

# 令和7年度 有料老人ホーム集団指導

鹿児島市 指導監査課



- |                             |       |        |
|-----------------------------|-------|--------|
| 1 立入検査について                  | ..... | 1ページ   |
| 2 令和6年度 立入検査の結果について         | ..... | 2～6ページ |
| 3 令和7年度 立入検査重点事項(11項目)..... |       | 7ページ   |

# 1 立入検査について

## ・立入検査とは

鹿児島市有料老人ホーム設置運営指導指針、老人福祉法及び、その他関係通知等に基づき運営上の指導・助言を行うもので、6年に1回の頻度で実施。

平成30年度より、有料老人ホーム等の立入検査に合わせ、併設又は関連する介護サービス事業所の運営指導を一体的に実施している。

## ・令和6年度有料老人ホーム立入検査実施数

(令和7年3月末)

有料老人ホーム(住宅型・特定施設)・・・21施設

サービス付き高齢者向け住宅・・・0施設

## 2 令和6年度立入検査の結果について（令和7年3月末時点）

項目		指 摘 事 項	件数
職員の配置、 研修及び 衛生管理  8 件	1	職員の健康診断を行っていない	4
	2	実態に即した、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置していない	3
	3	職員の配置を、勤務表や辞令等で明確にしていない	1

職員の心身の健康に留意し、  
職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、定期的に健康診断を行いましょう。



マグマシティPRキャラクター  
マグニョン（マルニョン）

## 2 令和6年度立入検査の結果について（令和7年3月末時点）

項目		指 摘 事 項	件数
有料老人 ホームの運営  18 件	1	感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備していない	3
	2	運営懇談会を開催していない	3
	3	感染症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を開催していない	2
	4	非常災害に関する具体的計画を立てていない	2
	5	業務継続計画を策定していない	2
	6	業務継続計画に必要な研修及び訓練を実施していない	2
	7	身体的拘束時の態様及び時間、心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記載した帳簿を作成していない	1

## 2 令和6年度立入検査の結果について（令和7年3月末時点）

項目		指 摘 事 項	件数
有料老人 ホームの運営  18 件	9	個人情報の利用に当たり、入居者及び家族から同意を得ていない	1
	10	管理規程の要介護状態に応じた利用料が実態と相違がある	1
	11	管理規程に定員及び利用料の明示がなく、食事提供についての記載が不十分である	1

従業員が安全に支援をできる環境を確保し、入居者が安心して生活できるよう、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための措置を講じましょう。



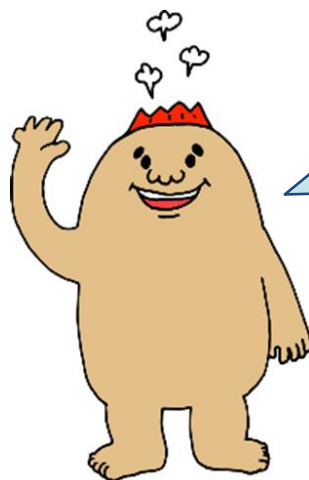
マグマシティPRキャラクター  
マグニョン（メガニョン）

## 2 令和6年度立入検査の結果について（令和7年3月末時点）

項目		指 摘 事 項	件数
サービス等 9件	1	虐待の防止のための指針を整備していない	2
	2	虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない	2
	3	身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない	2
	4	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催していない	2
	5	勤務表の作成及び管理が行われていない	1

## 2 令和6年度立入検査の結果について（令和7年3月末時点）

項目		指 摘 事 項	件数
契約内容等 7 件	1	重要事項説明書の説明を行った者及び説明を受けた者の署名を得ていない	2
	2	事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を実施していない	2
	3	事故発生の防止のための指針を整備していない	2
	4	サービス提供により事故が発生した場合に、市に報告していない	1



マグマシティPRキャラクター  
マグニオン（リキニオン）

事故発生の防止も、  
 ・ 委員会の実施（定期的）  
 ・ 指針の整備  
 ・ 定期的な研修  
 ・ 担当者の設置      が必要です。

### 3 令和7年度 立入検査重点事項（11項目）

前年度の立入検査において指摘が多かった事項等を踏まえ、重点的に確認する事項を定めています。

#### （1）入居者の安心・安全の確保

- ① 「高齢者虐待防止」に向けた取り組み（委員会の開催、指針の整備、研修、理解）はあるか。
- ② 「身体拘束廃止」に向けた取り組み（委員会の開催、指針の整備、研修、理解）や手続きは適正か。
- ③ 非常災害に対する備え（災害の種類や立地環境に応じた個別計画の作成、避難経路の確保及び訓練の実施、従業者への周知）は適切に行われているか。
- ④ リスクマネジメント（感染症対策、業務継続に向けた取組、事故発生時及び緊急時対応、苦情対応）は適切か。
- ⑤ 医療行為がある場合、有資格者により適切に行われているか。
- ⑥ 入居者の安否確認・状況把握は適切に行われているか。

#### （2）職員の配置及び勤務体制の確保

- ① 必要とされる職員を配置し、必要な研修を受講させるための措置を講じているか。
- ② 勤務表等により勤務体制が明確に確保されているか。

#### （3）契約内容に基づくサービス提供、入居者処遇の確保

- ① 契約時に契約内容及び重要事項等について料金体系は明確か。適切な説明が行われているか。また、有料老人ホームの設置者等から入居者・家族又は入居者を担当するケアマネジャーに不当な働きかけ（系列事業所の利用をしなければ家賃の値上げ等の不当な誘導）を行っていないか。
- ② 金銭等の管理を行う場合、管理規程等に定め、適切な管理がされているか。
- ③ 運営懇談会は適正に設置・開催されているか。