

## 令和7年度における施設への指導監査について

- 老人福祉施設については、関係法令及び厚生労働省通知等を基本とし、毎年度、次の点に主眼を置いて指導監査を実施。
  - ・ 法人及び施設の運営管理体制の確立
  - ・ 不祥事未然防止対策の確立
  - ・ 適切な入所者処遇の確保
  - ・ 職員処遇の確保
  - ・ 経理事務の適正化
  
- 老人福祉法に定められた施設（特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム）については、実際に施設に赴いて行う運営指導監査をこれまで原則2年に1回実施し、運営指導の対象とならなかった施設は書面による監査を実施してきたが、令和6年度からは実施頻度を緩和し、次のとおりとした。
  - ・ 実際に施設に赴いて行う運営指導監査：原則2年に1回 → 原則3年に1回
  - ・ 書面による監査：原則2年に1回 → 原則3年に1回
 ※ このため、3年に1回は運営指導監査又は書面監査を実施しない年がある。
  
- 介護保険施設（介護老人保健施設、介護医療院）についても、これまで原則2年に1回の頻度で運営指導を実施してきたが、令和6年度からは、原則3年に1回に実施頻度を緩和した。
  
- 負担軽減と指導の重点化を図る観点から、実施頻度を見直したが、利用者への良好なサービスが継続的かつ安定的に提供されるには、常に施設・事業所の適切な運営の確保が図られることが必要なため、これまでの運営指導等に加えて「事前通告を行わない運営指導」を実施する運用を令和6年11月1日から実施している。

	特 養	養 護	軽 費	老 健	計
平成30年度	61(24)	19(8)	37(25)	26	143(57)
令和元年度	61(32)	19(14)	37(11)	26	143(57)
令和2年度	61(60)	19(19)	37(37)	0	117(116)
令和3年度	61(57)	19(18)	37(35)	3	120(110)
令和4年度	61(39)	19(10)	37(29)	4	121(78)
令和5年度	61(27)	19(9)	37(9)	25	142(45)
令和6年度	41(10)	10(1)	19(11)	18	88(22)
令和7年度	35(18)	5(3)	29(18)	17	86(39)

※（ ）書きは、書面監査数（再掲）

※令和7年度は、R8.1.31時点の実施予定件数。（令和6年度以前は年度末時点の実績）

※上記の実施件数には「事前通告を行わない運営指導」の件数を含む。

## 2. よく見られる指摘事項等

### (1) 施設系サービス全般

#### ① 委員会の開催結果等の周知の徹底について

- ・ 各施設の運営基準等により、介護職員その他の従業者への周知徹底が求められている各種委員会の開催結果について、周知したことが分かるよう記録を残しておくこと。

※ 次の対策を検討する委員会の開催結果については、介護職員その他の従業者への周知徹底が必要とされている。

- ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延のための対策
- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策
- ・ 虐待の防止のための対策

※ また、事故発生の防止のための委員会については、開催結果の周知徹底は求められていないが、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が発生した場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従事者に周知徹底する体制を整備することは求められている。

#### ② 身体拘束廃止未実施減算について

- ・ 利用者に対して身体的拘束等をしていない場合においても、身体的拘束等の適正化を図るための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の実施）がなされていなければ減算の適用となるので、身体的拘束等の適正化を図るための全ての措置を必ず実施すること。
- ・ 利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合の検討には、三つの要件（切迫性、非代替性、一時性）全てを満たすことの記録が確認できなければ減算の適用となるので、身体的拘束等を行うに当たり、緊急やむを得ない場合を検討する際には、三つの要件全てを満たすことを確認できる記録を残すこと。

※ 三つの要件については、以下を参考とすること。

- ・切迫性：利用者本人又は他の利用者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。
- ・非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ・一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

(R7.1.20 付け厚生労働省老健局高齢者支援課 事務連絡「高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&Aの周知について」)

### ③ 個人根保証契約に係る極度額（上限額）の設定について

- ・ 介護施設、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅への入居に当たり、入居契約の締結時に連帯保証人を求める場合には、連帯保証人が支払責任を負う上限となる「極度額」を明瞭に定めるとともに、契約書に明記しておくこと。（民法 465 条の 2 第 2 項）
- ・ 令和 2 年 4 月 1 日以降に締結した入居契約等において連帯保証人を求めている場合には、極度額（上限額）を定めているか確認しておくこと。

注) 令和 2 年 4 月 1 日以降に個人が保証人となる根保証契約（保証人となる時点では、現実にどれだけの債務が発生するか不明であり、どれだけの金額の債務を保証するのか分からない契約）を締結する場合は、保証人が支払の責任を負う金額の上限となる「極度額」を定めなければ、保証契約は無効となり、保証人に支払を求めることができなくなる。

極度額は書面等により当事者間の合意で定める必要があるほか、極度額を定める際には「〇〇円」などと明瞭に定める必要がある。

※ 「民法の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 44 号）」による。

④ 「その他の日常生活費」について

- ・すべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないこと。
- ・共用のペーパータオル等共用で利用するものについては、利用者に一律に提供されるものであるため、その他の日常生活費として料金を徴収しないこと。
- ・在宅酸素療法に係る電気代について、医師の指示によって実施される健康管理業務（基本サービス）に含まれるため、サービス提供とは関係のない費用として別に徴収しないこと。
- ・薬価収載されていない濃厚流動食の場合であって経管栄養の実施に必要なチューブ等の材料費については、その他の日常生活費としてではなく、食費として請求が可能であること。

(17.10.27 介護制度改革 informationvol.37 平成17年10月改定 Q&A  
(追補版)等について)

※通所介護等における日常生活に要する費用の取り扱いについて(平成一二年三月三〇日 老企第五四号 各都道府県介護保険主管部(局)長あて厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

⑤ 「特別な居室（療養室）、特別な食事」について

- ・特別な居室等の提供に係る利用料を徴収する場合は、床面積等の要件に加え、特別な居室の施設、設備等が支払を利用者から受けるのにふさわしいものであることとし、その内容について説明できる体制をとること。
- ・特別な食事の提供に係る利用料は、利用者等の自由な選択と同意に基づく選定による場合に徴収できるものであり、サービス提供上の必要性があると施設等が判断し利用者に提供する場合は徴収できないこと。

※厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等(平成十二年三月三十日 厚生省告示第百二十三号)

⑥ 重要事項のウェブサイトでの公表について

- ・ 原則として、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、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（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項をウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公開システム）に掲載しなければならない。（令和7年4月1日より適用。）

⑦ 「療養食加算」について

- ・ 高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は加算の対象外であるため、食事箋において十分確認すること。
  - ・ 心臓疾患等の減塩食について、1日の塩分の総量6g未満のものとする。
- ※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（短期入所サービスおよ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（老企第40号第2の5(32)等）

⑧ その他介護報酬の算定について

- ・ 令和6年度の報酬改定により、新設された加算や、算定要件が見直された加算がありますが、加算を算定される場合は、これまで算定している加算も含め、算定要件をすべて満たしているか、毎月、確認するようお願いしたい。
- ・ 加算の算定要件を満たさなくなっていたことに気が付かず、漫然と算定し続けていたため、介護報酬の返還（過誤調整）になった事例があります。

例) 基本施設サービス費

毎月、算定要件を満たしていることを確認し、その記録を残すこと。

サービス提供体制強化加算

計算書等に基づき、年度毎に、算定要件を満たしていることを確認し、その記録を残すこと。

⑨ 施設におけるハラスメント対策について

- ・適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動（セクハラ）又は優越的な関係を背景とした言動（パワハラ）等により、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずること。

<事業主が講ずべき措置の具体的な内容>

(1) 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

(2) 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制整備

<事業主が講じることが望ましい取組>

顧客等からの著しい迷惑行為（カスハラ）の防止のために必要な体制整備

※ 現在、望ましい取組に位置づけられている「カスタマーハラスメント対策」については、2026年10月施行予定の改正労働施策総合推進法により、全事業者対象に義務化、また、2027年の介護報酬改定を見据え、全ての介護事業者に対し、運営基準において義務付けられる方針であることから、対応マニュアルの改正等に留意すること。

## (2) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

### ① 身体的拘束の適正化

- ・ 身体的拘束の実施にあたっては、緊急やむを得ない理由について、委員会等で検討するなど、事前に、組織で3要件（切迫性、非代替性及び一時性）の確認を行うこと（基準第11条第4項、第5項）
- ・ 身体的拘束を行う際は、その態様及び時間、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ておくこと（基準第11条第5項）

### ② 口腔衛生の管理

- ・ 施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎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すること。
- ・ 施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等を文書で取り決めること（基準第17条の3）

### ③ 業務継続計画（自然災害及び感染症）

- ・ 業務継続計画を策定した場合は、従業者に対して業務継続計画について周知するとともに、自然災害及び感染症に係る研修及び訓練を年2回以上ずつ実施すること。（基準第24条の2第2項）

### ④ 衛生管理等

- ・ 従業者に対して感染症又は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又は食中毒の予防及びまん延防止のための訓練を年2回以上ずつ実施すること（基準第26条第2項第3号）

### ⑤ 協力医療機関等

- ・ 入所者の病状の急変に備えるため、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。）定めておくこと。（基準第28条第1項）

- 一 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。
  - 二 当該指定介護老人福祉施設からの診療の求めがあっ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。
  - 三 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉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。
- ※ 令和9年3月31日まで努力義務（令和9年4月1日より義務化）

- ・ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、指定を行った都道府県知事に届け出ること。（基準第28条第2項）
- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。（基準第28条第3項）
- ・ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。（基準第28条第4項）

## ⑦ 契約書

- ・ 契約書における書類の保存年限を、サービス終了後5年とすること（徳島県介護保険法施行条例第7条）

### (3) 介護老人保健施設

#### ① 口腔衛生の管理

- ・ 施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等を文書で取り決めること。（基準 17 条の 3）

#### ② 身体的拘束の適正化

- ・ 身体的拘束の実施にあたっては、緊急やむを得ない理由について、委員会等で検討するなど、事前に、組織で 3 要件（切迫性、非代替性及び一時性の確認を行うこと（基準第 13 条第 4 項、第 5 項）
- ・ 身体的拘束を行う際は、その態様及び時間、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ておくこと（基準第 13 条第 5 項）
- ・ なお、この記録の記載は、介護老人保健施設の医師が診療録に記載すること。

#### ③ 業務継続計画（自然災害及び感染症）

- ・ 業務継続計画を策定し、従業者に対して業務継続計画について周知するとともに、自然災害及び感染症に係る研修及び訓練を年 2 回以上実施すること。（基準第 26 条の 2 第 2 項）
- ・ 業務継続計画は、定期的に見直し、必要に応じて変更を行うこと。（基準第 26 条の 2 第 3 項）例えば、感染症に係る業務継続計画について、「コロナウイルス」用になっている場合、コロナウイルス感染症以外にも対応できるものとする。

#### ④ 衛生管理等

- ・ 従業者に対して感染症又は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又は食中毒の予防及びまん延防止のための訓練を年 2 回以上実施すること。（基準第 29 条第 2 項第 3 号）

## ⑤ 協力医療機関等

- ・ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、指定を行った都道府県知事に届け出ること。（基準第30条第2項）
- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。（基準第30条第3項）
- ・ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。（基準第30条第4項）
- ・ 協力医療機関連携加算を算定する場合、協力医療機関との定期的な会議において、入所者の病歴等の情報共有や急変時における対応の確認等を行うとともに、参加者や開催日時、話し合った内容について記載した議事録を作成すること。

## ⑥ 勤務体制

- ・ 介護老人保健施設ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護・介護職員等の配置等を明確にすること。（基準第26条第1項）
- ・ 夜勤職員配置加算を算定する場合、歴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。）を設定し、夜勤時間帯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た「夜勤を行う職員の数」が、加算の要件を満たしていることを毎月確認すること。

#### (4) 介護医療院

##### ① 口腔衛生の管理

- ・ 施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等を文書で取り決めること（基準第 20 条の 3）

##### ② 身体的拘束の適正化

- ・ 身体的拘束の実施にあたっては、緊急やむを得ない理由について、委員会等で検討するなど、事前に、組織で 3 要件（切迫性、非代替性及び一時性の確認を行うこと（基準第 16 条第 4 項、第 5 項）
- ・ 身体的拘束を行う際は、その態様及び時間、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ておくこと（基準第 16 条第 5 項）
- ・ なお、この記録の記載は、介護医療院の医師が診療録に記載しなければならない。（解釈通知 第 5\_11(1)）

##### ③ 協力医療機関等

- ・ 入所者の病状の急変に備えるため、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。）定めておくこと。（基準第 34 条第 1 項）
    - 一 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。
    - 二 当該介護医療院からの診療の求めがあっ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。
    - 三 入所者の病状が急変した場合等において、当該介護医療院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。
- ※ 令和 9 年 3 月 31 日まで努力義務（令和 9 年 4 月 1 日より義務化）

- ・ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、指定を行った都道府県知事に届け出ること。（基準第34条第2項）
- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。（基準第34条第3項）
- ・ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。（基準第34条第4項）

#### ④ 業務継続計画（自然災害及び感染症）

- ・ 業務継続計画を策定した場合は、従業者に対して業務継続計画について周知するとともに、自然災害及び感染症に係る研修及び訓練を年2回以上ずつ実施する必要がある。（基準第30条の2第2項）
- ・ 業務継続計画は、定期的に見直し、必要に応じて変更を行うこと。（基準第26条の2第3項）例えば、感染症に係る業務継続計画について、「コロナウイルス」用になっている場合、コロナウイルス感染症以外にも対応できるものとする。

#### ⑤ 衛生管理等

- ・ 従業者に対して感染症又は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又は食中毒の予防及びまん延防止のための訓練を年2回以上ずつ実施すること（基準第33条第2項第3号）

⑦ その他（全般事項）

- ・ 病院併設の介護医療院において、病院（医療）の指針や委員会、研修を参考にしているケースが見受けられるが、医療と介護は、根拠法令から異なるため、今年度基準省令も改定されたことから、改めて、基準と照らし合わせて不備がないか、自己点検をお願いしたい。

例) 介護医療院における「事故発生防止のための検討委員会」は、病院の「医療安全管理委員会」と異なるものである。

## (5) 短期入所生活介護

### ① 生活機能向上連携加算

- ・ 外部の理学療法士等と連携して個別機能訓練計画の作成を行うこと。  
自事業所と他事業所とを兼務している場合は、外部の理学療法士等とはみなさない。

### ② 個別機能訓練加算

- ・ 機能訓練指導体制加算についても算定する場合は、それとは別に個別機能訓練加算に係る専従の機能訓練指導員を配置する必要があること。

## (6) 特定施設入居者生活介護

### ① 口腔衛生の管理

- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。

(基準第185条の2)

- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士からの技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。

(基準第185条の2)

- イ 助言を行った歯科医師
- ロ 歯科医師からの助言の要点
- ハ 具体的方策
- ニ 当該施設における実施目標
- ホ 留意事項・特記事項

- ・ 施設と口腔衛生の管理体制に係る計画に関する技術的助言及び指導を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等を文書で取り決めること。(第185条の2)

※ 口腔衛生の管理については、令和9年3月31日まで努力義務(令和9年4月1日より義務化)

## ② 協力医療機関等

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。（基準第191条第4項）
- ・ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。（基準第191条第5項）

## ③ 業務継続計画（自然災害及び感染症）

- ・ 業務継続計画は、定期的に見直し、必要に応じて変更を行うこと。（基準第30条の2第3項）例えば、感染症に係る業務継続計画について、「コロナウイルス」用になっている場合、コロナウイルス感染症以外にも対応できるものとする。