2回以上※研修は新規採用時も)

③定期的な業務継続計画の見直し、変更

※①の業務継続計画が策定されていない場合は減算となります。(青本p1036-1037 注6) 減算は「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して適用されます。

(令和6年度介護報酬の改定に関するQ&A (vol.1) 問164～166)

令和7年1月17日に群馬県介護高齢課保健・居住係が送付したメールの内容及び添付の一覧表を参考にしてください。

(件名：〔群馬県介護高齢課〕減算と委員会研修等について)

Ⅱ 事例編

3. 入所者サービスについて

事例Ⅰ．虐待の発生又はその再発の防止（委員会の開催）

（赤本p. 1057-1059）（基準条例第17号第40条の2第1項第1号）

虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、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とされています。

しかしながら、委員会を開催していない事例がありました。

【留意点】

虐待等の発生の防止・早期発見、再発防止等を検討するため、定期的な委員会を開催をすることが必要です。

また、その結果について、従業者に周知徹底を図ってください。

事例2. 虐待の発生又はその再発の防止（指針の整備）

（赤本p. 1057-1059）（基準条例第17号第40条の2第1項第2号）

虐待防止のための指針が整備されていない又は内容に不備がある事例がありました。

指針は、基準省令の解釈通知にある次の項目を盛り込む必要があります。

- 施設における虐待の防止に関する**基本的な考え方**
- 虐待防止検討委員会その他施設内の**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
- 入所者等に対する**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**基本事項**

事例3. 虐待の発生又はその再発の防止（研修の実施）

（赤本p. 1057-1059）（基準条例第17号第40条の2第1項第3号）

虐待防止のための研修を定期的（年2回以上）及び新規採用時に実施することとしています。

しかしながら、実施しているとのことであるが、研修の実施内容について記録が適切に作成されていないため、実施したことがわかりにくい事例がありました。

【留意点】

特に他の研修と一緒に実施した場合は、虐待防止に関する研修の実施内容について適切に記録を作成してください。

研修は、年2回以上の実施に加え、新規採用時にも必ず実施してください。

研修の内容としては、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・啓発するものであるとともに、当該施設の指針に基づき、虐待防止の徹底を行うものとする必要があります。

事例4. 虐待の発生又はその再発の防止（担当者を置く）

（赤本p. 1057-1059）（基準条例第17号第40条の2第1項第4号）

虐待の防止に関する措置（指針の整備や委員会の開催、研修の実施）を適切に実施するための担当者を置くことが必要であるとされています。

しかしながら、担当者を置いていない（決めていない）事例がありました。

【留意点】

当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。

担当者としての職務に支障がなければ、同一事業所内での複数担当の兼務や他事業所・施設との担当兼務も差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。

※虐待の防止に係る措置が不十分な場合は、減算の対象となります。（青本p. 1036 注5）

事例5. 身体的拘束等の適正化（研修の実施）

（赤本p.1034）（基準条例第17号第16条第6項第3号）

身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）及び新規採用時に実施することとしています。

しかしながら、実施しているとのことであるが、研修の実施内容について記録が適切に作成されていないため、実施したことがわかりにくい事例がありました。

【留意点】

特に他の研修と一緒に実施した場合は、身体的拘束等に関する研修の実施内容について適切に記録を作成してください。

研修は、年2回以上の実施に加え、新規採用時にも必ず実施してください。

研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設の指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする必要があります。

※身体的拘束等の適正化への取組が不十分な場合は、減算の対象となります。（青本p.1035 注3）

事例6. 事故発生の防止及び発生時の対応（担当者を置く）

（赤本p.1057）（基準条例第17号第40条第1項第4号）

事故発生防止等の措置（指針の整備、報告及び分析を通じた職員への周知、委員会の開催、研修の実施）を適切に実施するための担当者を置くことが必要であるとされています。

しかしながら、担当者が明確になっていない事例がありました。

【留意点】

当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者と同一の従業者が務めることが望ましいです。

担当者としての職務に支障がなければ、同一事業所内での複数担当の兼務や他事業所・施設との担当兼務も差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。

※事故発生防止のための取組が不十分な場合は、減算の対象となります。（青本p.1036 注4）

事例7. 衛生管理等（研修の実施）

（赤本p. 1049-1050）（基準条例第17号第33条第2項第3号）

感染症及び食中毒の予防及びまん延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に実施することとしています。

しかしながら、実施しているとのことであるが、研修及び訓練の実施内容について記録が適切に作成されていないため、実施したことがわかりにくい事例がありました。

【留意点】

研修及び訓練を実施した際は、実施内容について適切に記録を作成してください。

研修及び訓練は定期的（年2回以上）の実施が必要です。研修については新規採用時にも必ず実施してください。

事例 8. 口腔衛生の管理

(赤本p. 1039-1040) (基準条例第17号第20条の3)

口腔衛生の管理について、次のとおり不適切な事例がありました。

- ① 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対し、口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施していない。
- ② 従業者又は歯科医師等が入所者ごとに施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施していない。
- ③ 技術的助言及び指導に基づき、必要な項目を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成していない。

【留意点】

口腔衛生の管理については、通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的な取組について」を参考としてください。(緑本p. 890～)

Ⅱ 事例編

3. 施設サービス計画について

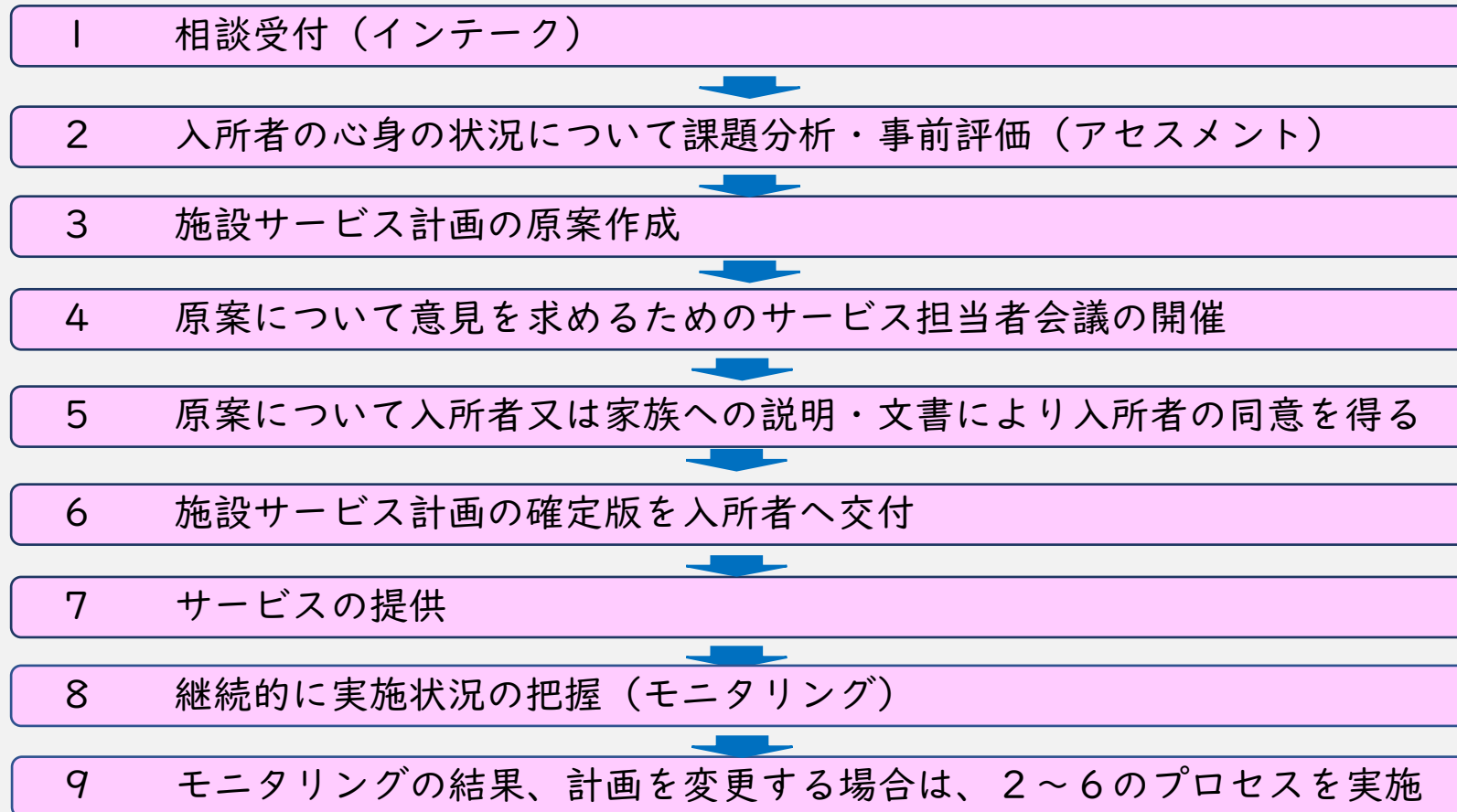
施設サービス計画の作成は、施設に配置されている常勤専従の計画担当介護支援専門員が作成に関する業務を行います。施設サービス計画は、P D C A サイクル（計画→実行→評価→改善）の循環過程を経て定期又は随時見直しを行うことが求められます。

新規で入所された利用者の場合、まず、介護支援専門員は、その利用者が今まで暮らしてきた生活の様子、身体機能面、既往歴、本人の望まれる生活などをアセスメントし、利用者が自立した日常生活を営めるよう、専門的な見地から施設サービス計画を作成します。

既に入所している利用者に対しては、定期的にモニタリングし、状態変化などがあった場合は計画の見直しを行います。

また、施設サービス計画の作成にあたっては、日頃から入所者に直接関わっている介護・看護職員をはじめ全ての担当者から、専門的な見地からの意見を求めるサービス担当者会議等において協議決定する必要があります。

【施設サービス計画作成に係る一連のプロセス】



※ 要介護更新認定又は要介護状態区分変更等施設サービス計画を変更する場合は、2～6のプロセスを踏むこととなります。

事例Ⅰ．施設サービス計画の作成（Ⅰ／Ⅱ）

（赤本p.1034-1037）（基準条例第17号第17条）

次のような事例がありました。

① 前入所施設からの情報提供書があるため、アセスメントを実施していない。

➡ 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、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する必要があります。アセスメントにあたっては、入所者及びその家族に面接して行ってください。

② サービス担当者会議等の開催、担当者に対する照会等により、多職種からの意見聴取や検討を行っていない。

➡ サービス担当者会議や担当者への意見照会等により、施設サービス計画の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求めてください。

事例Ⅰ．施設サービス計画の作成（２／２）

（赤本p.1034-1037）（基準条例第17号第17条）

- ③ 再入所者等の退院後の状態変化、褥瘡発生の有無、食事摂取等の課題、認知症等による行動・その他入所者が抱える課題が計画に位置づけられていない。

➡ 状態の変化から生じる新たな課題や認知症行動・心理状況等、留意すべき対応方法等をより詳細に記載する必要があります。

- ④ 要介護状態区分の変更があった入所者について、施設サービス計画の見直しがされていない。

➡ 要介護状態区分の変更があった場合は、施設サービス計画の一連のプロセスに沿って速やかに計画の見直しを行う必要があります。

Ⅱ 事例編

4. 介護報酬について

事例Ⅰ．言語聴覚療法（特別診療費）

（青本p. 1093-1094、1102）

言語聴覚療法（特別診療費）の算定要件の1つとして、専従する常勤の言語聴覚士が1人以上勤務することとされています。

しかしながら、非常勤の言語聴覚士の配置となっている事例がありました。

【留意点】

常勤とは、当該施設における勤務時間が当該施設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に達していることをいいます。そのため、併設医療機関等を兼務している場合は注意が必要です。

医療機関と併設する介護医療院の常勤の言語聴覚士については、サービス提供に支障がない場合には、言語聴覚士が常勤換算方法で1人以上勤務することで差し支えありません。

事例 2. 重症皮膚潰瘍管理指導（特別診療費）

（青本p.1082-1083、1100）

重症皮膚潰瘍管理指導（特別診療費）の算定要件の1つとして、当該利用者の皮膚潰瘍がSheaの分類のいずれに該当するか、治療内容等について診療録に記載することとされています。

しかしながら、治療内容等について診療録に記録がない事例がありました。

【留意点】

皮膚潰瘍がSheaの分類のいずれに該当するか、治療内容等について適切に診療録に記載してください。

施設基準も含め要件全てを満たすことで算定可能となりますので、算定要件を再度確認し適切に算定を行ってください。

Ⅱ 事例編

5. その他の運営上の留意事項

Ⅰ. 栄養管理（Ⅰ／Ⅱ）

（赤本p. 1039）（基準条例第17号第20条の2）

栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントが基本サービスに位置づけられました。

施設（管理栄養士）は、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならないとされました。

なお、栄養マネジメントを実施していない場合は減算となることに留意してください。

（青本p. 1036-1037 注7）

【留意点】

- ① 多職種の者が共同して、入所者ごとの栄養ケア計画の作成
- ② 栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行い、栄養状態を定期的に記録
- ③ 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価、必要に応じ計画の見直し

※ 実際の実務については「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的な取組について」の通知を参照してください。（緑本p. 890～）

1. 栄養管理（2 / 2）

【栄養ケア・マネジメントの流れ】

- 栄養スクリーニングの実施。入所者の低栄養状態のリスクを判断
- 栄養スクリーニングを踏まえて、栄養アセスメントの実施
- 栄養ケア計画を多職種共同で作成
- 施設サービス計画と併せて入所者又は家族の同意を得る
- 入所者ごとの低栄養状態のリスクに応じた期間内で、モニタリングの実施
- 3月ごとに再栄養スクリーニングの実施
- 再アセスメント、栄養ケア計画の見直し・変更
- 体重測定は毎月実施
- 必要に応じて、血液検査等を実施し、栄養状態の数値を把握

2. 掲示

(赤本p. 1053) (基準条例第17号第35条)

- ・ 運営規程の概要、従業者の勤務体制、協力医療機関、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等の重要事項を施設の見やすい場所に「掲示」しなければなりません。
- ・ 施設は、原則として、これらの重要事項をウェブサイトに掲載しなければなりません。

【留意点】

- ・ 「掲示」に代えて、重要事項を記載したファイル等を入所申込者、入所者及びその家族等が自由に閲覧できる形で施設に備え付けることもできます。
- ・ 内容を修正した際は、修正後の重要事項を掲示してください。

3. その他

【介護支援専門員について】

●介護支援専門員の資格は更新制で、有効期限内に更新研修の受講と手続き（資格登録に係る申請）が必要です。更新の手続きを行わないと介護支援専門員の資格が失効となります。資格失効となると、介護支援専門員としての業務に従事することができません。資格失効とならないよう施設で適切な管理を行ってください。

【各種委員会、研修及び訓練について】

- 併設医療機関と合同で委員会や研修等を開催することがありますが、介護医療院として記録を適切に作成してください。
- 特に他の研修及び訓練と一緒に実施した場合は、それぞれの内容が明確になるよう記録を整備してください。
- 運営基準において定められている回数等を満たすよう、年間計画を立て管理してください。

※令和7年1月17日群馬県介護高齢課保健・居住係が送付したメールの内容及び添付の一覧表を参考にしてください。

※令和7年12月に群馬県介護高齢課保健・居住係がお送りした「介護医療院の運営における注意点」も参考にしてください。

おわりに

令和6年度の報酬改定において、新設や見直し等についてご注意ください。指定事業者として関係法令に則って、適切な施設運営を行い、入所者に対するサービス向上に努めてください。

【特に注意】

- ・ 感染症や災害への対応力向上

未策定の場合は「**業務継続計画未策定減算**」の対象

- ・ 高齢者虐待防止の推進

未実施の場合は「**高齢者虐待防止措置未実施減算**」の対象

改定の詳細は、以下をご確認ください。

●厚生労働省ホームページ「令和6年度介護報酬の改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

【参照条例等】

○群馬県介護医療院の人員、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30年群馬県条例第17号)

【青本：令和6年4月版「介護報酬の解釈 1 単位数表編」】

○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2月10日厚生省告示第21号）

○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3月8日老企第40号)

【赤本：令和6年4月版「介護報酬の解釈 2 指定基準編」】

- ・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年1月18日厚生労働省令第5号）
- ・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成30年3月22日老老発0322第1号）

【緑本：令和6年4月版「介護報酬の解釈 3 Q&A・法令編」】