

令和7年度 介護医療院 集団指導講習会

2 運営上の留意点

健康福祉局監査課
健康福祉局高齢施設課

- 令和7年12月

2 「運営上の留意点」 目次

- 1 高齢者虐待防止の未然防止と早期発見
- 2 身体的拘束の適正化
- 3 事故発生防止・発生時対応
- 4 人員に関する基準
- 5 勤務体制の確保
- 6 生産性向上
- 7 口腔衛生の管理
- 8 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止
- 9 業務継続計画（非常災害・感染症）
- 10 非常災害対策
- 11 研修・訓練・委員会一覧表
- 12 施設サービス計画
- 13 介護報酬
- 14 施設内確認（ラウンド）における確認における留意事項

本資料における略称表記の根拠法令・通知等一覧①

本資料内では、次のとおり、各根拠法令・通知等について略称表記を使用しています。

【人員、設備、運営等の基準関係】

略称表記	正式名称	法令・通知番号等
医療院条例	横浜市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例	平成30年横浜市条例第23号
医療院通知	横浜市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例について	令和6年4月1日横浜市通知 健高施第4251号
夜勤職員基準告示	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	平成12年2月10日厚生省告示第29号
土砂災害防止法	土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律	法律第57号
防火安全対策	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日厚生省通知 社施第107号
利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備	介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について	平成28年9月9日厚労省通知 老総発0909第1号
日常生活費取扱い通知	通所介護における日常生活に要する費用の取扱いについて	平成12年3月30日厚生省通知 老企第54号
利用者預り金通知	社会福祉施設等における利用者からの預り金について	平成29年7月18日横浜市通知 健監第202号
事故報告本市要領	介護保険事業者における事故発生時の報告取扱い要領	平成13年6月29日制定 福事第112号

本資料における略称表記の根拠法令・通知等一覧②

【報酬関係】

略称表記	正式名称	法令・通知番号等
施設報酬基準告示	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	平成12年 2 月10日厚生省告示第21号
居宅報酬基準告示	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	平成12年 2 月10日厚生省告示第19号
利用者等告示	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等	平成27年 3 月23日厚労省告示第94号
大臣基準告示	厚生労働大臣が定める基準	平成27年 3 月23日厚労省告示第95号
施設基準告示	厚生労働大臣が定める施設基準	平成27年 3 月23日厚労省告示第96号
通所介護費等の算定方法	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法	平成12年 2 月10日厚生省告示第27号
報酬通知	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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護にかかわる部分）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	平成12年 3 月 8 日厚生省通知 老企第40号

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見 高齢者虐待防止法の趣旨

【高齢者虐待防止法第5条】

養介護施設従事者等的高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない



高齢者の権利を擁護し、高齢者が安心して過ごせる環境を提供すべき
養介護施設における高齢者虐待は決してあってはならない



養介護施設従事者等は、高齢者の権利を擁護し、
尊厳を守らなければならないという法の趣旨や内容を理解することが不可欠

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見

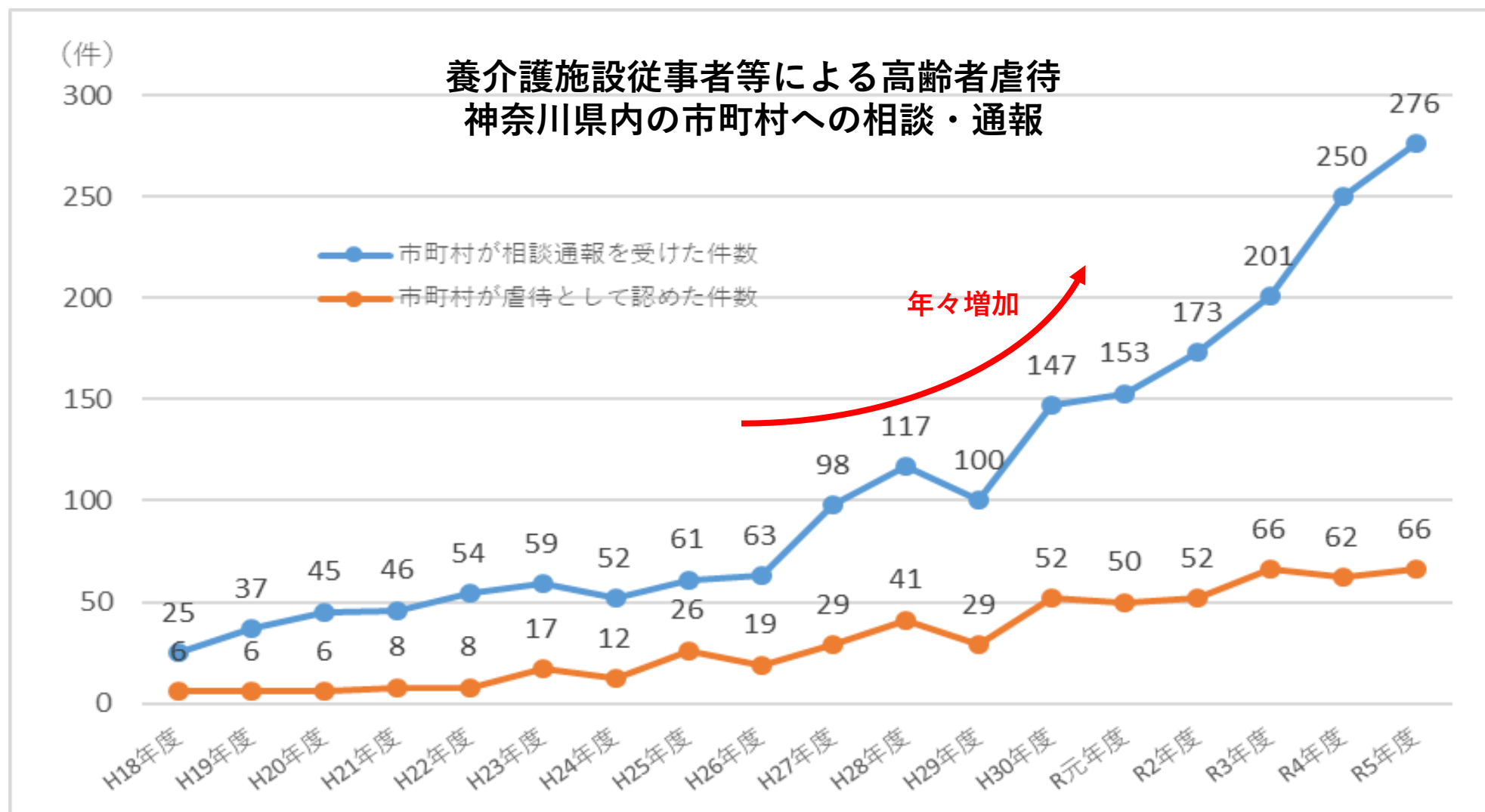
高齢者虐待の定義と類型

【高齢者虐待防止法による高齢者虐待の定義】

- 「高齢者」→65歳以上の者（64歳未満の養介護施設に入所している者も高齢者とみなす）
- 「養護者による高齢者虐待」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けられている
養介護施設従事者等とは・・・特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、老人短期入所施設、
養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等の業務に従事する者
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の類型
 - 1 身体的虐待 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
 - 2 介護・世話の放棄・放任 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
 - 3 心理的虐待 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
 - 4 性的虐待 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
 - 5 経済的虐待 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

令和5年度の養介護施設従事者等による高齢者虐待の件数		
	全国	神奈川県
相談通報件数	3,441件（+646件）	276件（+26件）
虐待と判断した件数	1,123件（32.6％）	66件（23.9％）

2-1 高齢者虐待の未然防止と早期発見 高齢者虐待の相談・通報件数



神奈川県令和5年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果より

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見 養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例

「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（令和5年3月改訂）」より抜粋

身体的虐待	・平手打ちをする。入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・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。 ・「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制 ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・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。
介護・世話の放棄・放任	・体位の調整や栄養管理を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置く。 ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・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。
心理的な虐待	・怒鳴る、罵る。脅す。老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・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。 ・移動介助の際に、車いすを速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。
性的虐待	・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。
経済的虐待	・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。

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見

高齢者虐待の通報義務、通報による不利益取扱いの禁止

【通報義務、通報による不利益取扱いの禁止】（高齢者虐待法第21条）

通報義務	・ 養介護施設従事者等 養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、速やかに、市町村に通報しなければならない ・ 養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者 職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行うことが必要
守秘義務との関係	・ 養介護施設従事者等が高齢者虐待の相談や通報を行うことは、「守秘義務違反」に該当しない
公益通報者保護	・ 養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従事者等は、通報等を理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けない ・ 「公益通報者保護法」においても、労働者が事業所内部で法令違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されている

介護事業所等に関してお困り方へ

はまふくコール 045-263-8084（土日祝日年末年始を除く**月～金、9時～17時**）

【相談対象】 横浜市内の介護事業所・高齢者施設等の利用者・家族・職員・関係者

【相談内容】 横浜市内の介護事業所・高齢者施設等に関する苦情・相談・質問等

https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/shisetsu/hamafukucall.files/0004_20251021.pdf

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見 施設に求められるもの

【施設に求められるもの】組織としての虐待の未然防止・早期発見のための体制づくり

- 高齢者虐待を職員個人の問題とはせず、組織として課題を捉えて取り組む
- 日ごろの業務の中で悩みや相談を受け止める体制を整備する
- 介護技術に対してアドバイスができる体制を整備する
- 職員の労働条件の改善

※参考資料（平成 21 年 3 月「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」P40～41
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f3673/p1082156.html>）



施設基準＝施設が講じるべき措置



必要な措置が講じられていない場合、介護報酬の**基本サービス費を減算**

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見 高齢者虐待の防止のための措置（施設基準）

実施する措置	説明
虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止対策検討委員会」）	・ 定期的（年1回以上）開催（テレビ電話装置等の活用可能） ・ 管理者を含む幅広い職種 ・ 委員会の結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る
虐待の防止のための指針の整備	【記載が必要な項目】 ① 施設における虐待の防止に関する基本的考え方 ② 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ⑧ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
虐待の防止のための研修の実施	・ 年2回以上の実施 ・ 新規採用時には必ず実施 ・ 実施内容を記録する
担当者の設置	・ 委員会、指針、研修について適切に実施するため、専任の担当者を置く

【施設基準】 医療院条例第40条の2（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－36（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見

運営指導等における指導事例① ≪指針に必要事項が未記載≫

指導事例	虐待の防止のための指針に次の必要事項を追記すること。 ・〇〇に関する～～
確認した事象	指針を確認したところ、条例で定められた必要事項の一部が記載されていなかった。
解説	指針に掲載が必要な事項 赤字：特に記載漏れが多かった必要事項 ①施設における虐待の防止に関する基本的考え方 ②虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ④虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ⑥成年後見制度の利用支援に関する事項 ⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ⑧入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項
関係法令等	医療院条例第40条の2（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5－36（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見

運営指導等における指導事例② ≪新規採用時研修の未実施≫

指導事例	虐待の防止のための研修について、定期的な研修とは別に、新規採用時の研修を実施すること。
確認した事象	研修の記録を確認したところ、新規採用職員に対して、虐待防止のための研修が実施されていなかった。
解説	虐待の防止のための研修は以下のとおり実施すること。 ① 定期的な研修（年2回以上） ② 新規採用時の研修（定期研修とは別に（※）実施） （※）新採用職員が入職した都度、定期研修を待つことなく速やかに実施 新採用職員が研修を受講したか、管理者や専任の担当者等が受講状況を一元管理する体制を整備することが望ましい
関係法令等	医療院条例第40条の2（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5－36（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見

運営指導等における指導事例③ 《研修の記録がない》

指導事例	虐待の防止のための研修について、実施内容を記録すること。
確認した事象	研修の実施に係る明確な記録が残っていなかった。（研修資料は確認できたが、実施日や受講者を確認できる記録がなかった。）
解説	虐待の防止のための研修を実施した場合、次の項目例を参考に実施内容等の記録を作成し、保存すること。 ①実施日 ②講師名 ③受講者の人数、氏名 ④実施内容が把握できるもの（※） （※）使用したテキストや資料、動画のスライドやハードコピー、受講報告・レポート等、実施状況・実施内容が客観的に確認できる書類やデータ など
関係法令等	医療院条例第40条の2（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5－36（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－1 高齢者虐待の未然防止と早期発見 高齢者虐待防止措置未実施減算

【概要】

虐待の発生又は再発を防止するための措置（虐待の発生又は再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を所定単位数から減算する。

【減算の適用】 所定単位数の100分の1を減算

該当要件	次の①～④のいずれかを講じていない場合（一つでも未実施であれば減算該当） ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること ② 虐待の防止のための指針を整備すること ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと
適用期間	上記①～④のいずれかを講じていない事実が生じた月の翌月～改善が認められた（※1）月まで

（※1）減算に該当する事実が生じた場合、速やかに改善計画を横浜市へ提出したのち、事実が生じた月から3月後に、改善計画に基づく改善状況を報告することとされています。

【施設基準】 医療院条例第40条の2（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－36（従来型）、第6－11（ユニット型）

【高齢者虐待防止措置未実施減算】 施設報酬基準告示 別表3注5、大臣基準告示 百の二の二
報酬解釈通知 第2の8（12）

2－2 身体的拘束の適正化 「身体的拘束等」とは

「身体的拘束等」とは、介護保険法に基づいた運営基準上、「身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為」である

「身体的拘束等」に該当する行為によって
本人の行動の自由を制限

【例示】

- ・ ベッドに「4点柵」を設置
- ・ ミトンの装着
- ・ 車いすからの立ち上がりを防ぐためのベルト装着
- ・ 「つなぎ服」の着用
- ・ 本人が開けられないように施錠された居室等への隔離



身体的弊害（身体機能の低下等）

精神的弊害（尊厳の侵害、精神的苦痛等）

社会的な弊害（施設への社会的不信等）

介護に直接携わる職員だけでなく、施設・事業所の管理者を含めた組織全体および保険者等の関係機関が、身体的拘束は高齢者の尊厳を害し、その自立を阻害する等の多くの弊害をもたらすことを認識し、常に意識することが必要

【参考資料】 介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き（令和6年3月）

2－2 身体的拘束の適正化

「緊急やむを得ない場合」の3つの要件

当該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らない。

『緊急やむを得ない場合』とは、以下の3つの要件を全て満たしていること

要 件	説 明
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
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
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



- ◆ 組織等として、これらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこと
→適正な手続きを経ていない身体的拘束等は、原則として高齢者虐待に該当
- ◆ （上記の要件確認等の手続きについて）具体的な内容を記録しておくこと

2－2 身体的拘束の適正化

「緊急やむを得ない場合」の3つの要件

【それぞれの要件について確認すべき事項】

要件	確認のポイント
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
	・ 身体的拘束をしない場合、本人等の生命または身体がどのような危険にさらされるのか ・ それはどのような情報から確認できるのか ・ 他の関係機関や医療職はどのような見解を持っているのか
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
	・ 身体的拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を洗い出すことができているか ・ 代替方法の洗い出しにあたり、複数の職員や多職種での検討を行ったか ・ 代替方法を実際行ってみた結果について十分に検討できているか ・ 代替方法の洗い出しにあたり相談できる外部有識者・外部機関はないか
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
	・ 本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定したか。それは何月何日の何時から何月何日の何時までなのか。また、1日のうちの何時から何時までなのか。 ・ その判断にあたり、本人・家族・本人にかかわっている関係者・関係機関で検討したか

【参考資料】 介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き（令和6年3月）

2－2 身体的拘束の適正化

身体的拘束を行う必要性が生じた場合の留意事項

1	身体的拘束を行う際及び解除する際のルールや手続きを あらかじめ 定めておくこと（現に身体的拘束を実施していない場合でも、緊急やむを得ない場合の発生に備えて整備しておく）
2	身体的拘束を行う際には、原則として「身体的拘束適正化委員会」等を開催し、 個人の判断ではなく関係者が幅広く参加した カンファレンスで本当に必要か否かを組織的に検討すること
3	本人・家族等への説明にあたっては身体的拘束の内容、目的、理由、拘束を行う時間及び解除する時間、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得るように努めること
4	家族等から「身体的拘束をして欲しい」旨の要望があっても、身体的拘束を実施する理由にはならないこと
5	身体的拘束を行う場合、その態様および時間、その際の本人の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録すること（記録されていない場合は「身体的拘束適正化未実施減算」に該当）
6	身体的拘束の実施中は「緊急やむを得ない場合」の3つの要件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場合には 直ちに 解除すること

2－2 身体的拘束の適正化

身体的拘束適正化を図るための措置

実施する措置	説明
身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」）	・ 3月に1回以上開催（テレビ電話装置等の活用可能） ・ 委員会の結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る ・ 幅広い職種により構成（例：施設長（管理者）、医師、看護職員、介護職員、生活相談員等） ・ 担当者の設置
身体的拘束等の適正化のための指針の整備	【記載が必要な項目】 ① 施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方 ② 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針
身体的拘束等の適正化のための研修の定期的実施	・ 年2回以上の実施 ・ 新規採用時には必ず実施 ・ 研修においては身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき、適正化の徹底を行う ・ 実施内容を記録する

【関係法令等】 医療院条例第16条（従来型）、第47条（ユニット型）

医療院通知第5－11（従来型）、第6－5（ユニット型）

2－2 身体的拘束の適正化

運営指導等における指導事例① 《指針に必要事項が記載されていない》

指導事例	身体的拘束等の適正化のための指針に次の必要事項を追記すること。 ・〇〇に関する～～
確認した事象	指針の内容を確認したところ、条例で定められた必須項目の記載漏れが認められた。
解説	身体的拘束適正化のための指針には以下の項目を全て記載すること。【再掲】 ① 施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方 ② 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針
関係法令等	医療院条例第16条（従来型）、第47条（ユニット型） 医療院通知第5－11（従来型）、第6－5（ユニット型）

2－2 身体的拘束の適正化

運営指導等における指導事例② 《新規採用時研修の未実施》

指導事例	身体的拘束等の適正化のための研修について、定期的な研修とは別に、新規採用時の研修を実施すること。
確認した事象	研修の記録を確認したところ、新採用職員に対して、身体的拘束の適正化に関する研修が実施されていなかった。
解説	身体的拘束等の適正化のための研修は以下のとおり実施すること。 ① 定期的な研修（年2回以上） ② 新規採用時の研修（定期研修とは別に実施）（※） （※）新採用職員が身体的拘束の適正化に関する研修を受講したか、管理者や適正化に係る担当者等が受講状況等を一元的に管理する体制を整備することが望ましい
関係法令等	医療院条例第16条（従来型）、第47条（ユニット型） 医療院通知第5－11（従来型）、第6－5（ユニット型）

2－2 身体的拘束の適正化

運営指導等における指導事例③ 《研修の記録が確認できない》

指導事例	身体的拘束等の適正化のための研修について、実施内容を記録すること。
確認した事象	身体的拘束の適正化に関する研修を実施したことを確認できる明確な記録が残っていなかった。（研修資料は保管されていたが、実施日や受講者を確認できる記録がなかった。）
解説	身体的拘束の適正化のための研修を実施した場合、次の項目例を参考に実施内容等の記録を作成し、保存すること。 ① 実施年月日 ② 講師名 ③ 受講者の人数、氏名 ④ 実施内容が把握できるもの（※） （※）使用したテキストや資料、動画スライドのデータやハードコピー、受講報告・レポート等、実施状況や実施内容が客観的に確認できる書類、データなど
関係法令等	医療院条例第16条（従来型）、第47条（ユニット型） 医療院通知第5－11（従来型）、第6－5（ユニット型）

2－2 身体的拘束の適正化 身体拘束廃止未実施減算

【概要】

身体的拘束の適正化のための措置（身体的拘束を実施した場合の態様等の記録、「身体的拘束等適正化検討委員会」の開催、指針の整備、研修の実施）が講じられていない場合に、基本報酬を所定単位数から減算する。

【減算の適用】 所定単位数の100分の10を減算

該当要件	次の①～④のいずれかを講じていない場合（ 一つでも未実施であれば減算に該当 ） ① 身体的拘束等を行う場合、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すること ② 身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催すること ③ 身体的拘束の適正化のための指針を整備すること ④ 従業者に対し、身体的拘束の適正化のための研修を定期的を実施すること
適用期間	上記①～④のいずれかを講じていない事実が生じた月の翌月～改善が認められた（※1）月まで

（※1）減算に該当する事実が生じた場合、速やかに改善計画を本市へ提出したのち、事実が生じた月から3月後に、改善計画に基づく改善状況を報告することとされています。

【関係法令等】 医療院条例第16条（従来型）、第47条（ユニット型）
医療院通知第5－11（従来型）、第6－5（ユニット型）

【身体拘束廃止未実施減算】 施設報酬基準告示 別表3注3、大臣基準告示 百
報酬解釈通知 第2の8（10）

2－3 事故発生の防止と発生時の対応

事故発生時の横浜市への報告①

【横浜市へ報告が必要なもの】

「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領（最近改正令和7年3月18日）」より

(1) サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生 （骨折、打撲・捻挫・脱臼、切傷・擦過傷、やけど、その他の外傷、異食・誤えん、急な体調変化での死亡）	（注1）「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故（利用者が乗車している場合に限る）も含む。なお、離設・行方不明時のケガ・死亡事故についても報告対象とする。 （注2）ケガの程度については、医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬処置等何らかの治療が必要となったものを原則とする。 （注3）事業者側の過失の有無は問わない（利用者の自己過失による事故であっても注2に該当する場合は報告すること）
(2) 食中毒及び感染症、結核の発生	（注1）サービス提供に関して発生したと認められる場合は、所管課へ報告すること。報告対象の感染症は、感染症法により1～5類感染症（定点把握を除く）及び指定感染症と定められているものとする。これらの感染症については、感染者が1名発生した時点で報告する。
(3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生	利用者の処遇に影響があるもの（例：利用者からの預かり金の横領、個人情報紛失、FAXの誤送信、郵送書類の誤送付など）。

（次ページに続く）

2－3 事故発生の防止と発生時の対応

事故発生時の横浜市への報告②

(前ページ続き)

(4) その他 ア 誤薬（与薬漏れ・落薬を含む）	違う薬を与薬した、時間や量の誤り、与薬漏れなどが発生した場合、施設内又は外部の医療機関の医師の判断に基づく指示を受けるとともに横浜市へ報告すること。 ただし、対象者不明の落薬は、報告不要。
イ 離設・行方不明	速やかに周辺や心当たりがある場所を探し、それでも見つからずに外部への協力を求めたときには横浜市へ報告すること
ウ 管理者が報告の必要があると判断したもの	次に掲げるもののほか、管理者が報告する必要があると判断したもの （ア）火災事故 （イ）建物設備の不良等で利用者の健康状態に影響を及ぼす恐れがある場合

事故報告の提出先：横浜市電子申請・届出システム

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/jiko.html>

[【施設サービス用報告フォーム（高齢施設課）】（外部サイト）](#)

※報告手順等は、「介護事業者向け事故報告マニュアル」でご確認ください。

2－3 事故発生の防止と発生時の対応

事故の発生防止、再発防止に向けた取り組み

【事故発生・発覚時の対応】

①速やかに入所者家族等へ説明する

②横浜市へ横浜市電子申請・届出システム上で第一報を報告する（遅くとも5日以内）

※管理者が重大な事故と判断したものは、事故報告より前に高齢施設課へ電話で第一報を行う

③事故発生時の状況、対応した内容等を記録に残す

④施設内で情報共有し、**再発防止**に向けた検討や改善の取り組みを行う

⑤事故処理の区切りがついたところで、第一報提出後 1 か月以内を目途に**横浜市へ本報告を横浜市電子申請・届出システム上で提出する**

2－3 事故発生の防止と発生時の対応 入所者等への説明義務

事故発生後 速やかに	・ 事故の内容及び被害の状況、当面の対応 ・ （必要に応じて）受診の有無、受診結果、今後の治療内容 ・ 事故報告を横浜市に提出すること ・ 事故事例として神奈川県に報告される場合があること ・ 情報公開請求が出された際に、個人情報以外が公開される場合があること
施設内で調査・ 検討後	・ 事故の原因 ・ 再発防止策 ・ （必要に応じて）損害賠償の詳細
その他	・ 事故報告の内容を積極的に開示し、求めに応じて交付する

2－3 事故発生の防止と発生時の対応

事故の発生防止・再発防止のための措置（施設基準）

実施する措置	説明
事故発生の防止のための検討委員会（以下「事故防止検討委員会」）	・ 定期的（年1回以上）開催（テレビ電話装置等の活用可能） ・ 施設長を含む幅広い職種（例：施設長(管理者)、事務長、看護職員、介護職員、生活相談員等） ・ 委員会の結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る
事故発生の防止のための指針の整備	① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 ② 事故防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとなれば介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針
事故発生の防止のための研修の実施	・ 年2回以上の実施 ・ 新規採用時には必ず実施 ・ 実施内容を記録する
担当者の設置	・ 委員会、指針、研修について適切に実施するため、専任の担当者を置く
損害賠償	・ 損害賠償保険に加入、または賠償資力を有することが望ましい

【関係法令等】 医療院条例第40条（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－35（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－3 事故発生の防止と発生時の対応 運営指導等における指導事例

《事故報告の提出漏れ》

指導事例	入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、速やかに本市へ事故報告書を提出すること（報告されていない事案が認められた）。
確認した事象と解説	(1)一部の事故について、事故報告書が提出されていなかった。 （事例①）落薬は治療を受けないため、報告不要と認識していた。 →「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領」を再確認すること （事例②）横浜市への報告を行う職員が繁忙なため、一部の報告が漏れていた。 →事故報告の担当者を定めて一元管理する体制のほか、管理者等も加えた複数名による確認体制を整備すること (2)第一報は報告されていたが、本報告（最終報告）が提出されていなかった。 →必要な手続きを網羅したチェックリスト等を活用し、毎月進捗管理を行うこと

《新規採用時研修の未実施》

指導事例	事故発生の防止のための研修について、定期的な研修とは別に、新規採用時の研修を実施すること。
確認した事象	研修の記録を確認したところ、新採用職員に対する研修が実施されていなかった。
解説	事故発生の防止のための研修は以下のとおり実施すること。 ①定期的な研修（年2回以上） ②新規採用時の研修（※）（定期研修とは別に、入職する都度実施） （※）新採用職員が事故防止のための研修を受講したか、管理者や事故防止の専任の担当者等が受講状況を一元管理する体制を整備することが望ましい

2－3 事故発生の防止と発生時の対応

安全管理体制未実施減算

【概要】

事故の発生を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を所定単位数から減算する。

【減算の適用】 1日につき5単位を所定単位数から減算

該当要件	次の①～⑤の <u>いずれかを講じていない場合（一つでも未実施であれば減算該当）</u> ① 事故発生の防止のための指針を整備すること ② 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生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制を整備すること ③ 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に行うこと ④ 従業者に対し、事故の防止のための研修を定期的を実施すること ⑤ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと
適用期間	上記①～⑤のいずれかを講じていない事実が生じた月の翌月～解消されるに至った月まで

【施設基準】 医療院条例第40条（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－35（従来型）、第6－11（ユニット型）

【安全管理体制未実施減算】 施設報酬基準告示 別表3注4、大臣基準告示 百の二
報酬解釈通知 第2の8（11）

【横浜市への事故報告関係】 介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領（最近改正令和7年3月18日）
介護事業者向け事故報告マニュアル（令和7年4月22日）

2－4 人員に関する基準 従業員の員数①

介護医療院には、以下に掲げる従業者を置かなければならない。

職種	必要な員数
医師	【Ⅰ型及びⅡ型の療養床を有する施設】 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を48で除した数に、Ⅱ型入所者の数を100で除した数を加えた得た数以上（その数が3に満たないときは3、1に満たない端数が生じたときはその端数は1として計算） 【Ⅱ型療養床のみ有する施設】 常勤換算方法で、Ⅱ型入所者の数を100で除した数以上（1に満たない端数が生じたときはその端数は1として計算） 【医療機関併設型の施設】 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を48で除した数に、Ⅱ型入所者の数を100で除した数を加えた得た数以上 【医療機関併設型小規模施設（定員19人以下）】 併設される医療機関により当該施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合は置かないことができる。
薬剤師	常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を150で除した数に、Ⅱ型入所者の数を300で除した数を加えて得た数以上 【医療機関併設型小規模施設（定員19人以下）】 併設される医療機関の職員により当該施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合は置かないことができる。

2－4 人員に関する基準 従業員の員数②

介護医療院には、以下に掲げる従業者を置かなければならない。

職種	必要な員数
看護職員	常勤換算方法で、入所者の数を6で除した数以上
介護職員	常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を5で除した数に、Ⅱ型入所者の数を6で除した数を加えて得た数以上 【医療機関併設型小規模施設（定員19人以下）】 常勤換算方法で入所者の数を6で除した数以上 ※看護職員を介護職員としてみなして差し支えないが、その場合の看護職員は人員算出上、看護職員として数えることは不可
介護支援専門員	常勤専従 1 以上 （標準数）入所者の数が100又はその端数を増すごとに1 【医療機関併設型小規模施設（定員19人以下）】 当該施設の入所者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合は、設置形態等の実情に応じた適当数。

2－4 人員に関する基準 従業員の員数③

介護医療院には、以下に掲げる従業者を置かなければならない。

職種	必要な員数
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	施設の実情に応じた適当数 【医療機関併設型小規模施設（定員19人以下）】 併設される医療機関の職員により当該施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合は置かないことができる。
診療放射線技師	施設の実情に応じた適当数 ※併設施設との職員の兼務を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合には、配置しなくても差し支えない。
調理員、事務員その他の従業者	施設の実情に応じた適当数 ※併設施設との職員の兼務や業務委託を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合には、配置しない場合があっても差し支えない。

※必要な員数を算定する際の「入所者の数」は、当該年度の前年度の平均（小数点第2位以下切り上げ）を用いること。

※医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員の員数が基準を満たさない場合、介護報酬の減算が適用される。

【関係法令等】 医療院条例第4条、医療院通知第3－1
施設報酬基準告示別表2注1、通所介護費等の算定方法十三

2－5 勤務体制の確保

勤務体制を確保するための措置

実施する措置	説明
勤務表の作成	適切な施設サービスの提供を確保するため、原則として月ごと療養棟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し、記録しておくこと。 なお、併設する医療機関の職員を兼務している場合は、 <u>介護医療院の職員としての勤務時間を明確にする</u> 必要がある。
夜間の安全の確保及び入所者ニーズへの対応	看護・介護職員による夜勤体制を確保すること。 休日、夜間等においても医師との連絡が確保される体制をとること。
認知症介護基礎研修	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者（※）について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。 なお、新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した従業者に対しては1年間の猶予期間が設けられているため、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修後受講させること。 ※看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く

【関係法令等】 医療院条例第30条（従来型）、第52条（ユニット型）
医療院通知第5－25（従来型）、第6－10（ユニット型）

2－5 勤務体制の確保

運営指導等における指導事例① ≪兼務職員の勤務時間不明確≫

指導事例	介護医療院の職員が併設する医療機関の職員を兼務している場合は、介護医療院の職員としての勤務時間を明確にすること。
確認した事象	介護医療院と併設する医療機関の職員を兼務している職員の勤務表において、それぞれの業務の勤務時間が明確になっておらず、介護医療院の職員としての勤務時間が確認できなかった。
解説	入所者に対して適切な施設サービスを提供するため、施設の職員が併設する医療機関の職員を兼務する場合、勤務表等でそれぞれの勤務時間を明確に分ける必要がある。 また、人員基準上必要とされる員数の配置を確認するうえでも、それぞれの勤務時間を明確に分けたうえで算出することとなる。 例えば、併設医療機関の業務の従事時間を、介護医療院の勤務時間に含めて算出することはできない。
関係法令等	・ 医療院条例第30条（従来型）、第52条（ユニット型） ・ 医療院通知第5－25（従来型）、第6－10（ユニット型）

2－5 勤務体制の確保

運営指導等における指導事例② ≪認知症介護基礎研修未受講≫

指導事例	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を持たない者について、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。
確認した事象	除外対象となる資格等を持たない介護職員について、認知症介護基礎研修を受講していない職員が確認された。
解説	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者については、雇用形態に関わらず、受講が義務付けられている。 職員の採用時には研修受講対象の職員かどうか資格証等を確認するとともに、対象となる職員については、猶予期間（採用後1年）が経過するまでに研修受講ができるよう、措置を講じる必要がある。 なお、外国人介護職員についても、EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、直接介護に携わる者については、義務付けの対象となる。 【参考】認知症介護基礎研修 e ラーニングシステム（認知症介護研究・研修仙台センターホームページ） https://kiso-elearning.jp/
関係法令等	・ 医療院条例第30条（従来型）、第52条（ユニット型） ・ 医療院通知第5－25（従来型）、第6－10（ユニット型）

2－6 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会 「生産性向上委員会」の開催

開催の趣旨・目的	介護現場の生産性向上の取組みを促進する観点から、現場における課題を抽出および分析した上で、事業所の事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備する
開催頻度	定期的に開催（形骸化することがないよう各施設の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決める。 テレビ電話装置等の活用も可能）
構成メンバー	管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましい （外部の専門家を活用することも差し支えない）
経過措置期間	令和9年3月31日まで（期間終了までは努力義務）
その他	・他の委員会（事故発生の防止のための委員会等）と一体的に開催しても差し支えない ・法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない
関係法令等	・医療院条例第40条の3（従来型）、第54条（ユニット型） ・医療院通知第5－37（従来型）、第6－11（ユニット型）

2-6 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会 介護現場における生産性向上

【介護現場における生産性向上とは】

介護ロボット等のテクノロジーを活用し、**業務の改善や効率化**等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減**を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上**にもつなげていくこと

入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会 (以下「生産性向上委員会」)

介護ロボット等の活用による効率化
安全性の向上

【直接利用者と接しながら行う業務】

- ・ 食事介助
- ・ 排せつ介助
- ・ 身体介護（衣類の着脱や入浴介助など）
- ・ 掃除、洗濯などの生活援助

業務改善による効率化

【間接的な業務】

- ・ 情報の記録や入力
- ・ 各種会議、委員会
- ・ 研修

【参考資料】 「介護現場の生産性向上について」（厚生労働省）

2－6 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会 生産性向上に向けた取り組み例①

【具体的な取組事例】

	取組み項目	取組事例	
1	職場環境の整備	・ 5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）に関するマニュアル作成や研修の実施 ・ 施設内を巡回して整理整頓が必要な箇所を特定→使用頻度等を踏まえて書類や物品を分類、定置化	・ 職員の意識向上 ・ 保管状況の改善
2	業務の明確化と役割分担	① 業務全体の流れの再構築 ・ 業務時間調査を実施し、現場職員の一日の作業時間や業務手順を詳細に把握 ↓ ・ 3M（ムリ・ムダ・ムラ）の視点から業務の必要性や効率性等を検討 ・ 業務を「直接介助」「間接業務」等に分類 ↓ ・ 効率的な業務手順を再構築、標準化 ・ 職員間の相互応援体制を構築 ・ 「間接業務」に関する外部委託やパートタイマーの活用 ② テクノロジー（介護ロボット等）の活用 ・ 見守り支援システム ・ 勤務シフト自動作成システム ★ 導入に当たってのポイント ・ 専門チームや委員会、担当者の設置（現場のニーズ把握や導入手順の検討） ・ 使用する職員への十分な事前説明（導入目的の共有・理解）	・ 作業時間の短縮 ・ 業務時間の平準化による残業時間の削減 ・ 介護職員が直接介助に当たる時間の確保 ・ 見守りに係る職員の負担軽減（特に夜間） ・ 利用者の安眠確保 ・ シフト作成業務に要する時間の短縮、作成者の心理的負担の軽減

（次頁へ続く）

2－6 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会 生産性向上に向けた取り組み例②

【具体的な取組事例】

	取組み項目	取組事例	効果等
3	手順書の作成	・各職員が行っている業務の内容、手順、所要時間等を書き出して「3M」（ムリ・ムダ・ムラ）の視点から比較し、業務の必要性や効率性等を検討 ↓ ・新たな手順書を作成（誰でも同じ水準の業務が行えるよう、写真を入れるなどの工夫により分かりやすく）	・介護サービスの質の均一化 ・業務の効率化や分担の見直しによる残業時間の削減
4	記録・報告様式の工夫	・介護記録システムを導入し、スマートフォンやタブレット等の携帯端末で介護記録を入力	・記録（転記を含む）に要する時間の短縮
5	情報共有の工夫	・申し送りにおける記録システムの活用 ・インカムの効率的な活用（マニュアルやルールの作成、施設の状況に即したチャンネル設定、見守り支援システムとの併用等）	・申し送り事項に係る情報収集や作成に要する時間の短縮 ・効率的な情報受伝達による利用者対応の迅速化や見守りの強化
6	OJTの仕組みづくり	・職員全員が1日1件の「気づき」を提出し、定期的に職場全体で共有 ・後輩職員が業務中に感じた疑問（質問）を付箋に記載し、先輩職員が別の付箋で回答する仕組みを構築	・新人職員の育成 ・職員の参画意識、モチベーションの向上
7	理念・行動指針の徹底	・法人が掲げる理念に関する研修を定期的実施 ・法人理念に関するアンケートを実施し、その結果を職員同士で分析 ・法人理念を実践するための委員会を設置	・理念に対する職員の理解度向上

【参考資料】「介護サービス事業（施設サービス分）における生産性向上に資するガイドライン」（厚生労働省）

2－7 口腔衛生の管理

口腔衛生の管理のための措置

入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行う。

実施する措置	説明
口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」）が、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（概ね6月ごと）
口腔衛生管理体制に係る計画の作成及び見直し	施設職員は上記の技術的助言・指導に基づき、口腔衛生管理体制計画（※1）を作成し、必要に応じて見直しを行う （※1）口腔衛生管理体制計画書に記載する必須項目 ①助言を行った歯科医師等 ②歯科医師からの助言の要点 ③当該施設における実施目標 ④具体的方策 ⑤留意事項・特記事項
口腔の健康状態の評価	施設職員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
実施事項等の文書による取り決め	施設と技術的助言等を行う歯科医師等の間で、実施事項等を文書で取り決める

【関係法令等】 医療院条例第20条の3（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－17（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－7 口腔衛生の管理

運営指導等における指導事例① ≪計画未作成≫

指導事例	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成し、必要に応じて定期的に見直すこと。
確認した事象	・ 入所者毎の口腔管理に係る個別の計画は作成されていたが、施設全体の口腔衛生の管理体制に係る計画が作成されていなかった。 ・ 計画が何年も見直されていなかった。
解説	計画は、施設におけるケアマネジメントの一環として、歯科医師等との共同により、口腔衛生に係る課題把握・改善を行い、入所者に適した口腔清掃等を継続的に行うための体制を構築するためのものである。したがって、ここで言う計画とは口腔衛生の管理体制に係る施設全体の計画であり、入所者の状況に応じて個別に作成する計画ではないことに留意する。 また、計画は歯科医師等からの技術的助言・指導に基づき定期的に見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図ることが必要である。 ※「口腔衛生の管理体制についての計画」（別紙様式6－1）については、下記「関係法令等」に記載の通知を参照。
関係法令等	・ 医療院条例第20条の3（従来型）、第54条（ユニット型） ・ 医療院通知第5－17（従来型）、第6－11（ユニット型） ・ 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)

2－7 口腔衛生の管理

運営指導等における指導事例② ≪評価未実施≫

指導事例	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。
確認した事象	・ 口腔の健康状態の評価を一部の入所者しか実施していなかった。 ・ 入所時には評価を行っているが、月に 1 回程度の評価は行っていなかった。
解説	施設職員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。評価は口腔の健康状態や歯の有無に係わらず、入所者全員が対象となる。ただし、歯科医師等が訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導、または口腔衛生管理加算等により口腔管理を実施している場合は、当該口腔の健康状態の評価に代えることができる。 【口腔の健康状態の評価例】 ①開口の状態 ②歯の汚れの有無 ③舌の汚れの有無 ④歯肉の腫れ、出血の有無 ⑤左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 ⑥むせの有無 ⑦ぶくぶくうがいの状態 ⑧食物のため込み、残留の有無 ※「口腔の健康状態の評価及び情報共有書」（別紙様式 6－3）については、下記「関係法令等」に記載の通知を参照。
関係法令等	・ 医療院条例第20条の 3（従来型）、第54条（ユニット型） ・ 医療院通知第 5－17（従来型）、第 6－11（ユニット型） ・ 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)

2－7 口腔衛生の管理

運営指導等における指導事例③ ≪文書による取り決めなし≫

指導事例	入所者の口腔衛生の管理体制に係る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等と、実施事項等について文書で取り決めること。
確認した事象	施設と技術的助言等を行う歯科医師等との間で、実施事項等について文書で取り決めがなされていないなかった。
解説	施設と技術的助言等を行う歯科医師等との間で話し合い、実施事項等を文書で取り決めること。 具体的には、 ・ 歯科医師等が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 ・ 歯科医師等による助言・指導に基づき、施設が口腔衛生管理体制に係る計画を作成すること ・ 口腔の健康状態の評価の実施方法 等 施設の状況に応じて必要事項等を文書により取り決める必要がある。
関係法令等	・ 医療院条例第20条の3（従来型）、第54条（ユニット型） ・ 医療院通知第5－17（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－8 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための措置①

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のために講ずるべき措置については、以下のとおり。

実施する措置	説明
感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会	・ 3月に1回以上開催（テレビ電話装置等の活用可能） ・ 幅広い職種により構成（例：施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士又は管理栄養士、生活相談員等） ・ 担当者の設置（看護師であることが望ましい） ・ 委員会の結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る
感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針	【記載が必要な項目】 ・ 平常時の対策（施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策等） ・ 発生時の対応（発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等） ・ その他（発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制等） ※それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」（厚生労働省老健局）を参照。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

2－8 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための措置②

実施する措置	説明
感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修	・ 年2回以上の定期的な研修の実施 ・ 新規採用時には必ず実施 ・ 実施内容を記録する ・ 研修においては、感染対策の基礎的な内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行う ※研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内の研修で差し支えない。
感染症の予防及びまん延の防止のための訓練	・ 年2回以上の定期的な訓練（シミュレーション）の実施 ・ 訓練の実施は、実施手法は問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施すること ・ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施する。

【関係法令等】 医療院条例第33条（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－28（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－8 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止

運営指導等における指導事例① ≪新規採用時研修未実施≫

指導事例	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修について、定期的な研修とは別に、新規採用時の研修を実施すること。
確認した事象	研修の記録を確認したところ、新規採用職員に対して、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修が実施されていなかった。
解説	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修は、以下のとおり実施すること。 ①定期的な研修（年2回以上） ②新規採用時の研修（定期研修とは別に実施）（※） （※）新規採用職員が感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に関する研修を受講したか、管理者や感染対策に係る担当者等が受講状況等を一元的に管理する体制を整備することが望ましい
関係法令等	・医療院条例第33条（従来型）、第54条（ユニット型） ・医療院通知第5－28（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－8 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止

運営指導等における指導事例② ≪研修記録が不完全≫

指導事例	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修について、実施内容を記録すること。
確認した事象	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を実施したことを確認できる明確な記録が残っていなかった（研修資料は保管されていたが、実施日や受講者を確認できる記録がなかった）。
解説	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を実施した場合、次の項目例を参考に実施内容等の記録を作成し、保存すること。 ①実施年月日 ②講師名 ③受講者の人数、氏名 ④実施内容が把握できるもの（※） （※）使用したテキストや資料、動画のスライドのハードコピー、受講報告・レポート等、実施状況や実施内容が客観的に確認できる書類、データなど 上記記録については定期的な研修だけでなく、新規採用時の研修についても同様。
関係法令等	・医療院条例第33条（従来型）、第54条（ユニット型） ・医療院通知第5－28（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－9 業務継続計画（非常災害発生時・感染症発生時共通） 業務継続計画（BCP）の策定

令和3年度介護報酬改定で、非常災害・感染症発生時における業務継続計画（BCP）の策定が義務付けられた。非常災害や感染症が発生すると、通常通りに業務を行うことが困難となる。このような状況下でも業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先される業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要となる。

また、令和6年度介護報酬改定により、**業務継続計画が未策定の場合、基本報酬が減算**されることとなったため、要注意。なお、経過措置（非常災害に関する具体的計画の策定、感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備している場合には減算未適用）は令和7年3月31日で終了となっている。

業務継続計画の目的及び記載すべき内容は次のとおり。

	非常災害発生時の業務継続計画	感染症発生時の業務継続計画
目的	施設サービス提供の継続的实施 及び 非常時の体制における早期の業務再開	
記載必要事項	①平常時の対応（建物・設備、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） ②緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ③他施設及び地域との連携	①平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） ②初動対応 ③感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

※業務継続計画に関するガイドラインやひな型については、下記の厚労省HPを参照

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

【関係法令等】 医療院条例第30条の2（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－26（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－9 業務継続計画（非常災害発生時・感染症発生時共通）

業務継続計画（BCP）研修・訓練の実施及び定期的な計画の見直し

策定した計画に基づき、次の項目を実施すること。

項目	頻度	内容
研修の実施	①全職員を対象とした定期的な研修（ <u>年2回以上</u> ） ②新規採用職員を対象とした研修（ <u>新規採用時※</u> ） ※①の研修とは別に採用後速やかに実施	【参考例】 ・業務継続計画の具体的内容を職員へ共有 ・平常時からの対応の必要性や緊急時の対応にかかる理解の促進
訓練（シミュレーション）の実施	<u>年2回以上</u>	【参考例】 ・業務継続計画に基づいた役割分担の確認 ・感染症や非常災害発生時に行うケア等の実践演習 ※机上及び実地での訓練を適切に組み合わせて実施すること
定期的な計画の見直し	訓練（シミュレーション）の実施により洗い出された計画の課題点を検証し、改善するなどして定期的に計画の見直しを行うこと。	

※感染症のBCPに係る研修・訓練については感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修・訓練と一体的に実施しても構わない。

※非常災害発生時のBCPに係る訓練については、非常災害に係る訓練と一体的に実施しても構わない。ただし、いわゆる防災訓練（避難誘導、初期消火、救出・救護）自体はBCPの訓練ではないことに注意。

※研修及び訓練の実施にあたっては、全ての職員が参加できるようにすることが望ましい。

※業務継続計画の訓練に関する動画・資料については、下記の厚労省HPを参照

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

2－9 業務継続計画（非常災害発生時・感染症発生時共通）

業務継続計画（BCP）の指導事例① ≪新規採用時研修未実施≫

指導事例	感染症発生時・非常災害発生時における業務継続計画に関する研修について、定期的な研修とは別に新規採用時の研修を実施すること。
確認した事象	年に2回以上実施が必要となる全職員向けの定期研修は実施していたが、新規採用者向けの研修について、採用時に別途実施していなかった。
解説	業務継続計画に関する研修については、年2回以上の定期研修とそれとは別に新規採用者向けの研修を実施する必要がある。いつ感染症・非常災害が発生するか分からないので、採用後速やかに実施すること。なお、年度当初の実施のみでなく、年度途中での採用者がいる場合は随時実施すること。
関係法令等	医療院条例第30条の2（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5－26（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－9 業務継続計画（非常災害発生時・感染症発生時共通）

業務継続計画（BCP）の指導事例② ≪研修記録が不完全≫

指導事例	感染症発生時・非常災害発生時における業務継続計画に関する研修について、実施内容を記録すること。
確認した事象	研修に使用した資料は保管されていたが、実施日時や受講者などについての記録が残されておらず、記録として不完全な状態であった。
解説	研修を実施した際は、①日時、②受講者、③テーマ、④当日資料（実施した内容がわかるもの）などを記録し保存すること。なお、運営指導の際に記録が確認できない場合、研修を実施したとは認められないので注意すること。また、訓練の実施に際しても、同様に実施内容を記録し保存をすること。
関係法令等	医療院条例第30条の2（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5－26（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－9 業務継続計画（非常災害発生時・感染症発生時共通）

業務継続計画（BCP）の指導事例③ ≪必要事項の未記載≫

指導事例	非常災害に係る業務継続計画に次の必要事項を追記すること。 （・他施設及び地域との連携）
確認した事象	業務継続計画は策定しており「平常時の対応」及び「緊急時の対応」の項目については記載されていたが、「他施設及び地域との連携」の項目については記載がされていなかった。
解説	業務継続計画には定められた項目を記載する必要がある。 「他施設及び地域との連携」の項目は、 ①連携体制の構築 ②連携対応 ③被災時の職員の派遣 ④福祉避難所の運営 などを記載することを想定。当該項目に記載すべき内容を整理し、必ず記載すること。
関係法令等	医療院条例第30条の2（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5－26（従来型）、第6－11（ユニット型）

2－9 業務継続計画（非常災害発生時・感染症発生時共通） 業務継続計画（BCP）未策定減算

【概要】

感染症若しくは非常災害の発生時に係る業務継続計画のいずれか又は両方が策定されていない場合に、基本報酬を所定単位数から減算する。

【減算の適用】 所定単位数の100分の3を減算

該当要件	次の①～③の <u>いずれかに</u> 該当する場合 ① 感染症発生時の業務継続計画を策定していない ② 非常災害発生時の業務継続計画を策定していない ③ 計画により必要とされている措置を講じていない
適用期間	基準を満たさない事実が生じた日の翌月～基準に満たない状況が解消された月まで （基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月から）
経過措置	経過措置期間（※）においては、以下に該当する場合は減算が適用されない。 ・感染症：「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」を策定している場合 ・非常災害：非常災害対策に関する具体的な計画を策定している場合 ※経過措置期間は令和7年3月31日で終了

【施設基準】 医療院条例第30条の2（従来型）、第54条（ユニット型）
医療院通知第5－26（従来型）、第6－11（ユニット型）

【高齢者虐待防止措置未実施減算】 施設報酬基準告示 別表3注6、大臣基準告示 百の二の三
報酬解釈通知 第2の8（13）

2-10 非常災害対策

防災訓練（実施する訓練）

実施する訓練	説明	関係法令等
避難・消火訓練	消防法等に基づき、 <u>避難訓練及び消火訓練をそれぞれ年2回以上実施</u> する必要がある。 なお、通報訓練も消防計画に基づき実施する必要がある。	消防法第8条 消防法施行令第3条の2 消防法施行規則第3条
夜間又は夜間を想定した避難訓練	夜間は日中に比べ限られた職員数での避難が必要となるため、厚生省通知に基づき <u>夜間又は夜間を想定した訓練を定期的（年1回以上）に実施</u> すること。	利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備
地震想定での避難訓練	地震が発生した場合、火災のみの発災時とは避難経路や初期対応が異なることも考えられる。条例等に基づき <u>地震を想定した避難訓練を定期的（年1回以上）に実施</u> すること。	医療院条例第32条（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5-27（従来型）、第6-11（ユニット型） 利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備

※上記訓練については、各訓練の必要回数以上の実施となるようにすれば、各想定を組み合わせて一体的に行うことも差し支えない。

防災訓練（指導事例）① ≪消火訓練の回数不足≫

指導事例	避難訓練及び消火訓練をそれぞれ年2回以上実施すること。
確認した事象	避難訓練は年2回実施していたが、消火訓練については年1回のみの実施となっていた。
解説	避難訓練、消火訓練のそれぞれについて年2回以上の実施が必要。 なお、消火訓練は水消火器等を使用せずに模擬で実施することも可。ただし、消火器等の取扱い方法についても確認しておくこと。
関係法令等	消防法第8条第1項 消防法施行令第3条の2第2項 消防法施行規則第3条第10項

防災訓練（指導事例）② ≪夜間（想定）避難訓練の回数不足≫

指導事例	夜間又は夜間を想定した避難訓練を定期的を実施すること。
確認した事象	実施はしていたが、2年に1回の実施となっていた。
解説	本市では「定期的な実施」とは、年1回以上の実施を想定している。 なお、訓練は実際に夜間時間帯に実施しても、日中に夜間を想定して実施しても構わない。
関係法令等	利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備

防災訓練（指導事例）③ ≪地震想定避難訓練の未実施≫

指導事例	地震を想定した避難訓練を定期的を実施すること。
確認した事象	火災想定避難訓練は実施していたが、地震を想定した避難訓練は実施していなかった。
解説	火災想定のみではなく、地震を想定した避難訓練も実施すること。 夜間（想定）避難訓練と同様に、本市では「定期的な実施」とは、年1回以上の実施を想定。 なお、地震想定訓練を実施してはいるものの、地震が発生した直後の初動対応（入所者の安否確認や施設内の安全確認、避難経路の確保・確認など）が行われていない（火災想定時の訓練と内容が同じ）ケースが散見されるので留意すること。
関係法令等	医療院条例第32条（従来型）、第54条（ユニット型） 医療院通知第5-27（従来型）、6-11（ユニット型） 利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備

2－10 非常災害対策

水害・土砂災害対策（概要）

水防法、土砂災害防止法の規定により、浸水想定区域又は土砂災害警戒区域内に所在し、横浜市防災計画に名称及び所在地を定めた要配慮者利用施設（※）については、次のような対応が必要。

対応内容	説明
避難確保計画の作成	要配慮者利用施設の避難確保計画の作成については、下記URL（横浜市ホームページ）の「作成マニュアル」及び「ひな形」を参照。 https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/kodo/fusuigai/20180313141643.html#ACD37
作成した計画の報告	施設が所在する区の区役所総務課へ提出
計画に基づく訓練の実施	施設で作成した避難確保計画に基づき、水害又は土砂災害を想定した避難訓練を定期的（年1回以上）に実施すること。

※介護老人保健施設を含む高齢者施設は、要配慮者利用施設に該当します。施設が浸水想定区域及び土砂災害警戒区域の区域内に所在しているかどうかの確認は、下記URL 横浜市防災計画「資料編」（横浜市ホームページ）→「避難」→「洪水浸水想定区域内、高潮浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内における要配慮者利用施設の名称及び所在地」の該当区の資料をご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/data/bosaikeikaku/keikaku/keikakutou/siryo.html#hinan>

2-10 非常災害対策

水害・土砂災害対策（指導事例） ≪計画未作成・未提出≫ ≪避難訓練未実施等≫

指導事例	確認した事象等	解説
水害・土砂災害に対する避難確保計画を策定し、区役所へ届け出ること。	・対象施設に該当するが、施設が認識しておらず、避難確保計画が未策定であった。 ・避難確保計画は策定していたが、区役所への届出がされていなかった。	施設が対象施設に該当するかを確認のうえ、避難確保計画の策定をする必要がある。計画策定後は、施設所在区の区役所総務課へ提出が必要。
水害・土砂災害を想定した避難訓練を定期的を実施すること。	・火災想定や地震想定避難訓練は実施していたが、水害や土砂災害を想定した避難訓練は実施していなかった。 ・水害や土砂災害を想定した避難訓練は実施していたが、2年に1回の実施となっていた。	策定した計画に基づき、避難訓練の定期的な実施が必要。 本市では定期的な実施とは、年1回以上の実施を想定している。
【関係法令】	水防法：第15条の3 土砂災害防止法：第8条の2	

2-10 非常災害対策

水害・土砂災害対策（参考情報）

○ 台風などの大雨の際には、「気象情報(気象庁)」「河川情報」「避難情報」に注意し、「高齢者等避難」が発令されたら速やかに避難を開始すること。

※施設内で安全が確保できる場合は、避難所等へ避難する必要はなし。

避難情報の種類 ※令和3年5月20日に名称が変更。

市（区）から発令される避難情報は、以下の3種類。

要援護者施設では、自力避難が困難な方の利用も多く、避難に時間を要することから、「高齢者等避難」が発令されたら避難を開始すること。

高齢者等避難
(警戒レベル3)



避難指示
(警戒レベル4)



緊急安全確保
(警戒レベル5)

○ 情報の入手方法

- ・ 防災情報（横浜市ホームページ）

横浜市域の警報・注意報、雨量などの情報を確認することができる。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/information.html>

- ・ 横浜市防災情報Eメール（登録無料）

河川の水位情報や雨量情報等、身近に迫っている緊急情報を、リアルタイムに電子メールでお知らせ。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/jyoho/email.html>

2-11 実施が必要な研修・訓練・委員会 研修・訓練・委員会一覧

テーマ	研修	訓練	委員会
身体的拘束等の適正化	年2回以上 新規採用時	－	3か月に1回以上 多職種で構成 介護職員その他の従業者に周知
褥瘡予防	定期的（年1回以上）	－	対策チーム（委員会等）設置 多職種で構成
非常災害対策	－	年2回以上 ・消火訓練、避難訓練 消防計画に定める回数 ・通報訓練 定期的（年1回以上） ・夜間想定 of 避難訓練 ・地震・水害・土砂災害想定 of 避難訓練	－
業務継続計画 （感染症発生時・非常災害発生時）	年2回以上 新規採用時	年2回以上	－
感染症及び食中毒の予防及びまん延防止	年2回以上 新規採用時	年2回以上	3か月に1回以上 多職種で構成
事故発生防止	年2回以上 新規採用時	－	定期的（年1回以上） 多職種で構成
虐待の発生・再発防止	年2回以上 新規採用時	－	定期的（年1回以上） 介護職員その他の従業者に周知
生産性向上	－	－	定期的

2-11 実施が必要な研修・訓練・委員会 確実に実施するための取り組み例

【年間スケジュールの作成】

年度当初に、必要な研修・訓練・委員会を実施する月をあらかじめ定める



【記録の定型化】

記録として何を保管するか、施設全体で統一する

（例）研修の説明資料、参加者リスト（日付入り）、当日の写真（訓練の場合）



【チェック体制の整備】

必要な研修・訓練・委員会が漏れなく実施できているか、担当者を決めて定期的に確認する



2-11 実施が必要な研修・訓練・委員会 参考資料

テーマ	研修・訓練
身体的拘束等の適正化	・ 身体拘束ゼロへの手引き https://www.fukushi1.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/gyakutai/torikumi/doc/zero_tebiki.pdf ・ 介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf
業務継続計画 (感染症発生時) (非常災害発生時)	介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html ・ 感染症発生時の業務継続ガイドライン https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf ・ 非常災害発生時の業務継続ガイドライン https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf ・ 机上訓練の解説（YouTube動画） https://youtu.be/tOinFLaULnU
感染症予防・まん延防止	・ 介護現場における感染対策の手引き第3版（R5.9改訂） https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf ・ 介護職員のための感染対策マニュアル（施設系）第3版（R5.12） https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199341.pdf ・ 介護職員にもわかりやすい感染対策の動画まとめページ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00006.html
事故発生防止	・ 特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン（H25.3） https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u000000001m5-att/h24_05c.pdf
虐待の発生・再発防止	・ 高齢者虐待防止に関する資料・教材（神奈川県ホームページ） https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f3673/p1082205.html ・ 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（令和5年3月改訂） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478_00002.html

2-12 施設サービス計画

施設サービス計画作成・変更の流れ①

介護医療院の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させる。
施設サービス計画は入所時に作成し、入所者の状態が変化した場合には随時計画を変更する必要がある。

①課題の把握 (アセスメント)	施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。 計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族に面接を行い、入所者の有する能力、置かれている環境等の評価を通じて、入所者が抱える問題点を明らかにし、自立した日常生活を営むことを支援する上で解決すべき課題を把握する。
②施設サービス計画 原案の作成	計画担当介護支援専門員は、アセスメントの結果及び医師の治療方針に基づき、入所者及び家族の希望を勘案して、以下の項目を記載した施設サービス計画の原案を作成する。 ・入所者及び家族の生活に対する意向 ・総合的な援助の方針 ・生活全般の解決すべき課題 ・介護医療院サービス（医療、リハビリテーション、看護、介護、食事等）の目標及びその達成時期 ・介護医療院サービスの内容 ・介護医療院サービスを提供する上での留意事項 等
③サービス担当者会議等による専門的意見の聴取	計画担当介護支援専門員は入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」※）を招集して行う会議（サービス担当者会議）の開催、または担当者に対する照会等により、施設サービス計画の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め調整を図る。 ※「担当者」・・・医師、理学療法士、作業療法士、看護職員、介護職員、管理栄養士等の入所者の介護及び生活状況等に関係する者

2-12 施設サービス計画

施設サービス計画作成・変更の流れ②

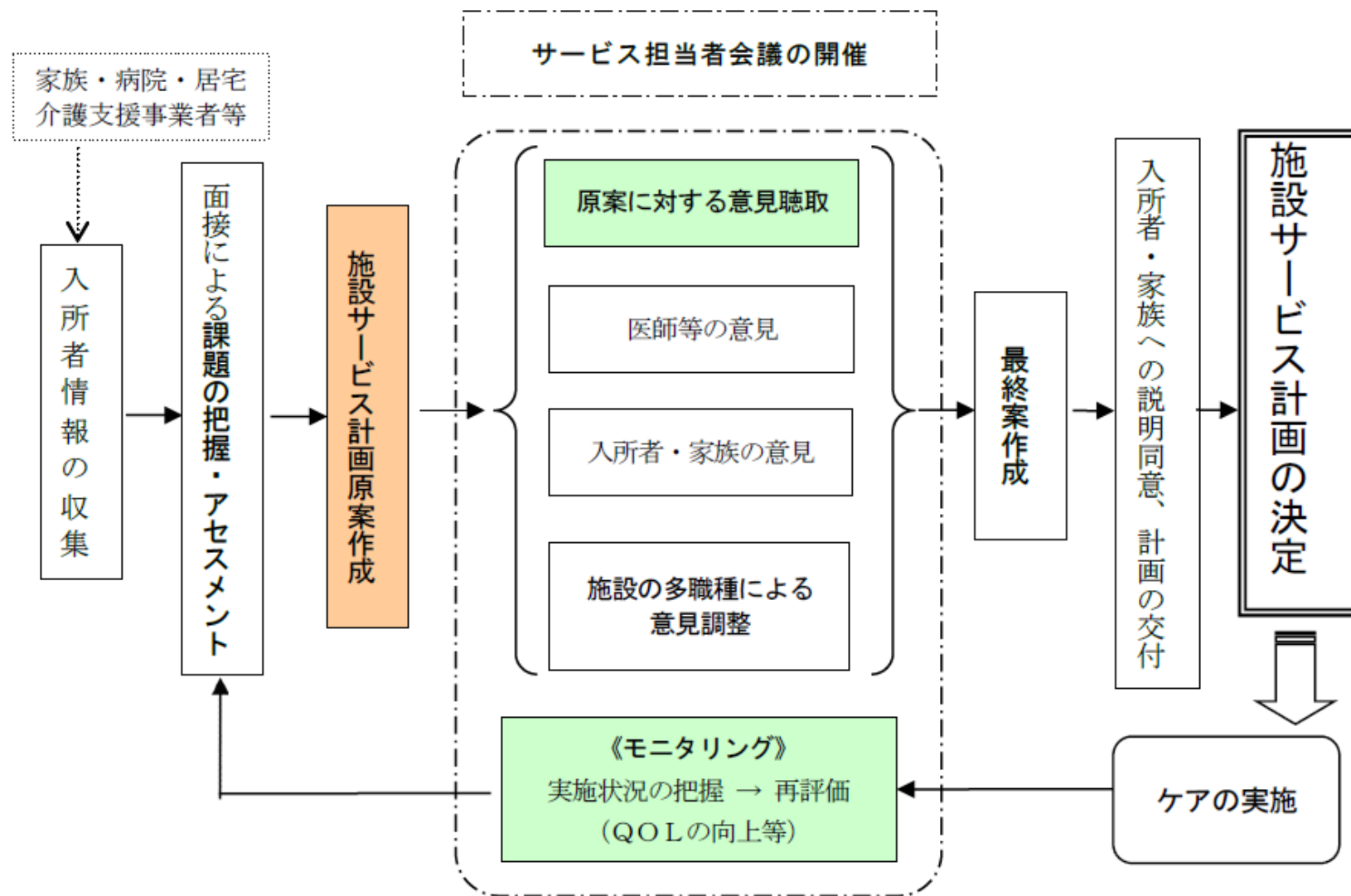
④施設サービス計画の原案の説明	計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について、入所者又はその家族に説明し、文書により入所者の同意を得る。
⑤施設サービス計画の交付	計画担当介護支援専門員は、作成した施設サービス計画を入所者に交付する。
⑥施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等	計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族、担当者との連絡を継続に行い、作成後の施設サービス計画の実施状況を把握（モニタリング）し、必要に応じて変更を行う。 モニタリングは定期的に入所者と面接して行い、その結果についても記録をする。 なお、次に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から意見を求める。 （１）入所者が要介護更新認定を受けた場合 （２）入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
⑦施設サービス計画の変更	計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を変更する際には、上記①から⑥までの一連の業務を行う。

【関係法令等】 ・ 医療院条例第17条（従来型）、第54条（ユニット型）
・ 医療院通知5-12（従来型）、第6-11（ユニット型）

2-12 施設サービス計画

施設サービス計画作成・変更の流れ③

《施設ケアマネジメントの流れ》



2-12 施設サービス計画

運営指導等における指導事例

《施設サービス計画の説明・同意・交付未実施》

指導事例	・施設サービス計画の作成及び変更時に、施設サービス計画について入所者又はその家族に説明し、同意を得た上で交付すること。 ・施設サービス計画に係る入所者又は家族からの同意は、原則としてサービス開始日（入所日または計画の更新日）以前に得ること。
確認した事象	・一部の入所者について、施設サービス計画の説明を行った記録及び同意を得たことが確認できなかった。また、施設サービス計画を入所者に交付していなかった。 ・施設サービス計画に係る入所者等からの同意が、サービス提供開始後に取りられていた。
解説	施設サービス計画書の作成及び更新の際には、その内容について入所者又はその家族に説明し、文書により入所者の同意を得るとともに、計画書を交付することが必要となる。 やむを得ない事情により文書による同意が得られない場合は、説明日、文書による同意が得られない理由等を記録に残しておく。 なお、計画書に係る同意は、サービス提供開始前に得る必要がある。
関係法令等	・医療院条例第17条（従来型）、第54条（ユニット型） ・医療院通知5-12（従来型）、第6-11（ユニット型）

2－13 介護職員等処遇改善加算（処遇改善加算）

基本的考え方

各項目の詳細については、「介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和7年度分）」をご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/3kas-an/shogu/keikakur7.files/tuuchi.pdf>

基本的考え方

- 令和6年度介護報酬改定においては、①事業者の賃金改善や申請に係る事務負担を軽減する観点、②利用者にとって分かりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする観点、③事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする観点から、処遇改善に係る加算の一本化を行った。
- 具体的には、旧処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算の各区分の要件及び加算率を組み合わせる形で、令和6年6月から「介護職員等処遇改善加算」への一本化を行うとともに、加算率の引上げや配分方法の工夫を行った。
- また、処遇改善加算の更なる取得促進に向けて、事業者の事務負担等に配慮し、令和7年度中は経過措置期間を設けることとする。

2-13 介護職員等処遇改善加算（処遇改善加算）

処遇改善加算Ⅰ～Ⅳの算定要件（賃金改善以外の要件）

		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
加算率		5.1%	4.7%	3.6%	2.9%
①月額賃金改善要件Ⅰ：処遇改善加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善		○	○	○	○
②月額賃金改善要件Ⅱ：旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善		(○)	(○)	(○)	(○)
③キャリアパス要件Ⅰ：任用要件・賃金体系の整備等		○	○	○	○
④キャリアパス要件Ⅱ：研修の実施等		○	○	○	○
⑤キャリアパス要件Ⅲ：昇給の仕組みの整備等		○	○	○	—
⑥キャリアパス要件Ⅳ：改善後の賃金要件（440万円 一人以上）		○	○	—	—
⑦キャリアパス要件Ⅴ：介護福祉士等の配置要件		○	—	—	—
⑧職場環境等要件	下記区分ごとに2以上の取組（生産性向上の区分は3以上）	○	○	—	—
	下記区分ごとに1以上の取組（生産性向上の区分は2以上）	—	—	○	○
	HP掲載等を通じた見える化（取組内容の具体的記載）	○	○	—	—
	職場環境等要件の取組の区分 ■ 「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「やりがい・働きがいの醸成」 ■ 「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」				

注：（○）は令和7年3月時点で旧処遇改善加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所のみ満たす必要がある要件

2-13 介護職員等処遇改善加算（処遇改善加算） 処遇改善加算の算定に係る事務処理手順

事務処理手順	事務処理内容
体制等状況一覧表等の届出（体制届出） 	● 介護サービス事業所・施設ごとに、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表又は介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表等の必要書類一式の提出。
処遇改善計画書等の作成・提出 	● 介護職員等処遇改善計画書を、別紙様式に定める様式により作成 ● 当該事業年度において初めて処遇改善加算を算定する開始月の1日までに、横浜市に対して提出 ● 根拠資料と併せて2年間保存
実績報告書等の作成・提出	● 実績の報告を、別紙様式に定める様式により作成の上、各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日までに、横浜市に対して提出 ● 根拠資料と併せて2年間保存

※計画書・実績報告書の提出が期日に間に合わない場合は加算の算定が認められない場合があります。

2-13 介護職員等処遇改善加算（処遇改善加算）

雇用管理の改善に係る相談・援助支援、報酬基準

【介護事業所に対する雇用管理の改善に係る相談・援助支援】

介護労働安定センター神奈川支部（横浜市委託事業）

- ・介護職員等処遇改善加算取得促進支援セミナー

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/3kasan/shogu/00.files/0038_20250612.pdf

- ・専門家による個別相談

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/3kasan/shogu/00.files/0033_20250324.pdf

【報酬基準】

介護医療院	施設基準告示 別表3フ注1、大臣基準告示 百の七、報酬解釈通知 第2の8(48)
■ 介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方 並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和7年度分） ■ 介護職員等処遇改善加算に関するQ & A（第2版） https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/download/r7_inquiry_1.pdf	

2-14 施設内確認（ラウンド）

施設内確認（ラウンド）における主な確認内容（1）

施設内確認（ラウンド）において、事故防止対策や個人情報の保護、非常災害対策等について確認を行い、必要に応じて、改善に向けた対応や検討を行うよう伝えている。確認している主な内容は次のとおり。各項目について入所者の安全等を確保するため、絶えず、自己点検を行うこと。

廊下・食堂等の窓

転落事故防止

- ・入所者が身を乗り出せる高さの窓などに、転落防止用の手すりや窓ストッパーを設置するなどの対策を講じているか。
- ・窓の下に「踏み台」になるもの（椅子等）が置かれていないか。

居室

高齢者虐待防止

- ・ナースコールは使用できる状態になっているか（取り外されていたり、入所者の手の届かない場所に置かれていないか）

身体的拘束防止

- ・ベッドに4点柵が使用されていないか（壁際に置かれたベッドの壁側以外に3点柵が使用されている場合も同様）

2-14 施設内確認（ラウンド）

施設内確認（ラウンド）における主な確認内容（2）

食堂、共同生活室、パントリー、洗面所、トイレ等の共用スペース

誤飲事故防止	・漂白剤や殺虫剤等、誤飲すると危険なものが入所者が手に取れる状態（※）で保管されていないか。
傷害事故防止	・刃物類（包丁、ナイフ、カッター、はさみ等）が入所者が手に取れる状態（※）で保管されていないか。
非常災害対策	・テレビや棚等について、地震の際の転倒防止策が施されているか。
個人情報保護	・介護に係る個人記録（記録簿、PC）等が入所者から見える場所に（又は見える状態で）置かれていないか。

※棚や引き出しなどに入れられておらず、手の届くところに置かれている場合や、棚や引き出しなどには入れているが、扉などが施錠されておらず簡単に手に取れる状態になっている場合など

2-14 施設内確認（ラウンド）

施設内確認（ラウンド）における主な確認内容（3）

介護職員室

個人情報保護	・介護に係る個人記録（記録簿、PC）等が入所者から見えないよう配慮がされているか。 ・離設の恐れがある入所者の顔写真や名前等を入所者や来訪者の目の届く場所に掲示していないか。
誤飲事故防止	・薬剤（入所者が服用する処方薬等）は施錠された棚等に保管されているか。

医務室（健康管理室）

誤飲事故防止	・薬剤等は施錠された保管庫等で保管されているか。もしくは、医務室など、薬剤等を保管している部屋を職員不在時には施錠しているか。
誤薬・落薬防止	・配薬・与薬の際に、配薬ミス、誤薬・落薬・与薬漏れ防止のための工夫（チェック表の活用、ダブルチェックなど）をしているか。

2-14 施設内確認（ラウンド）

施設内確認（ラウンド）における主な確認内容（4）

浴室

個人情報保護	・入所者の個人情報（疾病等の身体的状況や必要な処置等）が入所者の目の届く場所に掲示されていないか。
感染症防止	共用の櫛や髭剃りは1人1回の使用とし、「使用済」と「未使用」が明確に区別され、使用後は消毒等の処理がされているか。

汚物処理室

感染症防止	・「汚物」エリアと「清潔」エリアが明確に区分され、清潔なものと汚れたものが接触しないよう配慮されているか。 ・汚物処理室の扉は使用時以外、施錠されているか。（入所者の侵入防止）
-------	---

2-14 施設内確認（ラウンド）

施設内確認（ラウンド）における主な確認内容（5）

非常口・消防設備（消火栓や消火器等）

非常災害対策

- ・ 消防設備の使用や非常口の開閉の支障となるものが置かれていないか。
- ・ 非常口が普段施錠されている場合、災害発生時に速やかに開錠できるようになっているか。

備品・消耗品用倉庫

誤飲事故防止

- ・ 漂白剤や殺虫剤等、誤飲すると危険なものが収納されている倉庫の扉は常に施錠されているか。

災害用備蓄倉庫

非常災害対策

- ・ 全ての職員が災害用備蓄の保管場所、使用手順を知っているか。
- ・ 福祉避難所に指定されている場合、福祉避難所用の備蓄物資と施設入所者用の備蓄物資は明確に区別されているか。
- ・ 在庫数、消費期限等の管理をしているか（在庫一覧を作成しているか）
- ・ 非常食用の献立はあるか

2-14 施設内確認（ラウンド）

施設内確認（ラウンド）における主な確認内容（6）

職員通用口等	
防犯対策	・ 玄関、入所者等通用口、職員通用口、事業者等通用口は適切に施錠管理されているか。

※確認場所の例に拘わらずに、同様の視点で施設内全体を点検・確認すると良い。

3 その他のお知らせ①

1 メールアドレスの登録について

- 横浜市より、施設の運営上必要な通知や事務連絡等をメールでお知らせしています。
- 緊急時・災害時などにも情報提供を行っていますので、一日につき一度以上は受信確認をしていただくよう、お願いします。
- すでにご登録いただいているメールアドレスを変更される場合は、施設名や連絡先等をご記入いただき、下記あてにEメールで遅滞なくお知らせください。

【送信先アドレス】 kf-kaigoryouyou@city.yokohama.lg.jp

3 その他のお知らせ②

2 指定申請等における電子申請・届出システムについて

- 横浜市では、事業所の指定申請、指定更新申請、変更届等に関する行政手続きについて、これまで郵送により受け付けていましたが、事業所の文書負担軽減を図るため、様式の標準化・簡素化を行い、国が構築した電子申請・届出システムを活用した指定申請等にかかる申請届出等の受付を、**令和5年10月から**開始しました。

【受付可能な手続き】

- (1) 新規指定申請、変更届、指定更新申請
- (2) 廃止届、休止届、再開届、指定を不要とする旨の届出
- (3) 老人福祉法等の他法制度に基づく申請・届出
- (4) 加算届

- なお、電子申請・届出システムを活用した申請・届出には、GビズIDの登録が必要となります。詳細については、横浜市のホームページや厚生労働省のホームページをご確認ください。

【横浜市ホームページ】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/denshishinsei.html>

【厚生労働省ホームページ】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

3 その他のお知らせ③

3 令和7年度運営指導等の関係資料

運営指導等に関する資料を横浜市ホームページに掲載しておりますので、
ご活用ください（順次年度更新版を掲載予定です）。

- ・ 令和7年度横浜市健康福祉局所管社会福祉法人等指導監査等実施方針
- ・ 令和7年度年間指導監査等実施計画
- ・ 令和7年度介護医療院指導監査基準

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/shakaifukushi/shidoukansa.html>

4 受講確認の手続き

今回の集団指導講習会についての**受講確認を、電子申請システムで受け付けております。**
手続き画面にはパソコン、スマートフォンからアクセスすることができますので、**必ずお手続きをお願いいたします。手続きされないと受講済みとなりませんのでご注意ください。**
また、今後の業務改善のため、アンケートにご協力をお願いします。

<パソコンから>

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/26b7f80d-961a-447a-853e-85ee364828a5/start>

(集団指導講習会のホームページからも、手続き画面に進むことができます)

<スマホから>

右の二次元コードを読み込んで、手続き画面に進んでください

