

(指定介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム)【介護保険法・老人福祉法】

1 設備関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 廊下に物品が置かれている箇所が見られた。	○ 施設基準上決められた廊下幅を確保すること。
○ 2階の面談室が倉庫として使用されていた。	○ 部屋の用途変更の届出を提出すること。

2 運営関係・利用者支援関係

(1)入所選考関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 選考委員会で検討されている申込者をどのような過程で選ばれたかがわかる記録がなかった。	○ 優先的な入所の取り扱いについては透明性及び公平性の確保に留意し、その経過を明確に残すこと。

(2)サービスの内容の説明・同意、運営規程関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 契約書等について、同意日が抜けているものがあった。	○ 同意をもらう際は同意日が抜けていないか確認すること。
○ 「重要事項説明書」と「苦情窓口の掲示物」には、苦情処理にかかる担当者として、施設長の氏名が明記されているが、責任者の記載がなかった。	○ 責任者・担当者を設定し、「重要事項説明書」と「苦情窓口の掲示物」に反映すること。

(3)事故発生の防止及び発生時の対応、高齢者虐待の防止（研修関係）、災害対策関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 事故の発生及び再発を防止するための体制として、専任の担当者を置くことが必要であるが、聞き取りから担当者は確認できたものの、文書等により明確に確認できなかった。 ○ 事故発生時の家族への報告が確認できない事案があった。 ○ 施設内にて起こった死亡事故について大阪府に報告がなかった。 ○ 非常災害（火災、風水害、地震等）マニュアルが整備されていなかった。 ○ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置く必要があるが、聞き取りから担当者は確認できたものの文書等により明確に確認できなかった。 ○ 業務継続計画（BCP）にかかる訓練について、年2回の実施記録がかくにかんできなかった。	○ 重要事項説明書に記載する又は辞令等を交付し、専任の担当者を明確にすること。 ○ 家族へ報告をするともに、記録を残すこと。 ○ 重大事故については大阪府にも事故報告を提出すること。 ○ 早急にマニュアルを作成し、職員に周知すること。 ○ 運営規定にも虐待に関する項目を記載し、変更届を提出すること。 ○ 年2回実施し、記録を残すこと。

(4)衛生管理関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 汚物処理室に、清潔、不潔の消耗品類が混在していた。	○ 清潔・不潔を区分して保管すること。

(5)栄養管理関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 雇入れの際、検便結果が報告される前に業務に従事されていた。 ○ 保存量が50gに満たない保存が見受けられた。 ○ 原材料の保存が一部不十分であった。	○ 検便検査結果を確認してから業務に従事させること。 ○ 保存食は可能な限り50g程度は保存すること。 ○ 原材料は可食部分を含めて保存すること。

○ 施設の食品群別給与目標量と給与量に乖離があった。	○ 必要な栄養量を確保するため、施設の食品群別荷重平均栄養成分表を基に定期的に食品構成表及び給与栄養目標量を見直し、給与栄養量が適正かを評価することが望ましい。
○ 食材の検収について、施設の栄養士が立ち合っていなかった。	○ 食材の検収は、施設の栄養士が立合い、食材の納品状況を確認すること。
○ 加熱調理食品の中心温度の管理について、75℃で1分以上加熱したかどうかの記録がなかった。	○ 加熱の記録を残すこと。
○ 原材料の一部に取りもれがあった。	○ 献立表にチェックを入れる等の工夫をして、取りもれがないようにすること。

3 その他

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 認知症基礎研修について1名未受講であった。	○ 早急に受講すること。
○ 登録喫煙吸引等事業者として登録されているが、平成25年以降変更届が提出されていなかった。	○ 登録を継続する場合は、実態に合わせて、従事者名簿等の変更届を提出すること。継続しない場合は辞退届を提出すること。

4 介護給付関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 介護報酬の加算項目として「精神科医師定期的療養指導」を登録しているが、請求されていなかった。	○ 実態にあわせて取下げの届を提出すること。
○ 経口維持加算(Ⅱ)について、かかりつけの歯科医療機関との連携や会議開催は確認できたが、協力歯科医療機関としての協定締結には至っていないとのことであった。	○ 加算要件充足を確実にするため、かかりつけの歯科医療機関との協定を締結すること。

(介護老人保健施設)【介護保険法】

1 人員関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 看護職員又は介護職員は、常勤換算方法で入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上(看護職員の員数は看護職員及び介護職員の総数の七分の二程度)配置する必要があるが、看護職員の配置基準が満たせていなかった。	○ ヒアリング時にさらなる雇用に向けて日々取り組まれていることは確認できたが、今後も適正配置に向けた取組みを継続すること。
○ 介護支援員について、府に登録されている介護支援専門員と実態が異なっていた。	○ 介護支援専門員の変更があった場合は遅滞なく府へ変更届を提出すること。

2 設備関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 5階非常出口前に机やいすが設置されていた。	○ 避難経路確保のため、机やいすを移動すること。

3 運営関係

(1)サービスの内容の説明・同意、運営規程関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 施設サービス計画にかかる入所者及び家族へ説明された日付が未記載であった。	○ 説明日を記載すること。

(2)医薬品管理、各種委員会、災害対策関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 業務継続計画の研修は年2回実施することが義務付けられており、今年度における1回目の実施は確認できたが、2回目が未実施かつ年間研修計画に含まれていなかった。	○ 業務継続計画の研修は年2回実施すること。また、年間の研修計画を立て、計画通りに実施すること。

(3)事故発生の防止及び発生時の対応、高齢者虐待の防止、苦情処理対応（研修関係）

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 事故発生の防止及び再発を防止するための体制として、専任の担当者を置くことが必要であるが、聞き取りから担当者は判別できたものの、文書等で明確に確認できなかった。	○ 重要事項説明書に記載する又は辞令等を交付し、専任の担当者を明確にすること。
○ 苦情を対応する職種は決まっていたが、明確な役割分担が確認できなかった。	○ 責任者と担当者を明確に定め、職員・利用者に周知すること。
○ 介護老人保健施設は、虐待の防止のための措置を適切に実施するための体制として、専任の担当者を置くことが必要であるが、聞き取りから担当者は判別できたものの、文書等で明確に確認できなかった。	○ 重要事項説明書や指針に記載する又は辞令等を交付し、専任の担当者を明確にすること。

(4)衛生管理関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 感染症の訓練を年2回行っていることは確認できたが、当日不参加の職員が訓練を行ったことがわかる記録がなかった。	○ 今後、研修・訓練を実施する際は、職員全員が参加したことが確認できる記録を作成すること。
○ 衛生管理等の訓練について、訓練を実施したことは口頭で確認できたが、記録が確認できなかった。	○ 参加者等を明確にし、記録を残すこと。

(5) サービス計画の作成関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 管理医師の診療記録について施設管理医師からの指示書は確認できたが、診療記録が確認できなかった。	○ 施設管理医師が診療した記録を残すこと。
○ 施設ケア計画の作成について、入居中の利用者に要介護度の区分変更があった際に、計画の見直しができていなかった。	○ 入居者の状態像が変わった際は必ず計画を見直すこと。

(6) サービス提供関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ サービス提供記録について、介護職の記録として医療行為（摘便）を実施したことが記載されていた。	○ 実際に医療行為していたのは看護職であるとのことだが、記録する際には看護職が実施していることを記載すること。

(7) 栄養管理関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 加熱調理食品の中心温度の管理について、75℃で1分以上加熱する必要があるが、その記録がなかった。	○ 記録を残すこと。
○ 保存食の原材料について、食材の取り漏れがあった。	○ 献立表にチェックを入れる等の工夫を行い、取り漏れのないようにすること。
○ 保存すべき調理済み食品に一部不足があった。	○ 調理済み食品は、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に入れた上で密封し、マイナス20℃以下で2週間以上保存すること。
○ 保護施設等における調理業務の委託について、施設の行う業務について、調理業務の衛生的取り扱い、購入材料その他契約の履行状況を確認することとあるが、栄養士による食材の検収等が行われていなかった	○ 施設栄養士による食材の検収等が行われていることの確認をすること。その場合、現在実施されていない検便についても行うこと。
○ 生鮮食品（野菜・果物）について、3日以上前に納品されている日が散見された。	○ 休日等で納品が難しい場合もあるが、適切な日程で納品されるように努めること。

(8)その他

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ サービス開始時に利用者との間で交わす「個人情報利用にかかる同意書」について、同意日が記載されていないものが1名分あった。	○ 同意書の効力を確実にするためにも、記載漏れがないよう留意すること。
○ 喀痰吸引等事業者としての登録がなされているが、従事者名簿が更新されていなかった。	○ 退職者等の情報を整理し、速やかに変更届を提出すること。

4 介護給付関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 既に届けられた施設サービス加算のうち、実施していない施設サービス加算があった。	○ 実施していない施設サービス加算については、見直しを行うこと。
○ 褥瘡マネジメント加算について、入所者全員(Ⅱ)の区分で報酬請求しているとのことであったが、(Ⅱ)の要件を満たしているかどうかを確認できなかった。	○ 全員分について、改めて当該要件を充足しているか自主点検の上、必要に応じて返還(過誤調整)等の措置を講じるとともに、その結果(金額及び件数)を大阪府に報告すること。
○ 高齢者施設等感染対策向上加算について、協力医療機関との協定書に感染症発生時の対応について記載されていなかった。	○ 協力医療機関との協定書に感染症発生時の対応について追記すること。

(介護医療院)【介護保険法】

1 人員関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 設立当初の届出では、介護支援専門員が3名配置されていたが、運営指導時の従業者の勤務形態一覧表では、1名となっていた。	○ 実態を確認し、必要に応じて変更届を提出すること。

2 運営関係

(1)事故発生の防止及び発生時の対応、高齢者虐待の防止（研修等）、災害対策関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 事故の発生及び再発を防止するための担当者が置かれていることは文書で確認できたが、重要事項説明書に記載がなかった。	○ 担当者の職種・氏名を記載すること。
○ 虐待の防止のための措置に関する事項が定められていなかった。	○ 修正のうえ変更届を提出すること。
○ 感染症の予防およびまん延防止のための研修は実施しているが、報告書の記録では参加者が確認できなかった。	○ 全職員に研修を促し記録を残すこと。
○ 業務継続計画に基づく研修及び訓練について	○ 令和6年4月1日まで経過措置期間があるものの、策定後の業務継続計画（BCP）に従業者に周知し、研修及び訓練を年2回実施して記録に残すこと。状況に応じてBCPの見直しを行うこと。

(2)サービスの内容の説明・同意、運営規程関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 介護支援専門員は施設サービス計画の作成後、当該施設サービス計画についての実施状況（モニタリング）を行い、必要に応じ変更を行わなければならないが、モニタリング等を実施せず、また、サービス担当者会議を開催していない事案が一部確認された。	○ 再度、入所者全員の施設サービス計画を見直し、入所者及びその家族に十分に説明を行い、同意を得ること。

(3) 栄養管理関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 予定献立表に間食の記載がなかった。 ○ 原材料の保存が不適切だった。 ○ 原材料の保存食の一部に取りもれがあった。 ○ 給食会議が開催されていなかった。 ○ 飲用水検査の検査項目として、「異物」が含まれていなかった。 ○ 加熱調理食品の中心温度の管理について、75℃で1分以上加熱する必要があるが、その記録がなかった。	○ 献立表には提供予定の間食内容を記載し、施設長の承認を得ること。 ○ 原材料は可食部分を含めて保存すること。 ○ 取りもれがないようにすること。 ○ 施設長をはじめ各職種の職員により定期的開催するとともに、献立内容のほか、給食運営全般について検討を行うこと。 ○ 検査時には、「異物」についても検査すること。 ○ 記録を残すこと。

(4) その他

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 入所判定会議は開催されているが、優先的な入所の取扱いについて記録がなかった。	○ 透明性及び公平性の確保に留意して経過の記録を残すこと。

4 介護給付関係

主 な 指 摘 事 項	指 導 内 容
○ 理学療法（Ⅰ）における理学療法にあっては、1人の理学療法士が1人の利用者等に対して重点的に個別的訓練を行うことが必要と認められる場合であって、理学療法士と利用者等が1対1で行った場合にのみ算定することができる。提出された特別診療費＜加算管理表＞理学療法（Ⅰ）の書類及び介護医療院本体の常勤専従の理学療法士の出勤簿を確認したところ、加算要件を満たしていない事案があった。	○ 加算要件を満たさず算定したものについて、自主点検の上、返還（過誤調整）等の措置を講じるとともに、その結果（金額及び件数）を大阪府に報告すること。