

令和4年度
指定居宅介護支援事業者
指定地域密着型サービス事業者
集団指導

集団指導の資料をご確認いただいた後、管理者様よりアンケートをご提出ください。

締切までに提出がない場合は未受講とみなします。【令和5年4月7日(金)必着】

<アンケート (Excelファイル) >

▶ 受講アンケート (居宅介護支援)

▶ 受講アンケート (地域密着型サービス)

目次 1

<共通事項>

- 1 令和5年度実地指導計画等について
- 2 実地指導において指摘した事項
- 3 令和3年度制度改正における経過措置事項について
- 6 介護施設・事業所における業務継続計画 (BCP) の策定について
- 7 事故報告について
- 8 変更届の提出について
- 9 介護サービス事業所指定における電子申請・届出システムの運用開始に伴う各種サービスの指定等に係る様式の改訂について
- 10 ケアプランデータシステムについて
- 11 業務管理体制について

<居宅介護支援>

4 指定居宅介護支援に係る留意事項

- 4 - 1 指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について（頻回な生活援助のプラン）
- 4 - 2 指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について（居宅介護支援事業所単位で抽出する居宅サービス計画検証にかかる届出）
- 4 - 3 居宅介護支援における利用者への説明について
- 4 - 4 居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書 について
- 4 - 5 退院・退所加算の算定について
- 4 - 6 訪問介護における院内介助の取扱いについて
- 4 - 7 ケアマネジメントに関する基本方針について

<地域密着型サービス>

5 指定地域密着型サービスに係る留意事項

5 - 1 地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護における個別機能訓練の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順等について

5 - 2 介護職員等処遇改善加算、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について

5 - 3 地域密着型サービス事業者の研修要件について

(対象サービス：認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護)

5 - 4 「介護予防・日常生活支援総合事業」の臨時的な取扱いについて

令和5年度運営指導計画等について

1 目的

- 介護保険法第23条の規定に基づき、指定居宅介護支援事業者、指定（介護予防）地域密着型サービス事業者及び指定介護予防支援事業者（以下「介護サービス事業者」という。）に対して、介護給付等に係るサービスの質の確保と向上及び介護給付等の適正化を図ることを目的とする。

2 指導方針

- 利用者等の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置き、介護サービス事業者等の支援を基本として、介護給付等対象サービスの取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底することを指導方針とする。

3 指導の根拠法令等

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第23条
- (2) 浜田地区広域行政組合介護サービス事業者等指導及び監査実施要綱
（平成27年浜田地区広域行政組合告示第1号）

4 指導形態

(1) 運営指導

- 原則、実地において、書面及び聴き取りにおいて実施する。
- 居宅系サービス（居宅介護支援事業者を含む。）は概ね5年に1回、施設系サービスは概ね3年に1回実施するが、新規開設の事業所は開設後1年を目途に実施する。なお、指導実施日の概ね1月前までに文書により通知する。

※ 運営指導の際、著しい運営基準違反や利用者の生命等に危険がある場合、又は、報酬請求に不正が確認された場合には監査に変更して実施する。

(2) 集団指導

- 制度管理の適正化を図るため、講習の方法により合同で実施する。

5 指導の重点項目

次の事項を運営指導の重点項目とする。

- (1) 人員、設備及び運営に関する基準の遵守
- (2) 業務管理体制の整備
- (3) 介護報酬の請求事務の適正化
- (4) 個別サービス計画の作成、見直し及び記録の整備
- (5) 虐待防止及び身体拘束廃止等人権の尊重の取り組みの推進
- (6) 非常災害対策の充実・強化及び安全確保対策
- (7) 事故の予防と事故発生時の適正な対応
- (8) 感染症の予防及びまん延の防止の取り組み

6 令和5年度運営指導予定事業所及び指定更新事業所

① 指定居宅介護支援事業所

(運営指導：12事業所 指定更新：13事業所)

事業所名	運営指導	指定更新	指定有効期間満了日
石見の家居宅介護支援事業所	—	○	令和 5年 6月 15日
ケアひだまり	—	○	令和 5年 7月 6日
有限会社 ケア オフィス 長浜居宅介護支援事業所	—	○	令和 5年 7月 19日
居宅介護支援事業所 Smile Garden	○	○	令和 5年 10月 31日
ハート介護プランセンター	—	○	令和 5年 11月 30日
介護プラン ほっと	—	○	令和 6年 1月 31日
居宅介護支援事業所 和乃家	○	○	令和 6年 1月 31日
ケアプランそうえん	○	○	令和 6年 2月 4日
介護プランサービス みたけや	—	○	令和 6年 3月 1日

事業所名	運営指導	指定更新	指定有効期間満了日
ケアプラン言の葉・ことのは	○	○	令和 6年 3月19日
緑ヶ丘居宅介護支援事業所浜田	—	○	令和 6年 3月31日
ほほえみライフ 居宅介護支援事業所	○	○	令和 6年 3月31日
江津市地域包括支援センター	—	○	令和 6年 3月31日
ケアプランサービスセンター はまぼうふう	○	—	—
旭・やすらぎの郷	○	—	—
ケアプランたいせつ	○	—	—
居宅介護支援事業所 合歓の郷	○	—	—
居宅介護支援事業所 むりょうじゅ	○	—	—
居宅介護支援事業所 彩縁	○	—	—
浜田市地域包括支援センター	○	—	—

② 指定（介護予防）地域密着型サービス事業所

（運営指導：8事業所 指定更新：12事業所）

事業所名	運営指導	指定更新	指定有効期間満了日
小規模多機能型居宅介護 花みずき	—	○	令和 5年 5月 9日
地域密着型特別養護老人ホーム 故郷－敬川	—	○	令和 5年 7月 24日
小規模多機能型ホーム はまぼうふう	○	○	令和 5年 7月 31日
デイサービスセンター ほのか	—	○	令和 5年 9月 30日
デイサービス ほのぼのふくちゃん	—	○	令和 5年 9月 30日
花あかり	○	○	令和 5年 9月 30日
ほっとリハ	○	○	令和 5年 10月 31日
グループホーム モモ	—	○	令和 5年 11月 30日
小規模多機能ホーム 絆	—	○	令和 5年 11月 30日
グループホーム ひのき	—	○	令和 6年 3月 31日
デイサービスセンター もやいの家松平	—	○	令和 6年 3月 31日
デイサービス にこにこふくちゃん	○	○	令和 6年 3月 31日
グループホーム 合歓の郷	○	—	—
グループホーム 合歓の丘	○	—	—

事業所名	運営指導	指定更新	指定有効期間満了日
陽光苑グループホーム	○	—	—
特別養護老人ホーム あさひ園	○	—	—

※令和5年度に運営指導を予定している事業所は、「運営指導」欄に「○」で示しています。「—」の事業所は運営指導対象外です。

※「指定有効期間満了日」に記載のある事業所は、令和5年度中に指定更新が必要となりますので確認いただき手続の準備をお願いします（有効期間満了日の概ね2月前までに文書でお知らせします）。

運営指導において指摘した事項について

<目次>

運営指導において指摘した事項

- | | | |
|---|-------------------|-----------|
| 1 | 全サービス共通 | P.3～P.4 |
| 2 | 指定（介護予防）地域密着型サービス | P.5～P.10 |
| 3 | 指定居宅介護支援・指定介護予防支援 | P.11～P.14 |
| 4 | 総合事業 | P.14 |

1 全サービス共通

サービス種別	項目	指摘事項
全サービス共通	人員基準	必要な職種について、必要な人数を配置していない。
	内容及び手続の説明と同意（重要事項説明書）	重要事項説明書に記載すべき内容が記載されていない。
		重要事項説明書と運営規程の事業の目的及び運営方針が異なっている。
		重要事項説明書の内容と運営規程で定めた内容及び契約書の規定事項が一致していない。
		重要事項説明書の記載内容（職員の員数、介護報酬、その他費用、苦情相談窓口等）に誤りがある。また、徴収するその他費用の記載がない。
		内容に変更が生じたのにも関わらず、変更内容について利用者等へ説明のうえ、同意を得ていない。
		「第三者評価の実施状況」が記載されていない。 [平成30年度改正]
		※居宅介護支援、介護予防支援については、第三者評価実施の有無について記載義務なし。
		利用申込者が同意したことが明らかでない。
	説明及び同意の日付けの記載がない。	
	運営規程	介護保険外サービス実施にあたって、別途運営規程を定めていない。
		記載すべき内容に記載誤りがある。
		記載すべき内容が記載されていない。
		従業者の員数を「基準を満たす人員数」と記載している。

サービス種別	項目	指摘事項
全サービス共通	勤務体制の確保等	法人の役員なども含め、すべての従業員の、当該事業所における勤務実績がわかるよう記録されていない。
		併設の他事業所の業務を兼務している職員について、勤務実績が事業所ごとに区分して管理されていない。
		出勤簿の出退勤時間に記載誤りがある。
		ハラスメント防止のための方針が明確化されていない。 [令和3年度改正]
		研修の機会が確保されていない。
	掲示	重要事項が利用者の見やすい場所に掲示又は備え付けていない。
		運営規程が掲示されていた。
		最新の重要事項が掲示されていない。
	秘密保持等	個人情報利用の同意書について、利用者の家族の個人情報を用いる旨を明確にしていない。
		従業員が、従業員でなくなった後においても秘密保持するよう必要な措置を講じていない。
		利用する個人情報が、利用者及びその家族の情報であることが明確になっていない。又は、同意を得ていない。
		家族の同意を得ることとなっていない。
	事故発生時の対応	事故発生時に講じる措置及び記録等の方法が具体的に定められていない（マニュアル等の未整備）。
		本組合へ報告すべき事故について、報告がされていない。
	苦情処理	苦情対応の方法が具体的に定められていない（マニュアル等の未整備）。
	変更届	体制等に変更があったにも関わらず、変更の届出を行っていない。
		指定事項（運営規程、平面図等）に変更があったにも関わらず、変更の届出を行っていない。

サービス種別	項目	指摘事項
地域密着型サービス共通	サービス提供の記録	提供したサービスの内容が正確に記録されていない。
	緊急時等の対応	緊急時等の対応策が策定されていない。
	地域との連携等	運営推進会議の議事録が未作成、または作成はされているが公表されていない。
		運営推進会議が基準に定める回数以上開催されていない。
		利用者、利用者の家族、地域密着型サービスに知見を有する者等が運営推進会議の構成員になっていない。
	サービス提供体制強化加算	年度ごとに算定要件を確認していない。
		従業者ごとの研修計画が作成されていない。
	科学的介護推進体制加算	フィードバック結果により計画を見直しているものの、それがわかるように記録されていない。
	介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 介護職員等ベースアップ等支援加算	計画書の届出前に、賃金改善の内容を介護職員へ周知していない。
		個別具体的な研修計画が策定されていない。
	領収証の交付	交付した領収証に医療費控除額の記載がない。
	非常災害対策	避難場所、避難経路を定めていない。
		策定した計画どおりに、避難・救出訓練を実施していない。
		非常口付近に物が置いてあり、非常口として機能していない。
土砂災害警戒区域等、危険個所に所在しているが、それに応じた具体的な対策を講じていない。また、風水害、地震について計画が策定されていない。		
机上において、職員だけの訓練となっている。		

2 指定(介護予防)地域密着型サービス

サービス種別	項目	指摘事項
地域密着型通所介護	指定地域密着型通所介護の基本取扱方針	自らその提供する指定地域密着型通所介護の質の評価を行っていない。
	地域密着型通所介護計画の作成	利用者又は家族に実施状況や評価について説明が行われていない。
		居宅サービス計画に沿った地域密着型通所介護計画となっていない。
		利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえることなく地域密着型通所介護計画を作成している。
		地域密着型通所介護計画を作成することなくサービスを提供していた。
		地域密着型通所介護計画に記載されている計画期間に、記載誤りがある。
	地域密着型通所介護費	居宅内での介助等が地域密着型通所介護計画に位置付けられていない。
	2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護	長時間のサービス利用が困難である理由が記録されていない。
	入浴介助加算Ⅰ	入浴の実績がない日に算定している。
	個別機能訓練加算	個別機能訓練計画が、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標となっていない。
個別機能訓練計画策定後に居宅訪問を行っている。		
個別機能訓練計画を多職種で作成したことが記録されていない。		

サービス種別	項目	指摘事項
認知症対応型通所介護	指定認知症対応型通所介護の基本方針	認知症であることを主治医に確認した記録が残されていない。
	指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置付ける事業所の屋外で提供するサービスについて、その内容が効果的な機能訓練等を目的として位置付けられていることが明確になるような記載になっていない。
	認知症対応型通所介護計画の作成	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえることなく認知症対応型通所介護計画を作成している。
		目標を達成するための具体的なサービスの内容等が記載されていない。
		認知症対応型通所介護計画の内容についてサービス提供後に同意を得ている。
		実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていない。
認知症対応型通所介護計画の評価について、利用者または家族に説明がされていない。		

サービス種別	項目	指摘事項
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	管理者	管理者が従事することができない業務に従事している。
	従業者の員数等	夜間及び深夜の時間帯について、宿泊サービス利用者の生活サイクル等に応じた設定となっていない。
	居宅サービス計画の作成	文書により利用者の同意を得ていない。
		サービス担当者会議への参加が得られなかったサービス担当者への照会内容についての記録がされていない。
		居宅サービス計画の変更時に、アセスメント及びサービス担当者会議の記録が残されていない。
		居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価を実施していない。
	指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	居宅サービス計画に医療サービスを位置づける際に、主治の医師に意見を求めている。
		通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状況が続いている。 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行った時間、その際の利用者の心身の状況の記録がない。又は十分ではない。
	小規模多機能型居宅介護計画の作成	小規模多機能型居宅介護計画の内容についてサービス提供後に同意を得ている。
		短期利用居宅介護費を算定する利用者の小規模多機能型居宅介護計画に、期間の記載がない。
	地域との連携等	運営推進会議において外部評価がなされていない。
		運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告していない。
	虐待の防止	虐待の防止のための指針で規定した委員会の開催回数どおりに委員会が開催されていない。
	サービス提供体制強化加算	個別具体的な研修計画が策定されていない。 研修計画は策定されているものの、個別具体的な計画とはなっていない。
		「利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」について、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」の記録が十分でない。
		「利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」について、必要な事項の伝達が行われていない。また記録が不十分である。

サービス種別	項目	指摘事項
認知症対応型共同生活介護	従業員の員数	夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保していない。
	管理者	ユニット間及び同一敷地内の他の事業所の従業者を兼務する管理者について、適切な業務時間配分がされていない。
	サービスの提供の記録	利用者の被保険者証に共同生活住居の名称であるユニット名の記載がない。
	預かり金	預かり金の管理を定めた規程に則った管理がされていない。
		預かり金の適正管理のため、複数職員で事務処理に当たる体制が整備されていない。
		共用の消耗品の購入に利用者の預り金が充てられている。
	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	認知症対応型共同生活介護計画を作成することなく、サービスを提供していた。
		身体的拘束等の適正化のための指針に必要な項目が盛り込まれていない。
		身体的拘束等の適正化のための従業者に対する定期的な研修について実施の記録がない。
	認知症対応型共同生活介護計画の作成	認知症対応型共同生活介護計画の内容についてサービス提供後に同意を得ている。
		計画作成担当者でない者が、計画を作成している。
		計画作成担当者名の記載が誤っている。
	利用者の生活時間の設定について	利用者の生活時間が設定されていない。
		夜間及び深夜の時間帯について、利用者の生活サイクルに応じた設定となっていない。
	運営規程	共同生活住居ごとに運営規程を定めていない。
入院時費用	「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かを、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認する等をしていない。	
看取り介護加算	介護記録への記載内容が十分でない。	
医療連携体制加算	重度化した場合の対応に係る指針について、利用者又はその家族の同意を得たことが確認できない。	

サービス種別	項目	指摘事項
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	虐待の防止	虐待の防止のための指針に必要な項目が盛り込まれていない。
	地域密着型施設サービス計画の作成	要介護状態区分の変更の認定を受けた際に、担当者からの意見を求めている。
		計画担当介護支援専門員ではなく他の介護従業者がアセスメントを実施している。
		地域密着型施設サービス計画に「入所者及びその家族の生活に対する意向」が記載されていない。
		サービス提供前に入所者又はその家族に対して施設サービス計画の原案の内容の説明が行われていない。
		利用者に地域密着型施設サービス計画の交付がされていない。
	事故発生の防止及び発生時の対応	事故発生の防止のための指針は作成されているものの、内容が不十分である。
		事故発生の防止のための従業者に対する研修の実施内容の記録が確認できない。
	個別機能訓練加算	3月ごとに1回以上、利用者に対して計画の内容を説明していない。
	看取り介護加算	看取り介護を実施するにあたり、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明をする際に、入所者に関する記載を活用した説明資料を作成し、その写しを提供していない。

3 指定居宅介護支援・指定介護予防支援

サービス種別	項目	指摘事項
居宅介護支援	運営規程	「利用者の相談を受ける場所」「課題分析の手順」等が規定されていない。
	勤務体制の確保	非常勤の介護支援専門員について、勤務時間の記録が残されていない。
	内容及び手続の説明及び同意	入院する際に、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めている。
		指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、「利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介することができること」「利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること」等について、文書への記載が十分ではない。
		指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数の中で同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明が行われていない。
		あらかじめ文書の交付により説明すべき事項について、同意を得たことが確認できない。
指定居宅介護支援の基本取扱方針	自己点検を実施しているものの、事業者としての評価が実施されていない。	

サービス種別	項目	指摘事項
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	サービス担当者会議への参加が得られなかったサービス担当者への照会内容について記録がされていない。
		サービス担当者会議への参加が得られなかったサービス担当者に対して、居宅サービス計画の原案の内容についての意見を徴取していない。
		要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定における居宅サービス計画の変更時に、サービス担当者への照会内容の記録がされていない。
		居宅サービス計画に医療サービスを位置づける際に、主治の医師に意見を求めている。
		居宅サービス計画に医療サービスを位置づける際に意見を求めた医師に居宅サービス計画を交付していない。
		居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めている。
		居宅サービス計画の原案の内容ではなく、利用者の同意を得た居宅サービス計画の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めている。
		サービス提供後に当該計画の内容について利用者へ説明し同意を得ている。
記録の整備及び保管	利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する各種記録について整理されていない。	

サービス種別	項目	指摘事項
居宅介護支援	居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の算定（運営基準減算）	<p>モニタリングを実施したことが確認できない。</p> <p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、「利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること」「利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること」等について、文書を交付して説明をしていない。</p> <p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用申込者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等について、文書を交付して説明をしていない。</p>
	特定事業所集中減算	判定資料が作成されていない。
	特定事業所加算	<p>個別具体的な研修計画とはなっていない。</p> <p>「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」について、「現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針」、「過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策」が議題となっていない。</p>
	入院時情報連携加算	入院時情報連携加算（1）について、利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供していない。
		利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して提供する当該利用者に係る「必要な情報」に「入院日」の記載がない。
		情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録していない。

サービス種別	項目	指摘事項
居宅介護支援	退院・退所加算	必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成していない。
		カンファレンスの際に、利用者又は家族に提供した文書の写しの添付がない。
介護予防支援	指定介護予防支援の基本取扱方針	自らその提供する指定介護予防支援の質の評価が実施されていない。
	指定介護予防支援の業務の委託	委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、規定を遵守するよう措置していない。

4 総合事業

サービス種別	項目	指摘事項
介護予防通所介護（従来型）	運動器機能向上加算	評価を行った日付の記載がない。
		短期目標が長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な目標として設定されていない。
		介護予防支援事業者による介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であると判断されたことの記録がない。

令和3年度制度改正における経過措置事項

令和6年4月1日から義務化

(令和6年4月1日に遵守できていなければ、基準違反となります)

1 業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から

- ・ 業務継続に向けた計画等の策定をすること。
- ・ 従業者に業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を定期的に実施すること。

とされました。

- ・ 業務継続計画のひな型等については、[集団指導資料No.5](#)をご覧ください。
- ・ 研修は年1回以上開催し、実施内容は記録することが必要です。
- ・ 研修は、「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」と一体的に実施することとして差し支えありません。
- ・ 訓練は、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を年1回以上開催することが必要です。

2 感染症対策の強化【全サービス】

サービス事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、

- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

とされました。

- ・ 感染対策委員会は、他の合議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。
- ・ 指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。
記載内容の例については、厚生労働省HPに掲載されている

「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。

- ・ 研修は年1回以上開催し、実施内容は記録することが必要です。
- ・ 訓練は年1回以上開催することが必要です。

3 高齢者虐待防止の推進【全サービス】

サービス事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- 虐待の防止のための指針を整備すること。
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- これらの措置についての担当者を置くこと。
- 運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を規定すること。

とされました。

- 委員会における、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にしてください。
- 委員会は、他の合議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。
- 研修は年1回以上開催し、実施内容は記録することが必要です。

4 認知症への対応力向上に向けた取組の推進【居宅介護支援を除く】

<全サービス共通>

(人員基準上で資格を有しない者が想定されていない訪問系サービス（訪問入浴を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く)

介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有しない者について、「認知症介護基礎研修」を受講するための措置を講じなければならないことされました。

[認知症介護基礎研修受講の義務づけとならない資格]

看護師 / 准看護師 / 介護福祉士 / 介護支援専門員 / 実務者研修修了者 / 介護職員初任者研修修了者 / 生活援助従事者研修修了者 / 介護職員基礎研修過程又は訪問介護員養成研修過程1・2旧過程修了者 / 医師 / 社会福祉士 / 歯科医師 / 薬剤師 / 理学療法士 / 作業療法士 / 言語聴覚士 / 精神保健福祉士 / 管理栄養士 / 栄養士 / あん摩マッサージ師 / はり師 / きゅう師 等

1 実施主体（健康福祉部高齢者福祉課）

2 実施期間 社会福祉法人東北福社会認知症介護研究・研修仙台センター

3 研修内容

科目：認知症の人の理解と対応の基本

形式：自学習（e－ラーニング）150分程度（動画視聴150分＋テスト所要時間）

※研修日時の指定はなく、好きな時間に受講できます。動画はチャプター（章）に分かれており、受講者の都合に合わせて、何回かに分けて受講することができます。

4 受講料 3,000円／人（消費税込）

※ 詳しくは、島根県HPをご確認ください。

5 栄養ケア・マネジメントの充実【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した生活を営むことができるよう、各入所者に応じた栄養管理を計画的に行わなければならないことされました。

[入所者ごとの栄養管理のための取組]

- ・ 施設入所時に栄養状態を把握し、多職種（医師・管理栄養士・歯科医師・看護師・介護支援専門員等）が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること
 - ⇒ 施設サービス計画との整合性を図ること
- ・ 栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること
- ・ 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直すこと

措置が講じられていない場合、「栄養管理に係る減算」が適用されます。

<参考> 「リハビリテーション・個別機能訓練,栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順 及び様式例の提示について」 第4

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html)

[運営基準に定める栄養管理について]

地域密着型介護老人福祉施設の人員基準上は、「栄養士又は管理栄養士1以上」とされており、必ずしも管理栄養士の配置を要していません。

一方で、運営基準に規定する「栄養管理」においては、管理栄養士の関与が必要とされているので、注意してください。

ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととされています。

6 口腔衛生管理の強化【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

入所者の口腔の健康保持を図り、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わなければならないこととされました。

[入所者ごとの口腔衛生管理のための取組]

- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、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。
- ・ 技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した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、定期的に見直しを行うこと。
 - ① 助言を行った歯科医師 ② 歯科医師からの助言の要点 ③ 具体的方策
 - ④ 当該施設における実施目標 ⑤ 留意事項・特記事項

歯科医療機関との委託業務を行うなど、準備が必要となりますので、ご注意ください。

<参考> 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」 第7

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html)

**以降は、令和3年度制度改正から、または経過措置期間の終了により、
既に義務化されている事項です。)**

1 介護現場におけるハラスメント対策の強化【全サービス共通】

サービス事業者は、適正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セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「ハラスメント」という。)により従業者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などの必要な措置を講じなければならないこととされました。

中小企業（資本金5,000万円以下又は常時使用する従業者が100人以下の企業）の場合は、令和4年4月1日から義務化

[事業者が構すべき措置の具体的内容]

- ・ ハラスメントに関する方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること
- ・ 相談に応じる担当者をあらかじめ定め、相談窓口を設置し、労働者に周知すること

※ セクシュアルハラスメントには、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

当組合HPに各種資料を掲載していますので参考としてください。

▶介護現場におけるハラスメント対策

2 事故発生の防止及び発生時の対応【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

サービス事業者は、事故の発生又は再発を防止するため、以下の措置を講じなければならないこととされました。

イ. 事故発生防止のための指針の整備

ロ. 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に
周知徹底する体制の整備

ハ. 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施

ニ. イからハの措置を適切に実施するための担当者設置 ← 追加

(令和3年10月1日から義務化)

措置が講じられていない場合、「安全管理体制未実施減算」が適用されます。

指定居宅介護支援に係る留意事項

- 1 指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について（頻回な生活援助のプラン）

平成30年9月10日 浜広介第704号

指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について (頻回な生活援助のプラン)

概要

介護支援専門員は、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第18号の2の規定に基づき、居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）に厚生労働大臣が定める回数（以下「基準」という。）以上の訪問介護を位置付ける場合には、その妥当性を検証するためケアプランを市町村（保険者）へ届け出ることが義務付けられました。

対象となるケアプランを作成又は変更する場合は、当組合に必要書類を提出していただく必要があります。

届出対象となるケアプラン

平成30年10月1日以降に作成又は変更したプランのうち、基準以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）を位置付けたケアプラン

介護度別基準回数				
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	43回	31回

※上記の回数には、1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護は含みません。

提出する書類

- (1) 理由書（任意様式）※①
- (2) 利用者基本情報（フェースシート）
- (3) 課題分析表（アセスメントシート）
- (4) 課題整理総括表
- (5) 居宅サービス計画書「第1表」（利用者の同意署名を得ているもの）
- (6) 〃 「第2表」
- (7) 週間サービス計画書「第3表」
- (8) サービス担当者会議の要点「第4表」
- (9) 訪問介護計画書（訪問介護事業者から提供されたもの）
- (10) 主治医意見書
- (11) 服薬中の薬剤がわかるもの（お薬手帳のコピー等）※②

※① 居宅サービス計画書等（上記(4)～(8)の書類）に「基準以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）の必要性」が明記されている場合には、別途理由書の提出は不要です。

※② 介護支援専門員が、服薬状況を把握している場合に提出してください。

提出期限

ケアプランを作成又は変更した月の翌月末まで

提出先

〒697-8501 浜田市殿町1番地 浜田地区広域行政組合 介護保険課

提出後の流れ

- (1) 届出されたケアプランは、本組合で受付後、浜田市又は江津市において、地域ケア会議等により検討を行います。
- (2) 必要に応じて、当該ケアプランを作成した介護支援専門員並びに当該ケアプランに基づいて訪問サービスを提供する訪問介護事業者に対して、地域ケア会議等への出席を要請する場合があります。
- (3) 地域ケア会議等の検討の結果、サービス内容の再検討を促す場合があります。（利用者の自立支援・重度化防止の観点からより良いサービス提供に資することを目的としており、サービスの利用制限を行うものではありません。）
- (4) 地域ケア会議等の検討の結果については、本組合から連絡いたします。

指定居宅介護支援に係る留意事項

- 2 指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について
(居宅介護支援事業所単位で抽出する居宅サービス計画検証にかかる届出)

令和4年1月5日 FAX

指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について (居宅介護支援事業所単位で抽出する居宅サービス計画検証にかかる届出)

概要

介護支援専門員は、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第18号の3の規定に基づき、その勤務する指定居宅介護支援事業所が厚生労働大臣が定める基準（※）に該当する場合で、市町村（保険者）から求めがあった場合、指定された居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）の利用の妥当性を検討し、届け出ることが義務付けられました。

※ 厚生労働大臣が定める基準（①・②いずれも該当する事業所）

- ① 事業所の全利用者の区分支給限度基準額の総額に対して、サービス費の利用割合が7割以上
- ② ①のうち訪問介護がサービス費の総額に占める割合が6割以上

本組合から求めがあった場合は届け出ていただく必要があります。

届出の対象となるプラン

本組合が指定し、届出を依頼するプラン

届出書類

- | | |
|--------------------|--------------------|
| (1) アセスメントシート | (3) 居宅サービス計画書「第2表」 |
| (2) 居宅サービス計画書「第1表」 | (4) 週間サービス計画表「第3表」 |

届出期限

本組合が届出を依頼する際にお示しします。

届出先

〒697-8501 浜田市殿町1番地 浜田地区広域行政組合 介護保険課

届出後の流れ

- (1) 届出されたケアプランは、本組合で受付後、浜田市又は江津市において、地域ケア会議等により検討を行います。
- (2) 必要に応じて、当該ケアプランを作成した介護支援専門員並びに当該ケアプランに基づいて訪問サービスを提供する訪問介護事業者に対して、地域ケア会議等への出席を要請する場合があります。
- (3) 地域ケア会議等での検討の結果、当該ケアプラン及びその他の類似のケアプランについても再検討を促す場合があります。（より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的としており、サービスの利用制限を行うものではありません。）
- (4) 地域ケア会議等での検討の結果については、本組合から連絡します。

指定居宅介護支援に係る留意事項

3 居宅介護支援における利用者への説明について

令和3年7月21日 FAX

居宅介護支援における利用者への説明について

概要

居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画が、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第1条の2に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであることから、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に必要な事項を説明のうえ、理解を得なければならないとされています。

このことについて、文書を交付して説明を行わなかった場合は、**居宅介護支援費が減算**となります。

説明のうえ、理解を得なければならない事項

【平成30年4月改正】

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、以下の2項目について利用申込者又はその家族に十分に説明を行わなければなりません。

- (1) 居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能であること
- (2) 居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること

説明を行うにあたっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず**利用申込者から署名を得なければなりません。**

説明のうえ、理解を得なければならない事項 Ⅱ

【令和3年4月改正】

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、以下について利用申込者又はその家族に十分に説明を行わなければなりません。

- (1) 前6か月に作成したケアプランにおいて訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与を位置付けた割合
- (2) 前6か月に1に掲げたサービスごとの回数のうち、同一の事業所によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）

説明を行うにあたっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければなりません。

なお、前6か月については、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とします。

① 前期（3月1日から8月末日）

② 後期（9月1日から2月末日）

説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとしませんが、その際に用いる当該割合等については、直近の①もしくは②の期間のものとしします。

指定居宅介護支援に係る留意事項

4 居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書 について

4 居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書について

概要

被保険者が居宅での介護サービス（以下、「居宅サービス」という。）を利用する場合、居宅または介護予防サービス計画（以下、「ケアプラン」という。）の作成が必要となります。

被保険者がケアプランの作成を居宅介護支援事業者等に依頼する場合は、その旨を居宅サービス利用前にあらかじめ組合管理者に「居宅・介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書」（以下、「居宅届」という。）により届け出る必要があります。

また、すでに居宅届を提出した被保険者が、ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業所を変更する際も、居宅届により届け出る必要があります。

居宅届の提出について

1 居宅届の種類

- ① 事業対象者、要支援1・要支援2の認定者
…「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」
- ② 要介護1～5の認定者
…「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」
- ③ 介護予防小規模多機能型居宅介護サービス利用者
…「介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書(介護予防小規模多機能型居宅介護)」
- ④ 小規模多機能型居宅介護サービス利用者
…「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書((看護)小規模多機能型居宅介護)」

2 提出する様式と記載上の注意事項

i 新規（認定を受けて初めて居宅サービスを利用）の場合

- ・ 1の①～④の様式のうち、認定区分等に応じた様式により提出してください。
※認定結果が未定で、暫定ケアプランを作成する際は、プラン作成の際に見込んだ認定区分の様式を使用してください。

認定区分が見込みと違った場合は「4 暫定ケアプラン作成時に認定結果が見込みと違った場合」をご覧ください。

- ・ 居宅届の「区分」欄を「新規」としてください。

ii 変更（ケアプラン作成を依頼する事業所を変更）の場合

- ・ 1の①～④の様式のうち、認定区分等に応じた様式により提出してください。
- ・ 居宅届の「区分」欄を「変更」としてください。
- ・ 「事業所を変更する場合の事由」「変更年月日」を記載してください。

3 居宅届の提出時期

- ・ 契約締結後、速やかに当組合に提出してください。

※提出がない場合、国保連に給付管理票及び給付明細書を提出しても返戻となります。

地域包括支援センターから、介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの委託を受けていた利用者が、介護申請または区分変更申請により要介護認定を受けた場合の届け出忘れが多く見られますのでご注意ください。

4 暫定プラン作成時に認定結果が見込みと違った場合

- ・ 厚生労働省から、次のとおり Q & A が示されています。

・ 見込み違いにより暫定ケアプランを被保険者が自ら作成することとみなす場合は、速やかに組合までご連絡ください。

Q 要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請など、認定申請後に要介護度（要支援度）が確定するまでの間のいわゆる暫定ケアプランについては、どこが作成し、また、その際には、介護給付と予防給付のどちらを位置付ければよいのか。

A いわゆる暫定ケアプランについては、基本的にはこれまでと同様とすることが考えられる。したがって、要介護認定又は要支援認定を申請した認定前の被保険者は、市町村に届出の上で、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者から暫定ケアプランを作成してもらい、又は自ら作成し、当該暫定ケアプランに基づきサービスを利用することが考えられる。その際、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）は、依頼のあった被保険者が明らかに要支援者（要介護者）であると思われるときには、介護予防支援事業者（居宅介護支援事業者）に作成を依頼するよう当該被保険者に介護予防支援事業者を推薦することが考えられる。また、仮に居宅介護支援事業者において暫定ケアプランを作成した被保険者が、認定の結果、要支援者となった場合については、当該事業者の作成した暫定ケアプランについては、当該被保険者が自ら作成したものと同様とし、当該被保険者に対して給付がなされないことがないようにすることが望ましい。なお、いずれの暫定ケアプランにおいても、仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう介護予防サービス事業者及び居宅サービス事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置付けることが考えられる。

【平成18年4月改定関係Q & A（Vol.2）52】

指定居宅介護支援に係る留意事項

5 退院・退所加算の算定について

平成30年12月14日 浜広介第947号

退院・退所加算の算定について

加算の概要

退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関及び介護保険施設等（以下「医療機関等」という。）との連携促進を評価する加算です。

	カンファレンス 無	カンファレンス 有
連携 1 回	加算Ⅰ（イ） 450単位	加算Ⅰ（ロ） 600単位
連携 2 回	加算Ⅱ（イ） 600単位	加算Ⅱ（ロ） 750単位
連携 3 回	—	加算Ⅲ 900単位

※区分に従い入院又は入所期間中につき1回を限度として算定する。

ただし、加算(Ⅰ)ロ、加算(Ⅱ)ロ、加算(Ⅲ)を算定できるのは、カンファレンスに参加した場合に限る。

加算の算定要件

医療機関等を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定します。

加算算定に当たっての留意事項

(1) 当該加算の算定要件に係る カンファレンスの定義 について

ア 医療機関からの退院時におけるカンファレンス

医療機関における「診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3」の要件を満たす会議をいいます。（要件を満たしていれば、医療機関側が実際に退院時共同指導料を請求しているか否かは問いません。）

イ 介護保険施設等からの退所時におけるカンファレンス

介護保険施設等が、各基準省令に位置づけられる入所者への援助又は指導及び居宅介護支援事業者に対して情報提供等を目的として行うものであり、従業者及び入所者又は家族が参加する会議をいいます。

(2) 加算算定に必要な記録等について

ア 利用者に関する必要な情報について

別紙に示す「退院・退所加算に係る様式例（平成21年老振発第0313001号厚生労働省老健局振興課長通知別紙2）」を参考として記録してください。

イ カンファレンスの内容について

カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等を居宅サービス計画等に記録してください。

ウ 医療機関とのカンファレンス参加の根拠書類について

当該カンファレンスに基づき医療機関から利用者又は家族に提供された文書（退院時共同指導書等）の写しを添付してください。当該会議が診療報酬における「退院時共同指導料2の注3」の要件を満たすものであるかを、必ず医療機関に確認してください。

エ 介護保険施設等とのカンファレンス参加の根拠書類について

当該カンファレンスに基づき介護保険施設等から利用者又は家族に提供された文書（退所後についての助言等を記した文書）の写しを添付してください。

※カンファレンス無の算定をする場合は、上記アのみの記録で構いませんが、カンファレンス有の算定をする場合は、アの他にイ及びウ又はエの記録が必要となります。

B005 退院時共同指導料2 400点

注1 保険医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）と1回以上、共同して行う場合は、当該入院中2回に限り算定できる。

（中略）

3 注1の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員（介護保険法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第28号）第3条第1項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第29号）第3条第1項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する。

【診療報酬の算定方法 別表第一医科診療報酬点数表】

別紙 退院・退所加算に係る様式例（平成21年老振発第0313001号厚生労働省老健局振興課長通知別紙2）

退院・退所情報記録書				記入日	年	月	日
1. 基本情報・現在の状況 等							
氏名	フリガナ	性別	年齢	退院(所)時の要介護度 (○ 要区分変更)			
氏名	姓 名	性 別	年 齢	要介護()・要介護() ○ 要区分変更			
入院原因(要介護)	入院(所)日: H 年 月 日 - 退院(所)予定日: H 年 月 日						
入院・入所先	施設名						
当施設の担当部署	担当部署名	方法	○ 通院 ○ 訪問診療				
療養中の中心疾患	① ② ③	療養の状態	要介護() 不要介護()				
移動手段	○ 自立 ○ 杖 ○ 歩行器 ○ 車いす ○ その他 ()						
排泄方法	○ トイレ ○ ボール・ダブル ○ おむつ ○ カテーテル・パナチ ()						
入浴方法	○ 自立 ○ シャワー浴 ○ 一般浴 ○ 福祉浴 ○ 行わず						
食事形態	○ 普通 ○ 経管栄養 ○ その他 ()						
嚥下機能 (右耳)	○ 如し ○ あり (時々・頻りに) ○ 加し ○ あり (部分・数)						
口腔清潔	○ 自立 ○ 不自立 ○ 嚥下不自立						
口腔ケア	○ 自立 ○ 一部介助 ○ 全介助						
睡眠	○ 良好 ○ 不良好 ()						
認知・精神	○ 認知機能低下 ○ せん妄 ○ 徘徊 ○ 非難・不協 ○ 自傷 ○ その他 ()						
本人へのケア、指導、指導等	本人への病名告知: ○ あり ○ 加し						
本人への退院後の生活に関する案内							
本人へのケア、指導、指導等							
本人への退院後の生活に関する案内							
2. 課題認識のための情報							
課題認識の内容	○ 加し						
看護の視点	<input type="checkbox"/> 臥床 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 呼吸器管理 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 経管カテーテル <input type="checkbox"/> 尿管カテーテル <input type="checkbox"/> 消化管カテーテル <input type="checkbox"/> 嚥下コントロール <input type="checkbox"/> 排泄コントロール <input type="checkbox"/> 自己排射 () <input type="checkbox"/> その他 ()						
リハビリの視点	<input type="checkbox"/> 加し <input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> 水分摂取 <input type="checkbox"/> 食事摂取 <input type="checkbox"/> 食事嚥下 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 口腔ケア <input type="checkbox"/> 清潔ケア <input type="checkbox"/> 排泄コントロール <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 皮膚状態 <input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 認知機能・精神面 <input type="checkbox"/> 褥瘡管理 <input type="checkbox"/> 療養上の指導 (食事・水分・睡眠・清潔ケア・排泄 並びにおける指導) <input type="checkbox"/> ターミナル <input type="checkbox"/> その他 ()						
禁忌事項	(禁忌の有無) (禁忌の内容/留意点) <input type="checkbox"/> 加し <input type="checkbox"/> あり						
症状・病状の予後・予測							
退院に際しての日常生活の留意事項 (心身状況・指導等)	<small>所定事項以外に必要と認められる事項は、退院の要介護度や介護、本人の意向(認知症の有無)を考慮して記載してください。退院後本人等の状態、介護・指導の要(有)無の有無、生活環境に必要となる事項、退院後のケアの要(有)無の有無等について記載する。</small>						
在宅復帰のために輸入しなければならない事件							
記入	記入日	情報提供を受けた職種 (氏名)					会議出席
1	年 月 日						無・有
2	年 月 日						無・有
3	年 月 日						無・有

※ 課題分析にあたっては、必要に応じて課題管理出展表の活用も考えらる。

この様式は、
厚生労働省HP

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護
> 介護・高齢者福祉 > 介護職員・介護支援専門員

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000054119.html>

に掲載されています。

※この様式は退院・退所加算の算定を担保するための標準様式例として提示するものであり、当該様式以外の様式等の使用を拘束する趣旨のものではありません（上記通知なお書きより）

指定居宅介護支援に係る留意事項

6 訪問介護における院内介助の取扱いについて

6 訪問介護における院内介助の取扱いについて

概要

訪問介護における院内介助については、「基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる（ただし、「通院等のための乗車又は降車が中心である場合」の院内介助については、「通院のための乗車又は降車の介助」として包括して評価されます。）」とされ、また「院内介助が認められる場合については各保険者の判断」とされています（平成22年4月28日厚生労働省老健局振興課通知）。

本組合の取扱い

1 訪問介護における院内介助の取扱い

院内介助は、原則として、医療機関のスタッフで対応すべきものですが、適切なケアマネジメントを通じて、具体的な院内介助の必要性が確認されている場合には例外的に算定を可能としています。

2 具体的な院内介助の必要性の確認

(1) 院内介助が必要な心身の状態であること

- 【例】
- ・ 院内の移動に介助が必要な状態
 - ・ 認知症その他のため、見守りが必要な状態
 - ・ 排せつ介助を必要とする状態 等

- (2) 受診先の医療機関に、当該利用者への院内介助が当該医療機関において対応可能であるか否かを照会し、当該医療機関が対応出来ないことを確認
- (3) 「院内介助が必要な心身の状態であること」「当該医療機関が院内介助に対応出来ないことを確認したこと」を勘案したうえで居宅サービス計画の原案を作成し、サービス担当者会議で検討した結果、利用者の状態及び受診先の医療機関の状況等から院内介助が必要であると判断

3 算定にあたっての留意事項

2 (1) ～ (3) の内容について、アセスメントの記録、支援経過の記録及びサービス担当者会議の記録に明記すること。

指定居宅介護支援に係る留意事項

7 ケアマネジメントに関する基本方針について

ケアマネジメントに関する基本方針について

概要

浜田地区広域行政組合では、本圏域の目指すべき姿を実現するため、ケアマネジメントについて基本方針を策定しています。

つきましては、本方針をご確認いただき、本圏域の将来像実現に向けて、ケアマネジメントを実施していただきますようお願いいたします。

ケアマネジメントに関する基本方針

浜田地区広域行政組合HP

[ケアマネジメントに関する基本方針](#)

指定地域密着型サービスに係る留意事項

- 1 地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護に係る個別機能訓練の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順等について

1 概要

令和3年度介護報酬改定において、より利用者の自立支援等に資する個別機能訓練の提供を促進する観点から、個別機能訓練の実施目的や実施体制、加算取得にあたっての人員配置について見直しが行われました。

このことについて、当該加算の目的、趣旨の徹底を図り、加算の実効性を担保するため、事務処理手順及び様式例（令和3年3月16日老認発0316第3号・老老発0316第2号「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」第3 通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順及び様式例の提示について）が示されていますので、改めて確認のうえ、当該加算の目的・趣旨に沿った適切な個別機能訓練及び事務処理を行ってください。

2 個別機能訓練加算の目的

個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する機能訓練指導員を配置し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下、「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境を踏まえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に個別機能訓練を行うことで、利用者の生活機能の維持・向上を図り、利用者が住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すために設けられています。

3 個別機能訓練の実務等

個別機能訓練加算の算定にあたっては、以下の(1)～(3)の実施が必要となります。

地域密着型通所介護事業所の管理者は、これを参照し、事業所における個別機能訓練実施に関する一連の手順を定める必要があります。

(1) 加算算定にあたっての目標設定・個別機能訓練計画の作成

ア 利用者の社会参加状況やニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握、心身の状態の確認

機能訓練指導員等は、個別機能訓練の目標を設定するにあたり、以下の①～④により、利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握及び心身の状態の確認を行います。

① 利用者の日常生活や社会生活等について、現在行っていることや今後行いたいこと（ニーズ・日常生活や社会生活等における役割）を把握します。これらを把握するにあたっては、別紙様式3-1の興味・関心チェックシートを活用してください。またあわせて、利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割に対する家族の希望を把握します。

② 利用者の居宅での生活状況（ADL、IADL等）を居宅訪問の上で確認します。具体的には、別紙様式3-2の生活機能チェックシートを活用し以下を実施します。

- i 利用者の居宅の環境（居宅での生活において使用している福祉用具・補助具等を含む）を確認。
- ii ADL、IADL項目について、居宅の環境下での自立レベルや実施するにあたっての課題を把握。

③ 必要に応じて医師又は歯科医師から、これまでの利用者に対する病名、治療経過、合併疾患、個別機能訓練実施上の留意事項についての情報を得ます。直接医師又は歯科医師から情報が得られない場合は、介護支援専門員を通じて情報収集を図ってください。

④ 介護支援専門員から、居宅サービス計画に記載された利用者本人や家族の意向、総合的な支援方針、解決すべき課題、長期目標、短期目標、サービス内容などについて情報を得ます。

イ 多職種協働での個別機能訓練計画の作成

アで把握した利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割及び心身の状態に応じ、機能訓練指導員等が多職種協働で個別機能訓練計画を作成します（必要に応じ各事業所に配置する機能訓練指導員等以外の職種（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士等）からも助言を受けてください）。

① 個別機能訓練計画書の作成（総論）

・個別機能訓練計画は別紙様式 3 - 3 を参考に作成してください。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画又は地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。

・個別機能訓練計画の作成にあたっては、居宅サービス計画、地域密着型通所介護計画と連動し、これらの計画と整合性が保たれるように行うことが重要です。なお、地域密着型通所介護計画書は別紙様式 3 - 4 を参考に作成してください。

② 個別機能訓練目標・個別機能訓練項目の設定

i 個別機能訓練目標の設定

アで把握した利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割及び心身の状態に応じ、機能訓練指導員等が協働し、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえつつ、個別機能訓練目標を設定します。なお、目標設定にあたっては、当該利用者の意欲の向上に繋がるよう、長期目標・短期目標のように段階的な目標設定をするなど、可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としてください。

<長期目標の設定>

長期目標は生活機能の構成要素である以下 a～c をバランスよく含めて設定することが求められます。

- a 体の働きや精神の働きである「心身機能」
- b ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」
- c 家庭や社会で役割を果たすことである「参加」

具体的には、利用者が住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、単に座る・立つ・歩くといった身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、居宅における生活行為（トイレに行く、自宅の風呂に一人で入る、料理を作る、掃除・洗濯をする等）や地域における社会的関係の維持に関する行為（商店街に買い物に行く、囲碁教室に行く、孫とメールの交換をする、インターネットで手続きをする等）等、具体的な生活上の行為の達成を含めた目標としてください。

< 短期目標の設定 >

長期目標を設定した後は、長期目標を達成するために必要な行為ごとに細分化し、短期目標として整理します。

(例) 長期目標が「スーパーマーケットに食材を買いに行く」の場合必要な行為

- ・ 買いたい物を書き記したリストを作る
- ・ 買い物量を想定し、マイバッグを用意する
- ・ スーパーマーケットまでの道順を確認する
- ・ スーパーマーケットまで歩いて行く
- ・ スーパーマーケットの入り口で買い物かごを持つ
- ・ スーパーマーケットの中でリストにある食材を見つける
- ・ 食材を買い物かごに入れる
- ・ レジで支払いをする
- ・ 買った品物を袋に入れる
- ・ 買った品物を入れた袋を持って、自宅まで歩いて帰る

ii 個別機能訓練目標の設定

・短期目標を達成するために必要な行為のうち、利用者の現状の心身機能等に照らし可能であること、困難であることを整理します。

・利用者の現状の心身機能等に照らし困難であることについて、どのような訓練を行えば可能となるのか検討します。

(例) 前頁の事例において、歩行機能が低下していることから、「スーパーマーケットまで歩いて行く」「スーパーマーケットの中でリストにある食材を見つける」「買った品物を入れた袋を持って、自宅まで歩いて帰る」ことが困難である場合、自宅からスーパーマーケットまでの距離等を勘案した上で、

- ・歩行機能を向上させる訓練（筋力向上訓練、耐久性訓練、屋内外歩行訓練等）
- ・歩行を助ける福祉用具（つえ等）を使用する訓練
- ・歩行機能の向上が難しい場合、代替的な移動手段となりうる福祉用具（電動車いす等）を使用する訓練

を行うことが想定されます。

・目標を達成するために必要な行為を遂行できるように、生活機能を向上させるための訓練項目を決定します。なお、訓練項目の決定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の訓練項目を準備し、その項目の選択にあたっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助してください。

・生活機能の向上のためには、通所介護等提供中に機能訓練を行うのみでなく、利用者が日々の生活においてもできる限り自主訓練を行うことが重要であることから、利用者が自身で又は家族等の援助を受けて、利用者の居宅等においても実施できるような訓練項目をあわせて検討し、提示することが推奨されます。

ウ 利用者又はその家族への説明と同意

利用者又はその家族に対し、機能訓練指導員等が個別機能訓練の内容について分かりやすく説明を行い、同意を得てください。またその際、個別機能訓練計画を交付してください。

エ 利用者又はその家族への説明と同意

介護支援専門員に対し、個別機能訓練計画を交付の上、利用者又はその家族への説明を行い、内容に同意を得た旨を報告してください。

(2) 個別機能訓練の実施

ア 個別機能訓練の実施体制

個別機能訓練加算に係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととします。なお、機能訓練指導員が直接個別機能訓練を行っていれば、その補助者として看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が個別機能訓練に関与することは差し支えありません。

個別機能訓練の目標を具体的な生活上の行為の達成としている場合、実際の生活上の様々な行為を構成する実際的な行動やそれを模した行動を反復して行うことにより、段階的に目標の行動ができるようになることを目指すことから、事業所内であれば実践的訓練に必要な浴室設備、調理設備・備品等を備えること、事業所外であれば、利用者の居宅や近隣の施設等に赴くこと等により、事業所内外の実地的な環境下で訓練を行うことが推奨されます。

イ 訓練時間

個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定してください。

ウ 訓練実施回数

個別機能訓練の目的を達成するためには、生活機能の維持・向上を図る観点から、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要があります。概ね週1回以上実施することを目安とします。

(3) 訓練実施後の対応

個別機能訓練加算に係る個別機能訓練を開始した後は、

- ・個別機能訓練の目的に照らし、個別機能訓練項目や訓練実施時間が適切であったか、個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）が現れているか等について、評価を行います。
- ・3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認する。また、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録します。なお、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等についての説明・記録は、利用者の居宅を訪問する日とは別の日にICT等を活用し行っても差し支えありません。
- ・概ね3月ごとに1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更を行います。

等、適切な対応を行ってください。

指定地域密着型サービスに係る留意事項

2 介護職員処遇改善加算、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について

令和5年度「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書」の提出期限等について

令和5年度に介護職員処遇改善加算、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を算定する事業所は、「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」等を **令和5年4月15日** までに当組合へ提出してください。

※様式につきましては、当組合HPに掲載しています。 ▶ [処遇改善計画書](#)

今回、厚生労働省において様式が見直されておりますので、ご注意ください。

なお、届出にあたっては計画書のチェックリスト等をご確認いただき、記載内容の根拠となる資料等を適切に保管してください。

また、設定した賃金改善実施期間内に必ず当該年度の受給総額を上回る賃金改善を行ってください。
(賃金改善実施期間終了月までに処遇改善に係る支払いを終えてください)

※当該加算を新たに算定する場合又は加算区分に変更がある場合には、別途加算届の提出が必要です。
加算届の提出期限について、変更はありません。

	通 常
<ul style="list-style-type: none">・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護・ 地域密着型通所介護・ (介護予防) 認知症対応型通所介護・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護・ 看護小規模多機能型居宅介護	加算を算定する前月の15日まで
<ul style="list-style-type: none">・ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	加算を算定する月の1日まで

指定地域密着型サービスに係る留意事項

3 地域密着型サービス事業者の研修要件について

(対象サービス：認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、
看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護)

Ⅲ 地域密着型サービス事業者の研修要件について

地域密着型サービスのうち、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護については、人員基準において、別に厚生労働大臣が定める研修を修了していることを要件とする職種があります。 → 研修要件を確認する（PDFファイル）

これらの研修は指定及び指定更新にあたっての必須の要件ですので、急な職員の離職や人事異動で研修修了者が不在にならないよう、計画的に修了させるようお願いします。

また、指定の有効期間内において、職員の急な離職や病気による休職等のやむを得ない事情で、研修未修了者を後任に充てなければならない場合には、指定権者に対して事前協議をしていただく必要がありますので早急にお知らせください。その際、直近の研修の機会に必ず受講させる旨を記載した法人代表者から当組合管理者あての誓約書を変更届に添付して提出してください。

なお、人事異動等による場合は、やむを得ない事情とは認められないため研修未修了者を配置することはできません。

【注意事項】

- (1) 小規模多機能型居宅介護事業所等の介護支援専門員や認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者が必要な研修を終了していない場合、認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に介護支援専門員を配置していない場合も、原則として「人員基準欠如による減算」の対象になります。
- (2) 各サービスにおいて、「人員基準欠如に該当していないこと。」との算定要件がある加算を算定している場合には、人員基準欠如の状態が解消するまでは当該加算の算定は認められないので注意が必要です。
- (3) 管理者の変更を行う場合は、管理者交代時の研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて研修の申込を行い、当該管理者が研修を終了することが確実に見込まれる場合は、当該管理者が研修を終了していない場合であっても差し支えないこととされました。(令和3年度改正)

新型コロナウイルス感染症に係る 「介護予防・日常生活支援総合事業」の臨時的な取扱い

やむを得ず休業を行った場合の報酬算定について

令和4年8月10日 浜広介第290号

6 新型コロナウイルス感染症に係る「介護予防・日常生活支援総合事業」の 臨時的な取扱いについて

本組合の取扱い

新型コロナウイルス感染症により休業要請を受けた場合又は感染防止の観点からやむを得ず自主的に休業を行った場合には、次のとおりの取扱いとします。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染を防ぐため、利用者が自主的にサービスを利用しなかった場合には、月額報酬算定とします。その際、利用者には、利用回数が減った場合でも月額報酬に対する自己負担額が発生することを説明してください。

本通知に基づいて取扱いがなされない場合には、**過誤調整を要する**こととなりますので、ご注意ください。

1 事業所を休業し、利用者に対して介護予防サービス・支援計画等に基づく適切な利用回数のサービス提供ができなかった場合

該当する利用者については、月の総日数から休業期間（定期休業日を含む）を差し引いた日数分の日割り計算

例1：8/1（月）～8/5（金）を休業した場合

- ① 営業日が月～金、休業日が土・日 の事業所
→ 7日（8/1（月）～8/7（日））分を除く。
- ② 営業日が火・木、休業日が月・水・金～日 の事業所
→ 8日（8/1（月）～8/8（月））分を除く。

例2：8/2（火）～8/4（木）を休業した場合

- ① 営業日が月～金、休業日が土・日 の事業所
→ 3日（8/2（火）～8/4（木））分を除く。
- ② 営業日が火・木、休業日が月・水・金～日 の事業所
→ 7日（8/2（火）～8/8（月））分を除く。

2 事業所を休業したが、利用者に対して介護予防サービス・支援計画等に基づく適切な利用回数のサービス提供を行った場合

休業の影響を受けず、介護予防サービス・支援計画等に基づく適切な利用回数のサービス提供が行われた利用者については、通常の月額報酬算定

例：休業期間中に利用予定がなかった利用者

休業期間中に予定されていたサービスを、利用日の振替などによる対応により適切な利用回数のサービスを提供した利用者

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP） の策定について

1 概要

介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要です。

必要なサービスを継続的に提供するため、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、厚生労働省より、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等（「新型コロナウイルス感染症」及び「自然災害」）が示されています。

令和3年4月の介護保険制度改正において、サービス事業者は、業務継続計画の策定及び業務継続計画に従い必要な措置を講じることが義務化（令和6年3月31日までは努力義務）されておりますので、未策定の事業者においては、業務継続ガイドライン等を参考として、業務継続計画の策定をご検討ください。

当圏域においても、介護保険施設等で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しており、業務継続計画の策定により、必要なサービスを継続的に提供する、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図ることのできる体制の構築が急がれています。未策定の事業所においては、それぞれの事業所の実情を鑑み、実効的な業務継続計画の策定を行っていただきますようお願いいたします。

また、すでに策定済みの事業所におかれましても、随時、必要に応じた見直しを行っていただきますようお願いいたします。

2 業務継続ガイドライン・BCPひな形について

自然災害発生時、新型コロナウイルス感染症発生時それぞれの業務継続ガイドライン及びBCPのひな形等を当組合HPに掲載していますのでご参照ください。

【自然災害発生時】

- ・ [自然災害発生時の業務継続ガイドライン](#)
- ・ [自然災害発生時における業務継続計画（ひな型）](#)
- ・ [各種様式（ツール集）](#)

【新型コロナウイルス感染症発生時】

- ・ [新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン](#)
- ・ [新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（ひな型）](#) [入所系](#) [通所系](#) [訪問系](#)
- ・ [各種様式（ツール集）](#)

3 業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修

厚生労働省HPに研修動画が掲載されていますので、必要に応じてご視聴ください。

- ・ [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](#)

介護サービス等の提供に係る事故報告等について

1 概要

指定介護保険事業者は、運営基準において、利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう事故発生時には速やかに必要な措置を講じることとされています。

必要な措置のうち、「市町村への連絡」については、「[浜田地区広域行政組合介護サービス等の提供に係る事故報告取扱要綱](#)」の規定により実施してください。

2 報告すべき事故の範囲

(1) サービス提供中（サービス終了後に送迎を待っている間及び送迎中を含む）に発生した利用者の死亡、負傷

① 病気死亡は報告対象外です。ただし、死因等に疑義が生じている場合は報告が必要です。

② 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事故は全て報告してください。

(2) 食中毒の発生 (3) 感染症等の発生 (4) 誤薬

(5) 行方不明者の発生

(6) 職員（従事者）の法令違反その他不祥事等の発生

(7) 高齢者に対する虐待又はそれが疑われる事例の発生

3 市町村への報告

報告先

被保険者が所持する被保険者証の所在地の市町村

浜田市が住所地の利用者 浜田市健康医療対策課 TEL：0855-25-9320

江津市が住所地の利用者 江津市高齢者障がい者福祉課 TEL：0855-52-7480

※被保険者が住所地特例者の場合は、住所地特例施設入所前の住所地の市町村

第1報

事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に、電話もしくは「介護サービス事故発生報告書（以下「事故発生報告書」という。）」により、

1 サービス提供中に発生した死亡、負傷の場合

- | | |
|------------|--------------|
| (1) 事故状況 | (4) 事故の概要 |
| (2) 事業所の概要 | (5) 事故発生時の対応 |
| (3) 対象者 | (6) 事故発生後の対応 |

2 感染症等の発生の場合

- | |
|-----------------|
| (1) 事業所の概要 |
| (2) 感染症の概要 |
| (3) 感染症の発生と経過状況 |

を、被保険者が所持する被保険者証の所在地の市町村へ報告してください。

第2報

事故の原因分析及び再発防止策を検討し、事故発生後概ね2週間以内に事故発生報告書により市町村に報告してください。

事故処理が長期化する場合は、途中経過について、事故発生報告書により適宜報告してください。

4 事故発生報告書の記載について

第1報

第1報として報告し、以降も報告を行う場合、下記のとおりチェックのうえ、少なくとも1から6（感染症等については1から3）までの項目を記載して報告してください。

介護サービス事故発生報告書（事業者→浜田市 江津市）

※第1報は、少なくとも1から6までについて、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に報告すること
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第__報 最終報告 提出日：西暦 年 月 日

第1報を最終報告として報告する場合、下記のとおりチェックのうえ、全ての項目を記載して報告してください。

介護サービス事故発生報告書（事業者→浜田市 江津市）

※第1報は、少なくとも1から6までについて、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に報告すること
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第__報 最終報告 提出日：西暦 年 月 日

第2報以降

第何報かを記載してください。最終報告であれば「最終報告」にチェックのうえ、全ての項目を記載して報告してください。

介護サービス事故発生報告書（事業者→浜田市 江津市）

※第1報は、少なくとも1から6までについて、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に報告すること
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第2報 最終報告 提出日：西暦 年 月 日

5 「介護サービス等の提供に係る事故の状況」について

当組合圏域内において発生し、報告のあった事故について、当組合ホームページに、年度ごとに統計情報を掲載しています。ご覧いただき、事故を未然に防ぐためにご活用ください。 [▶介護サービス等の提供に係る事故の状況について](#)

変更届の提出について

目次

- 1 指定事項の内容に変更があった場合
- 2 介護給付費等算定に係る体制等（算定する加算等）を変更する場合

1 指定事項に変更があった場合

共通事項

- ・ **変更日から10日以内に変更届**を当組合に提出してください。
- ・ 変更届に**事業者の印は不要**です。
- ・ 運営規程中の「従業員の職種・員数及び職務の内容」に関する変更については、4月の配置状況を前年度4月の配置状況と比較し、運営規程上で増減がある場合は、5月末までに届出を行ってください。
※令和3年度より、員数について「〇名以上」と規定することも可能となりました。

居宅介護支援

変更があったときは、当組合HP掲載の「**変更届出書について（変更事項と添付提出書類の一覧表）**」（「居宅介護支援事業所の様式」の4）により**届出が必要な変更事項及び添付が必要な書類を確認のうえ、届出書を提出**してください。

地域密着型サービス

変更があったときは、当組合HP掲載の「**変更届出書について（変更事項と添付提出書類の一覧表）**」（「地域密着型サービス事業所の様式」の3）により**届出が必要な変更事項及び添付が必要な書類を確認のうえ、届出書を提出**してください。

※サービスにより必要な届出、添付書類が異なります。対象となるサービスの欄を確認してください。

総合事業のサービス

変更があったときは、当組合HP掲載の「**変更届出書について（変更事項と添付提出書類の一覧表）**」（「総合事業事業所の様式」の4）により**届出が必要な変更事項及び添付が必要な書類を確認のうえ、届出書を提出してください。**

※サービスにより必要な届出、添付書類が異なります。対象となるサービスの欄を確認してください。

2 介護給付費等算定に係る体制等(算定する加算等)を変更する場合

共通事項

・届出に係る加算等の算定の開始時期

① 居宅介護支援、地域密着型サービス（②以外のサービス）、総合事業のサービス

届出が**毎月15日以前**になされた場合 **翌月から**

届出が**毎月16日以降**になされた場合 **翌々月から**

② 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（いずれも短期利用型含む）

地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

届出が**受理された日の属する月の翌月**（届出が**受理された日が月の初日である場合は当該月**）から

・既に算定している**加算等が算定されなくなる状況が生じた場合、または加算等が算定されなくなることが明らか**な場合は、**速やかに届出を提出してください。**

・届出書に**事業者の印は不要**です。

・届出書類は

「体制等に関する届出書」「体制等状況一覧表」及び「算定する加算ごとの添付書類」となります。

・「体制等に関する届出書」記載にあたっての留意事項

届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定年月日	異動等の区分	異動（予定）年月日	異動項目（※変更の場合）	市町村が定める単位の有無（市町村記載）
	地域密着型サービス			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	夜間対応型訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	地域密着型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	療養通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	認知症対応型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	小規模多機能型居宅介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	認知症対応型共同生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	地域密着型特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	複合型サービス			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
	介護予防認知症対応型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無
介護予防小規模多機能型居宅介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無	
介護予防認知症対応型共同生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無	
居宅介護支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				
介護予防支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				
地域密着型サービス事業所番号等							
指定を受けている市町村							
介護保険事業所番号							(指定を受けている場合)
既に指定等を受けている事業							
医療機関コード等							
特記事項	変更前			変更後			
	○○加算Ⅱ ▲▲加算 算定あり LIFEへの登録 なし			○○加算Ⅰ ▲▲加算 算定なし LIFEへの登録 あり			
関係書類	別添のとおり						

①「指定年月日」欄には指定年月日を記載してください（指定更新日ではありません）。

②「異動等の区分」欄は、指定年月日以降に体制等を変更するときは「2変更」欄を■にしてください。

③「異動項目（※変更の場合）」欄は、加算を変更する場合は「その他該当する体制等」と記載してください。LIFEへの登録状況を変更する場合は「LIFEへの登録」と記載してください。

④「特記事項」欄については、必ず左記の例のように、変更した加算等が分かるように記載してください。

※変更しない体制及び加算については記載は不要です。

サービスごとの様式等

I 居宅介護支援

- ① 「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」 ※当組合HP 「居宅介護支援事業所の様式」の17
※算定する加算ごとに必要な添付書類等が記載されています。
- ② 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」 ※当組合HP 「居宅介護支援事業所の様式」の16

II 地域密着型サービス

- ① 地域密着型サービス共通
「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」 ※当組合HP 「地域密着型サービス事業所の様式」の45
- ② サービス種別ごとの「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」
※当組合HP 「地域密着型サービス事業所の様式」の46～52
算定する加算ごとに必要な添付書類等が記載されています。

III 総合事業

- ① 総合事業共通
「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書」
※当組合HP 「総合事業事業所の様式」の20
- ② サービス種別ごとの「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」
※当組合HP 「総合事業事業所の様式」の21～23
算定する加算ごとに必要な添付書類等が記載されています。

介護サービス事業所指定における電子申請・届出システムの運用開始に伴う各種サービスの指定等に係る様式の改訂について

介護分野の文書に係る負担軽減の取組の一環として、厚生労働省では指定申請等のウェブ入力・電子申請の実現に向けて取組を進めており、「電子申請・届出システム」を令和4年10月1日以降、順次運用を開始し、令和7年度までに全ての地方公共団体で当該システムを利用開始することとしています。

指定権者が島根県の事業所等については、島根県において令和6年度中の運用開始（予定）に向けて取組が進められております。

本組合においても、島根県を始め先行運用自治体を参考に、運用開始（予定）に向けて取組を進めていくこととなりますが、現段階で、その時期は未定となっております。

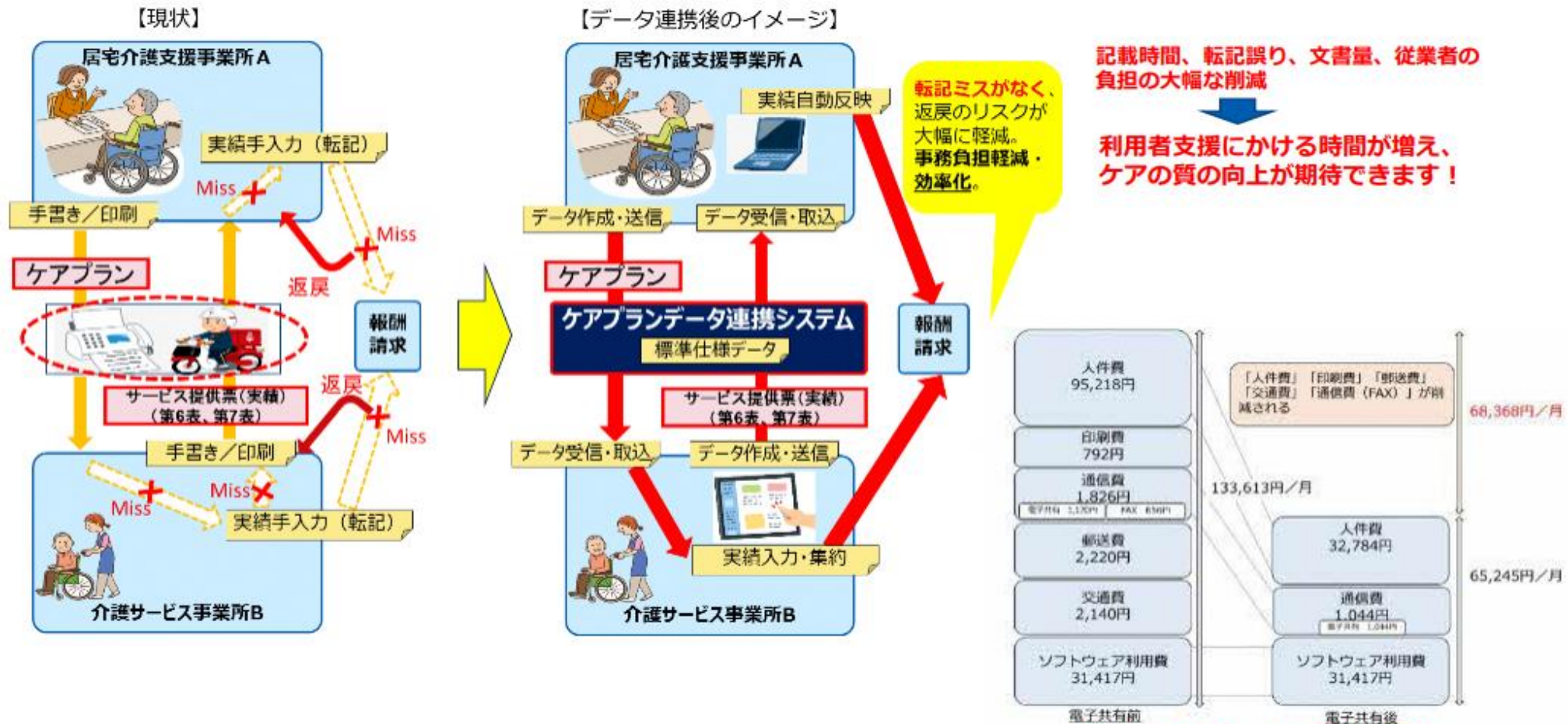
なお、厚生労働省の指定地域密着型サービス事業所等の指定に関する様式例の改訂に合わせ、[当組合ホームページに掲載している様式を更新しております](#)。今後の指定申請等にご活用ください。

（従来様式で手続きを進めている場合は、改めて改訂後の様式で申請する必要はありません。）

ケアプランデータシステムについて

ケアプランデータ連携システムがスタートします！

これまで主にFAXでやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（提供票）を、クラウド上で安全に電子データのやり取りをするシステムが出来ます！

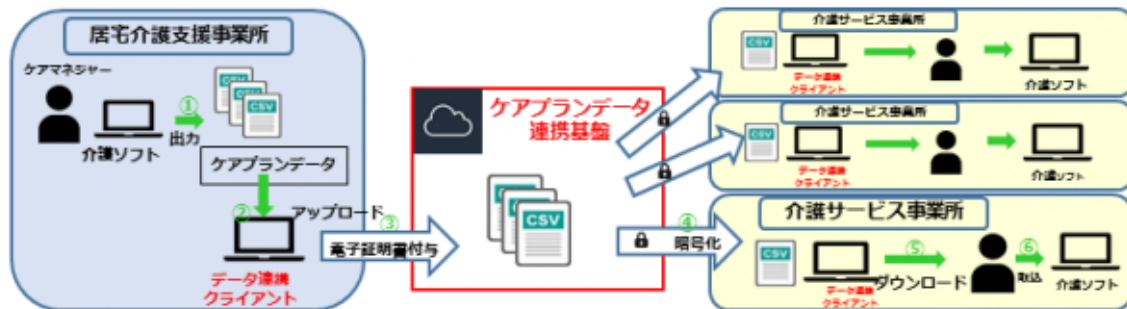


国民健康保険中央会で構築中。

令和5年4月サービスインの予定。（令和5年2月～パイロット運用予定）

ケアプランのデータ連携が実現すれば、約81万6千円/年のコスト削減が期待できます。

ケアプランデータ連携システムの概要



○提供票（実績）の連携



【必要な環境】

- パソコン（Windows10以降）
- 厚生労働省のケアプラン標準仕様に準拠した介護ソフト
- 介護給付費請求に使用する電子証明書
- ケアプランデータ連携クライアント（本システム利用申請後にダウンロード可能）

利用料金

- 1事業所あたりのライセンス料は年間21,000円（税込み）です。支払方法は、電子請求の証明書発行手数料と同様、国保連合会に請求する介護給付費からの差引きを可能とします。

※赤字部分が本システムの範囲を指します。

【運用開始までのスケジュール】

令和4年度							令和5年度	令和6年度
9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
システム開発					パイロット運用		本稼働	

- 令和5年2月より、自治体を限定した形でパイロット運用を予定しています。
- 本稼働後も、必要な機能改修を実施予定です。

出典: 電子申請・届出システムについて
厚生労働省 老健局高齢者支援課
介護業務効率化・生産性向上推進室

業務管理体制について

1 業務管理体制の整備

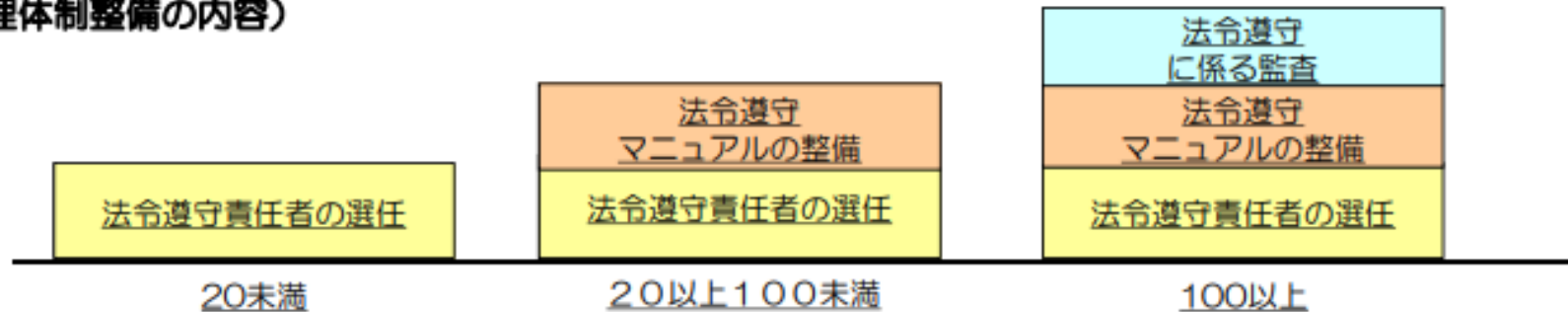
法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的としています。

介護サービス事業者は、介護事業運営の適正化を図るため、指定を受けている事業所又は施設の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」を整備することが義務付けられ、その体制について事業者ごとに届け出ることとされています。

なお、業務管理体制の整備は、法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、**法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）を向上していくこと**が必要となります。

2 業務管理体制の内容

(業務管理体制整備の内容)



3 業務管理体制の整備の届出先

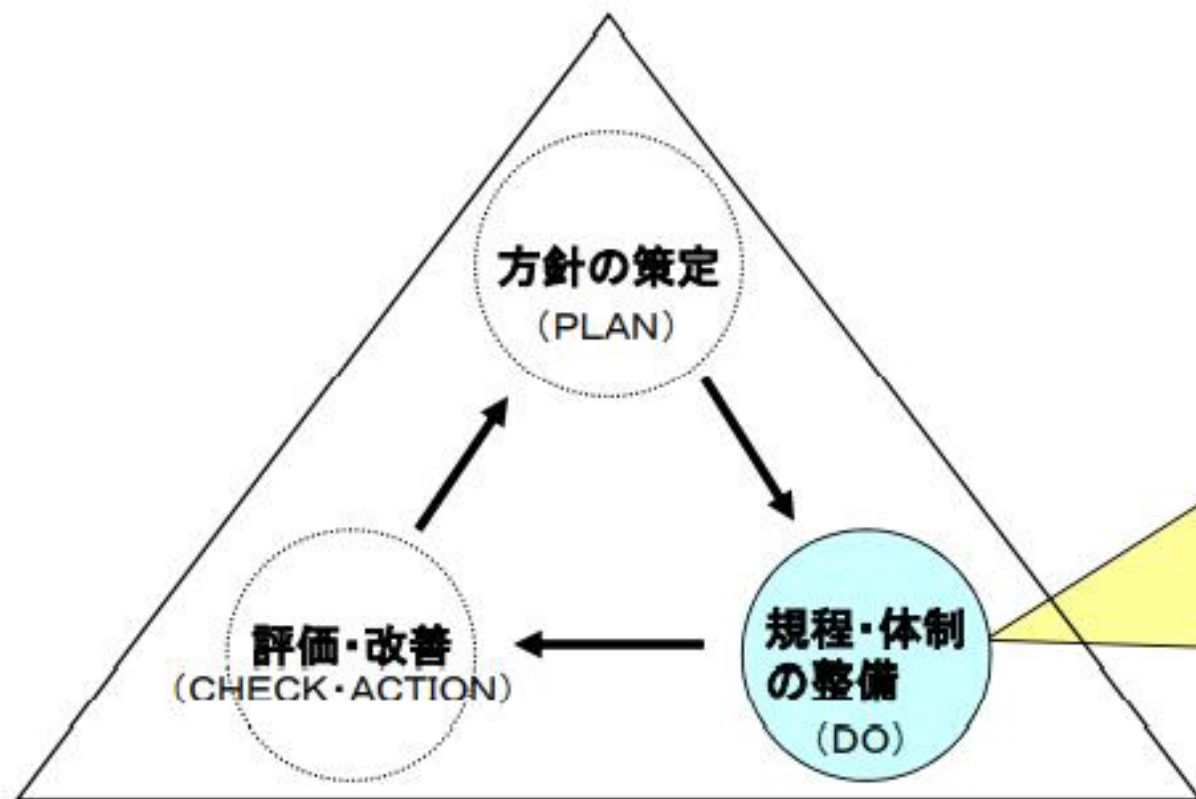
【届出先】

区 分	届出先
① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者（※2）	中核市の長
⑤ 地域密着型サービスのみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

当組合に届出が必要となるのは、地域密着型サービスのみを行う事業者で、指定事業所が当組合圏域内（浜田市・江津市）にのみ所在する事業所となります。

4 業務管理の概念図

【法令等遵守^{※1}態勢^{※2}の概念図】



〈事業者自らの取り組み〉

【事業所数100以上の事業者】

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備
- 法令遵守に係る監査の実施

【事業所数20以上100未満の事業者】

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備

【事業所数20未満の事業者】

- 法令遵守責任者の選任

〈法令による義務付け〉

※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的(社会的要請)や社会通念に沿った適応を考慮したもの。

※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取り組みを指している。