

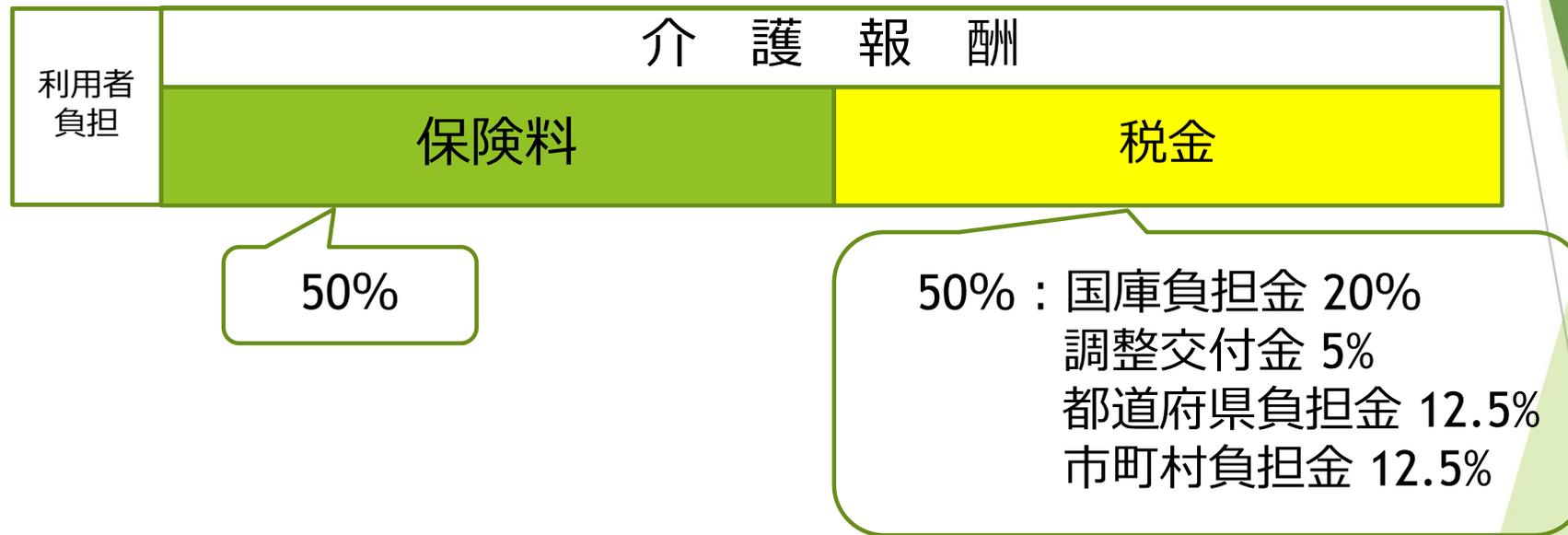
# 運営指導について

令和6年度介護保険施設等集団指導

沖縄県高齢者介護課 指導班

# 介護報酬について

- ▶ 介護サービス提供の対価として、介護事業所に支払われる金額については、利用者負担（1割～3割）+介護報酬となっています。
- ▶ その中の「介護報酬」の内訳はご存知でしょうか？



- ▶ つまり、介護報酬の50%については、税金で補填されています。
- ▶ このため、適切なサービス運営がされているかについて、集団指導や運営指導等により確認しています。

# 記録の整備について

記録については、残していたり、残していなかったりします。私達はきちんと介護サービスを提供しているのに、資料がないだけで、こんなに色々根ほり葉ほり聞かれるのか。



- ▶ 介護報酬には税金が充てられています。つまり、税金をどのようなものに、適切に、使ったか説明する責任があります。
- ▶ 第三者にも客観的に説明できるものとして、各種記録の整備が義務付けられております。

通所介護の例でいうと、以下の規定により義務化されています。

- ・「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」第19条（サービス提供の記録（赤本P181））、第104条の4（記録の整備（赤本P197））

他のサービスも同様の規定がありますので、各サービス事業者でご確認ください。

# 運営指導について

## 【目的】

以下が適切に行われているか確認することを目的としています。

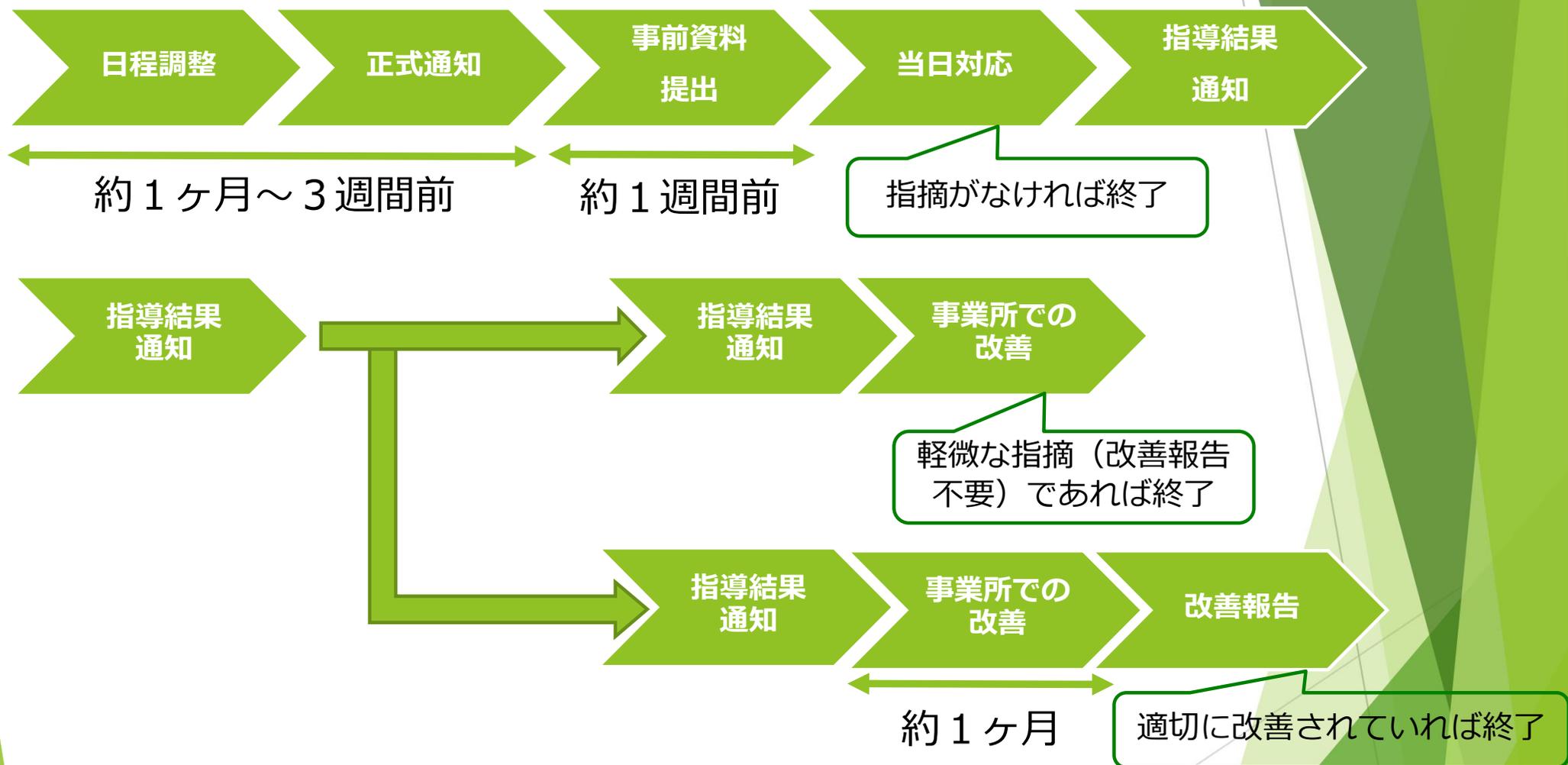
- ▶ 介護給付等対象サービスの取扱い（サービスの質の確保）
- ▶ 介護報酬の請求（保険給付の適正化）

具体的には、

- ▶ 人員基準、設備基準、運営基準を遵守しているか。
  - ・ 介護職員、看護師、機能訓練指導員等の職種を基準以上配置しているか。
  - ・ 居室や機能訓練室は規定の広さ以上確保されているか。
  - ・ ブザー（ナースコール）は稼働しているか。
  - ・ 各種委員会は開催されているか。決まったことは職員にきちんと周知がされているか。
  - ・ e.t.c. . . .
- ▶ 算定されている加算の要件は満たしているか。

# 運営指導について

## 【通常の流れ】

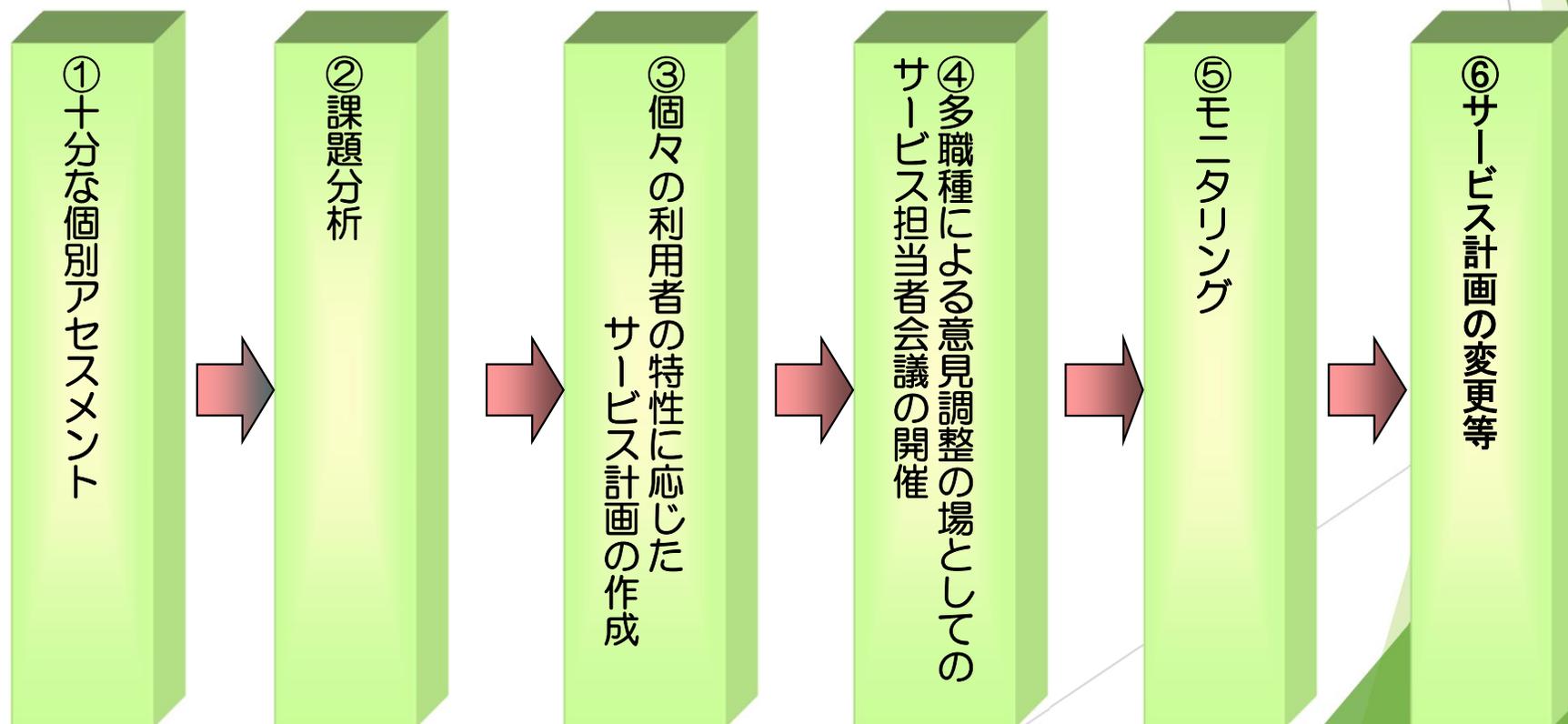


※虐待が疑われる事例や  
内部告発等により、一定の不正が疑われる場合等、事前通告なしの  
運営指導もしくは監査を実施する場合があります。

# 利用開始～ケアプラン作成まで

介護サービスの利用開始に伴う、各種契約書、同意書、ケアプランの決定過程、モニタリングを確認

- ▶ 日付の記入、記名、押印がされているか
- ▶ ケアプラン作成の際、アセスメント、サービス担当者会議が開催されているか
- ▶ 決定したケアプランに沿って介護が提供され、モニタリングがされているか
- ▶ モニタリング結果をケアプランに反映させているか（コピペで作成していないか）



# 報酬改定に伴う主な事項について

## ○令和6年4月から義務化事項

- ▶ 栄養ケア・マネジメントの実施
- ▶ 口腔衛生管理の強化（特定施設は令和9年4月から義務化）
- ▶ 認知症介護基礎研修の受講の義務付け
- ▶ 業務継続計画の策定
- ▶ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練
- ▶ 虐待の防止に係る措置（福祉用具貸与は令和9年4月から義務化）

## ○経過措置事項

- ▶ 協力医療機関との連携（令和9年4月から義務化）
- ▶ 介護現場の生産性の向上の取組（令和9年4月から義務化）
- ▶ 重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表（令和7年4月から義務化）
- ▶ 短期入所系サービスの身体的拘束等の適正化（令和7年4月から義務化）

「義務化されても減算がないから、しなくていい」と考えていませんか？

減算がなくても、運営基準違反となり、悪質だったり、改善が見込めない場合等の場合、処分される恐れがあることにご注意ください。

# 虐待について

厚生労働省が出している「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」から、以下のとおり抜粋して紹介する。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478_00002.html)

## P.10～P.12 養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例） 抜粋

区分	具体的な例
i 身体的虐待	<p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。</li><li>・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。</li><li>・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。</li><li>・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 など</li></ul> <p>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制</p>
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 など</li></ul> <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 など</li></ul> <p>④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・必要なセンサーの電源を切る。 など</li></ul>
iii 心理的虐待	<p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。</li><li>・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。</li><li>・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 など</li></ul> <p>③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。</li><li>・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。</li><li>・話しかけ、ナースコール等を無視する。 など</li></ul> <p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。</li><li>・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。</li></ul>

# 虐待について

## P.10～P.12 養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例） 抜粋

区分	具体的な例
iv 性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。
v 経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 【具体的な例】 ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。

【身体拘束の要件について】 「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」 P.14より

「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件（全て満たすことが必要）

- ▶ 切迫性 : 利用者本人または他の利用者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場合
- ▶ 非代替性 : 身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- ▶ 一時性 : 身体拘束は一時的なものであること
- ▶ 同意 : 身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得ること  
ただし、単に同意書があればよいということではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも上記の場合であることの客観的な判断が必要であり、しかも慎重かつ十分な手続きのもとでなされる必要があります。
- ▶ 記録 : その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

# 身体拘束の悪循環について

出典：厚生労働省（令和5年度老人保健健康増進等事業）、身体拘束廃止・防止の手引きP.6

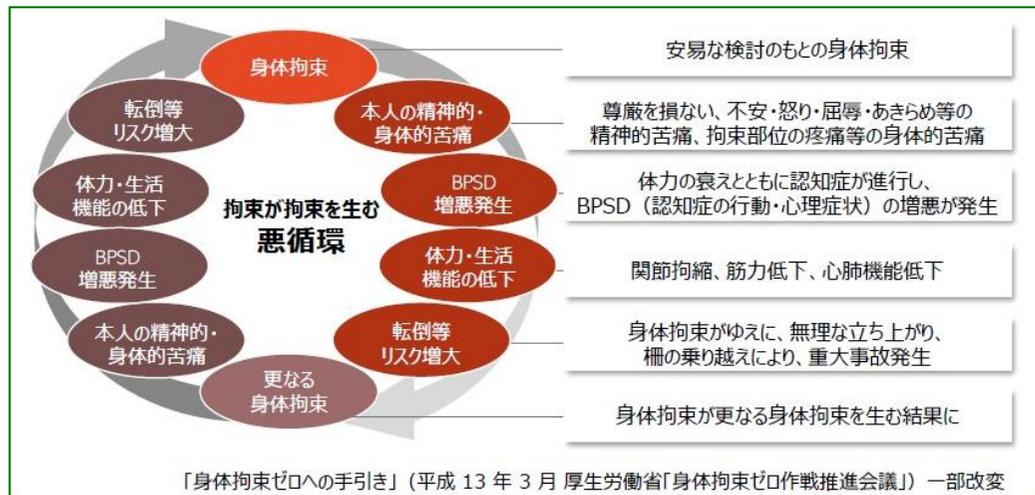
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf>

## 拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。認知症があり体力も低下している高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒などの二次的・三次的な障害が生じ、その対応のために更に拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまう、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束の廃止は、この「悪循環」を、高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味しているのである。



# 自己点検について

人員基準や介護報酬等の要件確認については、沖縄県のホームページに自己点検表を掲載しています。

子育て・福祉・教育＞介護福祉＞介護サービス関係

＞各種届出（介護サービス事業所向け）＞運営指導（旧：実地指導）における事前提出資料等について

<https://www.pref.okinawa.jp/kyoiku/kaigofukushi/1007256/1018690/1007319.html>

## 自己点検表(サービスごと)

以下に掲載する様式に加え、

「自己点検表(加算)」部分については、以下の厚生労働省ホームページからダウンロードしてご作成ください。

▶ [介護保険施設等運営指導マニュアルについて\(厚生労働省\)\(外部リンク\)](#) □

表紙・自己点検表(※施設基準にかかる部分)等(※自己点検表(加算)は、上記の厚労省HPからダウンロード)

📎 [訪問介護用\(Excel 166.5KB\)](#) □

📎 [訪問入浴介護\(予防含む\)用\(Excel 146.0KB\)](#) □

📎 [訪問看護\(予防含む\)用\(Excel 152.0KB\)](#) □

📎 [訪問リハビリテーション\(予防含む\)用\(Excel 134.5KB\)](#) □

📎 [居宅療養管理指導\(予防含む\)用\(Excel 175.0KB\)](#) □

# 指摘事項の事例について

## 【訪問介護】

### 訪問介護計画書の作成について

- ▶ 訪問介護計画における目標やサービス内容が、ケアプランの内容をそのまま引用しており、サービス提供責任者による具体的な目標設定がなされていない。
- ▶ サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければなりません。
- ▶ 訪問介護計画に基づく、訪問介護の実施状況や評価について、利用者又は家族に説明を行っていない。
- ▶ 訪問介護計画の目標や内容等については利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行う必要があります。

# 指摘事項の事例について

## 【訪問看護、訪問リハビリ】

### ①事業の実施地域について

- ▶ 通常の事業の実施地域について、客観的に特定できない規定をしている。
- ▶ 介護サービスを提供できない場合は、正当な理由を示す必要があることから、利用者申込者がサービス実施対象地域を分かるようにする必要があり、運営規定に定めなければならない項目となっている。また、重要事項説明書の内容と一致させる必要がある。

### ②居宅サービス計画について

- ▶ 訪問看護計画書が居宅サービスの内容と相違している。また、居宅サービス計画の変更があったが、訪問看護計画の変更を行わず、利用者の同意を得ていない。
- ▶ 居宅サービス計画書書の有効期限を確認し、訪問看護計画書の作成、利用者などへの説明と同意、計画書の交付は看護師が行う必要がある。また、サービス提供開始以前に利用者に説明し、同意を得たうえで交付を行う。

# 指摘事項の事例について

## 【居宅療養管理指導（薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導）】

### ①介護支援専門員への情報提供について

- ▶ 月に複数回の居宅療養管理指導を行っていたが、介護支援専門員への情報提供を月末にまとめて行っていた。
- ▶ ケアマネージャーによるプランの作成が行われている場合、ケアマネージャーへの情報提供がない場合には、算定できません。

### ②サービスの提供の記録等について

- ▶ サービス提供の記録（訪問日等基準に示された項目）がなかった。
- ▶ 給付費明細と医師等への報告書及びサービス提供表での訪問日や実施回数に齟齬があった。
- ▶ 薬局の薬剤師にあっては、薬剤の服用歴の記録に基準に示された項目を記載しなければなりません。又、居宅サービス事業所は、関係法令を遵守し、要介護者等のために忠実にその職務を遂行しなければならないとされています。

# 指摘事項の事例について

## 【通所介護】

### ①個別機能訓練加算（Ⅰ・Ⅱ共通）について

- ▶ 個別機能訓練計画について、多職種（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）が共同して作成したことが不明瞭であった。
- ▶ 個別機能訓練を行うに当たっては、多職種が共同して計画を作成する必要があります。
- ▶ 同加算がある他のサービスも同様。

### ②重要事項説明について

- ▶ 指定サービス契約締結日よりも後に重要事項説明を行い、同意を得ている契約が見受けられた。
- ▶ 利用者（及びその家族）が当サービスを選択するか否かの決め手となる説明を行った後に契約を締結するべきである。

### ③利用区画について

- ▶ 届出を行っていない区画を静養室として利用していた。
- ▶ 区画の変更を行う際は、事前相談を行ったうえで変更届の提出が必要となる。

# 指摘事項の事例について

## 【通所リハビリ】

### ①秘密保持等について

- ▶ 個人情報サービスをサービス担当者会議等において用いることを利用者等へ説明を行い、あらかじめ、同意を得る必要があるが、その同意が得られていない。

### ②計画作成について

- ▶ 多職種共同による計画の作成が確認できない。
- ▶ 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者が、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画を作成しなければならない。
- ▶ また、計画の作成に当たっては、その目標や内容等について、利用者及びその家族が理解しやすい方法で説明を行った上で、利用者の同意を得なければならない。

# 指摘事項の事例について

## 【特定施設入居者生活介護】

### ①特定施設サービス計画の内容に係る同意

- ▶ 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又その家族に対して説明し、同意を得なければならないが、それが確認できない。又は、サービス提供開始日より後の日付で同意を得ている。

### ②加算に関する同意

- ▶ 加算の計画内容に関して利用者の同意を得ることが加算要件となっているものがあるが、それが確認できない。（看取り加算等）

### ③避難経路の確保について

- ▶ 避難経路や廊下に不用となった椅子やテーブル、避難口に鉢植えや廃棄処分予定の物品等が置かれている。

# 指摘事項の事例について

## 【介護老人福祉施設、短期入所生活介護】

### ①身体拘束廃止にかかる取組について

- ▶ 委員会が開催されていない（3ヶ月に1回）、職員へ周知されていない、指針が整備されていない、職員研修がされていない等が見受けられた。
- ▶ 介護保険施設等においては、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こととされており、やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。
- ▶ この記録が行われていない場合又は委員会、指針の整備などが行われていない場合は、身体拘束廃止未実施減算が適用されます。

### ②看取り加算について

- ▶ 看取り介護加算について、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、看取りに関する指針の内容を説明し、同意を得ていることが必要になるが、指針に基づいた説明まではされていなかった。

# 指摘事項の事例について

## 【介護老人福祉施設、短期入所生活介護】

### ③機能訓練指導員の配置について

- ▶ 数ヶ月間にわたり、機能訓練指導員の配置がなされていなかった。
- ▶ 個別機能訓練加算は算定していないとのことだったが、加算の有無に関わらず、人員基準は当然に遵守すべき事項であり、場合によっては人員基準欠如減算となることに留意する必要がある。
- ▶ 人員基準欠如減算となった場合、算定できなくなる加算があるため、当該加算と合わせると、一度に多額の介護報酬の減や過誤調整が生じることとなる。
- ▶ また、減算にならない職種でも運営基準違反となり、改善が見込まれない場合は、処分を受ける場合があることに留意が必要である。

### ④衛生管理等について

- ▶ 薬品を保管する冷蔵庫に職員の飲み物やお菓子等の私物が置かれている。
- ▶ 感染ごみと一般ごみの区別がきちんとは行われていない。
- ▶ 平時から、感染症の拡大予防のため、適正に処理を行う必要がある。

# 指摘事項の事例について

## 【介護老人保健施設、短期入所療養介護】

### ①非常災害対策について

- ▶ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携愛政の整備、避難、救出訓練の実施等の対策について万全を期さなければならないとされているが、毎年、同じシナリオを用いて実施している。また、業務継続計画に伴う訓練を同時に実施しているが、内容に偏りがあった。
- ▶ 一体的に実施することは差し支えないとされているが、訓練の目的をしっかりと確認し、きちんと整理したうえで実施する必要がある。

### ②事故発生の予防及び発生時の対応について

- ▶ 事故が発生した場合は、事故報告を行い、その事故について分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備しなくてはならないが、委員会の議事録は事故の件数報告のみがおこなわれており、事故の分析や改善策の検討について不十分であった。
- ▶ 事故の再発防止のため、委員会で検討した上で、職員に周知する必要がある。

# 喀痰吸引等の実施について

## 【全サービス】

複数の事業所・施設において、たんの吸引及び経管栄養等の行為（以下、喀痰吸引等）が適切に実施されていない事例が確認された。

- ▶ 無資格者、もしくは所定の研修を修了していない者が喀痰吸引等を行っている。
- ▶ 登録特定行為事業者の登録を受けていない事業所・施設にて喀痰吸引等を行っている。

**喀痰吸引等は医行為に該当**します。無資格者が要件を満たさず実施した場合は医師法違反と判断され、**行為を実施した介護職員に懲役、罰金などの刑事罰が科される**可能性があります。

事業所・施設に勤務する職員を守るためにも、喀痰吸引等制度を適切に実施されているかを確認し、適切に実施されていない事業所・施設におかれましては、速やかに所定の手続きの実施をしてください。

介護保険サービス事業所向け  
喀痰吸引等制度の案内ページ



# 事業所向け通知

保高第919号  
令和6年9月26日

県内介護サービス事業者・老人福祉施設 御中

沖縄県保健医療介護部高齢者介護課長  
( 公 印 省 略 )

たんの吸引及び経管栄養等の適切な実施について (通知)

平素より本県の高齢者介護・福祉行政に御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
みだしのことについて、県が指導を行った複数の事業所・施設において、下記のとおりたんの吸引及び経管栄養等の行為（以下、喀痰吸引等）が適切に実施されていない事例が確認されました。  
喀痰吸引等については医行為に該当します。このため、介護職員が当該行為を行うためには所定の手続きを行う必要があり、無資格者が喀痰吸引等を行うなど、要件を満たさず実施した当該行為については医師法違反と判断され、行為を実施した介護職員が懲役、罰金等の刑事罰が科される可能性があります。  
つきましては、貴事業所・施設内で喀痰吸引等が適切に実施されているかを確認していただくとともに、適切に実施されていない事業所・施設におかれましては、速やかに所定の手続きの実施をお願い申し上げます。

記

- 1 喀痰吸引等が適切に実施されていない例
  - (1) 資格を有さず、所定の研修を修了していない者が喀痰吸引等を行っている。
  - (2) 登録特定行為事業者の登録を受けていない事業所・施設にて喀痰吸引等を行っている。
- 2 制度案内及び所定の手続き等について
  - (1) 介護職員等によるたん吸引等の制度（喀痰吸引等制度）（福祉政策課）  
<https://www.pref.okinawa.jp/kyoiku/jppanfukushi/1007891/1026792/1006837.html>  
(沖縄県喀痰吸引等ポータルサイト)  
<https://ikea.kukuruokinawa.com/>  
制度の概要や喀痰吸引等研修について確認できます。
  - (2) 指導班喀痰吸引等登録手続き案内ページ（高齢者介護課）  
<https://www.pref.okinawa.jp/kyoiku/kaigofukushi/1007256/1018690/1024349.html>
- 3 (参考) 医師法の解釈に係る通知について（厚生労働省医政局）
  - (1) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb2895&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb2895&dataType=1&pageNo=1)
  - (2) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(その2)  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tc7179&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc7179&dataType=1&pageNo=1)

# 介護職員用リーフレット



- 無資格者の介護職員による**たん吸引**や**経管栄養**の実施は法律違反です
- 行為を実施した介護職員が**懲役**、**罰金**などの**刑事罰**が**科される**可能性があります

たんの吸引及び経管栄養は、**医療職**、**介護福祉士**（平成27年度以降に合格し、実地研修を修了した者）及び「**認定特定行為業務従事者認定証**」の交付を受けた介護職員（**喀痰吸引**等研修を終了し、**認定証**の交付を受けた者）のみ実施できる行為です。

上記に当てはまらない場合は、たん吸引や経管栄養を行わないで下さい。

参考) 喀痰吸引等制度について

1. 介護職員等によるたん吸引等の制度（喀痰吸引等制度）（沖縄県生活福祉部 福祉政策課）  
<https://www.pref.okinawa.jp/kyoiku/jppanfukushi/1007891/1026792/1006837.html>
2. 沖縄県喀痰吸引等ポータルサイト  
<https://ikea.kukuruokinawa.com/>
3. 指導班喀痰吸引等登録手続き案内ページ（沖縄県保健医療介護部高齢者介護課）  
<https://www.pref.okinawa.jp/kyoiku/kaigofukushi/1007256/1018690/1024349.html>

通知の確認及び職員への周知徹底を行ってください

