

令和7年度 介護保険制度等に係る集団指導 福井市

【目次】

1. 運営指導における指摘事項等について
[P1] (福祉政策課・介護保険課・地域包括ケア推進課)
2. 居宅介護支援事業所を対象としたケアプラン点検の結果について
[P32] (介護保険課)
3. 施設・事業所で独自に取り組んでいる事例について
[P34] (福祉政策課)
4. 介護サービス事業所の変更、各種加算に係る届出期間の厳守について
[P44] (介護保険課)
5. 居宅介護支援事業所の同一建物減算に係る取扱いについて
[P46] (介護保険課)
6. 介護職員等処遇改善加算について
[P47] (介護保険課)
7. 介護予防・日常生活支援総合事業 居宅要支援被保険者等の支援について
[P48] (地域包括ケア推進課)
8. 介護予防・日常生活支援総合事業 適切なサービスの選択、提供について
[P50] (地域包括ケア推進課)
9. 高齢者の人権擁護と虐待防止について [P53] (地域包括ケア推進課)

資料1 電子申請届出システムのご案内

資料2 オレンジカフェ・介護者のつどい実施事業者の募集

資料3 チームオレンジの募集

資料4 ロバ隊長製作ボランティアの募集

1. 運営指導における指摘事項等について

I. 指導監査について

介護保険法第23条に基づき、サービス等の質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として運営指導等を実施しています。

<指導監査の種類>

| | | |
|-----|------|---|
| 指導 | 運営指導 | 個々の利用者に対応した「サービスの質の確保と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止」とともに、適正な介護報酬の請求等について、具体的な指導や助言を行います。 |
| | 集団指導 | 適切なサービスを提供するために必要な情報伝達の場とし、遵守すべき法令の内容やサービス提供の取り扱い、報酬請求等に関する事項等の基本的な内容について周知徹底するものです。 |
| 監査※ | | 指定基準違反等（人員・設備・運営に関する基準違反や不正請求）及び人格尊重義務違反が疑われる場合に随時実施します。 違反が認められた場合は、必要により勧告・命令、指定等の全部又は一部の効力停止及び指定の取消等の行政上の措置をとります。 |

※「監査」は、無通告（当日に通知書持参）で立ち入り検査を実施するなど、より実効性の高い方法で実施します。

<運営指導の流れ>

| | |
|--------------|----------------------------|
| 指導実施日の1か月前 | 対象事業所へ運営指導通知をメールにて送付 |
| 指導実施日の14日前 | 対象事業所から事前提出資料を提出 |
| 指導実施後おおむね1か月 | 対象事業所へ結果通知をメールにて送付 |
| 結果通知後45日以内 | 対象事業所から改善報告書を受理（改善事項がある場合） |

◆報酬基準に適合しない取扱いなどが認められた場合には、適切にサービスが実施されるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検のうえ、過誤調整として返還を指導します。

<サービス毎の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例>

福井市指定介護サービスの人員、設備、運営等の基準については、条例にて定めています。各サービスの条例は、福井市のホームページ内「福井市指定介護サービスの事業の人員、設備、運営等に関する条例について」に掲載しています。

ホーム > 健康・福祉・保険 > 介護 > 介護サービス事業者向け情報 > 福井市指定介護サービスの事業の人員、設備、運営等に関する条例について
(<https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/zyoureikoufu.html>)

Ⅱ. 令和7年度 運営指導の実施状況

令和7年度は、210事業への運営指導を行いました。そのうち、179事業について、指摘を行いました。

| 事業等種別 | 対象数 | 文書指摘・口頭指摘あり |
|-------------------------|-----|-------------|
| 訪問介護 | 8 | 8 |
| 訪問看護(予防) | 19 | 12 |
| 訪問リハビリテーション(予防) | 8 | 4 |
| 居宅療養管理指導(予防) | 4 | 2 |
| 通所介護 | 5 | 5 |
| 通所リハビリテーション(予防) | 8 | 6 |
| 短期入所生活介護(予防) | 4 | 4 |
| 短期入所療養介護(予防) | 2 | 0 |
| 特定施設入居者生活介護(予防) | 7 | 7 |
| 介護老人福祉施設 | 3 | 2 |
| 福祉用具貸与(予防)・特定福祉用具販売(予防) | 4 | 4 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 | 1 |
| 地域密着型通所介護 | 9 | 9 |
| 認知症対応型通所介護(予防) | 16 | 14 |
| 小規模多機能型居宅介護(予防) | 16 | 16 |
| 認知症対応型共同生活介護(予防) | 31 | 30 |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 5 | 5 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 2 | 2 |
| 居宅介護支援 | 16 | 13 |
| 介護予防支援 | 9 | 6 |
| 通所型サービス | 22 | 18 |
| 訪問型サービス | 11 | 11 |
| 計 | 210 | 179 |

Ⅲ. 運営指導における主な指摘事項等について

令和7年度の運営指導における主な指摘事項は以下のとおりです。
貴事業所の状況を再確認していただき、適切なお対応をお願いします。

目 次

(1)運営基準 P4～18

| | |
|-----------------------------|-----|
| ○運営規程・重要事項説明書 ----- | P4 |
| ○変更届、重要事項の掲示 ----- | P5 |
| ○勤務表 ----- | P6 |
| ○利用料等の受領 ----- | P7 |
| ○秘密保持等、業務継続計画 ----- | P8 |
| ○非常災害対策、衛生管理等 ----- | P10 |
| ○虐待の防止 ----- | P11 |
| ○苦情処理 ----- | P12 |
| ○事故発生時の対応 ----- | P13 |
| ○提供拒否の禁止、ハラスメント、記録の整備 ----- | P14 |
| ○定員の遵守、身体的拘束等の適正化 ----- | P15 |
| ○協力医療機関 ----- | P16 |
| ○身分を証する書類の携行、運営推進会議 ----- | P17 |



(2)人員基準 P19～21

| | |
|----------------------|-----|
| ○訪問介護、通所系サービス ----- | P19 |
| ○認知症対応型共同生活介護 ----- | P20 |
| ○多機能系サービス、特定施設 ----- | P21 |

(3)計画作成 P22～25

(4)介護報酬 P26～31

| | |
|---|-----|
| ○人員配置、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、 サービス提供体制強化加算、緊急時訪問介護加算 ----- | P26 |
| ○特定事業所加算、個別機能訓練加算、入浴介助加算 ----- | P27 |
| ○若年性認知症利用者受入加算、口腔・栄養スクリーニング加算、 科学的介護推進体制加算、認知症加算 ----- | P28 |
| ○総合マネジメント体制強化加算、緊急短期入所受入加算、 栄養管理体制加算、医療連携体制加算、夜間看護体制強化加算 ----- | P29 |
| ○協力医療機関連携加算、日常生活継続支援加算、 初回加算、退院退所加算 ----- | P30 |
| ○入院時情報連携加算、特定事業所集中減算 ----- | P31 |

 例年指摘が多いもの
 自主点検及び過誤調整、減算を指示したもの

(1) 運営基準

【運営規程・重要事項説明書】

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <p>★ 運営規程・重要事項説明書の内容が実態と異なっている又は不整合 ⇒運営規程及び重要事項説明書の内容が実態とあっているか、整合性がとれているか確認し、差異があれば実態と合うように修正してください。</p> <p>差異の多い事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○従業者の職種及び員数 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載して差し支えありません。 ○苦情受付機関 市の受付窓口は、現在の担当課を記載してください。 ○利用料 利用者負担が、2～3割に対応できるように記載してください。 居住費・食費・キャンセル料・延長料金・交通費等は、実際の金額を記載してください。 ○通常の実業の実施地域 } 実態に即した内容を記載してください。 ○営業日及び営業時間 } ○協力医療機関 } 通常の実業の実施地域の利用申込に対しては、原則応じなければならないことに注意 ○記録の保存期間 サービスの“完結”の日から“5年間”保存と記載してください。 <ul style="list-style-type: none"> ● 運営規程に必要な事項が記載されていない ⇒虐待防止の措置に関する事項を追加してください。 （令和6年4月より虐待防止の措置が義務付けられたことに伴い、運営規程への記載が必要になりました） ● 重要事項説明書に必要な事項が記載されていない ⇒事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況（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）を記載してください。 |
| <p>根拠</p> | <p>（運営規程）</p> <p>事業者は、事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) サービスの内容及び利用料その他の費用の額 (4) 虐待の防止のための措置に関する事項 (5) その他運営に関する重要事項 (6) 営業日及び営業時間 (7) 利用定員 |

| | |
|--|--|
| | <p>(8) 通常の事業の実施地域</p> <p>(9) サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>(10) 緊急時等における対応方法</p> <p>(11) 非常災害対策</p> <p>≪(6)～(11)は、必要な項目がサービス種類で異なりますので、それぞれの基準をご確認ください≫</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>事業者は、サービス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、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(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)等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項(以下「重要事項」という。)を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。なお、当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。</p> |
|--|--|

【変更届】

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <p>● 事業所の指定を受けた内容が変更となったが、10日以内に届け出ていない</p> <p>⇒指定を受けた内容に変更がある場合は、変更のあった日から10日以内に、指定の担当課へ変更届を提出してください。</p> <p>届け忘れが多い事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・サービス提供責任者(訪問介護) ・介護支援専門員(配置が必要なサービスのみ) ・協力医療機関(施設系・居住系サービス) <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>変更届が必要な事項はサービス種類によって異なります。 詳しくは市のホームページをご確認ください。 https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/henkou.html</p> </div> |
| 根拠 | <p>(変更の届出等)</p> <p>事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を届け出なければならない。</p> |

【重要事項の掲示】

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <p>● 事業所に重要事項が掲示されていない</p> <p>⇒事業所の見やすい場所に重要事項を掲示してください。 運営規程だけでなく、重要事項の掲示が必要なことに留意してください。</p> |
|------|---|

| | |
|----|---|
| | <p>重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。</p> <p>★ <u>ウェブサイトに重要事項が掲載されていない</u> ⇒法人のホームページ又は介護サービス情報公表システムに重要事項を掲載してください。</p> |
| 根拠 | <p>(掲示)</p> <p>事業者は、事業所の見やすい場所に、重要事項を掲示しなければならない。 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。</p> |

【勤務表】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <p>★ <u>他事業所との兼務関係が明確になっていない</u> ⇒勤務表は事業所ごとに作成し、各事業所での勤務時間を明確にしてください。</p> <p>併設事業所の職員としての勤務時間とは 区別する必要があります</p> <p>★ <u>他職種との兼務関係が明確になっていない</u> ⇒同じ事業所で複数の職種を兼務している場合(例えば、生活相談員・介護支援専門員と介護職員、看護職員と機能訓練指導員等)には、それぞれの職種として勤務する日や時間帯を明確にし、勤務表上で職種ごとの勤務時間がわかるように作成してください。</p> <p>● <u>配置が必要な職種が記載されていない</u> ⇒人員基準で必要とされている職種(医師を含む)を配置していることがわかるように勤務表を作成してください。</p> <p>★ <u>常勤・非常勤の別が誤っている</u> ここでいう「常勤」とは、<u>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間)に達していることをいいます。</u> 従業者の雇用の形態ではないことに注意してください。</p> <p>母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間等の短縮等の措置が講じられている場合は、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っていれば、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことができます。</p> <p>常勤者が週に40時間勤務することとされた事業所なら、非正規雇用であっても週40時間勤務する従業者は常勤扱いです</p> <p>正規雇用であっても、複数事業所を兼務している場合等は、当該事業所の勤務時間によって非常勤扱いとなります</p> |
|------|--|

| | |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● 常勤・非常勤の別が明確になっていない ⇒人員基準の常勤の要件を満たしていることがわかるよう、勤務表には常勤・非常勤の別を記載してください。 ● 勤務表と勤務実績が不整合 ⇒タイムカード・出勤簿等で勤務実績がわかるようにしておき、勤務表と整合性がとれるようにしてください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> 人員基準・加算の要件を満たす人員を配置しているか確認！ </div> |
| 根拠 | (勤務体制の確保等) 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。 (単位数表に関する事項) 「常勤」とは、常勤の当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数に達していることをいうものである。 「常勤換算方法」とは、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。 |

【利用料等の受領】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● その他の日常生活費として徴収できない費用を利用者から徴収している ⇒「その他の日常生活費」は、利用者等の自由な選択に基づき、事業者がサービス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です。 すべての利用者等に対して日常生活に最低限必要と考えられる物品等を一律に提供する場合には、その費用を画一的に徴収しないようにしてください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 「その他の日常生活費」の受領に係る基準 </div> <ol style="list-style-type: none"> ①保険給付の対象となっているサービスと重複していないこと 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の費用ではなく、費用の内訳が明らかにされていること ③利用者等の自由な選択に基づいて行われるものであり、事前に十分な説明を行い、同意を得ていること ④自費相当額の範囲内であること ⑤運営規程及び重要事項説明書に定め、掲示されていること |
| 根拠 | (利用料等の受領) 事業において提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、利用者から支払いを受けることができるとし、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支払いを受けることは認め |

| | |
|--|--|
| | <p>ない。</p> <p>参考: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日老企第54号) 「その他の日常生活費」に係る Q&A (平成12年3月31日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室事務連絡)</p> |
|--|--|

【秘密保持等】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 従業員が退職後に秘密を漏らさないよう必要な措置を講じていない ⇒従業員でなくなった者が秘密を保持することについて、例えば誓約書を徴する、雇用時に取り決める、違約金についての定めをおく等措置を講じてください。 ● 利用者から、個人情報を用いる場合の同意を得ていない ⇒サービス担当者会議等で利用者の個人情報を使用するにあたっては、あらかじめ利用者から文書により同意を得てください。 ★ 利用者の家族から、個人情報を用いる場合の同意を得ていない ⇒サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を使用するにあたっては、あらかじめ利用者の家族から同意を得てください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>代理人は「利用者本人の代理」ですので、代理人欄への記載をもって、家族の同意とすることはできません</p> </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>サービス提供開始時に利用者・家族から包括的な同意を得ることで差し支えありません</p> </div> |
| 根拠 | <p>(秘密保持等)</p> <p>事業所の従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>事業者は、事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>事業者はサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。</p> |

【業務継続計画】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 業務継続計画に必要な項目が記載されていない ⇒業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin: 5px 0;"> <p>感染症に係る業務継続計画</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) ・初動対応 |
|------|--|

| | |
|----|---|
| | <p>・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>災害に係る業務継続計画</p> <p>・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>・他施設及び地域との連携</p> <p>※1 感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 業務継続計画を定期的に見直ししていない ⇒定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行ってください。 ● 業務継続計画に従業者に周知徹底していない ⇒業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行ってください。 ● 業務継続計画に係る研修及び訓練を必要な回数実施していない ⇒研修及び訓練は、年1回（施設・居住系サービスは年2回）以上及び新規採用時に実施してください。 <p>※2 訓練（シミュレーション）は、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、事業所内の役割分担の確認や、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実施してください。実施手法は問いませんが、机上及び実地を組み合わせながら実施することが適切です。</p> <p>参考：介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html</p> <p>★ 業務継続計画に係る研修及び訓練の実施内容が記録されていない ⇒研修及び訓練の実施内容を記録してください。</p> |
| 根拠 | <p>（業務継続計画）</p> <p>事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</p> <p>事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>及び訓練を定期的実施しなければならない。</p> <p>事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p> |
|--|--|

【非常災害対策】訪問系・居宅系サービスを除く

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 非常災害に関する具体的計画を立てていない ⇒利用者の特性及び事業所の周辺地域の環境等を踏まえた非常災害に関する具体的計画を立ててください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">※1(P9)を参照</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">非常災害に関する具体的計画とは、消防計画のみでなく、風水害・地震等の災害に対処するための計画も含まれます</div> <ul style="list-style-type: none"> ● 消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施していない ⇒消防法によって年2回以上の消火訓練及び避難訓練が義務付けられています。事業所が非常災害に関する具体的計画に定めた訓練計画に従って、年2回以上訓練を実施してください。 |
| <p>根拠</p> | <p>(非常災害対策)</p> <p>事業者は、利用者の特性及び事業所の周辺地域の環境等を踏まえた非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡の体制並びに地域との連携の体制を整備し、それらを定期的に従業員及び利用者へ周知しなければならない。</p> <p>事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。</p> |

【衛生管理等】

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の項目に不備がある ⇒指針には、平常時の対策、発生時の対応、発生時における事業所内及び関係機関への連絡体制を記載してください。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">平常時の対策</div> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等) ・日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例えば、血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目) 等 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">発生時の対応</div> <ul style="list-style-type: none"> ・発生状況の把握 ・感染拡大の防止 ・医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携 ・行政への報告 ・発生時の事業所内の連絡体制、関係機関への連絡体制 等 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">※1(P9)を参照</div> |
|-------------|--|

参考：介護現場における感染対策の手引き

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

★ **感染対策委員会を必要な頻度で開催したことが確認できない**

● **感染対策委員会の結果について、従業員に周知していない**

⇒おおむね6か月に1回(施設系サービスは3か月に1回)以上、定期的に委員会を開催し、その結果(議事録等)について、従業員に周知徹底を図ってください。

※3

併設病院や事業所等と合同で実施した際にも、当該事業所として委員会を開催したことがわかるよう記録を整備し、周知してください(研修・訓練も同様)

★ **感染防止に係る研修及び訓練を必要な回数実施していない**

⇒研修及び訓練は、年1回(施設・居住系サービスは年2回)以上及び新規採用時に実施してください。

※2(P9)を参照

感染防止に係る研修及び訓練は、感染症の業務継続計画に係る研修及び訓練と一体的に実施して差し支えありません。

★ **感染防止に係る研修及び訓練の実施内容が記録されていない**

⇒研修及び訓練の実施内容を記録してください。

根拠

(衛生管理等)

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、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1)事業所における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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回(施設系サービスは3月に1回)以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。

(2)事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3)事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。

【虐待の防止】

指摘事項

★ **虐待防止委員会を定期的開催していない**

● **虐待防止委員会の結果について、従業員に周知していない**

⇒虐待の事例がなくても開催する必要があります。定期的に委員会を開催し、その結果(議事録等)について、従業員に周知徹底を図ってください。

※3 を参照

⇒委員会では、次のような事項について検討してください。

| | |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会その他施設内の組織に関すること ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること ・従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・虐待等が発生した場合に、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ・前項の再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>★ 虐待防止のための指針の項目に不備がある ⇒指針には、以下のような項目を盛り込んでください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における虐待防止に関する基本的考え方 ・虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 他 <p>★ 虐待防止のための研修の実施内容が記録されていない ⇒研修は年1回(施設・居住系サービスは年2回)以上及び新規採用時に実施し、実施内容を記録してください。</p> |
| 根拠 | <p>(虐待の防止)</p> <p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。 (2)事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 (3)従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 |

【苦情処理】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 事業所が定める手順に沿った苦情対応がされていない ⇒事業所で定める苦情処理の体制及び手順を従業員に周知し、事業所の手順に従って苦情の対応を行ってください。 ● 苦情の内容等を記録していない ⇒利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録してください。 |
|------|--|

| | |
|----|---|
| 根拠 | <p>(苦情処理)</p> <p>事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>事業者は、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p> |
|----|---|

【事故発生時の対応】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供中の事故を市に報告していない ⇒サービス提供中の事故により死亡・負傷・誤薬した場合、感染症・食中毒等が発生した場合には、福井市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領に基づき、介護保険課への報告を行ってください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px;"> <p>「負傷」とは、医師の診断を受け、投薬、処置等何らかの治療が必要となった場合を指します</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 事故発生後5日以内を目安に、市に報告されていない ⇒事業所は、事故の発生後5日以内を目安に、事故報告書を市介護保険課へ提出してください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px;"> <p>事故報告書の様式は市ホームページに掲載 https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/jikohoukoku.html</p> </div> |
| 根拠 | <p>(事故発生時の対応)</p> <p>事業者は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>以下、福井市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領より抜粋</p> <p>○事業所が市へ報告する事故の範囲は、次に掲げる場合とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) サービス提供中に利用者が負傷(異食・誤嚥・誤薬を含む。)又は死亡事故が発生した場合。 (2) 感染症又は食中毒が発生した場合。 <ul style="list-style-type: none"> ア 同一の感染症若しくは食中毒による死亡者又は重篤な患者が、1週間以内に2名以上発生した場合 イ 同一の有症者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ウ 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者が報告を必要と認めた場合 (3) 職員が法令違反・不祥事等(利用者の保有する財産を滅失、業務上横領、個人情報紛失、送迎時の交通事故等)が発生した場合。 (4) 利用者の離脱(行方不明・徘徊)が発生し、警察、消防等に捜索の協力を依頼した場合。 (5) サービス提供に重大な支障をきたす事故等と管理者が判断した場合。 <p>○事業所は、事故が発生したときは、5日以内を目安に市に報告するものとする。</p> |

【提供拒否の禁止】

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいる ⇒ 正当な理由がある場合以外はサービスの提供を拒否しないようにしてください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止されています</p> </div> <p>正当な理由がある場合とは</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 |
| <p>根拠</p> | <p>(提供拒否の禁止)</p> <p>事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。</p> |

【ハラスメント】

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ハラスメント防止の方針がセクシャルハラスメントのみになっている ⇒ 労働施策総合推進法の規定に基づき、セクシャルハラスメントだけでなく、パワーハラスメントについても方針を明確にしてください。 ● ハラスメント防止の方針、相談窓口が従業者に周知されていない ⇒ ハラスメント防止の方針及び相談への対応の窓口を従業者に周知してください。 |
| <p>根拠</p> | <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの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等の必要な措置を講じなければならない。</p> |

【記録の整備】

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ★ 運営規程等に定めているサービス提供の記録の保存期間が5年間になっていない ⇒ 運営基準では記録の保存期間は2年間と規定されていますが、本市では条例で5年間保存しなければならないと規定しています。運営規程・重要事項説明書・契約書等に記録の保存について定めている場合には、5年間と記載してください。 ★ 記録の保存期間が、サービス提供の日から5年間になっている ⇒ 記録はサービス提供の日から5年間ではなく、サービスの“完結”の日から5年間保存してください。 <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>「完結の日」は、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡・自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指します</p> </div> |
|-------------|---|

| | |
|----|--|
| 根拠 | <p>(記録の整備) <u>市条例による独自基準</u></p> <p>事業所は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <p>(1)サービス計画</p> <p>(2)具体的なサービスの内容等の記録 (訪問看護は、主治の医師による指示の文書及び訪問看護報告書を含む)</p> <p>(3)身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4)市町村への通知に係る記録</p> <p>(5)苦情の内容等の記録</p> <p>(6)事故の状況及び事故に際して執った処置についての記録</p> <p>(7)運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録(一部地域密着型サービスのみ)</p> |
|----|--|

【定員の遵守】定員のあるサービスのみ

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <p>● <u>定員を超えてサービスの提供を行っている</u></p> <p>⇒やむを得ない事情がある場合を除き、定員を超えないようにしてください。</p> |
| 根拠 | <p>(定員の遵守)</p> <p>事業者は、利用定員を超えてサービスの提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p> |

【身体的拘束等適正化】施設・居住系サービス、短期入所、多機能系サービス

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <p>★ <u>身体的拘束等適正化検討委員会が3か月に1回以上開催されていない</u></p> <p>⇒身体的拘束等適正化委員会は、拘束の事例がなくても開催する必要があります。3か月に1回以上となるように開催してください。</p> <p style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">1年に4回ではないことに注意</p> <p>⇒身体的拘束等の有無の確認だけでなく、適正化のための対策を検討する内容としてください。</p> <p>● <u>身体的拘束等適正化検討委員会の結果について、従業者に周知していない</u></p> <p>⇒委員会の結果(議事録等)について、従業員に周知徹底を図ってください。</p> <p style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">※3(P11) を参照</p> <p>★ <u>身体的拘束等適正化のための指針の項目に不備がある</u></p> <p>⇒指針には、以下のような項目を盛り込んでください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ・身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ・身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ・事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 他 |
|------|---|

| | |
|----|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● <u>身体的拘束等適正化のための研修が年2回以上実施されていない</u> ● <u>研修の実施内容が記録されていない</u> <p>⇒研修は年2回以上及び新規採用時に実施し、実施内容を記録してください。</p> |
| 根拠 | <p>(取扱方針)</p> <p>事業者は、サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。</p> <p>事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1)身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2)身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3)介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。</p> |

【協力医療機関】施設・居住系サービス

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● <u>協力医療機関の名称等を市に届け出していない</u> ● <u>協力医療機関と急変時等における対応を年に1回以上確認していない</u> <p>⇒令和6年度より、施設基準の要件を満たす協力医療機関を定めることが義務付けられました。(居住系サービスは努力義務、施設系サービスは経過措置により令和9年3月31日まで努力義務)</p> <p>それに伴い、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応を確認し、協力医療機関の名称等を届け出てください。</p> <p>「協力医療機関に関する届出書」の様式は、下記厚生労働省ホームページに掲載 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html</p> <p>⇒届け出てい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、速やかに担当課に届け出てください。</p> <p>施設基準の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出る必要があります</p> |
| 根拠 | <p>(協力医療機関等)</p> <p>○施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。<令和9年3月31日までは努力義務></p> |

| | |
|--|--|
| | <p>(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。</p> <p>(2) 当該指定介護老人福祉施設からの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。</p> <p>(3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉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。(当要件は施設系サービスのみ)</p> <p>○施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出なければならない。</p> |
|--|--|

【身分を証する書類の携行】訪問・多機能系サービス

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <p>● 訪問する従業者に身分を証する書類を携行させていない</p> <p>⇒訪問サービスの提供に当たる者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させてください。初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは提示するよう従業者に指導してください。</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">証書等には、事業所の名称と氏名を記載します</div> |
| 根拠 | <p>(身分を証する書類の携行)</p> <p>事業者は、従業者(多機能系サービスの場合は、訪問サービスの提供にあたるもの)に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたおきは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p> |

【運営推進会議(定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合は、「介護・医療連携推進会議」)地域密着型サービス

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <p>★ 運営推進会議の構成員が不足している</p> <p>⇒運営推進会議は、原則として下記の者を構成員としてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者 ・利用者の家族 ・地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等) ・市町村の職員又は地域包括支援センターの職員 ・事業について知見を有する者 等 <p>● 他事業所との合同開催の回数が上限を超えている</p> <p>⇒複数の事業所の運営推進会議を合同で開催する場合、1年度に開催すべき開催回数の半数を超えないようにしてください。また、外部評価を行う運営推進会議は単独開催するようにしてください。</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>対象サービス:定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護、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</p> </div> |
|------|---|

| | |
|-----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● <u>構成員への書面報告を運営推進会議としている</u> ⇒運営推進会議の書面開催は原則認められないため、構成員の予定が合わない等の理由で開催できない場合には、日時の調整を行った上で改めて開催するようにしてください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px; width: fit-content;"> テレビ電話装置等の活用は可 (利用者・家族の同意をなければならない) </div> ● <u>運営推進会議に関する記録が公表されていない</u> ⇒運営推進会議に関する報告、評価、要望、助言等については、記録(議事録等)を作成するだけでなく、記録を公表してください。 ● <u>外部評価が実施されていない</u> ⇒1年に1回以上、自己評価及び外部評価を行い、評価を公表してください。 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 200px; width: fit-content;"> 対象サービス: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 </div> |
| <p>根拠</p> | <p>(地域との連携等)</p> <p>事業者は、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は地域包括支援センターの職員、当該事業者が提供する地域密着型サービスについて知見を有する者等により構成される協議会(以下「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね2月に1回以上(通所サービスの場合は6月に1回以上)、運営推進会議に対しサービスの活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うこととする。</p> |

(2)人員基準

【人員基準】訪問介護

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● 常勤のサービス提供責任者が配置されていない ⇒利用者の数が40人までの事業所の場合、サービス提供責任者は、訪問介護員等のうち常勤のものから選任してください。 <p>正規雇用であっても、別の事業所に勤務している時間がある場合等は、当該事業所の勤務時間によって、常勤ではなく非常勤扱いとなります</p> <p>P5 運営基準の【勤務表】も参照</p> |
|------|--|

【人員基準】(地域密着型)(認知症対応型)通所介護

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● 生活相談員の配置時間数が不足している日がある ⇒提供日ごとに、必要とされる時間数の専従の生活相談員・介護職員(利用者数及びサービス提供時間数から算出した必要な数)を配置してください。 <p><生活相談員> 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数 = 提供時間数 (例)サービス提供時間が9~16時の場合は、7時間必要</p> |
|------|---|

【人員基準】(地域密着型)通所介護

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● サービス提供時間帯に介護職員を配置していない時間がある ⇒サービスを提供している時間帯に、介護職員を常時1人以上配置してください。 <p>介護職員でない他の職種のみ(例えば機能訓練指導員1人のみ)の勤務では×</p> <ul style="list-style-type: none">● 看護職員を営業日ごとに配置していることが確認できない ⇒(1)事業所の従業者により看護職員を確保する場合 勤務表上で、営業日に看護職員を配置していることを明確にしてください。(2)病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携により看護職員を確保する場合 ①病院等との契約によって、看護職員が営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行っていることを明確にしてください。 <p>利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院等と契約を結ぶ必要があります</p> <p>緊急時の連携のみでは×</p> ②利用者の容体急変に対応できるよう、病院等とサービス提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図ってください。 |
|------|--|

【人員基準】認知症対応型共同生活介護

指摘事項

★ 日中の時間帯の配置時間数が不足している日がある

⇒日中(夜間及び深夜以外)の時間帯にサービスの提供にあたる従業者は、日ごとに、必要とされる時間数の職員を配置してください。

<必要とされる時間数>

常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上

※4

「夜間及び深夜の時間帯」≠従業者の夜勤時間帯

それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクル等に応じて、時間帯を設定してください

※5

例えば、夜間及び深夜の時間帯が21～7時、日中の時間帯が7～21時の事業所の場合、早出(6～15時)や遅出(13～22時)の従業者の勤務時間のうち、早出の6～7時及び遅出の21～22時は日中の時間帯の勤務延時間には含めず、夜間の時間帯に含めることになります

反対に、夜勤者の夜21時まで及び朝7時以降の勤務時間は、日中の時間帯の勤務延時間に含めることができます

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------|---|---|---|---|---|---|--------------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|----|-------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 夜間及び深夜以外 | | | | | | | 日中(夜間及び深夜以外) | | | | | | | | | | | | | | | | 夜間及び深夜以外 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 早出 | | | | | | | | ← 日中の勤務時間 → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 遅出 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ← 日中の勤務時間 → | | | | | | | | | | | | | | | |
| 夜勤 | | | | | | | | ← 日中 → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ← 日中 → | | | | | | | | | | | | | | |

● 常勤の介護従業者が配置されていない

⇒介護従業者のうち1人以上は常勤のものを配置してください。

正規雇用であっても、別の事業所に勤務している時間がある場合等は、当該事業所の勤務時間によって、常勤ではなく非常勤扱いとなります

P6 運営基準の【勤務表】も参照

● 介護支援専門員の資格を更新しているか確認していない

⇒現に介護支援専門員の資格を有している者か確認した上で、計画作成担当者として配置してください。

【人員基準】多機能系サービス

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--------|--------------------------------|
| 指摘事項 | <p>★ 日中の時間帯の配置時間数が不足している日がある</p> <p>⇒日中(夜間及び深夜以外)の時間帯にサービスの提供にあたる従業者は、日ごとに、必要とされる時間数の職員を配置してください。</p> | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>通いサービス</td> <td>常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3 又はその端数を増すごとに1以上</td> <td rowspan="2">1人以上は常勤 (看護小規模多機能型は、 常勤の保健師又は看護師)</td> </tr> <tr> <td>訪問サービス</td> <td>常勤換算方法で1以上 (看護小規模多機能型は、2以上)</td> </tr> </table> | 通いサービス | 常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3 又はその端数を増すごとに1以上 | 1人以上は常勤 (看護小規模多機能型は、 常勤の保健師又は看護師) | 訪問サービス | 常勤換算方法で1以上 (看護小規模多機能型は、2以上) |
| 通いサービス | 常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3 又はその端数を増すごとに1以上 | 1人以上は常勤 (看護小規模多機能型は、 常勤の保健師又は看護師) | | | | |
| 訪問サービス | 常勤換算方法で1以上 (看護小規模多機能型は、2以上) | | | | | |
| <p>通い・訪問それぞれのサービスに従業者を固定しなければならないということではなく、従業者全体で通い・訪問サービスを行うこととなります。</p> | | | | | | |
| <p>※4及び※5(P20)を参照</p> | | | | | | |
| <p>● 看護職員を、日中の通いサービスと訪問サービスでそれぞれ1名以上配置していない(看護小規模多機能型居宅介護のみ)</p> <p>⇒通いサービス及び訪問サービスの提供にあたる従業者のうち、それぞれ1名以上の看護職員を配置してください。</p> | | | | | | |

【人員基準】特定施設

| | | |
|---|---|--|
| 指摘事項 | <p>● 生活相談員の配置時間数が不足している</p> <p>⇒常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上の生活相談員を置いてください。</p> | |
| | <p>生活相談員を1人のみ配置している場合、その職員が介護職員として勤務している時間があると、常勤換算1未満となるため×</p> | |
| <p>● 常勤の生活相談員・介護職員が配置されていない</p> <p>⇒介護従業者のうち1人以上は常勤のものを配置してください。</p> | | |
| <p>正規雇用であっても、別の事業所に勤務している時間がある場合等は、当該事業所の勤務時間によって、常勤ではなく非常勤扱いとなります</p> | | |
| <p>P6 運営基準の【勤務表】も参照</p> | | |
| <p>● 介護職員を配置していない時間がある</p> <p>⇒常にサービスの提供にあたる介護職員を1人以上配置してください。</p> | | |
| <p>介護職員でない他の職種のみ(例えば機能訓練指導員のみ、生活相談員のみ)の勤務では×</p> | | |
| <p>併設事業所に勤務している時間帯は、当該事業所の勤務時間にはならないことに注意</p> | | |

(3) 計画作成

【サービス計画の作成】

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>サービス計画が画一的になっている</u> ⇒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て、機能訓練等の目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載してください。 ● <u>サービス計画が居宅サービス計画に沿って作成されていない</u> ⇒既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その居宅サービス計画に沿って作成してください。(居宅サービスが変更された際も同様) ● <u>サービス計画の記載が不十分(訪問介護)</u> ⇒訪問介護計画には、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。 ● <u>サービス計画の同意がサービス提供開始後になっている</u> ⇒サービス利用等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、サービスの提供開始前にサービス計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得てください。 ● <u>具体的なサービス内容を記録していない、不備がある</u> ⇒サービスを提供した際には、提供日・提供した具体的なサービスの内容等を正確に記録してください。 |
| 根拠 | <p>(計画の作成)</p> <p>事業所の管理者は、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て、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成しなければならない。</p> <p>サービス計画は、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>事業所の管理者は、サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>事業所は、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。 (サービス提供の記録)</p> <p>サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。</p> |

【サービス計画の作成】多機能系サービス

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画しか作成しておらず、(看護)小規模多機能型居宅介護計画を作成していない ⇒(看護)小規模多機能型居宅介護以外のサービスを含めた「居宅サービス計画」を作成し、(看護)小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「(看護)小規模多機能型居宅介護計画」を作成してください。 <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載すべき内容が重複する場合にあっては、いずれかの計画に当該内容を記載することとなります。計画等の様式については、「小規模多機能型居宅介護のケアマネジメントについて(ライフサポートワーク)」として調査研修事業の成果が取りまとめられており、参考として適宜活用してください。</p> <p><一般社団法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会> https://www.shoukibo.net/lifesupportwork</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画に、福祉用具貸与が必要な理由が記載されていない ⇒居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けた場合には、その利用の妥当性を検討し、必要な理由を居宅サービス計画に記載してください。 ● 看護小規模多機能型居宅介護計画を主治医に提出していない ⇒主治医との連携を図るため、看護小規模多機能型居宅介護計画を提出してください。 |
| <p>根拠</p> | <p>(居宅サービス計画の作成)</p> <p>事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとする。</p> <p>(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>((看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成)</p> <p>介護支援専門員は、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て、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した(看護)小規模多機能型居宅介護計画を作成する。</p> <p>(主治の医師との関係)</p> <p>事業者は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。</p> |

【居宅(介護予防)サービス計画の作成】居宅介護支援・介護予防支援

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <p>● 居宅(介護予防)サービス計画を主治医等に交付したことが確認できない ⇒訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを利用者が希望している場合には主治医の意見を求めてください。この場合、居宅(介護予防)サービス計画を主治医等に交付し、その事実を支援経過等に記録するようにしてください。</p> |
| <p>根拠</p> | <p>(主治の医師等の意見等) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。 この場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> |

【居宅(介護予防)サービス計画の作成】居宅介護支援・介護予防支援

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <p>● 居宅(介護予防)サービス計画に、福祉用具貸与が必要な理由が記載されていない ⇒居宅(介護予防)サービス計画に福祉用具貸与を位置付けた場合には、その利用の妥当性を検討し、必要な理由を居宅(介護予防)サービス計画に記載してください。</p> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>対象福祉用具の場合 福祉用具貸与及び福祉用具販売のどちらにも該当する福祉用具(スロープ・歩行器・歩行補助杖)を居宅サービス計画に位置付ける場合には、貸与または販売のいずれかを利用者が選択できることやそれぞれのメリット・デメリット等の必要な情報を提供してください。</p> </div> |
| <p>根拠</p> | <p>(福祉用具貸与の居宅サービス計画への反映) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> |

【居宅(介護予防)サービス計画の作成】居宅介護支援・介護予防支援

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <p>● モニタリングの結果が記録されていない ⇒居宅(介護予防)サービスの計画におけるモニタリングの結果は、少なくとも1月に1回記録してください。</p> |
| <p>根拠</p> | <p>(モニタリングの実施) 介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>イ 少なくとも1月に1回、利用者に面接すること</p> <p>ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと</p> <p>ハ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること</p> |
|--|---|

(4)介護報酬

【加算に必要な人員配置】

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>加算の要件になっている職種が勤務表に記載されていない</u> ⇒加算の要件になっている職種を配置していることがわかるよう勤務表に明記してください。 <p style="text-align: right;">P6 運営基準の【勤務表】も参照</p> |
|------|---|

【中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算】

訪問・通所・多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する利用者から交通費の支払いを受けている</u> ⇒加算を算定する利用者については、交通費を徴収することがないようにしてください。 |
|------|---|

【サービス提供体制強化加算】訪問入浴、訪問看護、定期巡回、多機能系サービス

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>研修計画が従業者ごとに個別具体的になっていない</u> ⇒研修計画は従業者ごとに作成し、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めたものとしてください。● <u>利用者に関する情報の伝達または技術指導を目的とした会議にすべての従業者が参加していない</u> ⇒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に係る伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議は、サービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものとしてください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 5px 0;">会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。</div>● <u>加算の算定要件となっている会議の開催状況を記録していない</u> ⇒算定要件を満たしていることがわかるよう、会議の開催状況について、概要を記録してください。 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 5px 0;">グループにわけて会議を開催する場合は、開催日・参加者・内容等、各グループの開催状況がわかるようにしてください</div> |
|------|--|

【緊急時訪問介護加算】訪問介護

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>加算の対象である訪問介護を提供した記録が不十分</u> ⇒加算の対象となる訪問介護の提供を行った場合、要請のあった時間・要請の内容・当該訪問介護の提供時刻・加算の算定対象である旨等を記録してください。 |
|------|---|

【特定事業所加算】訪問介護

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● 研修計画が従業者ごとに個別具体的になっていない ⇒研修計画は従業者ごとに作成し、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めたものとしてください。 <p>★ 加算の算定要件となっている会議を開催していない ⇒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伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護等の技術指導を目的とした会議をおおむね1月に1回以上開催してください。</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 10px 0;"><p>①会議はサービス提供責任者が主宰すること ②登録ヘルパーも含めて、サービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが会議に参加すること</p></div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px 0;"><p>会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別にわかれて開催して差し支えありません。</p></div> <ul style="list-style-type: none">● 加算の算定要件となっている会議の開催状況を記録していない ⇒算定要件を満たしていることがわかるよう、会議の開催状況について、概要を記録してください。 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 10px 0;"><p>グループにわけて会議を開催する場合は、開催日・参加者・内容等、各グループの開催状況がわかるようにしてください</p></div> |
|------|---|

【個別機能訓練加算】(地域密着型)(認知症対応型)通所介護

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● 理学療法士等が配置される曜日を利用者等に周知していない ⇒機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者等に周知されている必要があるため、利用者等に周知するようにしてください。 <p>★ 加算(Ⅰ)口(機能訓練指導員が2名以上配置されている時間帯に機能訓練を受けた利用者のみ算定可)を該当しない利用者に算定している ⇒機能訓練指導員が1名しか配置されていない時間に機能訓練を受けた利用者については加算Ⅰ(口)ではなく加算Ⅰ(イ)を算定してください。</p> |
|------|--|

【入浴介助加算】通所系サービス

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● 入浴介助に関する研修等を行ったことが確認できない ⇒入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得するための研修等を行い、それがわかるようにしてください。 <p>SS</p> |
|------|--|

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● 個別の入浴計画が不十分 ⇒事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成してください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>個別の入浴計画に相当する内容を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の入浴計画の作成に代えることができます。</p> </div> |
|--|--|

【若年性認知症利用者受入加算】通所系サービス、短期入所

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 加算の対象者でない利用者に加算を算定していた ⇒加算の対象となる若年性認知症利用者(40歳以上65歳未満)であるか確認してください。 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>若年性認知症利用者であった者が65歳になると加算の対象とはならないことに注意</p> </div> |
|-------------|--|

【口腔・栄養スクリーニング加算】居住・通所・多機能系サービス

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 口腔・栄養状態を確認した結果を担当の介護支援専門員に提供したことが確認できない ⇒利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに、利用の口腔・栄養状態を確認した結果を担当の介護支援専門員に情報提供したことがわかるようにしてください。 |
|-------------|--|

【科学的介護推進体制加算】施設・居住・通所・多機能系サービス

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● LIFE を用いた情報の提出を翌月10日までにしていない ⇒翌月10日までに LIFE への情報提出を行ってください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>参考:科学的介護情報システム(LIFE)関連加算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 https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001257192.pdf</p> </div> |
|-------------|--|

【認知症加算】多機能系サービス

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 加算の算定要件となっている会議の開催状況を記録していない ⇒事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術指導に係る会議を定期的に行い、それがわかるようにしてください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別にわかれて開催して差し支えありません。</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>グループにわけて会議を開催する場合は、開催日・参加者・内容等、各グループの開催状況がわかるようにしてください</p> </div> |
|-------------|--|

【総合マネジメント体制強化加算】多機能系サービス

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>(看護)小規模多機能型居宅介護計画の見直しが不十分</u> ⇒利用者の心身の状況やその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、(看護)小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行ってください。 |
|------|---|

【緊急短期入所受入加算】短期入所

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>加算の対象となる緊急利用であることの記録が不十分</u> ⇒緊急利用者を受け入れたときは、緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録してください。 |
|------|--|

【栄養管理体制加算】認知症対応型共同生活介護

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>管理栄養士の技術的助言及び指導を行っていることが確認できない</u> ⇒管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、下記の事項を記録してください。<ul style="list-style-type: none">・事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題・事業所における目標・具体的方策・留意事項・その他必要と思われる事項 |
|------|---|

【医療連携体制加算】認知症対応型共同生活介護

【夜間看護体制強化加算】特定施設(予防除く)

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none">● <u>重度化した場合における対応に係る指針が明確に定められていない</u> ⇒重度化した場合における対応にかかる指針には、以下のような項目を盛り込んで明確に作成してください。<ul style="list-style-type: none">・急性期における医師や医療機関との連携体制・入院期間中における居住費や食費の取扱い・看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針 等<p>重度化指針≠看取り指針</p><p>看取り指針に盛り込むべき内容を重度化指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができますが、その場合は適宜見直しを行ってください。</p>● <u>入所の際に、利用者等に指針の内容を説明したことが確認できない</u> ⇒利用者又はその家族等に対して、指針の内容を説明し、同意を得ていることを明らかにするため、書面により同意書を得ること。 |
|------|---|

【協力医療機関連携加算】施設・居住系サービス

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 協力医療機関の名称等について市に届け出していない ⇒協力医療機関の名称等について、市の担当課に速やかに届け出てください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;">P16 運営基準の【協力医療機関】も参照</div> <ul style="list-style-type: none"> ● 入所者の病歴等の情報共有等の会議の概要を記録していない ⇒入所者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を概ね月に1回以上(地域密着型介護老人福祉施設は3月に1回以上)開催し、その会議の開催状況について概要を記録してください。 |
|------|---|

【日常生活継続支援加算】(地域密着型)介護老人福祉施設

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 加算の算定要件になっている割合を毎月記録していない ⇒加算の算定開始後は、毎月所定の割合以上であることを確認し、その記録は毎月行ってください。 |
|------|--|

【初回加算】居宅介護支援

| | |
|------|--|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 加算の対象者でない利用者に加算を算定していた ⇒下記の加算の対象となる場合に該当するか確認してください。 <ul style="list-style-type: none"> ・新規に居宅サービス計画を作成する場合 ・要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 ・要介護区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合 |
|------|--|

【退院・退所加算】居宅介護支援

| | |
|------|---|
| 指摘事項 | <ul style="list-style-type: none"> ● 退院・退所時に病院等の職員と面談を行っていない ⇒利用者の退院又は退所に当たっては、当該病院等の職員と面談又はカンファレンスを行い、利用者に関する必要な情報を得てください。 ● 退院・退所時に病院等の職員から情報を得たことの記録が不十分 ⇒病院等の職員と面談で利用者に関する必要な情報を得た場合には、退院・退所加算に係る様式例を使用する等、利用者に関する必要な情報を得たことがわかるようにしてください。 カンファレンスに参加した場合には、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付しておいてください。 <div style="border: 1px solid green; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>参考：退院・退所加算に係る様式例(厚生労働省ホームページ)</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000054119.html</p> </div> |
|------|---|

【入院時情報連携加算】居宅介護支援

| | |
|-------------|---|
| <p>指摘事項</p> | <p>★ 利用者が入院した日のうちに医療機関に情報提供していない</p> <p>⇒利用者が入院した日(☆)のうちに医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合のみ加算Ⅰを算定することとし、入院した日の翌日又は翌々日に情報提供した場合には加算Ⅱを算定してください。</p> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>☆利用者が入院した日(加算Ⅰ)</p> <p>運営規程に定める営業時間終了後、又は営業日以外の日に入院した場合には、入院した日の翌日を含む</p> <p>☆利用者が入院した日の翌日又は翌々日(加算Ⅱ)</p> <p>運営規程に定める営業時間終了後に入院した場合であって、入院した日から起算して3日目が運営規程に定める営業日以外の日に当たるときは、その日の翌日を含む</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>医療機関に FAX・メール・郵送等で情報提供を行う場合には、送信等を行うだけでなく、医療機関が受け取ったことを確認し、そのことを居宅サービス計画等に記録する必要があります</p> </div> |
|-------------|---|

【特定事業所集中減算】居宅介護支援

| | |
|-------------|--|
| <p>指摘事項</p> | <p>● 減算に該当するか判定した書類を作成・保管していない</p> <p>⇒判定期間が前期(3月1日から8月末日)の場合は9月15日まで、判定期間が後期(9月1日から2月末日)の場合は3月15日までに、下記の事項を記載した書類を作成してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①判定期間における居宅サービス計画の総数 ②訪問介護、(地域密着型)通所介護、福祉用具貸与のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数 ③サービスのそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名 ④計算した割合 ⑤計算した割合が80%を超えている正当な理由がある場合はその正当な理由 <p>⇒減算とならない場合でも、上記書類は各事業所で保管してください。</p> |
|-------------|--|

※ 本資料に記載のない介護サービスに関する重要事項については、介護保険関係法令等及び各種通知をご覧ください。

2. 居宅介護支援事業所を対象としたケアプラン点検の結果について

運営指導とともに実施したケアプラン点検の結果を掲載します。

(1) 課題分析(アセスメント)に関すること

- ・ 課題分析標準項目(全23項目)に空欄があったり、情報が少ない事例が多く見られました。本人の基本情報や社会保障制度の利用状況、生活環境(室内図を含む)、身体・精神状態等の情報はケアプラン作成や本人・家族支援に際し非常に重要です。『介護保険最新情報 Vol.1178(令和5年10月16日)「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について』に準じた課題分析標準項目でアセスメントを行うよう努めてください。

(2) 居宅サービス計画書に関すること

- ・ 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならず、この場合において、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければなりません。しかし、主治の医師等にケアプランを交付していない事例がありました。また、交付の対象にかかわらず、ケアプランを交付した際はその事実について、居宅介護支援経過等に記載するよう努めてください。
- ・ 援助期間の延長など、居宅サービス計画の作成を「軽微な変更」として取り扱う場合は、本人・家族及び各サービス担当者に対し、今後のサービスについて確認を行い、軽微な変更として取り扱うことについて了承を得てください。また、確認内容や判断根拠について居宅介護支援経過等に記載するよう努めてください。
- ・ 第1表居宅サービス計画書(1)の「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」欄に、課題分析の結果を記載していないプランがありました。利用者及び家族の意向(どのような生活をしたいと考えているのか)だけではなく、介護支援専門員の課題分析の結果も記載するよう努めてください。
- ・ 訪問介護において、生活援助中心型サービスを利用する場合、その根拠を「生活援助中心型の算定理由」に記載するよう努めてください。
- ・ 第2表居宅サービス計画書(2)の長期目標について、漠然とした目標や永続的な目標が多く見られました。課題解決につながり目標期間内に達成可能な最終的なゴールとして長期目標を設定するよう努めてください。

また、短期目標は、長期目標を達成するための段階的な目標となります。長期目標との整合性を図り、長期目標に向けて具体化・細分化して設定することが望ましいです。

(3)モニタリングに関すること

- ・ モニタリングは、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する必要があります。また、モニタリングの結果は少なくとも1月に1回は記載してください。

3. 施設・事業所で独自に取り組んでいる事例について

令和7年度に運営指導を行った施設・事業所で、独自に取り組んでいる事例を集めました。

抜粋して紹介しますので、施設・事業所の業務にお役立てください。

※情報機器・アプリ等の利用時は、情報漏洩防止のためセキュリティ対策について確認しましょう

サービスの可視化

- 入所者ごとに入浴確認票を作成している。入浴時・排泄ケア時に確認し、必要な軟膏類を塗布している。薬剤は看護師が記入し、おむつやパンツのサイズや注意事項は介護士が記入している。**入所**
- 口腔ケア等への誘導の担当を明確にしたことで、利用中の口腔ケアが習慣化した。**通所**
- 利用者毎に「声掛けのみ」「歯磨き中の見守り」「歯磨き介助」「義歯洗浄」など支援方法がバラバラで、特に職員の休憩の入れ替えの際には実施状況が把握できなくなっていたため、ホワイトボードにて昼食後の口腔ケアが必要な利用者を一覧にし、支援方法と実施の有無を磁石で表し、目に見えて分かるようにした。**通所**
- どの職員が入浴介助にはいっても、どの利用者がなんの軟膏処置をしているか一目でわかるように、脱衣所に処置表を設置している。**多機能**
- どの職員がどの利用者の排泄介助に入ってもどの時間にどのパットを使用すれば良いか一目でわかるようにベッド近くに表を貼っている。**多機能**
- 送迎の際に全職員が送迎時間、順番、訪問内容が分かるように一覧表を作成。統一した対応ができ、利用者や家族の安心につながった。**多機能**
- 主に新任者や異動者がスムーズに業務に順応出来るようにする目的で、事業所で使用しているiPad内のアプリやツールに関して写真を用いた仕様書を作成した。**訪問リハ**
- モニタリングの記録方法について、生活支援記録法を使い、主観的データ(S)・客観的データ(O)・アセスメント(A)・介入(I)・計画(P)の手法を実施している。そのことにより、ケアマネジメントプロセスにおける課題の整理ができる。当事者ニーズや観察、支援の根拠、ケアマネとしての働きかけを可視化するように実践している。**居宅**

情報機器等の導入

- スマホ、スマホ連動型のナースコール、インカム、見守り機器の導入を行った。見守り機器による睡眠状態や心拍のデータを医療機関や家族に提供し、ケアプラン作成にも役立てている。インカムは、職員が少ない夜間の対応に活かしている。**特定施設**
- 介護ソフトを導入し、iPadでの入力をしている。音声入力を使用することで入力の時間が短縮され、利用者との関わりが増えている。また、申し送り事項にはチェックを入れることで取りこぼしを防げるようになり、申し送りが短縮できたことで、カンファレンスの時間を確保できるようになった。**GH**
- クラウド型のシフト管理アプリを導入した。導入前は、紙面で勤務希望をとって勤怠シフトに入力してから勤務作成を行っていたが、導入後は、職員が勤務の希望を携帯から送れ、当月の勤務を確認できるようになった。アプリで連絡事項も報告できるようになった。**GH**
- ケアパレットを導入し、記録・情報・書類の電子化を行い、ペーパーレス化している。バイタル測定データをケアパレットに転送し、入力作業の軽減や転記ミスの削減につながっている。**GH**

情報機器等の導入

- タブレットで利用者の情報を日中に入力することで、時間の削減ができた。ケアマネジャーへの報告も簡潔になり、月末の業務減や日々の業務削減ができています。[通所](#)
- ケアパレット(iPad)で写真を撮影したものをダイレクトにプリンターで印刷できるようにした。利用の様子・受診時に使用するための身体の様子を家族に提供したり、担当者会議での情報共有に使用している。[通所](#)
- 送迎自動システム(ドライブボス)を導入し、これまで特定の職員しかできなかった送迎一覧表の作成を簡素化することができた。[通所リハ](#)
- 業務の情報共有および進捗管理の効率化を目的として、Chatwork(チャットワーク)を導入した。じょう

- ・職種ごとのグループ・各種委員会のグループ・現在進行中のプロジェクトのグループ等、グループチャット(プロジェクト)を分けて運用。チャット内で ToDo 機能を活用し、タスクの割り振りと進捗管理をしている。[訪問看護](#)
- ・利用者の情報共有、事業所内の指示、連絡等の共有[多機能](#)
- ・Google カレンダーと連携し、事業所、ケアマネジャー、幹部等のスケジュールを可視化[多機能](#)
- ・「公私分離の徹底」を最優先とし、個人情報を取り扱う際の「ルール策定と研修」、情報が散逸しないための「情報整理の標準化」、災害時対応として「緊急時マニュアルへの組み込み」を運用方針として定めている[訪問介護](#)

- クラウドシステム kintone を導入。自作で生産性があがるよう取り組んでいる。[訪問介護](#)
- 職員一人一人に携帯電話を貸与することで、外出先でも緊急時の対応が早くできるようになり利用者や介護事業所との連携がスムーズに行えるようになった。また、固定電話の通話料の経費削減につながった。[居宅](#)
- 業務用タブレットを使用し、日々の申し送りや緊急時の情報共有をチャットツールを活用して行っている。訪問中の職員もリアルタイムで情報を確認・共有できるため、申し遅れ漏れや情報の伝達ミスを防ぎ、より迅速で的確な対応が可能になっている。チャット内容は職員全員が確認できるようにしている。利用者の個人情報に関する記載については、必要に応じて名前を伏字や略称にするなど、個人情報の取扱いには十分な配慮を行っている。[訪問看護](#)
- 関係する医療機関にチャットツールを活用して連絡を取り合っており、医師に対しても必要な情報をタイムリーに直接伝えることができる体制をとっている。利用者の状態変化や緊急時の報告を迅速に行うことが可能となり、職員間での確認もしやすくなっている。[訪問看護](#)
- クラウド型サービスに利用者情報やその他業務に必要な情報を保管し、ケアマネジャーに携帯電話やタブレットを1人1台貸与した。外出先で利用者・家族に連絡したり、利用者情報が確認できたり、訪問時に面談の内容に応じてその場でサービス事業所のパンフレットやその他インフォーマルサービスを提示できるようになった。モニタリングの内容やサービス担当者会議の会議録をその場で打ち込めるようになった。[居宅](#)
- タブレットを活用し、オンラインでサービス担当者会議を行うことで、開催場所に来られないサービス事業所や遠方に住む家族が参加できるようになった。[居宅](#)

職員の処遇改善

- 職員の健康のため、食育企業の登録を行い食事に関する意識を高めるように努めている。今後は福井産の農家と連携し職員への福利厚生として配布を計画している。GH
- 熱中症対策の為、入浴介助時に空調服を導入し入浴介助者の暑さ対策を行っている。通所
- 熱中症対策として、夏の暑い時期に事務所横の部屋を訪問介護員の休憩所として開放した。暑い車の中で食事や休憩をしたり次の訪問までの時間待機したり、一度家へ帰らなくても良いようにした。水分やタブレット、飴なども置くようにした。訪問介護員同士の交流も増え、情報共有等もするようになり喜ばれたため、年中開放することにした。訪問介護

職員間の情報共有

- 職員間の情報共有の効率化を目的に LINEWORKS を活用している。
- グループ LINE を作成し、職員間の情報共有ができるようにした。利用のルールを作成し、ワークライフバランスや個人情報の保護に配慮している。
- 業務用タブレットや携帯電話・個人携帯電話の 2 機種で同じグループ LINE を作成し、緊急性や出勤状況等に合わせて使い分けを行っている。訪問看護
- コロナ以降、職員が集まって申し送りを行うことを避け、社内ネットワーク上で各部門専用のページを設定し、パソコン上での申し送りができるようにした。令和6年度から、パソコン上の申し送りは継続した上で、集まっての申し送りを再開した。入所
- 業務日誌とは別に申し送りノートを作成し、わかりやすいよう細かく記入し、全職員に周知することができるようにした。GH
- 記録や情報の共有について ICT 化を試みたが、年配の職員が多く上手くいかなかったため、付箋を活用して全員が記録や情報の共有に参加できるようにした。通所
- 介護記録やシフトの電子化を活用し、スタッフ全員が必要な記録を確認できることで、引継ぎ作業が円滑に行えている。訪問介護
- 利用者ごとのケアシートを作成し、朝の申し送りで利用者の様子や変化などの情報を共有している。どの看護師が訪問しても同じケアができるようにしている。訪問看護
- 利用者情報やケア内容などの情報共有や検討の機会をもつために、2 回/日(朝・昼)で Zoom を利用しての全職員参加の申し送りを行っている。訪問看護
- 記載漏れ防止のため、計画書・報告書の記載日を毎月全員でドライブで共有している。締め切り日に対し、記載進行状況を把握する事で、デスクワークと訪問要因とにスケジュールリングしやすい。訪問看護
- ケアの統一を図るために、電子カルテのメモ機能に、細かな情報を記載し、情報共有している。また、24時間連絡トピックスを記載することで、細かな情報共有を遠隔で行える。急なスケジュールの変更、緊急対応に関しては、チャットで全体に共有している。訪問看護
- 新規利用開始時や状態変化が見られる際、項目毎に気付きを記載できる「なんでも記録表」(A4用紙)をパソコンの近くに置き、すぐに記載して共通認識を持ち、統一したケアを行うことが出来るようにしている。事業所会議(1回/月)で活用している。多機能

家族等との関わり・情報共有

- 新型コロナウイルスが5類になり、地域や施設の感染状況を把握しながら、面会制限を解除（面会人数・面会時の年齢制限・時間等）し利用者との関わりの時間を作れるように働きかけている。利用者の家族との外出の時間ももうけている。入所
- 家族へ近況お知らせ便りを渡している。入所
- 連絡帳の家人のコメントを閲覧しやすいようにファイリングを行っている。通所
- 同意を得た上で、Instagramに利用者の様子を掲載している。通所
- 公式 LINE を立ち上げ、利用者への情報提供（一斉送信）を行っている。通所リハ
- 事業所の広報誌を発行し、普段施設の様子をなかなか知ることができない家族やケアマネジャーに配布している。SS
- 担当職員を付けて担当者会議にケアマネと同行し、利用中の様子等を家族に伝えることで家族との関係性の構築を図っている。個人面談や時間が確保出来ない時には、家族の不安や悩み等を傾聴するため、手紙にて対応している。多機能
- 運営推進会議の都度、事業所での行事をアルバムにして出席者に見てもらっている。多機能

事務効率化

- 紙で作成・回覧していた「研修参加報告書」や「インシデント・ヒヤリハット」等回覧物を、パソコン上で使用できる社内イントラネットを活用するようにした。職員は各報告書をパソコンで作成し、関係する役職者にすぐに共有・承認できるようになった。印刷・手渡し、回覧を行う手間が解消され、報告のスピードと正確性が向上した。必要なときにすぐに確認できるようになり、紙で管理していた手間や保管スペースも不要になった。GH
- ヒヤリハット報告を提出しやすいよう様式を簡素化し、記入時間の短縮化を図っている。通所
- 毎日の職員健康管理表と、出勤時・退社前の酒気帯び確認の記録簿があり、それぞれを毎日管理者が確認していた。その2種類を A4用紙1枚の管理表に作りなおし、同時に確認できるようにした。用紙と作業時間の削減につながった。訪問看護
- ケアマネジャーへの実績報告・状況報告は、FAX 送信に変更した。訪問介護
- ほのぼのやケアパレットを使用して紙媒体の削減に努め、業務の簡素化や効率化を図っている。多機能
- 提供票の郵送がスムーズにできるように、居宅内で関係事業所ごとにファイルを作って、各ケアマネジャーが入れるようにしている。毎月提供票を出す日を決め、前後で担当者会議等がある場合はそのケアマネジャーに提供票を託し、残った分を郵送している。居宅
- OR6年3月分まで提供票をサービス事業所(約85事業所)に郵送していたが、業務管理ソフトの「提供票データ連携機能」を使用することで郵送する手間が省け、郵送先を間違えることがなくなり、郵送料の削減につながった。居宅
- アセスメントシートの見直しを行ったことで、評価の視点が整理され、項目ごとの内容がよりわかりやすくなり、職員が利用者の状態を把握・記録しやすくなった。入力された内容が関係する他の欄にも自動で反映されるように数式を設定したり、チェックボックス機能を導入したりするなど、記入ミスや二重入力を防ぐ工夫をすることで、アセスメント業務の負担を軽減しつつ、記録の正確性や一貫性を向上させている。居宅

事故防止

- むせ・誤嚥の防止のため、PT の助言を得て食前に口腔体操(月替わり)を行っている。通所
- 連絡帳の出し忘れ、薬の出し忘れがないよう、業務の担当を明確に決めた。通所
- 苦情0件を目標に、危険予知トレーニングを通じて、「家族へ事前説明すべき情報」や「現場で果たすべき対応」を整理し、事業所側からの日常会話に付け加えている。また、事業所に対する要望や苦情は好機か不当か比較する機会を設けている。年4回グループワークを行い、テーマを決定し取り組み、振り返っている。通所
- 事故の再発防止のため、インシデント・アクシデント発生に対してレポートを作成し、全職員に周知して対策検討を行っている。当該職員だけでなく、管理者もレポートを作成し、管理者サイドから対応についての検討を行い、全員参加の申し送り共有している。訪問看護
- 気づきシートを活用し、インシデント報告までは必要としない日頃の気づきを事業所内で共有している。職員間でお互いに声を掛け合うことができる。居宅

サービスの質の向上(業務改善)

- 魅力会議という取り組みを実施。入居者が喜ぶ、職員が喜ぶ環境を作るために、自分たちの強み、改善すべき点を今一度考える機会を設けて、施設の目標に対し、各自も目標を掲げ一年間取り組んでいる。入所
- 不適切ケアに該当する具体的事項を選定した上で、取り組む内容をリーダー以上で投票形式で決定し、期間ごとに事業所に貼り出している。さらに、振り返りでアンケートを実施している。入所
- 毎年スタッフに対し、積極的なコミュニケーションや意思疎通を目的に、事業所での課題や今後やりたいと思っている事、業務にあたる上でのスタッフの思いについてアンケートを実施し意識調査を行っている。それを集計しスタッフ向けに配布・掲示をし、意見や意思の共有を行うことで、施設一体で取り組む事・新しく取り入れる事・改善を行う事などサービスの充実や業務改善の方向性をまとめている。アンケートは回答や集計がしやすい点で Google フォームを使用。集計結果を元に管理者がまとめを行い、公表し周知している。GH
- アイデア提案や利用者の声を集約するために、Google フォームを利用し、いつでもどこでも、職員が各自で入力できるようにしている。GH
- 「利用者からの声(感謝・お申し出・苦情等)」・「アイデア提案」の提出をしている。事業所のパソコンかタブレットで入力する決まりだったが、業務中には入力できない、思いついた時に入力しないと忘れてしまうとの声が上がリ、職員のグループ LINE のノート機能に入力フォームを貼り付けたところ、報告件数が上がった。通所
- 月 1 回の全員ミーティングで、職員より業務や利用者の対応方法についてのアイデアを募り(グループLINEでアイデアを募集、集約)、その内容をミーティングで精査、実施するかどうかを協議している。多機能
- 4か月毎に利用者アンケートを取り、言いにくい事等声をひろえるようにしている。通所
- 利用者へ満足度アンケートを行う際に、今後のサービスの円滑化のために、関係するサービス事業者にもアンケートを実施している。居宅
- 法人内の居宅と共同でケアプラン点検を開催。書類がそろっているか、記録は適切か確認し、改善点を出し合っている。居宅

サービスの質の向上(外出・買い物・食事)

- 買い物の要望があった時、なるべく職員と1対1で外出するようにしている。入所
- 買い物に行けない方のため、移動スーパーに来てもらい、自分で好きな物を選んで買ってもらうようにしている。入所
- 昼食時、世界の料理や、ご当地グルメを計画し、昔、旅行に行かれた土地を思い出してもらい取り組みをしている。(オリンピックに合わせてフランス料理、台湾、ジョージアのシुकメリ、焼肉を食べてもらいたく韓国料理等)入所
- 利用者より食べたいという要望のあった料理は取り入れるようにしている。(ホットプレート焼肉、おやつ焼きパン、お正月のお寿司)入所
- 月に1回以上外出の機会を設けたり歳時行事に旬の食材を取り入れたりし、入居者に季節や情緒を感じてもらうようにしている。GH

サービスの質の向上(活動内容)

- 野菜に詳しい方がいるので、一緒にプランター、土、苗を購入しにホームセンターに行き、一緒に野菜を育てている。入所
- 朝の会を毎朝行い、その日のスケジュールを利用者と一緒に決めている。ホワイトボードを使用し、ご利用者の声や思いの実現を図っている。お出かけや食事、掃除、洗濯、入浴など、ご本人の声を聞き、実現している。利用者同士の交流や2ユニット合同での活動を行うため、グループホーム住民会議を都度行っている。GH
- 利用者に対し、歩数計(アナログタイプ、スマートウォッチ)を貸し出し、毎日の歩数を活動記録表に記載してもらい、毎月提出してもらう(歩数のほかに、運動の有無、口腔ケア、血圧等)。その記録をもとにスタッフがコメントを書き、継続して活動的な生活が送られるよう意識づけを行っている。通所
- 事業所で注文を受け、作成し、お届けする、作品をプレゼントする企画をしている。通所
- 畑作業を活動の一環として行っている。農作業、草むしり、収穫いずれも意欲的に取り組んでいる。通所
- 「お買い物レクリエーション」で、職員が事前に安全確認や歩行ルートのリスクを検討したうえで、利用者自身が食材を選び金銭管理や判断力を維持できるよう支援している。購入した食材を使った「調理レクリエーション」では、手指の巧緻動作や役割意識の維持、食への意欲向上を目的に利用者が主体的に調理に参加できる工夫をしている。通所
- 月2~3回集団体操を実施。リハ職が毎回テーマを決めて、話と体操を行っている。通所
- 歩行能力維持と転倒予防を兼ねた歩行訓練として、飲み終わったコップを台所まで持っていき、ジュースのゴミをゴミ箱に捨てる、トイレ誘導の流れ等、生活リハビリを行っている。
- リハビリ職員がいることのメリットを活かし、リハビリの指示が出ていない利用者であっても適宜リハビリ職員が訪問に同行して、動作確認や移乗等の指導アドバイスを看護職員に行う等、連携を取りながら行っている。訪問看護
- 認知機能・体力低下予防のために、独自の遊びリテーションを考え実施している。訪問看護

サービスの質の向上（意欲向上・個別ケア）

- 入居者の活動のモチベーション向上となるように、事業所にて作成した作品を『月間デイ』に応募している。実際に作品が掲載された。GH
- 経口摂取量の少ない利用者に対して、それぞれの職種の目線で関り、情報共有し日々の観察・食形態の工夫・介助方法の統一を図るなど強化した。利用者の食に対する満足度が高まり家族の安心につながった。入所
- 事業対象者等、サービスを卒業しても閉じこもりを防止するために、地域の集まりの場（いきいき百歳体操、デイホーム、よろず茶屋等）の情報を掲示板に掲示したり、話に案内を盛り込んだりして、次につながるよう支援している。通所
- 誕生日に誕生会を企画し、入居者の食べたいものや好きだったものを準備している。GH
- 誕生日を迎える方が自身で企画をプロデュースし、行きたかったことやりたかった事を叶えている。また、来年の自身の目標の設定をしている。通所
- その人らしい意向に沿ったケアの取り組みとして、個別の利用者の支援を行うために、個人ごとの24時間シートを使用している。終末期が近くなっていると評価したら倫理4分割シートを使ったカンファレンスや取り組みを行っている。GH
- 入浴時に暴言や暴力のある利用者に対し、職員が本人や家族とのコミュニケーションを図り、関係性を築き、再度アセスメントを行い、関わりを増やすことにより、スムーズに入浴が行えるようになった。落ち着いてご自身の興味のある活動を行えるようになり、外出活動にも参加ができるようになった。GH
- 個別対応の中で利用者の興味嗜好を聞き出し、レクリエーション等の活動に反映している。通所
- 「ハッピーヒヤリング」という独自のアセスメントを月に1回利用者全員に実施している。「あなたはハッピーですか？」と介護職員が自分の担当する利用者に問いかけている。通所
- 利用者ごとの自宅の浴室環境が分かる写真を浴室管理表と一緒に管理し、いつでも浴槽の高さ等を把握した上で足上げの高さ確認が出来るようにしている。業務日誌にも浴槽が洗い場から向かって右か左かが分かる表をとじ、入浴の誘導場所が配置に沿ったものになるようにしている。通所
- 全員月1回個別でリハ職が介入している。通所
- 夏場、熱中症予防の観点から、独居高齢者等リスクが高いと思われる利用者については、1日の訪問回数を増やし水分補給や環境整備のためのサービス提供を行っている。多機能

地域交流

- 地域のボランティアグループの方に2ヶ月に1回来てもらい、入居者と交流をしてもらっている。(草むしり、お茶会等) **入所**
- 毎月「折り紙教室」を開催している。地域の子供たちを対象に募集し、子供たちが4名から7名と連れ添う親子で、折り紙を利用者さんも交えて行っている。通ってくれる子供たちに目を細めて喜ばれる姿が多く見られ、子供たちも音読を披露してくれることもあり、とても素敵な雰囲気が作れた。 **GH**
- 月 2 回公民館で認知症カフェを開催している。ボランティアの主催に重点を置き、職員は後方支援を行っている。 **GH**
- ボランティアの受け入れや地元の小中学生の学習会や職場体験の受け入れを行っている。 **GH**
- 事業所での活動(物作り)をデリバリーしている。利用者が他事業所等に出張しワークショップを開催。先生役や作業補助の役割を主体的に行っている。 **通所**
- 事業所に招いてワークショップを開催したり、芸を披露したりして交流している。 **通所**
- 地域の商店や店舗のブースを借りて、利用者の作品を無人販売している。 **通所**
- 認知症サポーター養成講座にて、実際に利用者も一緒に参加してもらった。 **通所**
- 毎年包括からの依頼で、地域の方への健康教室を開催している。自宅でできる運動も参加者と一緒に行った。 **訪問看護**
- 公民館や自治体と連携し、地域住民向けの健康教室(出張リハビリ講座、体操教室など)を行っている。転倒予防教室や運動でフレイルを予防するなど開催している。 **訪問リハ**
- 看護専門学生の実習受け入れを行ったり、「きらめき保健室」の開催を行い、相談できる居場所づくりに取り組んでいる。 **多機能**
- ほたるがきれいな地域なので、ほたるの時期には、夜の外出をし、地域の行事にも参加している。 **入所**
- 地域の祭りの時には、玄関の前まで、「おしっ様」を乗せた車に来てもらい、お祭り気分を味わっている。 **入所**
- 地区のふれあい祭り、左義長祭に参加・協力している。 **GH**
- 施設で夏祭りを実施する際に、利用者との交流もかねて児童クラブより子供たちを 35 人招待している。利用者家族やカフェの方々にボランティアとして来てもらった。 **多機能**
- 認知症カフェの方々と地区の敬老会でステージ発表を行った。その際に職員 3 人で構成した太鼓チームにて太鼓の演奏を行い地域貢献につなげた。地区の文化祭とそば祭りでも、太鼓の演奏を行った。 **多機能**
- 他事業所と協力し、RUN 伴を地区にて開催。利用者も参加して走ることができ、ゴール地点が自事業所だったため、地域の会に依頼し、参加者、利用者、職員に 100 食のそばを振舞った。自事業所でもおにぎりや豚汁を作って参加者全員に振舞った。 **多機能**
- 事業所の地域交流ホールを開放し、地域住民、利用者、家族、業者の方を対象に、ピザ窯でピザを焼いたり、BBQ を行ったりして交流を深めた。 **多機能**
- 施設内の地域交流スペースを、地区社協研修会や連絡会等で活用してもらっている。 **入所**

災害等への対策

- 防犯や防災の情報について、管理者間でグループ LINE での情報共有を行っている。入所
- これまで防災時等の安否確認メールは本部からの一斉訓練のみだったが、自事業所のみでも安否確認メールを送り訓練した。特定施設
- 6月の市の防災訓練に参加している。GH
- 事業所の所在地において、震度5強以上の地震が発生した際に、自動的安否確認のLINE・メールが発信されるシステムを導入し、全職員のスマホにインストールした。入力内容は、本人、家族の安否の他、出勤の可否、出勤までの時間等で、本部で事業継続の判断材料として使用可能。訪問看護
- 事業所職員全体で LINE グループを作成し、災害時のアクションカードを取り込み、いつでも閲覧できるようにしている。訪問看護
- 利用者ごとに基本情報・関係機関・ケア内容を記載したケアシートを作成し、電子カルテ内に保存している。平時のケアだけでなく、災害時の緊急対応や他ステーションに緊急対応を依頼する際にスムーズに情報の確認・共有ができるようにしている。訪問看護
- 災害台帳を全利用者に対して作成し、状態・世帯構成・支援状態で振り分けを行い、緊急災害時連絡体制表を作成している。どの利用者が優先に安否確認が必要かを検討する為のツールを独自で作成している。居宅
- 個別避難計画の書式を利用し、災害時に利用者や家族に備えてほしいこと等を確認しながら聞き取っている。紙ファイルで保存し、災害時に優先順位つけて安否確認に活かせるように準備している。居宅
- 福井県が提供するアプリ「ふくいコンシェルジュ」に職員が登録し、災害情報を受け取れるようにした。訪問介護
- 防犯対策として、警察の方に来てもらい模擬訓練等を含めた研修を行っている。訪問介護

事業所連携

- 地区の介護事業者連絡協議会に参加し、他事業所と情報を共有している。在宅サービスのニーズや生活の困りごとを共有することで、早期に対応することができるよう努めている。GH
- 地区にある福祉事業所が年に何回か集まり「認知症の方にやさしい地域づくり」を目標に活動している。通所リハ
- 他法人との合同研修会を 10 事業所(30 名)位で集まり、年 2 回相談会や実務の悩みごと、相談場所や事例検討会、研修会を継続している。居宅
- 同法人の障がい福祉事業所との連携で、地区在住の障がい者の活動の場として間接業務(掃除、洗車、茶わん洗い等)を行ってもらっていたが、令和7年度にパートタイム職員として、雇用をした。GH
- 1人ケアマネジャーで他者からの評価や指導を受けにくいので、積極的に他部署や地域包括支援センターとの連携を行っている。居宅
- 法人間の連携で、生産性向上を目的にコンサルティングを活用している。入所
- 法人間の交流で、生産性向上に向けての取り組みを見学する予定。入所

職員の資質向上

- 月一回研修をオンライン配信しており、好きな時間に研修を行える環境を作っている。好きな研修を見ることもでき介護の知識も深めることもできる。配信した研修は、管理者が進行度や研修後の問題の正解率等も確認できる。好きな時間で受講することができケアマネ試験対策や介護福祉士の受験対策等も確認できるため試験を受ける職員も多くなっている。GH
- 職員全員参加の研修会を毎月開催している。回数を増やしていく毎に参加者が増えている。小さい子どもがいる職員等は、オンラインで参加している。GH
- 管理者が YouTube 介護研修動画の中から分かりやすい動画を選んで DVD にしている。その後、職員に DVD を再生して学んでもらい研修記録を書いてもらうようにした。(職員のレベル・内容のわかりやすさ・堅すぎない・長すぎない等を考慮して選んでいる)GH
- 研修を受けた後のレポート用紙をアンケート様式にして皆が提出しやすいようにした。必ず一言は感想を書いてもらうようにしている。GH
- 月1回のカンファレンス後に、看護師、介護職、リハビリ職が勉強会を行い、専門職としての知識を増やす場としている。SS
- 適切なケアマネジメント手法を用いながら事例検討会を開催している。新人から歴の長いケアマネジャーまで活用できており、モニタリングやアセスメントが適切に行えるように多角的な視点を鍛えている。居宅

4. 介護サービス事業所変更、各種加算に係る届出期間の厳守について

変更届出について

指定を受けた内容に変更がある場合は、市ホームページを参照の上、変更のあった日から 10 日以内に、変更届出書に関係書類を添えて、所管課(介護保険課又は地域包括ケア推進課)へ提出してください。(様式や添付書類は市ホームページを参照)

- ✓ 変更のあった日から 10 日以内に提出されていない
- ✓ 変更があったにも関わらず、変更届出書を提出していない
- ✓ **変更届の際は、「付表」も併せて提出すること**
(令和 6 年 10 月以降)

上記事例が散見されますので、届出の徹底をお願いします。

(サービス別所管課)

| 介護保険課 | 地域包括ケア推進課 |
|--|---|
| 居宅介護支援 訪問介護 (介護予防)訪問入浴介護 (介護予防)訪問看護 (介護予防)訪問リハビリテーション (介護予防)居宅療養管理指導 (介護予防)通所リハビリテーション 通所介護 (介護予防)福祉用具貸与 (介護予防)特定福祉用具販売 (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 (介護予防)小規模多機能居宅介護 看護小規模多機能居宅介護 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)認知症対応型共同生活介護 地域密着型老人介護福祉施設 | 介護予防支援 訪問型予防給付相当サービス 訪問型基準緩和サービス(A型) 通所型予防給付相当サービス 通所型基準緩和サービス(A型) 短期集中予防サービス(C型) (介護予防)特定施設入居者生活介護 |

各種加算に係る届出について

各種加算に係る届出については、サービス区分ごとに加算算定開始月や添付書類が異なりますので、市ホームページを参照の上、提出してください。

✓ 新規に算定する場合だけでなく、加算区分を変更する場合や加算要件を満たさなくなった場合も、速やかに届出をお願いします。

(サービス別所管課)

| サービス区分 | 提出先 (所管課) | 届出受理日・適用開始月 |
|--|--------------|---|
| 居宅介護支援 訪問介護 (介護予防)訪問入浴介護 (介護予防)訪問看護 (介護予防)訪問リハビリテーション (介護予防)居宅療養管理指導 (介護予防)通所リハビリテーション 通所介護 (介護予防)福祉用具貸与 (介護予防)特定福祉用具販売 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 (介護予防)小規模多機能居宅介護 看護小規模多機能居宅介護 地域密着型通所介護 (介護予防)認知症対応型通所介護 | 介護保険課 | ・毎月15日以前に受理した場合 ➡ 翌月から適用 ・毎月16日以降に受理した場合 ➡ 翌々月から適用 |
| 介護予防支援 訪問型予防給付相当サービス 訪問型基準緩和サービス(A型) 通所型予防給付相当サービス 通所型基準緩和サービス(A型) 短期集中予防サービス(C型) | 地域包括ケア推進課 | |

| サービス区分 | 提出先 (所管課) | 届出受理日・適用開始月 |
|--|--------------|--|
| (介護予防)特定施設入居者生活介護 | 地域包括ケア推進課 | |
| (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 地域密着型老人介護福祉施設 | 介護保険課 | ・月の初日に受理した場合 ➡ 当該月から適用 ・上記以外 ➡ 翌月から適用 |

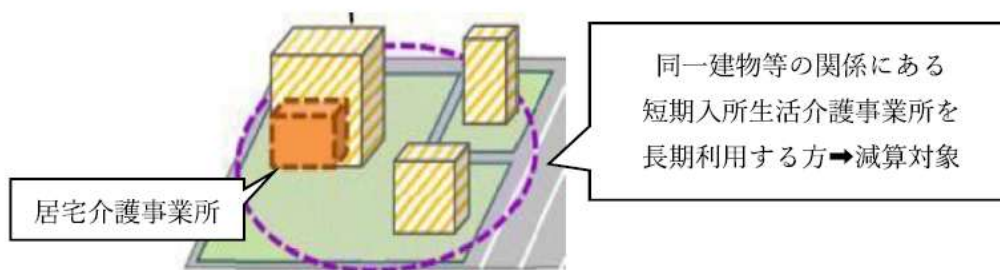
5. 居宅介護支援事業所の同一建物減算に係る取扱いについて

ロングショートステイ利用者による同一建物減算について

令和6年度介護報酬改定において、「居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者(以下、「同一建物等」とする。)」に対してケアマネジメントを行った場合に同一建物減算が追加されています。

居宅介護支援事業所と同一建物等の関係にある短期入所生活介護を長期間にわたって利用している場合も、同一建物減算が適用されますので、適正な給付費算定に努めてください。

なお、令和6年4月から同一建物減算が新設されたことを踏まえ、同一建物等の関係にある短期入所生活介護を長期間にわたって利用しているにもかかわらず、同一建物減算を適用していない事業所におかれましては、過誤調整等のご対応を行ってください。



参考資料

厚生労働省『令和6年度介護報酬改定における改定事項について』P.140

4. (1) ⑧ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

| | |
|--|---|
| 概要 | 【居宅介護支援】 |
| ○ 介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。【告示改正】 | |
| 単位数 | |
| <現行> なし | <改定後> 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント 所定単位数の95%を算定 (新設) |
| 算定要件等 | |
| 対象となる利用者 <ul style="list-style-type: none">指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(上記を除く。)に居住する利用者 | |

6. 介護職員等処遇改善加算について

・事業所が介護職員等処遇改善加算を取得するためには、指定権者の自治体に対し、毎年度、事前の計画書と実績報告書を提出する必要があります。また、年度中に変更があった場合も適宜提出する必要があります。

・介護職員等処遇改善加算について、令和8年6月より、内容の変更が予定されています。

【主な変更事項】

① 処遇改善加算の対象が拡大

・今回の改定から、これまで介護職員のみが対象であった処遇改善加算について、介護従事者にも対象を拡大し、それに伴い加算率が引き上げとなります。

② 現行の処遇改善加算Ⅰ・Ⅱに上乘せ区分が追加

・現行の処遇改善加算Ⅰ・Ⅱについて、令和8年度特例要件を満たした事業所は、上乘せ区分であるⅠロ・Ⅱロの算定が可能になります。

※令和8年度特例要件(いずれかを満たすこと)

ア:訪問・通所サービス等

→ケアプランデータ連携システムに加入 + 実績報告

イ:施設サービス等

→生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの取得 + 実績報告

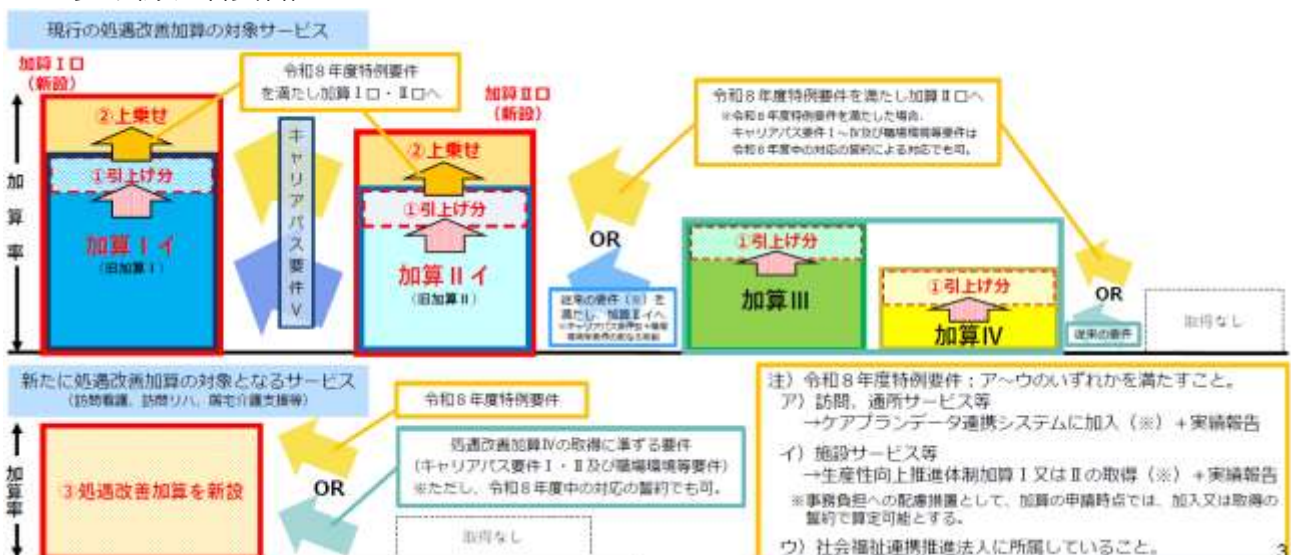
ウ:社会福祉連携推進法人に所属していること

③ 対象サービスの拡大

・これまで処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算が新設されます。

※ 令和8年度介護職員等処遇改善加算の具体的な内容につきましては、厚生労働省等関係機関より情報が出次第、メールやHP等でお知らせいたします。また、厚生労働省の介護職員の処遇改善についてのHP(<https://www.mhlw.go.jp/shogukaizen/>)も随時ご確認ください。

参考(厚生省資料)



7. 介護予防・日常生活支援総合事業 居宅要支援被保険者等の支援について

いつまでも住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるようするためには、高齢者の日常生活の活動を高め、一人一人の生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質の向上を目指すことが重要です。介護予防・日常生活支援総合事業の居宅要支援被保険者等[※]の支援について、今一度、以下の点に留意いただきますようお願いいたします。(※事業対象者及び要支援認定者)

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」

「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントの実施及び介護予防手帳の活用について」

「福井市介護予防支援・介護予防ケアマネジメントマニュアル」

より引用

1. 介護予防の推進(基本的な考え方)

- 高齢者が要介護状態等になることの予防
- 要介護状態等の軽減・悪化の防止

2. 自立支援のアプローチ

生活機能が低下した高齢者に対して、生活の仕方(環境調整)や道具を工夫、その動作を練習することで改善し、自立が期待できる。

例えば、「掃除機からほうきやモップに変更する」「買い物はかご付き歩行者車を利用する」等

3. 事業対象者として訪問型サービス及び通所型サービス利用する要件

- 要支援認定者に相当する状態の者
- 基本チェックリストで事業対象者の候補者となり、更に介護予防ケアマネジメントを通じて、日常生活になんらかの支障等があり、支援が必要な者

4. 事業対象者の有効期間の設定、更新手続き

- 申請日から12か月
- 有効期間満了日の60日前から、必要時、更新の手続きを開始

5. 目標の設定と評価

- サービス利用にあたっては、本人と面接し、なりたい自分をイメージして目標を設定する
- 目標の達成に向け、意識を共有し、具体的なサービス提供につなげる
- 定期的なモニタリングにより、ケアプランどおりに提供されているか、利用者は満足しているか、新たな課題が生じていないか等を把握する
- 事業所からのアセスメント、モニタリングの結果から、運動機能や栄養状態の変化、主観的健康感等の変化を把握し、利用者の生活機能前全体を評価する

<効果の評価>

| | |
|----|---|
| 改善 | ・ 一般介護予防(自治会型デイホーム、よろず茶屋等)へ移行 ・ セルフケアで日常生活が成立するため、介護予防事業の利用を終了 |
| 維持 | ・ 介護予防の利用を継続 ・ 必要に応じて、プランの見直し |
| 悪化 | 要介護(要支援)認定を申請 |

6. 介護予防ケアマネジメント

※ 本人・家族の困りごとを中心に聞き取る中で、つい本人や家族からの要望に沿ったケアプラン作成に偏りがちです。潜在的なニーズを把握するためにも、国際生活機能分類(ICF)等の理解を深めるとともに面接技法等の研鑽に努め、要望(デマンド)型から課題(ニーズ)解決型ケアプランへの思考の転換を図りましょう。

<手順>

| プロセス | 手順 |
|------|----|
|------|----|

ほやねっと職員又は介護支援専門員

| | |
|---------------------------------|---|
| アセスメント ● 生活機能低下の背景・原因及び課題の分析 | ① 基本チェックリストや基本情報から状況把握 ② 対象者や家族と面接しながら、課支援ニーズを特定し課題を分析 |
|---------------------------------|---|

ほやねっと職員又は介護支援専門員

| | |
|---|--|
| ケアプラン作成 ● 目標、具体策、利用サービスなどの決定 ● 家族やサービス担当者との共通認識 | ① 対象者、本人と面接し、プランの「目標や具体策」を決定 ② 家族やサービス担当者等と共通認識を得る ケアプランの内容について共通認識を得る |
|---|--|

事業所

| | |
|--------|--|
| サービス提供 | ① 事前アセスメント ● 事業実施前に、アセスメントを行い、個別サービス支援計画を立てる ② サービス・事業の実施 ● プランに基づき、サービス提供 ● 効果やサービス・支援が適切か確認しながら実施 ③ 事後アセスメント ● サービス提供による効果を事業所内でアセスメント ● その結果を包括センターへ報告する |
|--------|--|

ほやねっと職員又は介護支援専門員

| | |
|-----------|--|
| モニタリングと評価 | ① 対象者の日常生活能力や環境等の変化により課題が変化していないか把握、プランどおり提供しているか把握 ② 事業所からの事後アセスメントの結果を受け、効果を評価 必要時、適切なサービスにつなぐ |
|-----------|--|

7. その他

福井市ホームページにおいて、過去にお問い合わせのあった内容に関するQ&Aを掲載しておりますので、適宜ご参照ください。

【掲載ページ】

福井市ホームページ(福井市介護予防・生活支援サービスについて【事業者向け】)

<https://www.city.fukui.lg.jp/fukusi/kaigo/jouhou/p017299.html>

8. 介護予防・日常生活支援総合事業 適切なサービスの選択、提供について

介護予防・日常生活支援総合事業については、居宅要支援被保険者等※の多様な生活支援ニーズに対応するため、予防給付相当サービス、基準緩和型サービス、短期集中予防サービスに類型し事業を実施しております。事業の実施にあたっては、地域における自立した日常生活を継続できるよう、利用者の心身の状況等に応じて、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されることが重要です。

つきましては、以下の目安を参考にいただき、サービスを選択、提供していただきますようお願いいたします。（※事業対象者及び要支援認定者）

【福井市介護予防支援・介護予防ケアマネジメントマニュアル】

サービスごとの対象者の目安

【予防給付相当サービス】

日常生活になんらかの支障があり、支援が必要な人

予防に取り組むことで、A型へ移行、卒業も目指すことができる

| 項 目 | 状態像の目安 |
|-------------|---|
| 筋力低下がある | <ul style="list-style-type: none"> ● 段差昇降には、手すりが必要。 ● 立ち上がりの動作は、何かにつかまればできる。 ● 転倒のリスクが高い、または転倒歴あり、筋力とバランス力が低下している。 ● 家事動作も少なく、主体的に体を動かすことがない。意欲的でなく、日中、座っているまたは横になっている。 |
| 家事支援が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ● 単純な代行ではなく、判断を伴う家事（冷蔵庫の食品管理、塩分量を意識した調理や買い物等） ● 長時間の立位が困難で、調理や掃除ができない。 ● 掃除機が持てない。 ● 麻痺や拘縮等により、動作に見守りや介助が必要 |
| 入浴に介助が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ● 浴槽の跨ぎの動作ができない ● 背部や足先等の洗身、洗髪に介助が必要 ● 自宅の浴室がない、または浴室の環境により、入浴ができない |
| 専門職の介入が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ● うつ病や統合失調症の精神疾患や高次脳機能障害、認知機能低下等があり、本人の体調や気持ちに合わせて、慎重に対応する等の配慮が必要 ● ゴミ屋敷や、介入拒否、社会と断絶している等により、専門的な支援を要する ● 神経難病で、リハビリ職の介入が必要 |
| 疾病の管理が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ● 心疾患や呼吸器疾患、がん等による、日常生活動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある ● 糖尿病や高血圧等の経過観察や生活の声かけが必要 ● 運動をする際に、高血圧、低血糖等の症状に注意が必要 ● 体重管理や内服管理、食事管理等、自己管理が不十分 |
| 栄養 | <ul style="list-style-type: none"> ● 食事制限はないが、食事に偏りがあり、必要な栄養を摂取できない |
| 閉じこもりで交流がない | <ul style="list-style-type: none"> ● 他者との交流意欲が低く、日常生活でも意欲低下がある。 ● 外出しなければ、誰とも話す機会がない。 ● 長期間の閉じこもり（概ね6か月以上） |

【基準緩和型(A型)サービス】

予防相当のサービス対象者以外であり、介護保険事業所によるサービスが必要な人
日常生活に大きな支障はない。改善に向けた意欲がある人

| 項目 | 状態像の目安 |
|-------------|---|
| 筋力低下がある | <ul style="list-style-type: none"> ● 転倒はないが、足が疲れやすく外出の機会が減っている。 ● 膝痛などのため、歩行距離や歩行時間が短くなった。 ● このままでは、筋力低下が進行するリスクが高い。 ● フレイル状態で、日々の生活が悪循環になっている。 |
| 家事支援が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ● 膝痛や腰痛により、お風呂やトイレの掃除が難しい。 ● 圧迫骨折等で一時的に家事が困難なため、家事代行が必要 ● 判断能力に問題はないが、腰痛・膝痛により移動や重いものを持つことが困難 ● もともと家事の習慣や経験がなく、家事動作の自立に向けた指導が必要 |
| 意欲がある | <ul style="list-style-type: none"> ● 身体機能の改善を図り、自立した生活を送りたいという意欲がある。 |
| 閉じこもりで交流がない | <ul style="list-style-type: none"> ● 転居等により、友人知人がいないため、交流がない ● 通院や買い物以外で外出する機会がなく、人と言葉を交わす機会がない |

【短期集中予防サービス(C型)】

集中的なリハビリにより、効果が期待できる

| 項目 | 状態像の目安 |
|------|--|
| 筋力低下 | <ul style="list-style-type: none"> ● ADL や IADL の改善に向けた支援が必要な人 ● 退院直後等で一時的に身体機能が低下しており、リハ職等専門職による集中的なトレーニングにより改善が見込まれる人 ● 慢性的な整形外科疾患で、痛みがある人 |
| 栄養 | <ul style="list-style-type: none"> ● 体重減少、食事の偏り等、栄養状態が悪い ● 食事が不規則で量も少なく、栄養が不足している |
| 意欲 | <ul style="list-style-type: none"> ● リハビリをして改善したいと意欲的な人 |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活に支障がある生活行為について、専門職による自宅での評価、指導等を含め支援することにより、効果が見込まれる人 ● 必要なサービスの選定のために評価する ● デイサービス等の利用に抵抗を感じている高齢者(認知症含む)は短期間で終了するため利用しやすい。 |

通所型サービス利用回数の判断の目安

| 項 目 | 判断の目安 |
|---|---|
| 【身体介護の必要性が高い】 <input type="checkbox"/> 「(イスからの)立ち上がり」または「何かにつかまらずに歩く(5m)」または「片足立ち(1秒)」のいずれかにおいて、できない。 <input type="checkbox"/> 入浴において、「一人で浴槽をまたぐ」または、「洗身」において何等かの介助が必要 | > 左記の□のいずれかに該当する場合は、週2回利用の対象 > 左記の□のいずれにも該当しない場合は、週1回の対象 |
| 【機能訓練の可能性が高い】 <input type="checkbox"/> 「(イスからの)立ち上がり」、「何かにつかまらずに歩く(5m)」、「片足立ち(1秒)」において、2項目以上が、つかまれば可能 | |
| 【閉じこもり予防の必要性が高い】 <input type="checkbox"/> 独居または日中一人で過ごし、通院以外にほとんど外出しない。 | |
| 【うつ予防の必要性が高い】 <input type="checkbox"/> 精神的に不安定で、うつ傾向またはその恐れがある。 | |
| 【認知症予防の必要性が高い】 <input type="checkbox"/> 「あたまの元気度調査(認知症検診)」の結果が3点以上 | |

【留意事項】

- ・「通所型サービス利用回数の判断の目安」を踏まえ、利用者の年齢や疾患、精神的な要因、介護の状況、生活環境等を考慮し、利用回数を総合的に判断する。
- ・サービス量判断の根拠を、ケアプラン及びサービス担当者会議の記録等に明記する。
- ・上記の目安は、事業対象者における通所型サービス利用回数の判断の目安とするが、介護にかかる手間から判定する要支援1または要支援2の状態像とは異なる。

9. 高齢者の人権擁護と虐待防止について

全国の養介護施設従事者等による虐待の相談・通報、認定件数は、令和6年度は過去最多を更新し、4年連続で増加しています。

令和6年4月からは、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じることが義務化され、実施されていない事業所には「高齢者虐待防止措置未実施減算」が適用されることとなりました。

運営規定への必須記載項目にもなりますので、各事業者におかれましては、虐待防止に必要な措置を行う体制が整っているか、改めて確認していただきますようお願いいたします。

また、下記内容をご確認いただき、虐待防止・早期発見・再発防止に努めていただきますようお願いいたします。

高齢者虐待の内容

(1) 養護者による高齢者虐待

高齢者を現に養護する者(※)(家族や親族など)による虐待

「現に養護する者」とは、日常生活において何らかの世話をすると解される。養護者は必ずしも同居していなければならないわけではなく、別居しながら世話をしている親戚や知人も養護者と考える。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法および介護保険法に規定する養介護施設又は養介護事業の業務に従事する職員による虐待

◇高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲◇

| | 養介護施設 | 養介護事業 | 養介護施設従事者等 |
|------------|---|--|-----------------------------------|
| 老人福祉法による規定 | ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム | ・老人居宅生活支援事業 | |
| 介護保険法による規定 | ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター | ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 | 「養介護施設」又は「養介護事業」の介護保険法(※)業務に従事する者 |

(※)業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者(施設長、事務職員等)や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含む(高齢者虐待防止法第2条第5項)。

高齢者虐待の分類

| | |
|--------------------|---|
| 身体的虐待 | 高齢者の身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴力を加えること 例: 殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、身体拘束・抑制をする、意図的に薬を過剰に与える など |
| 介護・世話の放棄・放任(ネグレクト) | 高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、他の者による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること 例: 食事や水分を与えない、ナースコールを使用させない、劣悪な環境の中で放置する、必要な介護や世話を怠る、医療が必要であるのに受診させない など |
| 心理的虐待 | 高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応、その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと 例: ののしる、怒鳴る、子供扱いのような呼称で呼ぶ、意図的に無視する など |
| 性的虐待 | 高齢者にわいせつな行為をすること、させること。 例: 人前で排泄させたり、おむつ交換をする。またその場面を見せないための配慮をしない など |
| 経済的虐待 | 高齢者の財産を不当に処分すること。その他高齢者から不当に財産上の利益を得ること 例: 必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する、事業所に寄付・贈与するよう強要する など |

高齢者虐待対応件数等の状況

(1) 高齢者虐待相談・通報件数 《福井市》

| 区分 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|---------------------------------|-----------|----------|
| 養護者による虐待 相談・通報件数(認定件数) | 101件(62件) | 93件(57件) |
| 養介護施設従事者等による虐待 相談・通報件数(認定件数) | 5件(2件) | 3件(2件) |

(2) 高齢者虐待の相談・通報件数等の推移《全国》





厚生省老健局「令和6年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果

高齢者虐待の発生要因

・令和6年度 虐待の発生要因(複数回答)《全国》

養護者からの虐待の発生要因としては、被虐待者の「認知症の症状」(58.1%)が最も多く、次いで虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」(57.2%)、「理解力の不足や低下」(49.6%)、「知識や情報の不足」(49.1%)、被虐待者の「身体的自立度の低さ」(48.4%)が挙げられる。

養介護施設従事者からの虐待の発生要因としては、「虐待を行った職員の課題」内の、「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」が 75.9%で最も多く、次いで「職員の倫理観・理念の欠如」が 64.3%、「職員のストレス・感情コントロール」が 62.5%、「職員の性格や資質の問題」が 62.0%、続いて「組織運営上の課題」区分内の「職員の指導管理体制が不十分」が 61.9%であった。

養介護施設従事者による虐待防止と不適切なケアへの取組について

(1)理念の共有

- 理念は日常業務で最も身近な行動規範であるため、理念の意味が理解され、職員間で共有されていることが大切である。

(2)開かれた組織

- 家族、ボランティア、介護相談員などの受入れが活発であること、第三者委員に意見を求めているなど外部からの評価を積極的に受けられる体制にしておくことが虐待や不適切ケアの防止に大切な視点となる。

(3)職員への対応

- 対人援助は、自己の感情をコントロールする必要がある。管理者は、職員のストレスを把握し、業務負担に考慮した人員配置となっているか、人間関係や士気に配慮しているか、スーパービジョン体制が確立されているかなどに注意し、「働きやすい」「やりがいのある」職場づくりを実現することが求められている。

(4)リスク管理

- 苦情や事故への対応が確立され、発生したことをもとに今後の改善に活かせるように検討されていることが必要である。迅速なリスクコントロールやダメージコントロールは、組織力強化、利用者からの信頼関係強化につながる。

(5)サービスの質を担保

- 個別ケアの推進、チームケア、虐待や認知症に関する研修の実施、外部研修への積極的な参加、自己評価や外部評価の実施を行うことでサービスの質を担保する。

養介護施設の設置者または養介護事業を行う者の義務

- 養介護施設の設置者または養介護事業を行う者は、次の措置を講じなければならない。(高齢者虐待防止法第20条)
 - ①養介護施設従事者等の研修の実施
 - ②養介護施設への入所者、養介護施設の利用者または養介護事業にかかるサービスの提供を受ける高齢者およびその家族からの苦情処理の体制整備
 - ③その他高齢者虐待の防止等のための措置を講ずる

養介護施設従事者等の義務等

- 養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。(高齢者虐待防止法第5条)
- 養介護施設従事者等は、高齢者の人格を尊重した処遇を行わなければいけないことはもちろんのこと、養介護施設内や養介護事業において、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報をしなければならない。(高齢者虐待防止法第21条)
- また、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町に通報をしなければならない。
- 上記のほか、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報するよう努めなければならない。
- 養介護施設従事者等は、市町に通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

養介護施設従事者による高齢者虐待への対応

- 高齢者虐待について通報があった場合は、市町が虐待の事実確認を行うが、県と市町が協力して事実確認を行うこともある。
- 高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護のため、市町や県は、法令に規定された権限を行使する。(監査・指導の実施。従わない場合等は行政処分あり。)

高齢者虐待の通報先

- ・虐待かどうか迷う場合でも、独自に判断せず、早期に相談・通報をお願いします。
- ・虐待を疑われる場合には、通報の(努力)義務があります。
- ・養護者からの虐待(疑い)においては、発見した時点で、事業所等より下記まで連絡してください。
- ・市や包括で初期対応を検討し、対応にご協力をお願いします場合があります。

養護者からの虐待・・・各地域のほやねっと又は福井市地域包括ケア推進課
養介護施設従事者からの虐待・・・福井市地域包括ケア推進課

身体拘束の廃止

身体拘束とは、「本人の行動の自由を制限すること」である。

- 「身体的拘束等」とは、介護保険法に基づいた運営基準上、「身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為」であり、入所者(利用者)の「生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き」行ってはならず、原則として禁止されている。
- 身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、「緊急やむを得ない」場合を除き、すべて高齢者虐待に該当する行為と考えられる。

身体拘束となる具体的な行為の例

- 徘徊しないよう車イスやイス、ベッドに身体をヒモなどでしばる。
- 転落しないよう、ベッドに身体をヒモなどでしばる。
- 自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- 点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、四肢をヒモなどでしばる。
- 点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、または皮膚をかきむしらないよう手や指の機能を制限するミトン型の手袋などをつける。
- 車イスやイスから落ちたり、立ち上がったたりしないよう、Y字拘束帯、腰ベルトなどをつける。
- 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
- 脱衣やおむつはずしを制限するため、つなぎ服を着せる。
- 他人への迷惑行為を防ぐため、ベッドなどに身体をヒモなどでしばる。
- 行動を落ち着かせるため、向精神薬を過剰に服用させる。
- 自分の意思で開けることのできない居室などに隔離する。

緊急やむを得ない場合の3要件

- 以下 3 要件をすべて満たすことが必要であり、あくまで例外的な緊急対応措置であると捉える必要がある。
- 身体拘束廃止委員会などで、3 要件すべてを満たす状態であることを検討し、記録することが必要。(担当スタッフで決めるものではなく、施設全体として判断する。)
- 利用者本人や家族に、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間などをできる限り詳細に説明し、理解を得る。(施設の責任で実施。)また、事前に説明し理解を得ていても、身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明のこと。本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を設定すること。
- 緊急やむを得ない場合に該当するか否か常に観察、再検討。必要なくなれば、直ちに解除する。
- 身体拘束を実施する場合、その態様や時間、その際の利用者の心身の状態、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要。(日々の心身の状態などの観察。拘束の必要性や方法の再検討を行うごとに、逐次記録を加える。その情報は、スタッフ間や施設内などで共有できるようにすること。記録は施設で確実に保存。)

(3要件内容)

| | |
|------|---|
| 切迫性 | ・利用者本人または他の利用者などの生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 |
| | ※身体拘束を行うことで本人の日常生活に与える悪影響を勘案、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで、利用者本人などの生命または身体が危険にさらされる可能性が高いか否かを確認したか。 |
| 非代替性 | ・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。 |
| | ※複数のスタッフで確認をしたか。拘束方法は、本人の状態像などに応じて最も制限の少ない方法を検討したか。 |
| 一時性 | ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。 |
| | ※身体拘束その他の行動制限が、本人の状態像などに応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定したか。 |

身体拘束に該当する行為か判断する上でのポイントは、「本人の行動の自由を制限しているかどうか」です。大切なのは、本人に向き合い、アセスメントを十分に行い、施設・事業所の組織および本人・関係者等で協議し、身体拘束廃止・防止に向けた取り組みを定期的に見直し、改善していくことです。

参考

身体拘束廃止・防止に取り組んだ事例も載っていますので、参考にしてください。

「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf>

高齢者虐待の対応状況に関する参考資料(厚生労働省 HP)

- 令和6年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67817.html

介護サービス事業所の申請や届出は 「電子申請届出システム」でペーパーレス化！

厚生労働省では、従来紙で行っている介護サービスの指定申請や変更届出、加算届出等をペーパーレスでできるよう、令和8年度より「電子申請届出システム」の利用を推奨しています

福井市でも、令和7年3月より、「電子申請届出システム」による受付を開始していますので、この機会にぜひご活用ください！

●みなさまの負担を軽減します！



介護サービス
事業所

- ✓ オンラインで申請届出でき、郵送や持参等の手間がなくなります
- ✓ 一つの電子ファイルを複数の申請届出に利用できます
(申請届出の件数分だけ、コピーを用意する必要がありません)
- ✓ 申請届出の状況がオンライン上で確認できます
- ✓ 時間の効率化により、サービスの質の向上にもつながります

●オンラインでできる申請・届出の種類

新規指定
申請

変更届出

更新申請

その他
申請・届出

加算に関する
届出

様式・付表の
ウェブ入力ができます！

添付書類も一緒に
提出できます！

廃止・休止届出、再開届出
なども可能です！

●本システムの利用方法

以下のURLにアクセスし、GビズIDでログインしてご利用ください

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

- ✓ 本システムの利用には、デジタル庁のGビズIDが必要です
詳しくは裏面をご覧ください
- ✓ GビズIDの取得は2週間ほどかかります



登記事項証明書のご提出の際は、法務省の「登記情報提供サービス」をご利用ください

- ✓ 行政機関等へのオンライン申請等の際に、当サービスによって取得した
登記情報を、登記事項証明書に代えて申請することができるサービスです
- ✓ ご利用のためには利用登録が必要です

<https://www1.touki.or.jp/gateway.html>



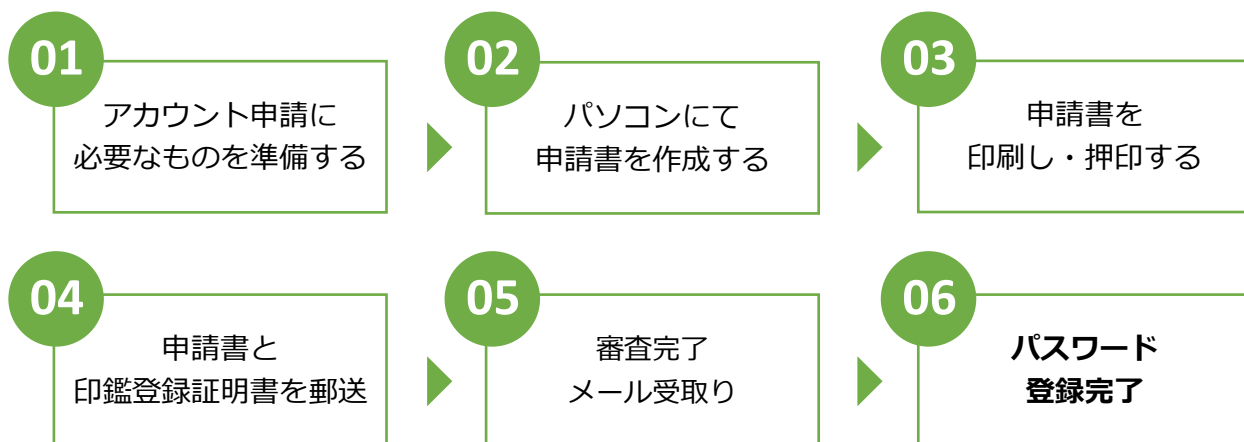
システムの利用にはGビズIDが必要です！

●本システムには、**GビズIDでログイン**します

- ✓ GビズIDは、法人・個人事業主向け共通認証システムです
- ✓ GビズIDを取得すると、1つのID・パスワードで、複数の行政サービスにログインできます
- ✓ 本システムのログインにも、**GビズID**を利用します
- ✓ 本システムで利用できるGビズIDのアカウント種類は、**GビズID (プライム)** か**GビズID (メンバー)** のみになります

●**GビズID (プライム)** の申請の流れ

- ✓ 本システムの利用のためには、**GビズID (プライム)** の申請が必要です
(GビズIDメンバーのアカウントは、GビズIDプライムで作成できます)
- ✓ GビズIDプライムの申請の流れは以下のとおりです
- ✓ GビズIDプライムの書類審査には、原則2週間かかります



※ 詳細は、**デジタル庁のホームページ**をご覧ください

<https://gbiz-id.go.jp/top/>



●GビズIDは、本システム以外の省庁・自治体サービスでも活用できます

✓ GビズIDを活用できるサービスの例

日本年金機構
社会保険手続きの
電子申請

厚生労働省
雇用関係助成金
ポータル

厚生労働省
食品衛生申請等
システム

中小企業庁
中小企業者認定・
融資電子申請シ
ステム(SNポータル)

介護事業者
の方へ

認知症の方、その介護者が
安心して暮らせるために！



福井市

オレンジカフェ
介護者のつどい

実施事業者大募集



オレンジカフェとは…

認知症の方やその家族等、誰もが気軽に
参加できる場所です。
認知症の方や家族同士が交流したり、
専門的な知識を持つスタッフに、認知症の
ことや日々の生活で心配なことなどを
気軽に相談できます。

介護者のつどいとは…

介護者同士が集まり、情報交換や
交流を行う場です。共感し合うことで
介護の負担を少しでも軽減することを
目指しています。
介護者支援制度やリラクゼーションに
関するミニ講座も行っています。

あなたの地域にも“ほっと一息つける居場所”を
作りませんか？

詳細については下記にお問合せください

福井市
地域包括ケア推進課

☎ 0776-20-5400

／認知症の人とその家族が安心して暮らせるまちへ／

チームオレンジ

をつくりませんか？

チームオレンジとは

認知症の方やその家族が地域で安心して暮らせるようにするための取組。地域の認知症サポーター※がチームを組み、認知症の方やその家族の悩みやニーズに応じた支援を行います。また、認知症の方本人もメンバーとしてチームに参加します。

※認知症サポーター養成講座・ステップアップ講座を受講した方

●活動内容の例



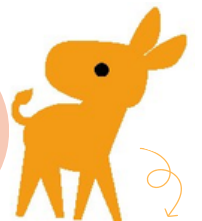
キャラバン・メイトや認知症にやさしいお店等、地域で認知症にやさしい取組をしている団体が連携。地域課題を踏まえたより良い取組を実践。



社会交流を希望する認知症の人がオレンジカフェのスタッフとして一緒に働けるよう、地域のボランティアと協力してカフェを運営。



このように、認知症の人やその家族が安心して暮らせる地域づくりを行う団体を福井市では「**チームオレンジ**」として認定しています



●こんな思いを持つ方はいませんか？

認知症サポーター、キャラバン・メイトとしてもっと活動したい！

地域づくりに興味がある！

オレンジカフェを運営しているけどどこかと連携できないかな…

認定証とロバ隊長マスコットをお渡しします！

あなたの思いが誰かの支えになります
まずはお気軽にお問合せください！



福井市 地域包括ケア推進課

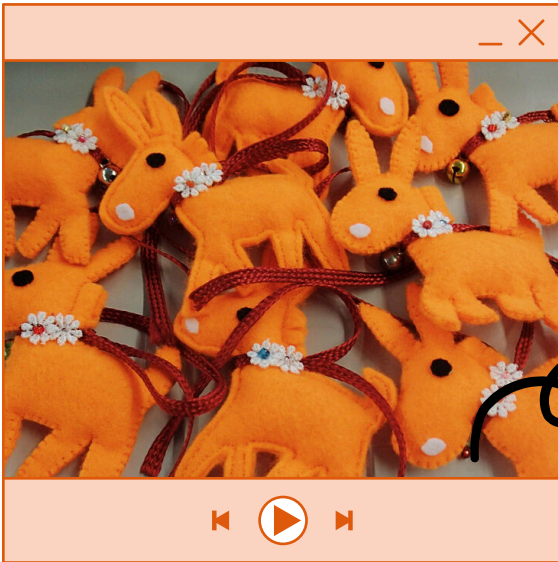
☎0776-20-5400

⚠️ ロバ隊長が不足しています！ 🐴

製作ボランティア

急募

“ロバ隊長”は認知症サポーターキャラバンのマスコット。
「認知症の方も安心して暮らせるまちづくりに向かって、
ロバのように急がず、しかし一歩一歩着実に進む」という
意味が込められています。



“ロバ隊長”は
認知症サポーター
養成講座※を
受講した小学生たちに
配布しています！

※認知症についての知識を深め、認知症に
なった方への対応や支援を学ぶ講座

認知症の理解普及のためたくさんの“ロバ隊長”が必要です
作ってくださる方大募集中！

お問い合わせ先

福井市地域包括ケア推進課

☎0776-20-5400

型紙など作り方は
こちらから

