

■事業所運営上の留意点について

令和 6 年 6 月 3 日 郡山市介護保険課給付係

1 退院・退所加算について

対象事業:居宅介護支援

病院又は診療所に入院していた者が退院した際に、必要な情報の提供をカンファレンスにより受けた際の「カンファレンス」の定義については、「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 1 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料 2 の注 3 の要件を満たすもの」と定義されております。

これによると、カンファレンスに参加する者については、次のとおりです。

○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（※ 1）が、次のいずれかの 3 者以上と行うものであること。

在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等（※ 1）
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保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（※ 2）
介護支援専門員
相談支援専門員

※ 1 「看護師等」とは、保健師、助産師、看護師、准看護師をいう。

※ 2 准看護師は含まれません。

なお、令和 2 年度介護報酬改定で、カンファレンスの実施は、利用者又はその家族の同意を得た上で、テレビ電話装置等の ICT を活用して病院等の職員と面談を活用して行うことができるものとしてされています。（介護保険最新情報 Vol.799）

2 医療サービスをケアプランに位置付けた際の主治医へのケアプラン交付について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護

ケアプランに、訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける際には、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師（以下「主治の医師等」という）に対して意見を求めなければなりません。

また、当該意見を踏まえて作成したケアプランを、主治の医師等に交付しなければなりません。

医療サービスの提供は、主治の医師等が、その必要性を認め、指示があることが前提であることから、主治の医師等との円滑な連携を図り、当該主治の医師等の意見を踏まえたケアプランの作成が必要であることによるものです。

なお、医療サービスとは、次のとおりです。

対 象 と な る 医 療 系 サ ー ビ ス

訪問看護	居宅療養管理指導
訪問リハビリテーション	通所リハビリテーション
短期入所療養介護	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (訪問看護サービスを利用する場合に限ります)	
看護小規模多機能型居宅介護 (訪問看護サービスを利用する場合に限ります)	

3 小規模多機能型居宅介護が作成する計画について

対象事業:小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護において、介護支援専門員は、「居宅サービス計画」と「小規模多機能型居宅介護計画」を作成することとされています。

「小規模多機能型居宅介護計画」は、利用者の個別援助計画に当たるものですが、適正に作成されていないケースが見受けられますので、適正に作成してください。

下記のウェブサイトにおいて、「ライフサポートワーク」が紹介されておりますので、参考にとするとよいでしょう。

全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会
HP アドレス <http://www.shoukibo.net/>

4 サービス付き高齢者向け住宅従業者との兼務について

対象事業:全サービス種類

介護事業所の従業者が、サービス付き高齢者向け住宅(以下「サ高住」という)に配置される管理者及び生活相談員(状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員)を兼務する場合があります。

介護事業所の従業者については、他の業務との兼務が認められる場合と、認められない場合があります。兼務する際には、問題が生じていないことを十分に確認してください。

また、サ高住と介護事業所を兼務する場合には、時間帯を分けていずれかの業務に従事することとなりますので、勤務表等において、どちらに従事していたか、明確に区分してください。

5 人員基準の遵守について

対象事業:全サービス種類

事業所における人員基準が守られていないことが見受けられます。

重大な基準違反であり、規準を満たさずに運営を行うことはできません。また、減算規定があるにもかかわらず、減算を行わずに介護報酬を受領することは違反となります。直ちに基準を満たしてください。

基準を満たさなくなることが予定される際には、速やかに介護保険課へ相談をお願いします。

6 利用定員の遵守について

対象事業:通所系サービス及び入居系サービス全般、介護保険施設、小規模多機能型居宅介護

利用定員とは、当該介護事業所において同時にサービスの提供を受けることができる利用者の数の上限をいいます。

サービス提供時間帯において、常に、利用者の数が定員を超えることのないようにしてください。

「災害その他のやむを得ない事情」又は「災害、虐待その他のやむを得ない事情」による定員超過は、必要性などを十分に考慮してください。判断に迷う際には、介護保険課へ相談ください。

7 事業所の休止・廃止届出について

対象事業:全サービス種類

事業所を休止又は廃止をする際には、開始する日の1月前までに、市へ届け出が必要ですが、守られないことが見受けられます。

そのため、利用者が利用していたサービスの調整を行う必要が生じ、利用者、そのご家族、関係するサービス事業者等に支障が出ている状況がありました。

重大な基準違反であることから、突然に事業所の休止・廃止を行うことのないようお願いします。

また、休止・廃止日までは、事業所の運営は継続されておりますので、外部との連絡は必ず取れる体制としてください。

なお、休止・廃止日以降も、介護報酬の請求等で連絡をとる必要が生じる場合がありますので、当分の間は、外部の用件がある者に対し、残務処理にあたる者が対応できる状態にさせていただくようお願いします。

8 介護職員による喀痰吸引等の実施について

対象事業:介護職員を有する全サービス種類

介護職員が喀痰吸引、経管栄養(以下「喀痰吸引等」という)を実施するためには、県又は登録研修機関が行う一定の研修を修了する必要があります。

さらに、「登録特定行為事業者」として、県から登録を受ける必要があります。

介護職員が喀痰吸引等を行う際には、必ずこれらの手続きを経た上で実施してください。

9 国保連合会への請求について

対象事業:全サービス種類

介護報酬の請求は、請求書を国保連合会に提出する月(いわゆる「請求月」)の前月末日までに認定決定されたものが対象となります。

また、居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護の居宅介護サービス計画作成依頼届出が必要なサービスに関しては、前月末日までに、介護保険課へ提出されている必要があります。

これらに合致しない場合は、全て国保連合会から返戻となります。

10 国保連合会による縦覧・医療情報との突合点検について

対象事業:全サービス種類

国保連合会から、各事業所宛に、年4回の処理日程表が送付されております。

国保連合会から事業所へ送られた「縦覧審査確認表」については、速やかに確認し、回答ください。

回答に際し、不明な点があり、介護保険課へお問い合わせいただく際には、確認表に記載のある次の事項について、正確にお伝えください。

- 対象者の氏名と被保険者番号又は生年月日
- サービス提供年月
- 縦覧点検出力事由
- 縦覧の観点

11 被保険者証、負担割合証の確認の徹底について

対象事業:全サービス種類

サービス提供事業者においては、サービスの提供を求められた際には、必ず利用者から被保険者証及び負担割合証の提示を受けて、要介護等認定状況と負担割合を確認してください。

これは、人員、設備及び運営に関する基準により、定められております。

ケアマネジャーからコピーの提供を受けている場合でも、サービス提供事業者の責任により、確認を徹底してください。

なお、負担割合は、所得の修正申告などにより、遡って変更される場合があります。

12 有効期間の半数を超える短期入所サービス利用申請書について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、短期入所生活介護、短期入所療養介護

有効期間の半数を超える短期入所サービスの利用に際しては、半数の利用日数に達する前に申請書を提出する必要があります。

提出が遅れることがあるので、遅れることのないようご注意願います。

■不適切な事例

- サービス利用票中、「前月までの短期入所利用日数」を「当月末までの累積日数」と勘違いしていた。
- 更新認定や区分変更認定があったにも関わらず、累積日数をリセットしていないため、利用票に正しい日数が表記されていない。

13 軽度者に対する福祉用具貸与について

対象事業：居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与

軽度者に対する福祉用具貸与を位置付ける際には、厚生労働省が定める状態像に適合する利用者であることを確認する必要があります。

直近の認定調査結果では状態像に適合しないために、確認申請書を提出する際には、貸与を受ける福祉用具に対応する状態像であることを、「サービス担当者会議の要点」等に記載してください。

例えば、特殊寝台については、「起き上がり」又は「寝返り」が困難な者とされています。「床からの立ち上がり」が困難であっても、これは評価に入りません。

14 福祉用具の重大製品事故報告に係る情報提供について

対象事業：居宅介護支援、介護予防支援、福祉用具貸与

厚生労働省老健局高齢者支援課では、福祉用具の事故等に関する取組について検討を進めていくにあたり、消費者庁から公表されている消費生活用製品の重大製品事故のうち、福祉用具に係る事故についても、随時情報提供を行っていくとしていますので、下記掲載のホームページを参考にしてください。

消費者庁ホームページ

HP アドレス <https://www.caa.go.jp/>

15 住宅改修理由書作成の作成者について

対象事業：居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護

住宅改修費の事前申請に際しては、「住宅改修を必要とする理由書」の提出が必要です。

基本的には、居宅介護サービス計画（介護予防サービス計画）を作成している介護支援専門員又は介護予防支援事業所の担当者が作成することとされております。

つまり、居宅介護支援等の一環として行われるものです。

住宅改修に関わる業者より相談が寄せられたり、適切な支給に支障が出たケースがありますので、次の点について、ご注意願います。

また、福祉住環境コーディネーター等が理由書を作成することとした際には、理由書作成者、改修業者と十分な連携を図ってください。

(1) 担当介護支援専門員等が、改修業者の福祉住環境コーディネーターに理由書作成を任せきりにする。

その結果、介護支援専門員等が想定した内容とは異なった仕様の住宅改修が施工されてしまい、利用者に支障が生じた。

(2) 理由書作成者、改修業者との連携が不十分なまま工事が施工された結果、理由書と相違する内容の改修となってしまった。

16 住宅改修における介護支援専門員等から改修業者に対する十分な説明・連絡の徹底について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護

住宅改修に際しては、着工前に事前申請を行い、その内容に沿った工事を行うこととされております。

また、改修内容に変更が生じた際には、完成前に変更届の提出が必要となりますが、届出がないまま工事が完了してしまい、住宅改修費が支給されなかったり、減額されたりするケースがありました。

介護支援専門員等においては、利用者とそのご家族、理由書作成者、改修業者に対しては、変更届が必要であることを十分に説明するとともに、十分な連携を図ってください。

17 住宅改修の点検について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、住宅改修業者

住宅改修の見積、設計が妥当であるかを確認するために、着工前に現地確認を行います。

また、計画通り施工されているか確認するために、施工後の現地確認を行います。

市が点検が必要と認めた際には、「ケアマネジャー」「住宅改修理由書作成者」「申請対象者又はそのご家族」「施工業者」の方々に立ち会っていただくこととなります。

18 ケアプラン作成上の留意点について〔障害福祉サービスとの連携〕

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護

居宅介護支援においては、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行わなければならないとされております。

今般、介護保険サービスと障害福祉サービスを併用している方への居宅介護支援及び介護予防支援について、次のとおりご留意ください。

- (1) 居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所及び小規模多機能型居宅介護支援事業所の介護支援専門員及び介護予防支援事業所の担当職員(以下「介護支援専門員等」といいます。)は、介護保険サービスの利用者(以下「利用者」といいます。)に対して、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行ってください。
- (2) 居宅サービス計画、介護予防サービス計画(以下「ケアプラン」という。)の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めてケアプラン上に位置付けてください。
- (3) 介護保険サービスと障害福祉サービスを併用する場合には、ケアプランの作成対象となることから、介護支援専門員等は、障害福祉サービスも含めたケアプランを作成してください。
- (4) サービス担当者会議の開催に際しては、ケアプランに位置づけた全ての担当者に対して参加を求めてください。
また、確定したケアプランを各担当者に交付してください。
- (5) 障害福祉サービスを併用している利用者の障害支援区分認定と支給決定の更新等に関して、必要な支援を行ってください。

19 ケアプラン、個別サービス計画作成上の留意点について〔服薬管理等〕

対象事業:サービス全般

ケアプラン又は個別サービス計画において、「服薬管理」等、医療と密接な関係のあるサービスを位置付けた際には、処方した医療機関や薬局と十分に連携を図ってください。

20 ケアプランの軽微な変更を行った際について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護

ケアプランの作成にあたっては、一連の業務を行うこととなり、ケアプランを利用者及び居宅サービス事業者に交付しなければなりません。

ただし、「利用者の希望による軽微な変更を行う場合は、この必要はないもの」としております。

ただし、軽微とはいえ、ケアプランに変更が生じたことには違いありませんので、居宅サービス事業者へ、変更内容を必ず連絡してください。

21 ケアプラン点検について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援事業所のケアプランについて、ケアプラン点検を実施します。

市が点検の対象とした事業所のケアマネジャーから、ケアプランを数件提出いただき、適切なケアプランとなっているか書面の点検と、面談により確認や助言を行います。

22 生活援助の回数が規定回数以上の際のケアプラン提出について

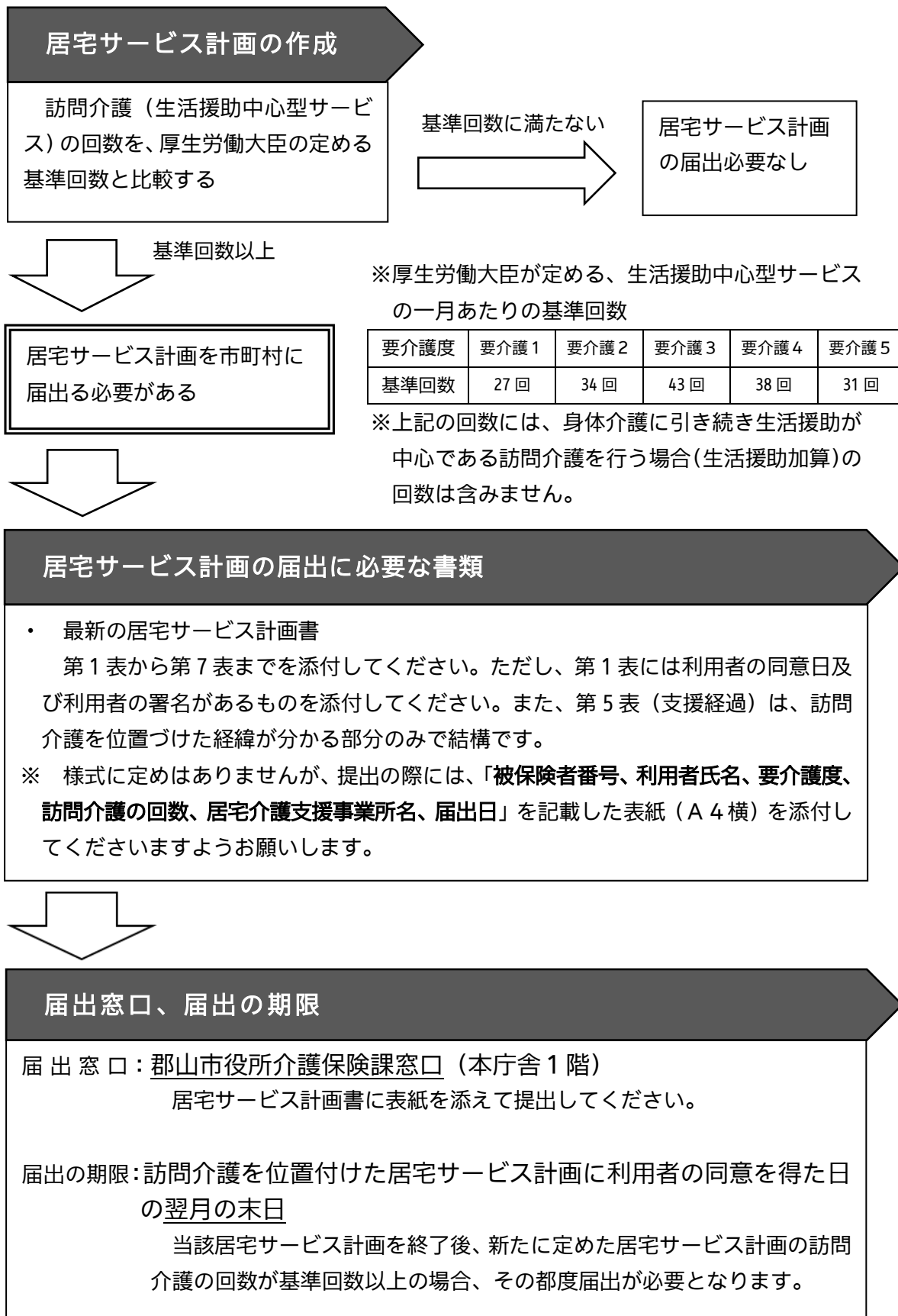
対象事業:居宅介護支援

訪問介護(生活援助中心型サービス)の回数が、ひと月で下記の回数以上となる場合には、ケアプランの提出が必要です。

提出期限は、作成した月の翌月末日までです。

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	38 回	31 回

フローチャート



23 短期入所生活介護の定員超過について

対象事業:短期入所生活介護

(1) 定員超過に係る運営基準違反

利用者数（入所日、退所日、時間帯問わず） > 運営規程に定める利用定員

利用定員以上の利用者に対し「同時」にサービス提供された瞬間に運営基準違反となります。

(2) 定員超過に係る介護給付額減算

1 月間の利用者数の平均 > 運営規程に定める利用定員

当該月の全利用者数の延べ数を当該月の日数で除した数

（延べ数に入所日は含み退所日は含まない）

（小数点以下切り上げ）

月平均の利用者の数が、運営規程における定員を上回った場合には、定員超過の状態が発生した月の翌月から解消した月までの間、100 分の 70 を乗じた単位数により算定することとなっております。

※定員超過に係る運営基準違反と減算の考え方は同じではありません。

（令和 2 年 10 月 1 日 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課確認）

24 事故報告書の提出と令和 5 年度の集計結果について

対象事業:全サービス種類

介護事業所で事故等が発生した場合、介護保険課へ事故報告書の提出をいただいておりますが、令和 3 年 3 月 19 日付介護保険最新情報 Vol.943 で介護保険施設等における事故の報告様式等について、事故報告様式の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、標準の様式が示され、郡山市でも、令和 3 年 7 月 1 日付で事故等報告事務取扱要領を改正し、国標準様式へ変更及び運用の変更を行いました。引き続き、改正後の様式での事故報告書の提出について、ご対応をお願いします。

また、介護事業所から令和 5 年度に郡山市に報告があった事故報告の集計結果を次のとおり公表します。今後の事業運営及び介護事故防止にご活用ください。

【令和３年度以降の主な改正点】

- (1) 事故報告書様式を厚生労働省が示した標準様式に変更
 - (2) 事故等発生時は第１報として事故報告書を５日以内に提出。
 - (3) 追加報告及び事故の原因分析や再発防止策等について、第１報の提出後１か月以内に最終報告として提出。
 - (4) 郵送又は窓口へ持参に加え、電子メールでも事故報告書の受付を行います。
- 提出先：介護保険課給付係メールアドレス kaigo-kyuuhu@city.koriyama.lg.jp

◆令和5年度 介護保険事業所等における事故報告書集計結果

1 サービス種類別

サービス種類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
介護老人福祉施設	6件	10件	5件	5件	10件	5件	7件	5件	4件	8件	7件	9件	81件	21.7%
介護老人保健施設	1件	5件	5件	1件	2件	2件	4件	3件	4件	4件	5件	5件	41件	11.0%
介護療養型医療施設														
介護医療院					1件				1件		1件		3件	0.8%
特定施設入居者生活介護	6件	1件	6件	5件	9件	7件	8件	3件	4件	4件	5件	4件	62件	16.6%
小規模多機能型居宅介護	1件	1件	1件	2件	3件	2件	3件			2件	4件	1件	20件	5.4%
認知症対応型共同生活介護	5件	2件	2件	5件	4件	11件	8件	11件	2件	4件	2件	6件	62件	16.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1件		3件	2件					1件	4件	1件		12件	3.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	1件			1件								1件	3件	0.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護										1件			1件	0.3%
地域密着型通所介護	2件		1件		3件	1件			3件	1件			11件	2.9%
認知症対応型通所介護						1件					1件	1件	3件	0.8%
サービス付高齢者住宅														
訪問介護				1件								1件	2件	0.5%
訪問入浴介護														
訪問リハビリテーション			1件										1件	0.3%
訪問看護														
通所介護	5件	1件	4件	2件	1件	3件	3件	1件	2件	3件	1件	1件	27件	7.2%
通所リハビリテーション						1件					2件	1件	4件	1.1%
短期入所生活介護・療養介護	1件	1件	4件	5件		3件	3件	5件		7件	3件	5件	37件	9.9%
福祉用具貸与・販売			1件										1件	0.3%
その他		1件								1件			2件	0.5%
合計	29件	22件	33件	29件	33件	36件	36件	28件	21件	39件	32件	35件	373件	100.0%

2 男女別

性別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
男	4人	5人	4人	5人	8人	7人	9人	3人	3人	7人	5人	4人	64人	17.2%
女	25人	16人	29人	22人	20人	24人	22人	22人	14人	20人	19人	23人	256人	68.6%
その他		1人		2人	5人	5人	5人	3人	4人	12人	8人	8人	53人	14.2%
合計	29人	22人	33人	29人	33人	36人	36人	28人	21人	39人	32人	35人	373人	100.0%

3 介護度別

サービス種類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
要支援1	2人		1人								1人		4人	1.1%
要支援2			1人										1人	0.3%
要介護1	8人	3人	5人	8人	7人	9人	8人	7人	6人	11人	4人	8人	84人	22.5%
要介護2	8人	2人	7人	6人	6人	6人	6人	6人	4人	1人	8人	3人	63人	16.9%
要介護3	2人	5人	4人	4人	6人	7人	10人	5人	2人	4人	4人	2人	55人	14.7%
要介護4	5人	9人	13人	4人	5人	6人	7人	5人	4人	9人	4人	8人	79人	21.2%
要介護5	4人	2人	2人	5人	4人	3人		2人	1人	2人	3人	5人	33人	8.8%
その他		1人		2人	5人	5人	5人	3人	4人	12人	8人	9人	54人	14.5%
合計	29人	22人	33人	29人	33人	36人	36人	28人	21人	39人	32人	35人	373人	100.0%

4 発生場所別

発生場所	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
居室（個室）	13件	10件	22件	16件	22件	16件	14件	10件	8件	15件	17件	14件	177件	47.5%
居室（多床室）	1件												1件	0.3%
トイレ	5件	3件	3件	1件	2件	2件	3件	2件	1件	1件	2件	1件	26件	7.0%
廊下	1件	3件	1件	2件	1件	3件	5件		1件		1件	2件	20件	5.4%
食堂等共有部	5件	3件	4件	4件	1件	5件	5件	10件	2件	5件		5件	49件	13.1%
浴室・脱衣室	1件	2件	2件	3件		2件	2件		1件	2件		2件	17件	4.6%
機能訓練室	1件					1件							2件	0.5%
施設敷地内の建物外			1件										1件	0.3%
その他	2件	1件		3件	7件	7件	7件	6件	8件	16件	12件	11件	80件	21.4%
合計	29件	22件	33件	29件	33件	36件	36件	28件	21件	39件	32件	35件	373件	100.0%

5 事故種類

事故種類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
切傷・擦過傷	1件	1件			2件		3件	3件			2件	2件	14件	3.8%
打撲・捻挫・脱臼	1件	2件	2件	2件	3件	3件	1件	2件	3件	2件	3件	1件	25件	6.7%
骨折	19件	16件	28件	20件	17件	23件	24件	19件	14件	20件	18件	21件	239件	64.1%
その他	8件	3件	3件	7件	11件	10件	8件	4件	4件	17件	9件	11件	95件	25.5%
合計	29件	22件	33件	29件	33件	36件	36件	28件	21件	39件	32件	35件	373件	100.0%

6 発生原因別

発生原因	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
転倒	19件	13件	18件	19件	15件	22件	26件	18件	12件	17件	15件	15件	209件	56.0%
異食		1件											1件	0.3%
不明	4件	4件	7件	4件	6件	3件	1件	3件	4件	4件	2件	5件	47件	12.6%
転落	3件		2件	1件	1件			1件	1件	2件	2件	1件	14件	3.8%
誤薬、与薬もれ等						1件							1件	0.3%
誤嚥・窒息					1件	1件							2件	0.5%
医療処置関連（チューブ抜去等）														
その他	3件	4件	6件	5件	10件	9件	9件	6件	4件	16件	13件	14件	99件	26.5%
合計	29件	22件	33件	29件	33件	36件	36件	28件	21件	39件	32件	35件	373件	100.0%

25 令和5年度の行政処分事例について

■ 行政処分の件数

単位（件）

※事業所数で表記。

区分	H31（R1）		R2		R3		R4		R5	
	取消	一部 停止	取消	一部 停止	取消	一部 停止	取消	一部 停止	取消	一部 停止
郡山市	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
福島市	2	—	—	—	—	1 (全部停止)	—	—	—	—
いわき市	—	5	1	1	—	—	—	—	—	1

■ 郡山市の行政処分事例

令和3年度に指定地域密着型サービス事業者等に対し、次のとおり介護保険法に基づく指定の取消処分を行いました。なお、令和5年度の行政処分事例はありませんでした。

処分の理由

(1) 地域密着型通所介護

ア 事業所を代表する立場の管理者（当時）が、善意の第三者である利用者及び利用者家族に対し有効な契約書があるにも関わらず、利用者家族及び居宅介護支援事業所を偽り、適切なサービスを提供せず、結果として利用者を死亡させ、かつ、その遺体を遺棄するなど著しい人格尊重義務違反があった。（介護保険法第78条の4第8項）

イ 事業所を代表する立場である管理者（当時）が、利用者に適切な対応をしていなかった。さらに、利用者家族から不正に金銭を受領した。（介護保険法第78条の10第14号）

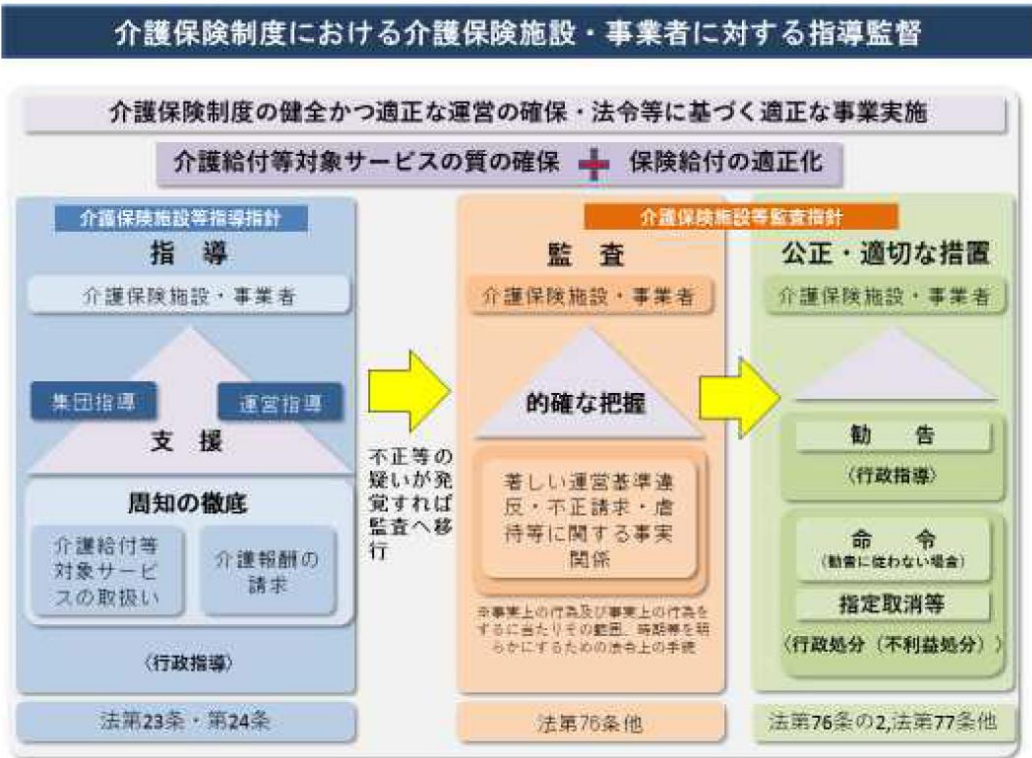
(2) 第1号通所事業

ア (1)アにより介護保険法第78条の4第8項に違反した行為を行った事実は、介護保険法第115条の45の9第6号に規定する取消等の事由に該当する。

イ (1)イにより管理者（当時）が不正に金銭を取得した行為は、介護保険法第115条の45の9第7号に規定する指定取消等の事由に該当する。

【行政処分】介護保険施設等の側に運営基準違反や介護報酬の不正請求等が認められる場合又はそのおそれがある場合は、監査を行い違反等の事実関係を明確にした上で、運営基準違反や介護報酬の不正請求等が認められる場合は、公正かつ適切な措置として、勧告又は指定取消等の行政処分を行う必要があります。（厚生労働省老健局総務課介護保険指導室 「介護保険施設等運営指導マニュアル 令和4年3月」抜粋資料）

出典：厚生労働省老健局総務課介護保険指導室
（「介護保険施設等運営指導マニュアル 令和4年3月」）



26 自立支援型地域ケア会議の開催について

対象事業：居宅介護支援、介護予防支援、居宅・通所サービス全般

原則、毎月1回、自立支援型地域ケア会議を開催しています。

検討事例のケアプラン作成者（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所）、サービス提供事業者（主に訪問介護、通所介護）につきましては、出席をお願いします。

また、自立支援に資するケアマネジメントの理解を深めていただくために、介護サービス事業所関係者の傍聴を例年可能としています。令和6年度においては、新型コロナウイルス感染症の5類移行したこと等を踏まえ、昨年度までの制限は特に行いません。また、ZOOMによる配信も行っていますので、ぜひ傍聴にご参加ください。

【目的・効果】

- | | |
|-------------------|-----------------|
| ・ケアマネジメントの向上 | ・介護サービスの質の向上 |
| ・高齢者の生活の質(QOL)の向上 | ・要介護・要支援認定率の低下等 |
| ・多職種専門職との連携強化 | ・給付費適正化 |

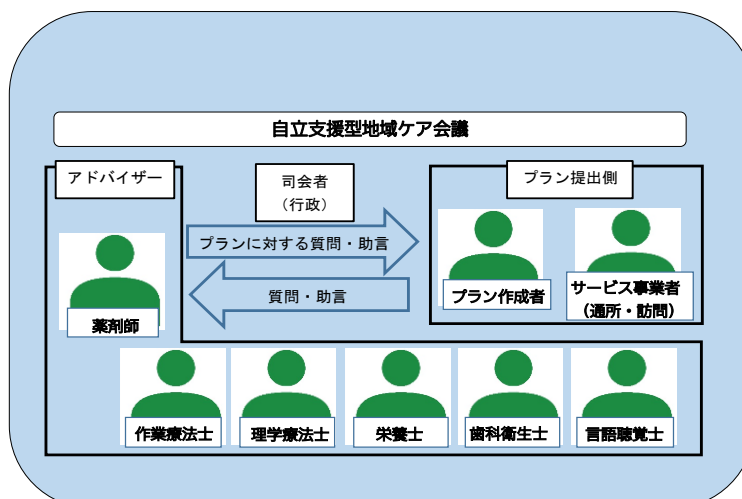
【手法】

行政 + ケアマネジャー + サービス事業者 + 多職種専門職〔6職種〕



協働による「自立支援型地域ケア会議」を開催

【自立支援型地域ケア会議のイメージ】



※ 会議 1 回につき 2 事例。1 事例あたり 50 分程度で検討します。

開催予定日

第 1 回	令和 6 年 6 月 20 日 (木)	会場： 特別会議室 時間： 午後 6 時～午後 8 時
第 2 回	令和 6 年 7 月 18 日 (木)	
第 3 回	令和 6 年 8 月 29 日 (木)	
第 4 回	令和 6 年 9 月 19 日 (木)	
第 5 回	令和 6 年 10 月 17 日 (木)	
第 6 回	令和 6 年 11 月 21 日 (木)	
第 7 回	令和 6 年 12 月 19 日 (木)	
第 8 回	令和 7 年 1 月 23 日 (木)	
第 9 回	令和 7 年 2 月 13 日 (木)	
第 10 回	令和 7 年 3 月 13 日 (木)	

27 短期集中リハビリテーション実施加算について

対象事業:訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションにおける短期集中リハビリテーション実施加算の算定に係る「認定日」の取扱については、「退院若しくは退所した日（以下「退院（所）日」という。）又は介護保険法第27条第1項に規定する要介護認定を受けた日（以下「認定日」という。）から起算して」と規定されており、当該認定日の解釈については、厚生労働省が、「市町村の認定日を指す」と他県に回答していることを確認しています。

この「認定日の解釈」について、保険者によって「①認定有効期間開始日」と「②市町村の認定日」の二つの解釈が混在しています。郡山市では「①認定有効期間開始日」に統一することとしていますので、当該加算の算定に当たっては、利用者の介護保険証等により、認定日を確認していただきますよう、よろしくお願いします。

（※厚生労働省から文書による通知は出されていません。）

28 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入について

対象事業:居宅介護支援、介護予防支援、福祉用具貸与

令和6年度介護報酬改定で、福祉用具貸与・特定福祉用具販売で、利用者負担を軽減し、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入すること。その際、利用者への十分な説明と多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案などを行うこととされました。

【選択制の対象とする福祉用具の種目・種類】

○固定用スロープ ○歩行器（歩行車を除く）○単点杖（松葉づえを除く）○多点杖

【対象者の判断と判断体制・プロセス】

利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることとし、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択に当たっての必要な情報提供及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案を行うこととする。

【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等のあり方】

※福祉用具専門相談員が実施

<貸与後>

○利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討する。

<販売後>

○特定福祉用具販売 計画における目標の達成状況を確認する。

○利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める。

○利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する。

29 重要事項説明書の記載事項について

対象事業:全サービス種類

事業者は、指定居宅介護支援に際し、利用申込者又はその家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ることとされており、重要事項説明書に各項目を記載していただいておりますが、運営指導で記載がない事例が見受けられますので対応をお願いします。

(記載項目)

○苦情処理の体制など

(例) 事業所担当、市町村窓口(郡山市介護保険課、地域包括ケア推進課)、福島県国民健康保険団体連合会、福島県運営適正化委員会

○第三者評価の内容

(※訪問介護、通所系サービス、短期入所系サービス、地域密着型サービスの事業所) 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

30 通所介護等における入浴介助加算の見直しについて

対象事業:通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、 通所リハビリテーション(加算Ⅱのみ)

令和6年度の介護報酬改定で、通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、見直しされました。改定に対する経過措置期間は設けられていませんので、特に入浴介助加算(Ⅱ)を算定している事業所は要件を改めて確認してください。

【算定要件】

＜入浴介助加算（Ⅰ）＞（現行の入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて）

・ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として追加されました。

＜入浴介助加算（Ⅱ）＞（現行の入浴介助加算（Ⅱ）の要件に加えて）

① 訪問可能な者として、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員、または利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者。

② 個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

③ 利用者の居宅の状況に近い環境の例示として、個浴または福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの。

・ 医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示のもと情報通信機器等を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合においても算定可能とする。

31 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う臨時的な取り扱いの変更点について

対象事業：居宅介護支援、他全サービス種類

令和5年5月1日付で新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いが変更になり、令和5年度の集団指導資料でもお知らせしています。しかし、現在も担当者会議、運営推進会議の対面開催、小規模多機能型居宅介護等の外部評価、居宅介護支援、福祉用具貸与等のモニタリング等が適切に実施されていない事例が散見されます。内容によっては、介護報酬や加算の減算対象になりますので、引き続き適切な取り扱いをお願いします。

(以下令和5年度集団指導資料の再掲)

現在までに厚生労働省から、令和5年5月1日までの間に、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いに関する事務連絡が第1報から第27報まで発出されています。

今回、厚生労働省令和5年5月1日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取り扱いについて通知が発出され、5類移行後の取扱いが明確化されました。

新型コロナウイルスの5類移行に伴って、特例取扱いが継続になるものと、一部修正や終了となるものがありますので、ご注意ください。詳細については、厚生労働省のホームページや下記リンク先データをご参照ください。

【変更点（一部記載）】

特に、コロナ5類移行に伴い各種制限が緩和されることを踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービス提供が可能と考えられるものは、【臨時的な取扱いを終了】するとあり、下記については、コロナ禍以前の取扱いに戻り、原則対面での実施となります。

- ・運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催
- ・居宅介護支援のサービス担当者会議
- ・小規模多機能型居宅介護等の外部評価
- ・居宅介護支援、福祉用具貸与等のモニタリング
- ・訪問介護等の加算等の算定要件である「定期的な会議の開催やサービス提供前の文書による指示・サービス提供後の報告」
- ・(介護予防)訪問リハビリテーション・(介護予防)通所リハビリテーション等の加算等の算定要件である「定期的な会議の開催」

【厚労省ホームページ】

令和5年5月1日事務連絡

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093399.pdf>

過去の臨時特例全体版（厚労省通知および事務連絡の第1報から第27報）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093400.pdf>

位置づけ変更後におけるコロナ特例事務連絡の取扱い整理表

（臨時特例の継続・修正・終了の対応表）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093402.pdf>