

# 令和7年度集団指導 ～介護医療院～

これまでの運営指導による指摘・指導事項例

令和8年3月  
富山県厚生部高齢福祉課  
富山市福祉保健部指導監査課・介護保険課



## ◎基準条例等について

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」（平成30年富山県条例第1号）
- ▶ 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 厚生省告示令第21号）
- ▶ 基準省令：「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」（平成30年1月18日号外厚生労働省令第5号）
- ▶ 基準省令解釈通知：「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成30年老老発0330第1号）
- ▶ 留意事項通知：「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 老企第40号）
- ▶ 夜間基準告示：「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）
- ▶ 大臣基準：「厚生労働大臣が定める特別診療費に係る施設基準等」（平成20年4月10日厚労告第274号）
- ▶ 注：富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。



# 1. 運営に関する事項



# 事例 1：利用料の受領について

## 指摘事項

- ・ 日常生活費及び教養娯楽費を利用者から一律に徴収している。
- ・ 利用料の「その他の日常生活費」について、具体的な内容が明記されていない。

## ●ポイント

- ・ 日常生活費及び教養娯楽費は利用者から一律に料金を徴収することは認められず、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいたうえで、料金を徴収することができるものとされている。
- ・ 日常生活費の受領について利用者またはその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない。
- ・ 日常生活費や教養娯楽費の徴収を行う場合は、運営規程においてその内容及び費用の内訳を記載すること。



# 事例 1：利用料の受領について

## ●根拠法令等

・通所介護等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日付け老企第54号）

### 1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。  
なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

### 2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ①「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ②保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、**お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。**
- ③「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、**利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。**
- ④「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤**「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないこと。**  
また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

# 事例 2：協力医療機関との連携体制の構築

※令和 9 年 4 月 1 日から義務化。

## 指摘事項

- ・年に 1 回の協力医療機関との対応確認の会議記録が整備されていない。

### ●ポイント

- ・ **1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、県に届出を提出すること。**
- ・入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めること。

※協力医療機関（③については病院に限る。）を定めるよう努めることとされている。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該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。



# 事例 2：協力医療機関との連携体制の構築

※令和 9 年 4 月 1 日から義務化。

## ●根拠法令等

・ 解釈通知第四・29（抜粋）

### （1） 協力医療機関との連携（第 1 項）

介護老人保健施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第 1 項第 1 号及び第 2 号の要件を満たす医療機関と同条第 1 項第 3 号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。

### （2） 協力医療機関との連携に係る届け出（第 2 項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に 1 回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を開設許可を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長（以下「許可権者」という。）に届け出ることを義務づけたものである。届出については、別紙 1 によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに許可権者に届け出ること。

# 事例 3：口腔衛生管理体制について

## 指摘事項

- ・入所者ごとに入所時及び月 1 回程度の口腔の健康状態の評価実施がされていない。
- ・施設と計画に関する技術的助言・指導、口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等において、実施事項等が文書で取り決められていない。

## ●ポイント

- ・各入所者について、**月 1 回程度の口腔の健康状態の評価を実施**し、記録しておくこと。
- ・施設と技術的助言等を行う歯科医師とのあいだで、**実施事項について定めた協定書や契約書を作成する**こと。

## ●根拠法令等

- ・解釈通知第五・17

(2) 当該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 1 回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。

(4) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(3)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

なお、当該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等においては、実施事項等を文書で取り決めること。

# 事例4：勤務体制について

## 指摘事項

- ・併設病院と兼務している職員について、勤務時間の区分がなされていない。

### ●ポイント

- ・介護医療院の職員の常勤換算方法における勤務延時間数に、**併設医療機関の職務に従事する時間は含まれない。**
- ・**兼務している職員については、病院と介護医療院で勤務時間を明確に分けて人員基準の確認を行うこと。**
- ・加算の算定要件に人員基準に関する要件がある場合も同様。

### ●根拠法令等

- ・留意事項通知第2の8（4）看護職員又は介護職員の数の算定について

- ①看護職員の数は、療養棟において実際に入所者の看護に当たっている看護職員の数である。併設医療機関又は事業所の職務に従事する場合は、当該介護医療院において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならないが、介護医療院の職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設医療機関又は事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。
- ②介護職員の数は、療養棟において実際に入所者の介護に当たっている介護職員の数である。併設医療機関又は事業所の職務に従事する場合は、当該介護医療院において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならないが、介護医療院の職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設医療機関又は事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。

# 事例 5：重要事項説明書の整備について

## 指摘事項

- ・ 苦情処理の体制及び手順についての記載がない。
- ・ 第三者評価の実施状況が記載されていない。
- ・ 協力医療機関が記載されていない。

## ●ポイント

- ・ 苦情に対する措置の概要（相談窓口、**苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要**）を記載しなければならない。
- ・ **第三者評価の実施状況**については、**実施の有無にかかわらず**記載する必要がある。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について明記すること（**実施していない場合は、「実施なし」と明記すること**）

## ●根拠法令等

- ・ 基準省令第35条、第38条
- ・ 解釈通知第五・30、第五・33



## II.報酬及び加算に関する事項



# 事例 1 : 夜間勤務等看護加算Ⅲ

## 算定基準

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該介護医療院における利用者の数及び入所者の数の合計数が十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ二以上であること

⇒	※1 入所者の数が 1～15名	→	※2 看護職員・介護職員の夜勤配置人数	2.00	
	16～30名	→		2.00	
	31～45名	→		3.00	必要。

※1 : 「利用者の数及び入所者の数の合計数」は前年度の入所者の平均数。  
(前年度利用者延数を当該前年度の日数で除したもの。)

※2 : 夜勤を行う職員の数、1日平均夜勤職員数とする。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。



# 事例1：夜間勤務等看護加算Ⅲ

## × 誤った算定方法（例）

- ・ 前年度の入所者の平均数が35人の場合。
- ・  $35 \div 15 = 2.333\dots$  → 看護・介護職員の夜間職員人数 2.33以上配置。



## ◎ この場合は…

- ・ 「看護職員・介護職員の数が、入所者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上」必要であるため、 $35 \div 15 = 2.333\dots$  ⇒ 端数切り上げとなり **3.00 以上の配置が必要**。
- ・ (延夜勤時間数) ÷ (当該月日数 × 16) で算出される数値が3.00以上の必要がある。

### 算定方法を誤っていた場合

⇒直ちに、正しい算定要件の解釈で、夜間職員人数を配置いただくか、

もしくは、加算区分の見直しをお願いします。加算区分を見直す場合は、県に届出の提出が必要です。



# 事例 1：夜間勤務等看護加算Ⅳ

## 算定基準

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該介護医療院における利用者の数及び入所者の数の合計数が二十又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ二以上であること

⇒	※1 入所者の数が 1～20名	→	※2 看護職員・介護職員の夜勤配置人数	2.00	
	21～40名	→		2.00	
	41～60名	→		3.00	必要。

※1：「利用者の数及び入所者の数の合計数」は前年度の入所者の平均数。  
(前年度利用者延数を当該前年度の日数で除したもの。)

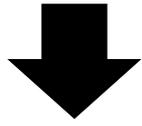
※2：夜勤を行う職員の数、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。



# 事例 1：夜間勤務等看護加算Ⅳ

## × 誤った算定方法（例）

- ・ 前年度の入所者の平均数が45人の場合。
- ・  $45 \div 20 = 2.25$  → 看護・介護職員の夜間職員人数 2.25以上配置



## ◎ この場合は…

- ・ 「看護職員・介護職員の数が、入所者の数が二十又はその端数を増すごとに一以上」必要であるため、 $45 \div 20 = 2.25\dots$  ⇒ 端数切り上げとなり **3.00 以上の配置が必要**。
- ・ (延夜勤時間数) ÷ (当該月日数 × 16) で算出される数値が3.00以上の必要がある。

### 算定方法を誤っていた場合

⇒直ちに、正しい算定要件の解釈で、夜間職員人数を配置いただくか、  
もしくは、加算区分の見直しをお願いします。加算区分を見直す場合は、県に届出の提出が必要です。

## ● 根拠法令等

- ・ 基準告示別表4・へ・注9、・夜勤基準告示第七の二・ハ、・留意事項第二・8・(5)



# 事例 2：サービス提供体制強化加算

## 指摘事項

加算の要件となっている職員の割合について、加算算定年度の前年度実績の記録が整備されていない。

### ●ポイント

- ・ 職員の割合の算定に当たっては常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いること。
- ・ 既に当該加算の届出をしている施設は、毎年度、算定要件を満たしているか実績を計算すること。
- ・ 上記計算の結果、加算状況に変更がない場合は次年度の届出は不要であるが、計算根拠を施設において保管しておくこと。加算状況に変更がある場合は、毎年4月1日までに県へ届け出ること。

### ●根拠法令等

- ・ 留意事項通知第2の8(38)
- ① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。



# 事例3：栄養マネジメント強化加算

## 指摘事項

- ・ 低栄養状態にある入所者または低栄養状態のおそれのある入所者の栄養ケア計画を多職種が共同して作成したことが記録されていない。
- ・ 中リスク、高リスクに該当する者の栄養ケア計画に必要な記載がされていない。

## ●ポイント

- ・ 該当者の栄養ケア計画を**多職種で共同して作成したことがわかるように記録を残しておく**こと。
- ・ 該当者の栄養ケア計画に**食事の観察の際に特に確認すべき点等を記載**すること。

## ●根拠法令等

- ・ 厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号) 九十の二
- 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。

# ※ 受講確認の入力をお願いします ※

回答期限：令和8年6月30日（火）

富山県所管・富山市所管で入力フォームが異なります

## 富山県所管の事業所

- ▶ 受講した**事業所名**と**所在市町村**を入力してご回答ください。
- ▶ 複数の事業所から代表の方が受講した場合も、以下に全ての事業所についてそれぞれご入力ください。

回答▶

<https://shinsei.pref.toyama.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=lgEdXlcW>

## 富山市所管の事業所

- ▶ 法人単位ではなく、**事業所ごと**の回答をお願いします。

回答▶

<https://shinsei.pref.toyama.lg.jp/1mv9pUQo>

