

人員に関する基準

1 看護職員の配置〔老健〕

事例
・常勤換算方法による看護職員又は介護職員の員数は満たしているが、看護職員の員数の標準とされている看護職員及び介護職員の総数の 7 分の 2 程度を満たしていない。
指導内容・ポイント
○適切な看護サービスの提供を確保する観点から、看護職員の員数について、標準数を確保すること。 ○なお、「看護職員及び介護職員の総数」とは、基準により置くべきとされている看護職員・介護職員の員数（最低基準）をいうことに留意すること。 【老健基準省令第 2 条第 1 項第 3 号】 三 看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。） 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（看護職員の員数は看護・介護職員の総数の 7 分の 2 程度を、介護職員の員数は看護・介護職員の総数の 7 分の 5 程度をそれぞれ標準とする。） 【老健基準解釈通知第 2 の 3 (2)】 (2) 基準省令第 2 条第 1 項第 3 号の「看護・介護職員の総数」とは、同号により置くべきとされている看護・介護職員の員数をいうこと。

運営に関する基準

1 入退所

事例
・入所者が退所して居宅において生活ができるかどうかの検討を行っていない。 ・入所者が退所して居宅において生活ができるかどうかの検討の経過及び結果に関する記録がない。
指導内容・ポイント
○入所者が退所して居宅において生活ができるかどうかの検討は、必ず行うこと。特に、介護老人保健施設においては、少なくとも3月ごとに行うこと。 ○検討の経過及び結果について記録に残すこと。 【老健基準省令第8条第4項、第38条第2項第2号】 【介護医療院基準省令第12条第4項、第42条第2項第2号】 【老健基準解釈通知第4の7(4)、39】 【介護医療院基準解釈通知 第5の7(4)、39】

2 施設サービス計画の作成

事例
・施設サービス計画の原案を作成しないまま、サービス提供を開始している。
指導内容・ポイント
○入所する際に、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画原案について、あらかじめ作成し、入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得た上で、施設サービスの提供を開始すること。 【介護保険法第8条第28号、第29号】 【老健基準省令第14条第5項】 【介護医療院基準省令第17条第5項】

3 機能訓練（リハ計画）〔老健〕

事例
・リハビリテーション実施計画に相当する内容を施設サービス計画に記載していることから、計画原案の見直しが施設サービス計画に連動し、入所日から約 1 月後に行われており、サービス開始後 2 週間以内に行うべき計画の見直しを実施していない。 ・医師の指示等に係る記録がない。
指導内容・ポイント
○リハビリテーション計画について、サービス開始からおおむね 2 週間以内に次の項目を実施すること。 ・アセスメント、評価 ・リハビリテーション会議における計画内容の検討 ・リハビリテーション実施計画書の作成 ○リハビリテーションをより有効なものとする観点からも、医師の指示を記録に残すこと。 【老健基準省令第17条】 【老健基準解釈通知第 4 の15】 【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取組について（令和 6 年 3 月15日老高発0315第 2 号・老認発 0315第 2 号・老老発0315第 2 号）第 2 章第 1 のⅢ - 2 (2)③】

4 褥瘡対策

事例

- ・褥瘡のハイリスク者に対する予防計画の作成、実践及び評価が十分に行われていない。
- ・職員の主観による振り分けを行うなど、ハイリスク者が正確に抽出されているとは言い難い体制となっている。
- ・褥瘡防止のための研修等を実施していない。

指導内容・ポイント

■施設において、次のような褥瘡の予防のための体制を整備することが考えられる。

○当該施設における褥瘡対策のための指針を整備すること。

○医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等で構成する褥瘡対策チーム（委員会）を設置するとともに、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者(看護師が望ましい。)を決めておくこと。

○全ての入所者について、入所者の日常生活の自立度、栄養摂取の状況、活動状況、皮膚の特性、皮膚の湿潤の状況、体圧が局部的にかかりやすい部位の有無など、褥瘡の発症に関連する多面的なデータを収集し、ブレイデンスケールやOHスケール等の客観的な基準を用いて、ハイリスク者を正確に抽出すること。

○ハイリスク者については、褥瘡対策チーム(委員会)が中心となり、多職種の十分な連携のもと、具体的で実効性のある予防計画を立て、実践し、適宜検証、評価及び見直しを行うこと。また、体位交換や栄養管理等により総合的な予防措置を行い、皮膚に変化が見られた際は、迅速かつ適切な措置を講じて悪化防止に努めること。

○褥瘡罹患者がいる場合には、医師の指示のもと、介護職、看護職、管理栄養士など多職種が連携して治療計画を立て、実践し、適宜検証、評価及び見直しを行うとともに、日々の処置の内容や褥瘡の症状の経過を記録すること。褥瘡の経過記録は、状態の変化が分かるよう図や写真等を利用して詳細に記載すること。

○研修等を通じて、施設全体として、「施設内で褥瘡を発症させない」という意識の醸成に努めること。

【老健基準省令第18条第5項】 【介護医療院基準省令第21条第5項】

【老健基準解釈通知第4の18(3)】 【介護医療院基準解釈通知第4の18(3)】

介護報酬

1 夜勤職員配置加算〔老健〕

事例

- ・ 暦月ごとの1日平均夜勤職員数を算出せず、算定要件を満たしているか確認しないまま、当該加算を算定していた。
- ・ 認知症ケア加算を算定している介護老人保健施設では、認知症専門棟とそれ以外の部分のそれぞれで、夜勤職員配置加算の基準を満たす必要があるが、認知症専門棟以外の部分について、要件を満たしているか確認を行わないまま、当該加算を算定していた。

指導内容・ポイント

- 算定要件を満たしているか毎月確認し、資料を保管すること。
 - 1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（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時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。
 - 夜勤職員配置加算を算定する際は、認知症専門棟とそれ以外の部分のそれぞれで基準を満たしているか確認すること。
- 【施設報酬留意事項通知第2の6(13)】

2 ターミナルケア加算〔老健〕

事例
・当該加算について、入所者のターミナルケアに係る計画への家族等の同意日からではなく計画作成日から、請求している事例が確認された。 ・本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意を口頭で得ているが、同意を得た旨の記録が確認できない。
指導内容・ポイント
○当該加算については、<u>ターミナルケア計画</u>について同意を得ることが要件とされていることから、当該同意日から算定すること。 ○本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、その説明日時、内容等を記録するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要。 【利用者等告示第65号】 【施設報酬留意事項通知第2の6（20）へ】

3 入所前後訪問指導加算〔老健〕

事例
・当該加算に関する入所前後訪問指導を家族等に対し実施しているとのことだが、その指導内容について記録していない。
指導内容・ポイント
○入所前後訪問指導は、<u>入所者及びその家族等のいずれにも行う</u>こと。 ○入所前後訪問指導を行った場合は、<u>指導日及び指導内容の要点を診療録等に記載</u>すること。 【施設報酬留意事項通知第2の6（24）⑥⑦】

4 療養食加算

事例
・減塩食に含まれる塩分の1日の総量が6.0 g 以上となっている。 ・算定対象者に提供する療養食について、献立表を作成していない。 ・高血圧症に対して減塩食療法を行った場合に、療養食加算を算定していた。
指導内容・ポイント
○療養食加算は、入所者の年齢・心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われている等の基準を満たした場合に、1日につき所定の単位数を加算するものであり、<u>1日ごとの塩分相当量の総量が6.0 g 未満とならなかった場合は、その日数分は算定の対象とはならないこと</u>に留意すること。 ○加算を算定する場合は、療養食の献立表を作成すること。 ○心臓疾患等に対して減塩療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならない。 【利用者等告示第66号及び第74号】 【施設報酬留意事項通知第 2 の 6 (32)及び 8 (31)で準用する5(32)】

5 褥瘡マネジメント加算〔老健〕

事例
・褥瘡ケア計画に基づくケアを実施する際に、入所者の家族に実施内容を説明し同意を得ているとのことだが、同意の記録がない。 ・褥瘡のハイリスク者に対する褥瘡予防計画（褥瘡ケア計画）を作成しているが、多職種共同によるものか記録等で確認できない。
指導内容・ポイント
○褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施することについて、入所者又はその家族からの同意を得た記録を残すこと。 ○褥瘡のハイリスク者に対する褥瘡予防計画（褥瘡ケア計画）について、多職種共同で作成し、共同で作成したことが分かるよう記録を残すこと。 【大臣基準告示第71号の2イ(3)(4)】 【施設報酬留意事項通知第2の6(44)で準用する5(41)⑥⑦】

6 褥瘡マネジメント加算Ⅱ〔老健〕

事例

・入所者全員について施設入所日の属する月の分から当該加算Ⅱを算定していた。

指導内容・ポイント

○施設入所時の評価の結果、施設入所時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、施設入所日の属する月の翌月以降に別紙様式 5 を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式 5 に示す持続する発赤（d1）以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるもの。

※施設入所時に褥瘡があった入所者については、当該褥瘡の治癒後に、褥瘡の再発がない場合に算定できるものとする。

【大臣基準告示第71号の2ロ(2)】

【施設報酬留意事項通知第2の6(44)で準用する5(41)⑨】

7 自立支援促進加算〔老健〕

事例

- ・自立支援促進に関する支援計画書を作成しているが、具体的な支援計画を記載せず、入所者又は家族へ説明を行わないまま、支援を開始している。
- ・自立支援促進に関する支援計画について、少なくとも3月に1回見直すべきところ、6月に1回しか実施していない。

指導内容・ポイント

○自立支援計画書について、入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上に資する具体的な計画を記載すること。また、当該計画に基づくケアを実施する際は、入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

○自立支援計画について、自立支援に係る医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに見直しを行うこと。

【大臣基準告示第71号の4】

【施設報酬留意事項通知第2の6(46)で準用する5(43)】