

令和7年集団指導

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院
(介護予防)短期入所生活介護・(介護予防)短期入所療養介護

- ◎運営基準にかかる指摘事項
- ◎報酬算定にかかる指摘事項
- ◎その他事項

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

目次

特養・老健・医療院に関する指摘事項	1 P ~ 7 P
特養に関する指摘事項	8 P ~ 11 P
老健に関する指摘事項	12 P
短期入所に関する指摘事項	13 P

(参考)

令和6年度報酬改定に関する事項

◎運営基準にかかると指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘内容

サービスに関する記録について、計画に沿ったサービス提供の記録がなされていないものがあった。

②関係基準

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 第8条第2項

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 第9条第2項

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 第13条第2項

③改善策

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。

◎運営基準にかかる指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘内容

入浴について、清しきを入浴の代わりに実施した場合は、入浴を中止した理由が書けていない。

②関係基準

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 第13条第2項

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 第18条第2項

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 第21条第2項

③改善策

一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。入浴または清しきを中止した場合には、その理由を記録として残しておくこと。

◎運営基準にかかる指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘内容

各種委員会の議事が報告事項のみとなっているものがあった。

②改善策

各種委員会は計画の立案や実施した施策の検証などを行う機能もあることから適切にPDCAサイクルが発揮できるよう委員会の運営を見直し、議事内容や結果については議事録として残すこと。

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘内容

各種加算・体制届を「あり」として届出ている加算について、算定要件を満たさなくなっていたが、「なし」に取り下げされていなかった。

②改善策

届出加算について、加算の要件を満たさなくなった場合は、速やかに体制届を「なし」として取り下げを行うこと。

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘した加算

退所時情報提供加算

②指摘内容

入所者が退所後、医療機関に入院し、当該医療機関に対して当該入所者の紹介を行うときに、入所者の同意を得られていない。

③関係基準

平成12年2月10日 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 1ハ、2ト、4ヌ

④改善策

入所者が退所後、医療機関に入院し、当該医療機関に対して当該入所者を紹介する場合は、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供するにあたり、当該入所者の同意を得ること。

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘した加算

栄養マネジメント強化加算

②指摘内容

低栄養状態リスクが中リスク以上の入所者に対して、週3回以上のミールラウンドを実施していることが分かる記録が確認できなかった。

③関係基準

平成12年3月8日 老企第40号 5（28）

④改善策

低栄養状態リスクが中リスク以上の入所者に対して、栄養ケア計画に基づき、週3回以上のミールラウンドを実施した場合は、実施したことが分かる記録を残すこと。なお、ミールラウンドは管理栄養士が行うことを基本とし、必要に応じて関連職種と連携するとともに、管理栄養士が実施できない場合は他職種が実施のうえ、管理栄養士に報告すること。

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養・老健・医療院）

①指摘した加算

自立支援促進加算

②指摘内容

自立支援計画が入居者の状態変化に応じて見直されておらず、画一的な内容となっている。

自立支援計画における支援内容が、個別機能訓練計画の内容と同一となっている。

③関係基準

平成12年3月8日 老企第40号 5（43）

④改善策

当加算は、入所者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、特に必要な支援を実施していることを評価するものであり、自立支援計画の作成にあたっては、医学的評価および支援実績等に基づき、関係職種で共同し、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画にならないよう留意すること。また、入所者の自立に係る状態の変化、支援の実施時における医学的観点からの留意事項に関する大きな変更等に応じて、計画を見直すこと。

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養）

①指摘した加算

日常生活継続支援加算

②指摘内容

併設型SSと兼務する介護福祉士の常勤換算数について、併設型SSで勤務する時間も含めて計算されていた。

③関係基準

平成21年3月23日 介護保険最新情報vol.69 問74

④改善策

併設型のSSと兼務している職員は、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SSそれぞれに割り振った上で、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定の計算対象とすること。（空床型SSの場合は、按分を行わなくて差し支えない。）

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養）

①指摘した加算

看護体制加算Ⅱ

②指摘内容

機能訓練指導員と兼務する看護職員の常勤換算数について、機能訓練指導員の従事時間を含めて計算していた。

③関係基準

平成21年3月23日 介護保険最新情報vol.69 問83

④改善策

看護職員が機能訓練指導員と兼務する場合は、機能訓練指導員として従事した時間を控除したうえで、加算Ⅱの要件を満たす常勤換算数の看護職員配置ができているか確認すること。

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養）

①指摘した加算

看護体制加算Ⅱ

②指摘内容

併設型SSと兼務する看護職員の常勤換算数について、併設型SSで勤務する時間も含めて計算されていた。

③関係基準

平成21年3月23日 介護保険最新情報vol.69 問78

④改善策

併設型のSSと兼務している職員は、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SSそれぞれに割り振った上で、本体施設とSSそれぞれについて加算の算定の可否を判断すること。（空床型SSの場合は、按分を行わなくて差し支えない。）

◎報酬算定にかかる指摘事項（特養）

①指摘した加算

サービス提供体制強化加算

②指摘内容

併設型SSと兼務する介護職員の常勤換算数について、併設型SSで勤務する時間も含めて計算されていた。

③関係基準

平成21年3月23日 介護保険最新情報vol.69 問77

④改善策

併設型のSSと兼務している職員は、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SSそれぞれに割り振った上で、本体施設とSSそれぞれについて加算の算定の可否を判断すること。

◎報酬算定にかかる指摘事項（老健）

①指摘した加算

ターミナルケア加算

②指摘内容

入所者が退所する際、退所後、翌月に亡くなった場合には、退所前の月に算定したターミナルケア加算に係る自己負担分について、後日請求を行う場合があることを説明し、あらかじめ文書により同意を得られていない

③関係基準

平成12年3月8日 老企第40号 6（20）

④改善策

介護老人保健施設を退所した月と死亡した月が異なる場合

ターミナルケア加算は死亡月にまとめて算定する。

⇒ 入所者側にとっては、当該施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになる。

⇒ 入所者が退所する際、退所の翌月に亡くなった場合に、前月分のターミナルケア加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要。

◎報酬算定にかかる指摘事項（短期入所）

①指摘した加算

送迎加算

②指摘内容

介護支援専門員から「送迎ありで」としか確認しておらず、送迎が必要であると認められる理由が確認されていなかった。

③関係基準

平成12年3月8日 老企第40号 2（19）

④改善策

実際に利用者の心身状態、家族等の事情等からみて送迎を行う必要が認められる利用者であるか確認を行うとともに、送迎が必要である理由を記録しておくこと。

令和6年度介護報酬改定を踏まえた 高齢者施設等と協力医療機関との 連携促進に係る対応について

令和7年集団指導

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

1. 満たすべき3要件について

- 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（第三号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。）を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。
- ① 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
 - ② 当該施設からの診療の求めがあつた場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状が急変した場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2. 義務化された高齢者施設

- 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
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム

➤ これらの高齢者施設については、要件①②③を全て満たす協力医療機関を定める必要があります。

経過措置期間：令和9年3月31日までは努力義務

3. 指定権者への届出義務

- 令和6年度介護報酬改定に伴い、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に届け出ることが義務付けられています。
- 滋賀県が指定を行った、介護老人福祉施設、介護老人保険施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホームについては、滋賀県医療福祉推進課まで届け出てください。(なお、提出期限や届出方法については別途通知します。)

生産性向上推進体制加算における
生産性向上の取組に関する実績データの
厚生労働省への報告について

令和7年集団指導

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

本資料の目的

- 本資料は、生産性向上推進体制加算の算定に当たり提出が必要となる生産性向上の取組に関する実績データの報告の参考例を示すものです。
- 数値は記載例です。実際の報告は各施設の実績に基づき報告してください。

1. 人員配置

(利用定員90名、介護職員45人の場合)

項目	数値	算出方法
利用定員	90名	—
実人員数 (介護職員)	45人	—
人員基準基準数 (介護職員)	30.0人	常勤換算方法
利用定員：介護職員	3：1.5	実人員数÷人員配置基準数

この場合、実績データにおける人員配置は1.5人として報告する。

★間違えやすいポイント

介護職員数を実人員数で報告してしまう

→ 正しくは「利用者：介護職員 = 3：〇」で算出する

2. 月の平均総業務時間および超過勤務時間 (介護職員45人の場合)

項目	合計時間数	1人あたりの平均時間数
所定労働時間	7,200時間	160時間
超過勤務時間	90時間	2時間
総業務時間	7,290時間	162時間

この場合、総業務時間および超過勤務時間はそれぞれ「1人あたりの平均時間数」を報告する。

なお、算定初年度は、算定開始月の総業務時間および超過勤務時間とする。

★間違えやすいポイント

- ①総業務時間を「所定労働時間のみ」で計算してしまう
→ 正しくは「所定労働時間+超過勤務時間」とする
- ②算定初年度の業務時間を年間平均で計算してしまう
→ 初年度は「算定開始月」で算出する

3. 年次有給休暇取得日数 (介護職員45人の場合)

項目	数値
有給休暇取得日数合計（前年11月～今年10月）	450日
1人あたり平均取得日数	10日

この場合、年次有給休暇は「1人あたりの平均取得日数」を報告する。

なお、加算算定開始時期に関わらず、対象事業年度の10月を起点として直近1年間の年次有給休暇取得日数を調査する。

★間違えやすいポイント

有給休暇取得日数を当年度実績で計算してしまう

→ 「対象事業年度の10月を起点とした直近1年間」で計算する