

## 【介護老人福祉施設及び(介護予防)短期入所生活介護】

### ●実地指導でよくある指摘事項について

<p><b>1 施設の施設について</b></p> <p>【事例】 リネン室や倉庫について、常に施設できない又は夜間に施設していない状態であった。</p> <p>【解説】 火災発生を未然に防ぐ観点から、可燃物のあるリネン室、倉庫等人気のない密室については夜間に施設する必要がある。</p> <p>【根拠法令】 社会福祉施設における防火安全対策の強化について</p>	<p><b>2 衛生管理等について</b></p> <p>【事例】 医務室の冷蔵庫に入所者の医薬品と職員の飲料水が一緒に保管されていた。 入所者の歯ブラシがまとめて一緒に保管されていた。</p> <p>【解説】 衛生管理の観点から、<u>入所者の医薬品と職員の飲料水は別々に管理し、入所者の歯ブラシは触れ合わないような保管方法をとる必要がある。</u></p> <p>【根拠法令】 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27条第1項</p>	<p><b>3 職員の健康管理について</b></p> <p>【事例】 介護及び看護業務に従事する職員（日勤者）の腰痛に関する健康診断について6か月以内ごとに実施していなかった。</p> <p>【解説】 介護・看護作業等で腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者に対しては、当該作業に配置する際及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、医師による腰痛の健康診断を実施する必要がある。</p> <p>【根拠法令】 職場における腰痛予防対策指針</p>
--	--	---

### 4 入所者の居室における日常生活の検討について

<p>【事例】 入居者の居室における日常生活の検討について、記録で確認できなかった。</p> <p>【解説】 入所者が居室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、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で定期的に検討を行い、その検討の経過及び結果を記録し保存する必要がある。</p> <p>【根拠法令】 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7条第4項、第5項</p>	<p><b>5 非常食の備蓄について</b></p> <p>【事例】 非常食が3日以上備蓄されていない。</p> <p>【解説】 大規模な地震などの災害が発生した場合には、即座に施設への救援活動を実施できない可能性もあります。 このため少なくとも最低3日間は施設で入所者・通所者や職員の生活が維持できるように水、食料、その他必需品を備蓄してください。</p> <p>【根拠法令】 高齢者福祉施設における災害対応マニュアルの手引き</p>	<p><b>6 短期入所生活介護の送迎加算について</b></p> <p>【事例】 送迎した時の実施記録が不十分であった。</p> <p>【解説】 送迎を行ったときは、<u>実施記録を作成し、保管する。</u> 実施記録には、<u>送迎理由、日時、利用者名、担当者名、使用した車を明記する。</u></p> <p>【根拠法令】 指定居室サービスに要する費用の額の算定に関する基準 別表8の10</p>
--	--	--

●留意事項

1 身体拘束について

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を行ってはなりません。

◆緊急やむを得ない場合は

以下の3つの要件全てを満たしていることを、施設内の「身体的拘束廃止委員会」等で、組織として事前に定めた手続きに従い、施設全体として判断していること。

- ① 切迫性 : 入所者本人又は他の入所者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ② 非代替性 : 身体的拘束等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。

身体的拘束等に係る家族等の同意書や家族等の希望などがあった場合であっても、上記の3つの要件を満たしていない場合には、身体的拘束等を行うことができませぬ。

3つの要素の確認について、担当者個人(又は数人)で行うのではなく、施設全体として確認され、検討が行われている必要があります。

手続きや説明者を事前に明文化し、入所者や家族に対し、身体的拘束の内容、目的、理由、拘束時間・期間等を詳細に説明し、十分な理解を得ること。また実際に身体的拘束を行う時点でも、必ず個別に説明を行うこと。

緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなったら直ちに解除すること。

身体的拘束を行う場合、その態様、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すること。

記録がない場合、「身体拘束廃止未実施速算」の対象となります。

<実地指導等における指導事例>

- ① 緊急やむを得ない場合を実施する身体拘束について、施設としてのルールや手続きが定められていなかった。
- ② 身体的拘束の態様や時間、入所者の心身の状況等の記録が確認できなかった。
- ③ 身体的拘束の実施に係る記録は残されていたが、切迫性、非代替性、一時性の検討が行われておらず、緊急やむを得ないとの判断が確認できなかった。

2 条例に基づく配置基準について

和歌山県老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準を定める各条例が平成25年4月1日に施行され、老人福祉施設等に、①人権擁護推進員、②災害対策推進員及び③衛生管理推進員の各推進員の配置が義務づけられました。

<実地指導等における各推進員の配置に関する指導事例>

- ・各推進員が任命されていなかった。
- ・任命していることが書類上で確認できなかった。
- ※各推進員の任命については、何らかの書類(辞令等)で、任命したことが分かるようにしておくこと。
- ※県への届出は必要ありませんが、実地指導の際に確認することがあります。

3 特別養護老人ホームの職員に係る専従要件の緩和

特別養護老人ホームの直接処遇職員による柔軟な地域貢献活動等の実施が可能となるよう特別養護老人ホームの職員に係る「専従」の要件は、「特別養護老人ホームの職員配置基準を満たす職員として割り当てられた職員について、その勤務表上で割り当てられたサービス提供に従事する時間帯において適用されるものである」ことを明確にする。

基準第5条(職員の専従)は、入所者の処遇の万全を期すために、特別養護老人ホームの職員は当該施設の職務に専念すべきこととしたものであり、職員のほかの職業との兼業を禁止する趣旨のものではなく、また、当該特別養護老人ホームを運営する法人内の他の職務であっても、同時並行的に行われるものではない職務であれば、各々の職務に従事すべき時間帯が明確に区分された上で兼務することは差し支えありません。

※職員が時間帯を明確に区分し、法人内の他の職務に従事した時間については、常勤換算方法における職員の勤務延長時間には含まない。

※また、特別養護老人ホームにおいて勤務すべき時間帯については、従前のとおり、介護職員等の直接処遇職員については原則として兼務ができず、その他の職員の兼

務についても、同一敷地内のほかの社会福祉施設等への兼務であって、入所者の処遇に支障をきたさない場合に限られる。

#### ○常勤職員による専従が要件となっている加算

ユニット型施設とユニット型施設以外の施設とで別の指定を受けている場合を含め、同一建物内にユニット型施設とユニット型以外の介護老人福祉施設が併設されている場合については、「個別機能訓練加算」や「常勤医師配置加算」など常勤職員の専従が要件となっている加算について、双方の施設を兼務する常勤職員の配置をもって双方の施設で当該加算を算定することは認められないうとしてきたところである。

しかしながら、個別機能訓練加算については、「専ら個別機能訓練指導員の職務に専事すること」が理学療法士等に求められているものであり、一体的な運営が行われていると認められる当該併設施設において、双方の入所者に対する機能訓練が適切に実施されている場合で、常勤の理学療法士等が、双方の施設において、専ら機能訓練指導員としての職務に従事しているのであれば、今後、当該加算の算定要件を双方の施設で満たすものとして取り扱うこととする。

#### ○入所者数に基づいた必要職員数が要件となっている加算

「看護体制加算」と「夜勤職員配置加算」については、双方の入所者の合計に基づいて職員数を算定するものである。

この点、夜勤職員配置加算については、「平成21年4月改定関係Q&A (vol.1)」では、「一部ユニット型型については、ユニット部分及び多床室部分それぞれで要件を満たす必要がある」としているところであるが、指定更新の際に別指定を受けることとなった旧・一部ユニット型施設を含め、同一建物内にユニット型及びユニット型以外の施設（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保険施設）が併設されている場合については、双方の入所者及びユニット数の合計に基づいて職員数を算出するものとして差し支えないこととする。なお、この際、ユニット型施設と従来型施設のそれぞれについて、1日平均夜勤職員数を算出するものとし、それらを合算できることとする。ただし、ユニット型と従来型施設の入所者のそれぞれの基本サービス費について加算が算定されることとなるため、双方の施設における夜勤職員の加配の状況が極端に偏りのあるものとならないよう配慮されたい。

※ 短期入所生活介護事業所についても同様の取扱いとする。

#### 4 特別養護老人ホームにおける宿直員の配置について

特別養護老人ホームについては、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」（昭和62年9月18日付け社施第107号社会局長・児童家庭局長通知）により、夜間の防火管理体制を充実させるため、「夜勤者（直接処遇職員）」とは別に、宿直者を必ず配置すること」とされており、夜勤職員の配置状況の実態に鑑み、平成27年4月より、介護保険法に基づき介護老人福祉施設の指定を受けた特別養護老人ホ

ームにおいて、その最低基準を上回る数の夜勤職員（介護職員又は看護職員）を配置し、かつ、そのうちの1人以上を夜間に夜間における防火管理の担当者として指名している場合、当該時間帯においては、宿直員を配置することと同等に夜間防火管理体制が充実していると認められるため、夜勤者とは別に宿直者を配置することは要しないこととしている。 →【特養解釈通知第4の11の(2)参照】

#### 5 短期入所生活介護の利用者の同日入退所の取り扱いについて

入所等の日数の数え方（居宅サービス単位表に関する通則事項【抜粋】）

短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。

ただし、同一敷地内における短期入所生活事業所、短期入所療養介護、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの中で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合には、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。

したがって、例えば短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護は算定しない。

#### 6 看護体制加算について

1. 看護体制加算 (I) イ、6単位/日 □、4単位/日
2. 看護体制加算 (II) イ、13単位/日 □、8単位/日

※加算 (I) と加算 (II) は、同時算定が可能。

※加算イは、入所定員31人以上50人以下の施設、加算口は、入所定員30人又は51人以上の施設。

※看護職員は、短期入所生活介護とは別に配置が必要。加算IIは、常勤換算方法で算定。

※入所者数とは、前年度の平均。（小数点第2位以下を切り上げ。）

※加算(II)は、月の途中から基準を満たさなくなった場合は、当月の初日から加算の算定が不可となる。

要件	入所定員	30人以上 50人以下	30人又は 51人以上
1. 看護体制加算 (I) ・常勤の看護師を1名以上配置している。		イ	ロ
2. 看護体制加算 (II) ※①～③のすべてを満たすこと ① 看護師を常勤換算方法で入所者の数が2.5又はその端数を増すごとに1名以上配置している。 ② 看護師を常勤換算方法で、 入所者が30以下：2以上 入所者が30超50以下：3以上 入所者が50超130以下：4以上 入所者が130超：4 + (入所者50増毎に1)以上 ④ 該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、2.4時間連絡できる体制を確保している。		イ	ロ

●指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合  
指定短期入所生活介護事業所とは別に、必要な数の看護職員を配置する必要がある。

具体的には、下記のとおり。

- 1 看護体制加算 (I) については、指定介護老人福祉施設として1名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能。
- 2 看護体制加算 (II) については、看護職員の指定介護老人福祉施設における勤務時間を当該施設において常勤の従業員が勤務すべき時間数 (1週間に勤務すべき時間数が3.2時間を下回る場合は3.2時間を基本とする) で除した数が、入所者の数が2.5又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能。

●特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行っている場合、指定介護老人福祉施設の入所者と指定短期入所生活介護の利用者を合算したものを「入所者数」として取り扱い、一体的に加算を行う。

具体的には、下記のとおり。

- 1 看護体制加算 (I) については、本体施設に常勤の看護師を1名配置している場合は、空床利用の指定短期入所生活介護についても算定が可能。
- 2 看護体制加算 (II) については、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数が2.5又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定が可能。

※看護体制加算 (I) と (II) は、それぞれ同時に算定することが可能。

この場合、看護体制加算 (I) において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算 (II) における看護職員の配置数の計算に含めることが可能。

※「2.4時間連絡できる体制」とは、

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する体制をいう。

具体的には、次のような体制を整備することを想定している。

- 1 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) の整備がなされていること。
- 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入所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 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、1及び2の内容が周知されていること。
- 4 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等により入所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。

平成27年  
4月から

# 特養に入所できるのは 原則として要介護3以上の方となります

特別養護老人ホームは、これまで、重度の要介護状態で、自宅での生活が難しい方が優先的に入所していただくこととしてまいりました。介護保険法が改正され、平成27年4月から、原則として、要介護3以上の方のみが入所できることとなります。

なお、要介護1や要介護2の方であっても、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外の生活が困難な方については、特例的に入所できます。

Q 特別養護老人ホームはどんなところですか？

A 特別養護老人ホームは、特に、重度の要介護状態である高齢の方に対する介護サービスを提供する施設で、主に社会福祉法人により運営されています。

Q どうして要介護3以上の方に入所が限定されるのですか？

A 現在、特別養護老人ホームの入所を希望しているにもかかわらず、在宅生活を続ける重度の要介護状態の方が多数いらっしゃいます。

そのような方が、これまで以上に優先的に特別養護老人ホームに入所することができるよう、原則として要介護3以上の方だけが入所できるよう見直すこととしました。

Q 要介護1や2で、入所が認められるのはどのような場合ですか？

A 要介護1や2の方が特例的に入所できるのは、以下のような考慮事項を勘案して特別養護老人ホーム以外での生活が困難な事情がある場合です。

- ① 認知症で、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること
- ② 知的障害・精神障害等を併い、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること
- ③ 深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であること
- ④ 単身世帯等家族等の支援が期待できず、地域での介護サービス等の供給が不十分であること

Q 要介護1や2で、入所するための手続きを教えてください。

A 特別養護老人ホームに入所申込みをする際に、特別養護老人ホーム以外での生活が困難である事情について、申込書等に記載していただく必要があります。

施設は、その申込みを受けて、必要に応じて市町村の意見も聞きながら、特例入所の対象として認められるか、重度の要介護状態で入所を待っている方と比較して優先的に入所することが適当か、検討していくこととなります。



## 『介護老人保健施設／短期入所療養介護』における留意事項について』

### 1. 人員・運営に関する基準関係

#### 人員基準について

##### 人員基準のポイントについて

- 人員基準は、あくまでも最低限配置することが義務づけられた基準値です。入所者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。
- 医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員※、夜勤職員の人員欠如の場合、減算になる場合があります。
- ※（介護予防）短期入所療養介護について、介護支援専門員は対象外。
- 減算要件に該当しなくても、1日でも人員欠如であれば基準違反であり、指導の対象です。「減算にならないければ人員欠如があってもよい」とは考えず、人員基準を遵守してください。

#### 人員基準の管理における留意点

- 必要な人員が確保されているか、勤務形態一覧表などを作成して確認してください。
- 資格が必要な職種については、資格証を確認し、業務に支障がないことを確認してください。
- 雇用契約書及び資格証の写しは事業所ごとに保管し整備しておいてください。

#### 誤りやすい職種の配置基準について

##### 「管理者」

「介護保険法第95条（介護老人保健施設の管理）」

介護老人保健施設の開設者は、都道府県知事の承認を受けた医師に当該介護老人保健施設を管理させなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、介護老人保健施設の開設者は、都道府県知事の承認を受け、医師以外の者に当該介護老人保健施設を管理させることができる。

○ 原則として、常勤専従職員でなければなりません。

○ ただし、当該介護老人保健施設の管理上支障がない場合に限り、同一敷地内の他の事業所、施設等との職務と兼務することは可能です。

#### 看護・介護職員に係る専従条件の緩和

介護老人保健施設の看護師、准看護師及び介護職員は原則として当該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とされていますが、通所サービス等の併設により退所者の在宅生活を含めて支援するため、介護老人保健施設の看護・介護職員が当該施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合には、当該施設の看護・介護職員の一部に非常勤職員を充てることのできる旨が明確化されています。