

令和6年度

介護サービス事業所等集団指導

日時：令和7年3月19日（水）、21日（金）
10：00～11：30
13：30～15：00

場所：大津市役所 別館1階 大会議室

大津市福祉部福祉指導監査課
大津市健康保険部長寿施設課

1. 指導・監査の状況について
 - (1) 指導について
 - (2) 監査について
 - (3) 行政処分の実施状況
 - (4) 指導・監査の実施状況
2. 適正な運営について
3. 留意いただきたい内容(共通)
 - (1) 主な指摘事項
 - (2) 人員・設備・運営基準について
4. 留意いただきたい内容(各サービス)
 - (1) 運営基準について
 - (2) 居宅サービス計画について
 - (3) 個別サービス計画について
 - (4) 各種減算について
 - (5) 各種加算について
5. 長寿施設課からのお知らせ
 - (1) 自然災害発生時のBCPにおける
安否確認について
 - (2) 「書面掲示」規制の見直しについて
 - (3) 電子申請について

1. 指導・監査の状況について

- (1) 指導について
- (2) 監査について
- (3) 行政処分の実施状況
- (4) 指導・監査の実施状況

1. 指導・監査の状況について

(1) 指導について

適正な運営が行えるよう定期的に集団指導と運営指導を行います。

指導形態	内容
集団指導	集団指導は、本市が指定又は許可の権限を持つ介護サービス事業者等に対し、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等に基づく指導内容について、年1回以上、一定の場所に集めて講習等の方法により行います。なお、オンラインを活用した動画配信等により実施することもあります。
運営指導	運営指導は、実地において介護サービスの実施状況や運営体制、介護報酬請求状況を確認する方法により行います。原則として指定又は許可の有効期間内に少なくとも1回以上、居住系サービスや施設系サービスについては3年に1回以上の頻度で行います。 運営指導において確認する項目は厚生労働省の示す介護サービスの質の確保、利用者保護等の観点から重要と考えられる標準的な確認すべき項目及び標準的な確認すべき文書に基づき実施します。原則、確認項目の確認を行いますが、運営状況により確認が必要と認められる場合は標準確認項目以外の確認を行うこともあります。

1. 指導・監査の状況について

(1) 指導について

運営指導の流れ

凡例:  大津市  事業所

実施の1か月前までに運営指導を実施する旨を通知

通知に記載の提出締切日までに事前提出資料を福祉指導監査課あて提出

指導前準備(通知に同封する当日準備資料一覧に沿って資料を準備)

【指導当日】 施設見学

- 事前提出資料や利用者ファイル、介護報酬請求等の書類、記録等の確認と聞き取りを行います。
- 講評

指導後1か月を目処に指導結果を通知

指導結果には「文書指摘」「口答指示」の2種類に区分して改善事項を記載

指導結果を確認し、自ら基準に沿った運営を行えるよう改善します。

※「文書指摘」については、通知文に記載の改善報告書提出期限(概ね通知日から1か月後の日を指定)までに改善状況を福祉指導監査課あてに報告して下さい。介護報酬算定の誤りがあった場合は、過誤申し立てにより適正な報酬に是正する必要があるため、返還額明細書を作成し、改善報告書に添えて提出して下さい。

1. 指導・監査の状況について

(2) 監査について

監査は、以下の場合に立入検査等を行い、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼として実施します。

- ①運営基準等に従っていない状況が著しく認められる(又はその疑いがある)場合
- ②介護報酬請求について不正を行っている(又はその疑いがある)場合
- ③不正の手段により指定等を受けている(又はその疑いがある)場合
- ④利用者等について、高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律に基づき虐待認定を行った場合、もしくは高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる場合

1. 指導・監査の状況について

(2) 監査について

監査の結果、指定基準違反等又は人格尊重義務違反が認められた場合には、市長は介護保険法第5章に掲げる「勧告、命令等」、「指定取消等」の規定に基づき行政上の措置をとるものとする。※介護老人保健施設及び介護医療院は、「設備の使用制限等」、「変更命令」、「業務運営の勧告、命令等」、「許可の取消し等」がある。

行政上の措置	内 容
①指定取消	事業所としての指定が取り消され、処分日以降、当該事業所のすべての運営及び報酬請求ができなくなります。 当該法人が運営する他のサービス事業所も指定の更新ができなくなる場合があります。
②全部効力停止	全部効力停止された期間は、運営とすべての利用者の報酬請求ができなくなります。
③一部効力停止	一部効力停止された期間は、新規の利用者の受け入れができなくなり（新規受入停止）、請求できる報酬が減額（報酬カット）されます。
④改善命令	改善勧告に従わなかった場合に勧告内容に係る措置をとるよう命令し、その内容を公示します。
⑤改善勧告 (※処分ではない)	基準を満たしていない事柄について、文書で基準違反の内容を勧告し、期間を定めて違反内容に対する改善策の報告を求めます。これに従わなかった場合は公表することがあります。

1. 指導・監査の状況について

(3) 行政処分の実施状況

大津市の行政処分の実施状況

事業種別	処分等発行日	処分	処分事由
訪問介護	令和3年4月30日	指定取消	・人員基準違反 ・運営基準違反 ・法令違反 ・虚偽の答弁
訪問介護	令和3年8月31日	指定取消	・人員基準違反 ・不正の手段による指定

1. 指導・監査の状況について

(4) 指導・監査の実施状況

介護サービス等の区分	令和5年度				令和6年度(12月実施分まで)			
	運営指導			監査 事業所数	運営指導			監査 事業所数
	実施した 事業所数	うち改善報告 を求めた事 業所数	うち報酬返還 を指示した事 業所数		実施した事 業所数	うち改善報告 を求めた事 業所数	うち報酬返還 を指示した事 業所数	
1 訪問介護事業所	27	14	10	0	23	10	6	1
2 (介護予防)訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
3 (介護予防)訪問看護事業所	15	6	2	0	16	8	4	0
4 (介護予防)訪問リハビリテーション事業所	4	3	1	0	0	0	0	0
5 (介護予防)居宅療養管理指導事業所	4	1	1	0	0	0	0	0
6 通所介護事業所	10	7	1	0	5	3	3	0
7 (介護予防)通所リハビリテーション事業所	8	3	1	0	0	0	0	0
8 (介護予防)短期入所生活介護事業所	6	1	1	0	13	1	0	0
9 (介護予防)短期入所療養介護事業所	3	1	0	0	0	0	0	0
10 (介護予防)特定施設入居者生活介護事業所	4	1	1	0	0	0	0	0
11 (介護予防)福祉用具貸与事業所	4	0	0	0	0	0	0	0
12 特定(介護予防)福祉用具販売事業所	4	0	0	0	0	0	0	0
13 居宅介護支援事業所	21	2	2	0	17	3	2	0
14 介護老人福祉施設	3	2	1	0	7	4	3	0
15 介護老人保健施設	5	3	2	0	0	0	0	0
16 介護療養型医療施設	1	1	1	0	0	0	0	0
17 介護予防支援事業所	6	0	0	0	6	1	0	0
18 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
19 地域密着型通所介護事業所	20	6	3	0	21	11	4	0
20 (介護予防)認知症対応型通所介護事業所	4	2	0	0	0	0	0	0
21 (介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所	6	2	1	0	2	0	0	0
22 (介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所	7	2	1	0	6	4	2	0
23 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所	1	1	0	0	0	0	0	0
24 看護小規模多機能型居宅介護事業所	1	1	1	0	0	0	0	0
合 計	164	59	30	0	116	45	24	1

2. 適正な運営について

適正な事業運営にあたって、法、条例、基準及び解釈通知、並びに介護報酬算定にあたって確認すべき報酬告示及び留意事項通知の内容を把握する必要があります。また、その他、厚生労働省からの通知を随時確認し、適正な事業運営を行ってください。

令和6年度の報酬改定については、厚生労働省のホームページを参照してください。

厚生労働省 令和6年度介護報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html



3. 留意いただきたい内容（共通）

(1) 主な指摘事項

(2) 人員・設備・運営基準について

3-（１）主な指摘事項

今年度の主な指摘は右記のとおりです。

その中でも特に令和6年度の報酬改定に伴い、業務継続計画の策定、高齢者虐待の防止の指摘が増加しました。



3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 管理者・必要人員の配置

【指摘事項の概要】

- ・管理者がサービス提供責任者を兼務しているが、管理者は当該事業所の管理業務に支障がないときに限り、他の職務を兼ねることができるものである。しかし、介護報酬の算定の不適切な事項が認められ、管理業務に支障が生じているため、運営基準を遵守できる体制を整備すること。
- ・必要な人員を適切に配置できているか毎月確認し記録すること。
- ・職種ごとに必要な人員が配置できていたかがわかる勤務表を毎月作成し、保管すること。
- ・従業者の資格証について、旧姓のものがあつたため、現在の姓との繋がりが分かる書類を添えて保管すること。
- ・従業者の資格証について、施設に保管されていない事例を確認したので、適切に保管すること。

○ 適切な勤務表の作成

多職種と兼務する場合の勤務表の作成例

職種	氏名	勤務 形態	1	2	3	4	5	6	7		25	26	27	28	29	30	31	4週の合計	週平均時間	常勤換算
管理者	伊吹 びわ子	B	6	6	6	6	6	休	休	略	6	6	休	休	6	6	6	120	30	0.75
介護職員	伊吹 びわ子	B	2	2	2	2	2	休	休		2	2	休	休	2	2	2	40	10	0.25

常勤・非常勤、専従・兼務を区別すること。

様式は、長寿施設課のホームページよりダウンロードできます。

様式の検索方法

検索 → 大津市のホームページ内「勤務形態一覧表」

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 常勤・常勤換算方法

【指摘事項の概要】

- ・常勤換算数を算出するにあたっては、常勤職員が1日に勤務すべき時間(事業所で定めた時間 例:8時間であれば8時間)を上限として勤務時間に算入すること。
- ・生活相談員は、提供している時間帯に生活相談員が勤務している時間数の合計数を当該事業所で提供している時間帯の時間数で除して得た数が単位ごとに1以上とならなければならないが、足りていなかったため、人員を適切に配置し、人員基準を満たせるよう、体制を確保すること。【地域密着型通所介護】

常勤の定義

当該事業所における勤務時間が、当該事業所で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいう。

配置基準については、

- ・各サービスで必要な人員を確保すること。
- ・兼務が可能な職務もあるため、各サービスで確認し適切な配置を行うこと。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 研修の機会の確保

【指摘事項の概要】

・研修記録については、研修日時、参加者、研修内容、欠席者の対応等の実施結果を記録し、資料とともに保管すること。

研修は従業者の知識・技術の向上及び利用者に提供するサービスの質の向上にどのようにつなげるのかを意識した研修とすることが重要です。

ポイント(対応例)

- ①外部研修受講時には、受講者が事業所で伝達研修を実施し、外部研修で得た知識を事業所全員で共有する。また、伝達研修の記録も作成する。
- ②研修に参加できない職員を減らすため研修機会を複数回設ける。
- ③内部研修の受講者全員が報告書を作成する。
- ④研修で聞いた内容と、勤務する事業所との異なる部分を意識する。
- ⑤研修内容を必要に応じて追加・見直しする。
- ⑥年度当初に研修計画等を作成し、計画的に実施する。
- ⑦介護技術の向上となる研修も積極的に実施する。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ サービスの提供の記録

【指摘事例の概要】

- ・サービスの具体的な内容の記載漏れがあったため、漏れなく記録すること。
- ・サービス提供記録と異なるサービス区分で請求を行っている事例やサービス提供記録の実施内容の記録が不十分な事例を確認した。サービス提供の記録に基づき報酬算定できているか確認する体制を構築すること。
- ・送迎の有無の記録が漏れている状況を確認したため、漏れなく記載すること。

サービス提供の記録には、以下を記録する。

(例: 訪問介護)

提供日(サービスの開始時刻及び終了時刻を含む)

提供した具体的なサービスの内容

利用者の心身の状況

その他必要な事項

- ・サービス提供の記録は、介護報酬請求の根拠となる書類でもあります。都度記録を行い、適正な介護報酬請求を行ってください。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 利用料の受領

【指摘事例の概要】

- ・サービス提供票(または居宅サービス計画)で、当該利用者に医療系サービスの位置づけがあるかを確認し、医療系サービスが位置づけられていれば領収証に医療費控除の対象額を記載すること。
- ・医療系サービスを利用している者を把握し、居宅サービス計画に記載すること。(居宅介護支援事業所)

各事業所で利用者ごとに医療費控除の対象の有無を確認し、医療費控除の対象となる場合は、適切に領収証に記載して下さい。

医療費控除の対象となる場合

- (1)医療系サービスは医療費控除の対象となる。(食費居住費も対象)
- (2)介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、2分の1が医療費控除の対象となる。
- (3)居宅系サービスは、医療費控除の対象外。ただし、(1)の医療系サービスと併せてサービスを利用すると医療費控除の対象(訪問介護サービスは、生活援助中心型を除く。)となる。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 居宅サービス計画と個別サービス計画との関係

【指摘事例の概要】

- ・居宅サービス計画書（居宅介護支援事業所にあつては、個別サービス計画書）について、最新のものを受領できていない事例が見受けられたため、漏れなく受領し、整合性を確認すること。
- ・個別サービス計画と居宅サービス計画の内容が異なっている場合は、必要に応じて適正な内容に見直す、又は居宅サービス計画の変更を求め、当該計画と整合するものとする。

居宅サービス計画と個別サービス計画との整合性

基準（例）

「訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。」



○居宅サービス計画・・・総合的な支援のための計画

○個別サービス計画・・・サービスごとに目標や提供するサービス内容や方法を個別具体的に定めるもの。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ ハラスメント対策

事業者が講ずべき措置の具体的内容

- ・ 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

- ・ 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、

①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)

③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)が規定されている。

特に介護現場では入所者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められることから、事業者が講ずべき措置の具体的内容の必要な措置を講じる場合、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載されているので参考にすること。(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務継続計画(BCP)の策定等

【共通（居宅療養管理指導は、令和9年3月31日まで努力義務）】

【指摘事例の概要】

- ・業務継続計画の内容について、事業所における具体的な取り組みを記載すること。
- ・従業者に対し、業務継続計画について周知すること。
- ・業務継続計画に基づいた研修及び訓練を定期的を実施すること。
- ・定期的に業務継続計画の見直しを行うこと。

業務継続計画(BCP)とは、Business Continuity Planの略。

感染症や非常災害の発生時において、事業所が事業を中断させず、または中断しても、できる限り早期に事業再開させるための計画のこと。

【要件】 以下の4つを実施しなければならない。

1. 業務継続計画を**作成**する。
2. 従業者に対し、業務継続計画について**周知**する。
3. 必要な**研修及び訓練**を定期的を実施する。
4. 定期的な**見直し**と、必要に応じて業務継続計画を変更する。

検索 → 厚生労働省

「介護施設・事業所における業務継続計画の作成支援に関する研修」

参照 → 「感染症発生時の業務継続ガイドライン」

「自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務継続計画未策定減算

サービス名	減算について
・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 ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護 ・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 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院	未実施減算あり。 ただし、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合は、令和7年3月31日まで減算しない。 *令和7年4月1日からは、業務継続計画が作成されていない場合(かつ感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定していない場合)、令和6年4月1日(通所リハビリテーションは、令和6年6月1日)まで遡り減算となるため留意してください。
・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・福祉用具貸与 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・居宅介護支援 ・介護予防支援	未実施減算あり。 ただし、令和7年3月31日まで減算しない。 *令和7年4月1日からは、減算となるため留意してください。
・居宅療養管理指導 ・特定福祉用具販売	対象外

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 感染症の予防及びまん延防止

【指摘事項の概要】

- ・必要な頻度で委員会、研修・訓練が実施できていないため、基準に従い実施すること。
- ・委員会の議事録を作成するとともに従業者に周知徹底を図ったことが分かるように記録すること。
- ・指針には、平常時の対策と発生時の対応を規定すること。
- ・研修は新規採用時にも実施すること。

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について

- ・感染症(施設サービス(※1)にあつては、感染症及び食中毒)の予防及びまん延の防止のための対策を検討する**委員会を定期的に開催**するとともに、その結果について、**従業者に周知徹底**を図ること。
- ・委員会の開催頻度は、施設サービスはおおむね3月に1回以上、その他のサービスはおおむね6月に1回以上。また、感染症流行時期等を勘案して必要に応じ随時開催する。
- ・構成メンバーとその役割、開催形態等について
 - 施設サービス: 幅広い職種で構成し、メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者(看護師が望ましい)を決めておくことが必要。施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。なお、他の会議体を設置している場合、これらと一体的に設置・運営することも差し支えない。
 - その他のサービス: 幅広い職種で構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要。なお、他の会議体を設置している場合、これらと一体的に設置・運営することも差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

(※1) 施設サービス: 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 感染症の予防及びまん延防止

感染症(施設サービスにあつては、感染症及び食中毒)の予防及びまん延の防止のための
指針の整備について

・指針には、「平常時の対策」と「発生時の対応」を規定すること。

* 平常時の対策(施設サービス)

施設内の衛生管理(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

* 平常時の対策(その他のサービス)

事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等

* 発生時の対応

発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設(事業所)関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等(施設サービスは加えて医療処置)発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要。

参照 → 厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き」

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 感染症の予防及びまん延防止

感染症(施設サービスにあつては、感染症及び食中毒)の予防及びまん延の防止のための**研修**並びに**訓練**について

- ・研修、訓練の実施頻度はサービスにより異なるため注意が必要。
- ・研修の内容は記録すること。
- ・研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、事業所の実態に応じ行うこと。
- ・訓練では、感染症発生時に迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施すること。
- ・感染症の業務継続計画に係る研修・訓練と一体的に実施することもできる。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 高齢者虐待防止措置

【共通（居宅療養管理指導は、令和9年3月31日まで努力義務）】

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の4つを行うこと。

【要件】

1. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催する。
2. 虐待防止のための指針を整備する。
3. 虐待防止のための研修を実施する。
4. 虐待防止措置を適正に実施するための担当者を配置する。

* 委員会、研修の回数はサービスにより異なる。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算

【共通(居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く)(福祉用具貸与は、3年間経過措置期間あり)】

【指摘事例の概要】

- ・虐待の防止について、虐待防止検討委員会を開催した際は、その結果について従業者に周知徹底したことがわかるように記録すること。
- ・虐待防止について、虐待の防止のための指針について、基準解釈通知に記載の項目を含めた内容となるよう、指針に盛り込むこと。

【要件】 以下の1から4の内容のうち、いずれか1つでも実施できていない場合は、減算となる。

1. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行う
2. 虐待防止のための指針を整備
3. 虐待防止のための研修を実施
4. 虐待防止措置を適正に実施するための担当者の配置

*** 委員会、研修の回数はサービスにより異なる。**

減算となった場合

事実が生じた場合、速やかに改善計画を市に提出した後、事実が生じた月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を市に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算となる。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 身体的拘束等適正化の推進

・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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

身体的拘束等を例外的に行う場合は、以下の**3つの要件をすべて満たし、記録を残すことが必要**。

【要件】

〔切迫性〕: 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

〔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

〔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

【記録】

身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者(又は入所者)の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録すること。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 身体拘束等適正化の推進

【短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設】

・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

＜委員会の構成メンバー＞

事業所等の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。

＜委員会の目的＞

身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会である。

事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所等全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのもの。決して従業者の懲罰を目的としたものではない。

＜委員会の内容＞

- イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。
- ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 身体拘束等適正化の推進

【短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設】

「身体的拘束等の適正化のための指針」の内容

- イ 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
- ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 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
- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト 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

身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修

<研修の内容>

- ・身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発
- ・指針に基づき研修プログラムを作成し、適正化の徹底を図る

3- (2) 人員・設備・運営基準について

R6改正

○ 身体拘束廃止未実施減算

【短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設】

【減算の適用要件】

以下の1から4の内容のうち、いずれか1つでも実施できていない場合は**減算**となる。

1. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合
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**
2. 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する**委員会を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。
3. 身体的拘束等の適正化のための**指針を整備**
4. 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

令和6年度より・短期入所系サービス(短期入所生活介護、短期入所療養介護)、多機能系サービス(小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)において、上記減算の適用要件のうち、1つでも実施できていない場合は減算となる。(令和7年3月31日まで経過措置あり)

・施設系サービス(特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型及び短期利用は令和7年3月31日まで経過措置)、認知症対応型共同生活介護(短期利用は令和7年3月31日まで経過措置)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用は令和7年3月31日まで経過措置)、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設)は、上記減算の適用要件のうち、**1つでも実施できていなければ減算**。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務継続計画、感染症対策、虐待の防止等に係る委員会、研修・訓練の開催、実施頻度

業務継続計画に係る研修、訓練

サービス	研修	訓練
・ 特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 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入所者生活介護 ・ 介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院	年 2 回以上及び新規採用時にも必ず実施	年 2 回以上
・ 上記以外のサービス	年 1 回以上、新規採用時実施が望ましい	年 1 回以上

感染症対策に係る委員会、研修、訓練

サービス	委員会	研修	訓練
・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ 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	おおむね 3 月に 1 回以上、流行期に随時	年 2 回以上、新規採用時にも必ず実施	年 2 回以上
・ 特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 認知症対応型共同生活介護	おおむね 6 月に 1 回以上、流行期に随時	年 2 回以上、新規採用時にも必ず実施	年 2 回以上
・ 上記以外のサービス	おおむね 6 月に 1 回以上、流行期に随時	年 1 回以上、新規採用時実施が望ましい	年 1 回以上

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務継続計画、感染症対策、虐待の防止等に係る委員会、研修・訓練の開催、実施頻度

虐待の防止に係る委員会、研修

サービス	委員会	研修
・ 特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 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入所者生活介護 ・ 介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院	定期的開催	年2回以上及び新規採用時にも必ず実施
・ 上記以外のサービス	定期的開催	年1回以上及び新規採用時にも必ず実施

(参考) 身体的拘束等の適正化のための委員会、研修

サービス	委員会	研修
・ 特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 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入所者生活介護 ・ 介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院	3月に1回以上開催	年2回以上及び新規採用時にも必ず実施
・ 上記以外のサービス	義務付け無し	義務付け無し

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

(参考)事故発生防止のための委員会、研修

サービス	委員会	研修
・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ 介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院	定期的に開催	年 2 回以上及び新規採用時にも必ず実施
・ 上記以外のサービス	義務付け無し	義務付け無し

※委員会の定期的開催、研修の定期的実施以外に、事故発生防止のための指針の整備、事故の事実の報告及びその分析を通じた改善策に従業者に対する周知徹底するための体制の整備、事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者の配置ができていない場合、安全管理体制未実施減算となるため、注意すること。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ **非常災害対策** 【共通(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援除く)】

【指摘事例の概要】

- ・火災だけでなく地震や風水害等を想定した非常災害に関する具体的計画を作成すること。
- ・非常災害計画の見直しがされていないため、計画の内容をすべて確認し、現在の組織体制との整合など必要な修正を行うこと。
- ・火災だけでなく、風水害、地震等を想定した避難訓練を実施すること。
- ・避難・救出等訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。

- ・事業者は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携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。
 - 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。
 - 消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、防火管理者(防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においては、防火管理についての責任者)が行う。
- ・訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。
 - 日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めること。
 - 訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 掲示

- ・令和6年3月31日までは、「書面掲示」

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。

重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧できるようにすることに代えてよい。

- ・令和6年度の改正により、

「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧できるよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト(法人のホームページ等又は情報公表システム上)に掲載・公表しなければならないことになった。(令和7年度から義務付け)

介護サービス情報公表システムに関する問い合わせは、滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課へお願いします。



3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 秘密保持・個人情報保護

【指摘事例の概要】

(個人情報使用の同意)

・個人情報利用の同意について、家族の個人情報を利用する可能性がある場合は、家族の同意も書面により得ること。

(秘密保持の措置)

・従業者は、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨に従業者と雇用時等に取り決めをするなど措置をすること。

・秘密保持に係る誓約書について、一部の従業者について、守秘義務に係る誓約書が得られていなかったため、早急に守秘義務に係る誓約書を得ること。

・秘密保持について、利用者等の秘密を退職後も保持すべき旨を職員の雇用時等に取り決め、雇用契約書に記載することや誓約書を徴取するなどの措置を講じること。

・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。

・事業所は、従業者であった者が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に必要な措置を講じなければならない。

(例) 個人情報使用同意書

・・・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得た上で・・・

年 月 日

利用者 大津 花子
代理人・代筆者 大津 太郎

(例) 個人情報使用同意書

・・・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得た上で・・・

年 月 日

利用者 大津 花子
代理人・代筆者 大津 太郎
家族代表 大津 太郎



3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 苦情処理

【指摘事例の概要】

・苦情の記録については、苦情の大小に関わらず要望等も含めて記載すること。そのうえで、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。

○ 事故発生時の対応

【指摘事例の概要】

・事故発生時の対応について、マニュアル等を作成し事故発生時の体制を確保すること。
・転倒が発生した場合は、ヒヤリハットではなく事故として記録を残すこと。
・市に報告すべき事故が発生した場合には漏れなく報告できるよう、「介護サービス事業者における事故発生時の報告に関する取扱要領」を確認すること。
・事故発生時の対応について、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録は、事業所内で共有を図り、事故発生防止に努めること。

「介護サービス事業者における事故発生時の報告に関する取扱要領」は、長寿施設課のホームページに掲載があります。該当する場合は、適切に報告すること。

検索 → 「大津市 介護保険 事故報告書」

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 地域密着型サービスの運営推進会議

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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】

【指摘事項の概要】

- ・運営推進会議について、実施していない状況を確認した。運営推進会議を開催し、活動状況の報告を行い、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ること。
- ・運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録を作成し公表すること。

・地域密着型サービスは、地域住民又は自発的な活動等との連携及び協力等を行う等の地域との交流を図らなければならない。

- ・運営推進会議を設置し、おおむね6月に1回（療養通所介護については12月に1回、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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はおおむね2か月に1回）以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、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る必要がある。

構成メンバー

- ・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職員
- ・有識者等

* 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護・医療連携推進会議を概ね6月に1回以上開催し、構成メンバーには、上記メンバーに加え、地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等とする。

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 会計の区分

【指摘事項の概要】

・事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分すること。

* 支出の区分について、一体的に事業運営している場合等明確に区分できない場合は、按分により区分する。按分の方法等については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日老振発第18号)」を参照のこと。

○ 記録の整備

【指摘事項の概要】

・利用者に対するサービスの提供に関する以下の記録を整備し、その完結の日から2年間保存する必要があること。

* 「その完結の日」とは、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、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指す。

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務管理体制

業務管理体制の整備とは

介護保険制度の公的性格から、介護サービス事業者には適切なサービス提供だけでなく、法令等の自主的な遵守が求められる。このため、事業者には業務管理体制の整備が義務づけられている。(介護保険法第115条の32)

業務管理体制の義務づけは、法令遵守の義務の履行を制度的に確保し、指定取消しにつながるような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目的としている。

事業所等の数 業務管理体制の整備の内容	20 未満	20 以上 100 未満	100 以上
法令遵守責任者の選任	必要	必要	必要
法令遵守規程の整備		必要	必要
業務執行の状況の監査			必要

3 - (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務管理体制

◆届出先行政機関

業務管理体制の整備に関する届出書の届出先は、国・都道府県・指定都市・中核市・市町村にわかれており、事業者が運営する事業所の所在地により異なります。令和3年4月1日より、届出先が一部変更となっています。詳しくは、大津市のホームページを確認いただくか、厚生労働省のホームページを確認ください。



大津市のホームページ
「介護保険 業務管理体制に関する届出」

	区分	
1	事業所等が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	事業所等が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
3	事業所等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	事業所等が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
5	地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、事業所等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

3- (2) 人員・設備・運営基準について

○ 業務管理体制

■法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、事業者自らが、事業者の実情に応じた取り組みを真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを高めていくことが重要であるため、法令等で明確に定められていません。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではないが、少なくとも介護保険法および介護保険法に基づく基準条例・通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、事業者内部の法令遵守を徹底することができる人が選任されることが想定されている。

4. 留意いただきたい内容（各サービス）

- (1) 運営基準について
- (2) 居宅サービス計画について
- (3) 個別サービス計画について
- (4) 各種減算について
- (5) 各種加算について

貸与と販売の選択制の導入

【福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援】

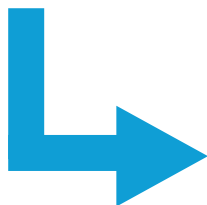
貸与と販売の選択制の導入

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）及び多点杖

貸与と販売の選択に伴う判断体制・プロセス

○選択制の対象福祉用具の提供に当たり、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員は、利用者に対し、以下の対応を行う。

- ・貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることの説明
- ・利用者の選択に当たって必要な情報の提供
- ・医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案



【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等】

＜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実施し、貸与継続の必要性を検討

＜販売後＞

- ・特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認
- ・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
- ・商品不具合時の連絡先を情報提供

4-（1）運営基準について

○ 看護職員の配置 【通所介護、地域密着型通所介護】

【指摘事例の概要】

・看護職員について、提供時間帯を通じて配置しない場合は、訪問看護ステーション等と密接かつ適切な連携を図る必要があるが、一部、当該連携が図れていない時間帯が確認されたため、提供時間帯を通じて当該連携を確保すること。

利用定員が10人を超える事業所は、指定通所介護の単位ごと、営業日ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上確保する必要がある。

【密接かつ適切な連携について】

・「密接かつ適切な連携」とは、通所介護事業所へ駆けつけることできる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。

・密接かつ適切な連携が担保されていれば、通所介護の看護業務に支障を及ぼさない範囲で、サービス提供時間帯の一部の時間帯について専従しないことができる。

・病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、連携先の看護職員が通所介護の営業日ごとに事業所において利用者の健康状態の確認を行い、提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

○ リハビリテーション実施計画書の受け取り義務化 【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

令和6年度の改正により、退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書などを入手し、内容を把握することが義務付けられました。

【訪リハ】医師等は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握しなければならない。

【通りハ】医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握しなければならない。

4-（1）運営基準について

R6改正

○ リハビリテーション実施計画書の受け取り義務化 【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

【指摘事例の概要】

・医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合においては、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

【リハビリテーション実施計画書の内容】

・リハビリテーションを受けていた医療機関からリハビリテーション実施計画書入手する際、**リハビリテーション実施計画書以外の文書を用いる場合**は、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1の項目である以下の内容が含まれていなければならない。

「本人・家族等の希望」、「健康状態、経過」、「心身機能・構造」、「活動」
「リハビリテーションの短期目標」、「リハビリテーションの長期目標」、
「リハビリテーションの方針」、「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」
「リハビリテーション実施上の留意点」、「リハビリテーションの見直し・継続理由」、
「リハビリテーションの終了目安」

○ 口腔衛生の管理

【介護老人福祉施設、介護老人保健施設】

【指摘事例の概要】

- ・当該施設の従業者又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者毎に施設入所時及び入所後月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。
- ・技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、当該施設との連携について、実施事項等を文書等で取り決めを行うこと。
- ・入居者の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当該計画を見直すこと。

【概要】

入居者の口腔の健康の維持を図り、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。

4-（1）運営基準について

R6改正 3年間の経過措置

○ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

【特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、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、看護小規模多機能型居宅介護】

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催する。（令和9年3月31日まで努力義務）

参照 → 厚生労働省 介護分野における生産性の向上の取組の進め方

4-（2）居宅サービス計画について

○ 居宅サービス計画 運営基準減算 【居宅介護支援】

【指摘事例の概要】

指定居宅介護支援の提供に際し、介護支援専門員は、以下のことを行わなければならないが、実施できていない事例を確認した。

- ① 居宅サービス計画の作成及び同意の無い期間がある。
- ② サービス担当者会議の開催等を適切な時期に行っていない。
- ③ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録していない。

- ◆ 次ページ以降の事項((1)～(4))に該当する場合は、運営基準減算として、所定単位数の50/100 に相当する単位数が減算となる。また、**2月以上継続している場合は、所定単位数を算定できない。**
当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算となる。

※ **初回加算は算定できない。**

4-（2）居宅サービス計画について

○ 居宅サービス計画 運営基準減算 【居宅介護支援】

- (1)「内容及び手続の説明及び同意」において、下記の事項について、文書を交付して説明し同意を得ていない場合
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。
- (2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって下記の事項に該当する場合
- ① 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面談していない。
 - ② サービス担当者会議の開催等を行っていない。（※やむを得ない事情がある場合を除く。）
 - ③ 居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない。
（※居宅サービス計画の原案とは、居宅サービス計画書の第1表から第3表まで第6表及び第7表に相当するものすべてを指す。）
- (3) 次に掲げる状態において、サービス担当者会議等を行っていない場合
- ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - ② 利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - ③ 利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

4-（2）居宅サービス計画について

○ 居宅サービス計画 運営基準減算 【居宅介護支援】

(4) 居宅サービス計画を作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下、モニタリング)について、下記の事項に該当する場合

- ① 当該事業所の介護支援専門員が次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合（※やむを得ない事情がある場合は除く。）
 - イ 1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。
 - ロ 次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。
 - a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
 - b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - (i) 利用者の心身の状況が安定していること。
 - (ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
 - (iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
- ② 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

4-（２）居宅サービス計画について

R6改正

○ 居宅サービス計画 運営基準 【居宅介護支援】

【指摘事例の概要】

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等の各サービスの同一事業者によって提供されたものの割合は、法人ごとではなく事業所によって提供されたものが占める割合で示すこと。

・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（以下「訪問介護等」という。）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及び前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等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について、説明を行い理解を得るよう努めなければならない。

4-（2）居宅サービス計画について

○ 居宅サービス計画 【居宅介護支援】

【指摘事例の概要】

居宅サービス計画について、第6表の「サービス利用票」について、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。

説明及び同意を要する居宅サービス計画の原案とは、いわゆる居宅サービス計画第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すものであり、居宅サービス計画書の第1表、第6表に文書により同意を得る場合（電磁的方法によらない場合）は、利用者から同意を得てください。署名があれば押印は不要です。第6表については毎月利用者から同意を得てください。

使用している様式に署名欄がない場合は、余白等に署名を得るようにしてください。

参考

- ・ 押印についての考え方 参照 → 押印についてのQ&A(内閣府、法務省、経済産業省)
(令和2年6月19日)
- ・ 最新の居宅サービス計画記載要領 介護保険最新情報Vol.1213(令和6年3月15日)
- ・ 介護サービス計画書の令和3年度の改正について再周知 介護保険最新情報Vol.1049
(令和4年3月24日)

4-（2）居宅サービス計画について

○ 居宅サービス計画

【居宅介護支援・福祉用具貸与】

【指摘事例の概要】

（居宅介護支援）

- ・計画を作成した際には、利用者へサービス提供を行う全事業所の担当者に計画を交付したことが分かる様に記録すること。
 - ・医療サービスを位置付ける場合には、主治医等の指示があったことを確認できるよう記録すること。
 - ・特定福祉用具販売の妥当性を判断した場合には適切に計画変更を行うとともに、特定福祉用具販売が必要な理由を計画書へ記載すること。
 - ・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、福祉用具貸与が必要な理由を記載すること。
-
- ・居宅サービス計画に福祉用具貸与又は特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与又は特定福祉用具販売が必要な理由を記載する必要がある。
 - ・福祉用具貸与又は特定福祉用具の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及びデメリット等利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供すること。

4-（3）個別サービス計画について

○ 介護予防支援の具体的取扱方針

【介護予防支援】

【指摘事例の概要】

- ・計画の作成が遅れている事例を複数確認したので、サービス提供開始までに計画を作成し、同意を得ること。
- ・3月に1回は居宅訪問しモニタリングをする必要があるが、居宅訪問できていない事例があったため、3月に1回は居宅訪問のうえモニタリングを行うこと。
- ・週間サービス計画表に福祉用具貸与の記載が漏れていたもので、適切に記載すること。
- ・各担当職員が実施しているモニタリングの状況を管理者が把握する等、実施状況の管理を適切に行うこと。

4-（3）個別サービス計画について

R6改正

○ 個別サービス計画・モニタリング 【福祉用具貸与】

【福祉用具貸与計画】

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、福祉用具貸与計画の実施状況の把握(モニタリング)を行う時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。

【モニタリング】

- ・福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うものとする。
- ・福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録をサービスの提供に係る居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者に報告しなければならない。
- ・福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。

4-（3）個別サービス計画について

○ 運営基準

【福祉用具貸与】

【指摘事例の概要】

（衛生管理）

- ・福祉用具の保管又は消毒の業務の全部又は一部を他の事業者に行わせる場合は、当該保管又は消毒の業務に係る委託契約において解釈通知に掲げる事項を取り決めておく必要があるため、解釈通知に掲げる事項が定まった委託契約書を整備すること。
- ・委託契約書に、定期的に確認する旨の記載がなかったため改めること。
- ・委託契約書どおりの期間で福祉用具の保管、消毒を確認できていない事例があったため、契約書どおりに確認を行い記録すること。
- ・当該保管又は消毒の業務の実施状況の定期的な確認について実施できていないため、定期的に確認し、その結果等を記録すること。

4-（3）個別サービス計画について

○ 個別サービス計画 【訪問介護】

【指摘事例の概要】

（計画に基づく支援のために）

- ・介護保険制度は、居宅サービス計画に沿った訪問介護計画を作成し、その計画に基づいたサービス提供を行い、記録を取ることで、介護報酬を算定されることから、訪問介護計画を作成し、利用者の同意を得てサービス提供を行うこと。

（アセスメント）

- ・訪問介護計画の作成にあたっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、訪問介護計画を作成すること。

（計画）

- ・訪問介護計画の計画期間について、要介護認定の期間や居宅サービス計画の期間を超えて設定しないように留意すること。

（モニタリング）

- ・定期的な評価（モニタリング）が実施されていないので、訪問介護計画の目標期間終了の際はモニタリングを行い、その結果を記録すること。

（その他）

- ・訪問介護計画の中に同一建物内にあるサービス付き高齢者向け住宅のサービスが記載されているため、分けて作成すること。
- ・訪問介護計画と居宅介護計画（障害福祉サービス）を一体で作成しているが、根拠となる基準が異なるため、それぞれの基準に従い、別々に分けて計画を作成すること。

4-（3）個別サービス計画について

○ 個別サービス計画

【訪問介護】

・サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、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訪問介護計画を作成しなければならない。

・訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合、当該計画の内容に沿って作成する。

なお、訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護計画が居宅サービス計画等に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更する。

作成のポイント

・訪問介護計画書には、利用者に提供するサービスの区分、身体介護中心型、生活援助中心型、通院等乗降介助の区分が判断できるだけの内容が盛り込まれていることが必要である。

・サービス区分に応じたサービス内容を具体的に記載する。

参照 → 訪問介護の区分については、「訪問介護等におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計第10号）（最終改正；平成30年3月30日老振発0330第2号 介護保険最新情報Vol. 637）

4-（3）個別サービス計画について

参考資料

事業所名：

訪問介護計画書

① 計画作成者氏名 作成年月日 年 月 日

利用者氏名	性別	男・女	住所	(電話番号 - -)
生年月日	年 月 日 (才)			
要介護度等	要介護1・2・3・4・5 要支援1・2	認定期間	年 月 日～ 年 月 日	
居宅介護支援事業所 (事業者番号)	()	担当の介護 支援専門員		

【日常生活全般の状況】

【本人及び家族の意向・希望】

② (具体介護に関すること)

(生活援助に関すること)

(通院等乗降介助に関すること) ※算定届等を提出し、算定している場合のみ。

【目標】

③ 長期 目 標	(期間)	自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間)	自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間)	自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間)	自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間)	自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間)	自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日

○ 訪問介護計画 <参考資料> 【訪問介護】

① 計画作成者の氏名、作成年月日、計画期間いつ、誰が作成したのか明確にする必要がある。計画の始期等が分かるように計画期間も記載する。

② 本人及び家族の意向・希望
利用者本人の価値観や考え方を踏まえ、利用者の希望・要望、家族の希望・要望を的確に把握する必要がある。

③ 目標(長期目標、短期目標)
利用者に「訪問介護員はこういうために来ている」と理解してもらうことが大切なのは当然だが、実際に訪問する訪問介護員が、「何のために訪問しているか」を意識できるように記載する。事後の評価に役立つ目標とするため、抽象的な目標ではなく「観察可能な行動や生活状態」の形で書く方が望ましい。(例: 利用者の状況が〇〇なので、△△することを目指す。)

4-（3）個別サービス計画について

○ 訪問介護計画 ＜参考資料＞ 【訪問介護】

④ サービス区分

「身体介護」、「生活援助」、「通院等乗降介助」の区分及びサービス準備・記録等、排泄、食事、清拭・入浴、移動、通院介助、整容、掃除、洗濯、調理、買い物などのサービスの種類を記載する。

⑤ サービス内容と所要時間（標準的な時間）

➤ サービス内容

サービス区分に応じたサービス内容を具体的に記載する。

➤ 所要時間（標準的な時間）

どのようなサービスをどれだけの時間で行うのかを明確にする。

⑥ 留意事項

サービス提供に当たって、提供方法などで注意すべきことや留意すべきことを記載する。

⑦ 「サービス1」「サービス2」・・・

援助内容の違い、訪問時間・曜日の違いによって、「サービス1」「サービス2」と区分して記載する。

※担当する訪問介護員等の氏名もあわせて記載する。

	自： 年 月 日 至： 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
短期目標	(期間) 自： 年 月 日 至： 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間) 自： 年 月 日 至： 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日
	(期間) 自： 年 月 日 至： 年 月 日 (月間)	(見直しの時期および視点) 年 月 日

【本人およびご家族様へのお願い】

【具体的内容】

サービス提供曜日	サービス区分	サービス内容	所要時間	時 分～ 時 分	留意事項
サービス1	④	⑤	⑥		
身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助			合計	分	
サービス2					
身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助			合計	分	

4-（3）個別サービス計画について

○ 訪問介護計画 ＜参考資料＞ 【訪問介護】

⑧ 週間予定表

いつ、どの様な内容のサービスが提供されるか一目でわかるよう記載する。

⑨ サービス提供に関する評価

サービスを提供した後に、計画の内容について、精査、評価したことを記載する。

評価とは、アセスメント、計画、実施の過程とその結果を評価する「サービスの提供者としての事後評価」を指す。

➤ 「サービス提供の結果の評価」・・・結果が「目標」に達しているかどうか評価する。

利用者の生活と心身の状態をサービス提供前と提供後で比較し、変化を記載する。

⑩ 利用者、家族への説明・同意と交付

利用者又はその家族に丁寧に説明し、利用者の同意を得ることが必要である。また、同意したことを確認するために署名をしてもらうことが必要である。

訪問介護計画書を利用者に交付することも必要である。

訪問介護計画書には、説明日、説明者、**同意日、利用者同意署名欄**を必ず設けること。

【週間予定表】

曜日	時間	月	火	水	木	金	土	日
⑧	00:00 ~ 00:00							
	分							
	00:00 ~ 00:00							
	分							
	00:00 ~ 00:00							
	分							
	00:00 ~ 00:00							
	分							
	00:00 ~ 00:00							
	分							

【サービス提供に関する評価】

⑨ 標 達成度)	評価を行った日 年 月 日
(利用者満足度)	評価を行った日 年 月 日
(計画見直の必要性)	評価を行った日 年 月 日

上記の訪問介護計画に基づきサービス提供を行います。

説明日	年 月 日	説明者	職・氏名
-----	-------	-----	------

事業所名称：
事業者番号：
連絡先：() -

⑩ 同意日 年 月 日

利用者同意署名欄

4-（3）個別サービス計画について

○ 保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取り扱い 【訪問介護】

【指摘事例の概要】

・介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合には、保険外サービスに係る運営規程、重要事項説明書を整備し、契約を締結するなどし、適切に行うこと。

参照 → 「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取り扱いについて」(平成30年9月28日老推発0928第1号・老高発0928第1号・老振発0928第1号・老老発0928第1号) 介護保険最新情報Vol.678

4-（3）個別サービス計画について

○ 通院等乗降介助【居宅介護支援、訪問介護】

【指摘事例の概要】（訪問介護）

- ・「通院等乗降介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等乗降介助」又は「身体介護中心型」として算定できるものではない。例外的に、要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20～30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できることとなっているが、訪問介護事業所において、要介護4又は要介護5以外の利用者に対して、それぞれの行為によって細かく区分し、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定していることが確認された。本来、「通院等乗降介助」として算定しなければならないが、今後は、「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について（平成15年5月8日老振発第0508001号・老老発第0508001号）、Q&A等の理解を深め、適切に居宅サービスとして位置付けること。
- ・「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定するにあたっては、居宅サービス計画に車両への乗降や乗降時の介助行為の必要性等を明確に記載するとされていることから、アセスメントを通じて検討した内容を居宅サービス計画に記載するよう改めること。

4-（3）個別サービス計画について

○ 通院等乗降介助【居宅介護支援、訪問介護】

【概要】

要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続、移動等の介助を行うサービスである。※移送に係る経費(運賃)は介護保険の対象ではない。

【居宅介護支援事業所が通院等乗降介助を提供サービスに位置付ける場合は、以下のことを記載すること。】

- ・通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
- ・利用者の心身の状態から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
- ・総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること

参照 → 「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について

(平成15年5月8日 老振発第0508001号・老老発第0508001号)

4-（3）個別サービス計画について

通院等乗降介助や身体介護中心型による外出介助等を行う場合の
サービス提供記録の一例

(例) 通院介助・外出介助記録				
利用者氏名〇〇		提供者名△△		利用日 年 月 日
内容	開始時刻	終了時刻	介護保険 算定時間	介護保険外時間
身体介護	13：45	14：15	30 分	
移乗・移動・乗入介助	14：15	14：20	5 分	
有償運送	14：20	14：35		15 分
降車・移動・受診手続	14：35	14：40	5 分	
待ち時間	14：40	14：45		5 分
合計	-	-	120 分	45 分

報酬算定が正しいかどうか確認できるよう区分して記録をしてください。

4-（3）個別サービス計画について

○ 2人の訪問介護員等による訪問【居宅介護支援、訪問介護】

【指摘事例の概要】

（居宅介護支援事業所）

・ 2人の訪問介護員等により訪問介護を行う場合には、それが必要な理由を居宅サービス計画に記載すること。

（訪問介護）

・ 居宅サービス計画に位置付けられているか確認すること。

・ 2人の訪問介護員等により訪問介護を行う場合には、それが必要な理由を訪問介護計画等に記載し、サービス提供を行った場合は記録すること。

【要件】 2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて、利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合に算定できる。

イ 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

※通院・外出介助において、1人の訪問介護員等が車両に同乗して気分の確認など移送中の介護も含めた介護行為を行う場合には、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は別に「通院等乗降介助」を算定することはできない。

4-（3）個別サービス計画について

○ 個別サービス計画 【訪問看護】

【指摘事例の概要】

（計画作成）

・訪問看護計画書の作成について、准看護師が作成している事例があったが、看護師等（准看護師を除く）が作成する必要があるため、改善すること。

（居宅サービスとの整合性）

・訪問看護計画と居宅サービス計画の内容が異なっている場合は、必要に応じて適正な内容に見直す、又は居宅サービス計画の変更を求め、当該計画と整合するものとする。

（説明及び同意）

- ・長期・短期目標期間の開始までに計画書を作成し、利用者の同意を得ること。
- ・利用者の同意の際には、利用者等から署名及び同意日の記入を得ること。
- ・利用者から当該計画の同意を得てからサービスを提供すること。

参照 → 厚生労働省保健局医療課長「訪問看護計画書等の記載要領等について」
（令和6年3月27日付 保医発0327第6号）

4 - (3) 個別サービス計画について

○ 個別サービス計画【訪問看護】

- ①「利用者氏名」「生年月日」「要介護認定の状況」及び「住所」: 必要な事項を記入
- ②「看護・リハビリテーションの目標」: 主治の医師の指示、利用者の希望や心身の状況等を踏まえ、利用者の療養上の目標として、看護・リハビリテーションの目標を設定し、記入
- ③「年月日」: 訪問看護計画書の作成年月日及び計画の見直しを行った年月日を記入
- ④「療養上の課題・支援内容」及び「評価」: 看護・リハビリテーションの目標を踏まえ、指定訪問看護を行う上での療養上の課題及び支援内容並びに評価を具体的に記入(「評価」の欄については、初回の訪問看護サービス開始時においては、空欄であっても差し支えない)
- ⑤「衛生材料等が必要な処置の有無」「処置の内容」「衛生材料等」及び「必要量」: 衛生材料等が必要になる処置の有無について○をつける(衛生材料等が必要になる処置がある場合、「処置の内容」及び「衛生材料等」について具体的に記入し、「必要量」については1ヶ月間に必要となる量を記入)
- ⑥「備考」: 特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等を記載
- ⑦「作成者①②」: 氏名を記入し、併せて看護師若しくは保健師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士のうち該当する職種について○をつける(理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定訪問看護を提供する場合には、「作成者①②」の両方に記入する)

別紙様式 1

訪問看護計画書

利用者氏名	生年月日		年 月 日 () 歳	
要介護認定の状況	要支援 (1 2) ①		介護 (1 2 3 4 5)	
住 所				
看護・リハビリテーションの目標				
②				
年 月 日	問 題 点・解 決 策		評 価	
③	④			
衛生材料等が必要な処置の有無				
処置の内容	衛生材料(種類・サイズ)等		有・無 必要量	
	⑤			
備考(特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等)				
⑥				
作成者①	氏名:	職 種: 看護師・保健師		
作成者②	氏名:	⑦ 職 種: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		

上記の訪問看護計画書に基づき指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。

年 月 日

殿

事業所名
管理者氏名

印

4-（3）個別サービス計画について

○ 個別サービス計画 【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

【指摘事例の概要】

・個別サービス計画は、居宅サービス計画に沿って作成する必要があるが、また、状態の変化等があった場合は、その都度、計画の変更を行う必要があるが、貴事業所においては初回の計画作成後、計画が変更されていないため、適切に計画を作成するとともに、利用者に説明し、同意を得ること。

【個別サービス計画の作成について】

- ・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個別サービス計画を作成する。
- ・既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する。
- ・個別サービス計画の内容を利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得る。
- ・個別サービス計画を利用者に交付する。
- ・それぞれの利用者について、個別サービス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。

4-（3）個別サービス計画について

○ 小規模多機能型居宅介護計画

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

【小規模多機能型居宅介護計画の作成について】

- ① 計画の作成に当たって、地域における活動への参加の機会が提供されること等により利用者の多様な活動が確保されるよう努める。
- ② 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の内容とする。
- ③ 利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護サービスを行う計画とする。
- ④ 当該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、利用者の同意を得る。
- ⑤ 当該計画を利用者に交付する。
- ⑥ 当該計画作成後、実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行う。

看護小規模多機能型居宅介護に当たっては、

・看護師等と密接な連携を図りつつ看護小規模多機能型居宅介護計画を作成すること。

上記①、④～⑥及び利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護及び看護サービスを行う計画とする。

4-（4）各種減算について

R6改正
令和9年3月31日まで延長

○ 診療未実施減算 【訪問リハビリテーション】

【要件】

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合には、以下を要件とし、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。

- ① 指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。
- ② 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- ③ 当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、リハビリテーション計画を作成すること。

上記の規定に関わらず、**令和9年3月31日**までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。

- ・上記①及び③に適合すること。
- ・**②に規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。**

4 - (4) 各種減算について

○ ユニットケア減算(ユニット型のみ)

【短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設】

【ユニットにおける職員に係る減算の要件】

以下を満たさない場合減算となる。

- ・日中については、ユニットごと常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
- ・ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。

		勤務形態	1	2	3	4	5	6	7
A ユ ニ ッ ト	介護職員1(L)	A	日	早		日		早	遅
	介護職員2	A		日		遅	遅	日	日
	介護職員3	A	早		日		日	遅	
	介護職員4	A	遅		早	夜	明		早
	介護職員5	A		遅		早	夜	明	
	介護職員6	A			遅		早	夜	明
B ユ ニ ッ ト	介護職員7(L)	A	遅	遅	日	早			夜
	介護職員8	A		早	遅	遅	遅		早
	介護職員9	A	明	日	早		日	遅	
	介護職員10	A	夜	明		日			日
	介護職員11	A	早	夜	明		早	日	
	介護職員12	A	日		夜	明		早	遅

・勤務表は、ユニットごとに配置が確認できるようにすること。

・職員の主たる所属ユニットが分かるように記載すること。

4-（4）各種減算について

R6改正

○ 基本報酬、栄養管理にかかる減算

【介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

【要件】 以下の要件を満たさない場合、減算となる。

- ①栄養士又は管理栄養士を必要員数を配置している。
- ②入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っている。

減算の場合

その翌々月から基準を満たさない状態が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数を減算する。

参照 → 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組みについて」（令和6年3月15日付け 老高発0315第2号、老認発0315第2号、老老発0315第2号 介護最新情報Vol.1217）

4-（４）各種減算について

○ 安全管理体制未実施減算

【介護老人保健施設、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

【要件】以下の対応ができていない場合に、入所者全員につき減算になる。

- ① 事故が発生した場合の対応、②に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。
- ② 事故が発生した場合又は事故の発生に至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制を整備すること。
- ③ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
- ④ 上記①～③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。

減算の場合

その翌月から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数を減算する。

研修プログラムを作成し、定期的な教育を年２回以上開催するとともに、新規採用時にも必ず事故発生防止の研修を実施する。

○ サービス提供が過少である場合の減算 【看護小規模多機能型居宅介護】

【指摘事例の概要】

- ・「登録者一人当たり平均回数」は、月ごとの提供回数を確認し、毎月当該要件を満たしているか確認し、記録すること。
- ・「週平均」のサービス提供回数を確認し、毎月当該要件を満たしているか確認し、記録すること。

【要件】

算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合、又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定すること。

加算について 【共通】

加算は要件をすべて満たした上で請求する必要があります。

要件をしっかりと確認できておらず、一部でも要件を満たさず請求を行った場合は、介護報酬を過誤調整する必要があります。誤った請求を行うと、過誤申立や利用者への利用料の返金等の事務作業が大きな負担となります。毎月の報酬点検をしっかりと行うとともに、定期的に報酬告示や留意事項に沿った内容となっているか点検を行い、適正な介護報酬請求を行ってください。

4-（5）各種加算について

介護報酬の過誤調整に至っている事例

請求日数や請求区分 の不一致	要件を確認できる資料 がない	要件を満たしていない
-------------------	-------------------	------------

どうしたら適正な請求を行うことができるのでしょうか。



日々の記録を正確に。 毎月の請求時に記録 と請求があっているか の確認をしっかり行う。 担当者だけでなく複数 で確認を行う体制を構 築する。	請求時に要件を満たし ていることを確認した 書類は適切に保管す る。請求の根拠資料は 5年間保管しておくこと。	報酬告示や留意事項 通知、その他関係通知 (介護保険最新情報 等)を確認する。 要件を満たさない月は 算定しない。
--	---	--

4-（5）各種加算について

○ 入院時情報連携加算 【居宅介護支援】

【指摘事例の概要】

- ・ 情報提供をFAX や郵送等により行った場合、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録すること。
- ・ 入院時情報連携加算の算定にあたっては、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漏れなく記録すること。

【要件】

- ・ 利用者が入院するに当たり、当該病院・診療所の職員に対して、利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合に算定できる。
利用者1人につき1月に1回を限度。

「必要な情報」とは

- ・ 当該利用者の入院日
- ・ 心身の状況（例えば、疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）
- ・ 生活環境（例えば、家族構成、生活暦、介護者の介護方法や家族介護者の状況など）
- ・ サービス利用状況

※標準様式例が示されている。（平成21 年老振発第0313001 号 別紙1）

4-（5）各種加算について

○ 入院時情報連携加算

【居宅介護支援】

<記録>

- ・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）
- ・先方が受け取ったことを確認した記録（FAX等による情報提供の場合）

<R6改正>

○入院時情報連携加算（Ⅰ）250単位/月（変更）

利用者が病院又は診療所に**入院した日のうちに**、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ **入院日以前の情報提供を含む。**

※ **営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。**

○入院時情報連携加算（Ⅱ）200単位/月（変更）

利用者が病院又は診療所に**入院した日の翌日又は翌々日に**、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ **営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。**

4-（5）各種加算について

○ 退院・退所加算 【居宅介護支援】

【指摘事例の概要】

・退院・退所加算の算定にあたり、病院の職員との面談記録がないことに加え、利用者に関する必要な情報提供を受けた書類がない事例が確認されたため、適切に記録を保存すること。

・退院・退所加算の算定について、病院から退院する際のカンファレンスの参加がある場合、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一以下診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすカンファレンスに参加し、支援経過等カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等を記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しの添付が必要であるが、文書の添付がなく、要件を満たすカンファレンスに参加できていない事例が確認されたため、適切に必要な書類を保存すること。

4-（5）各種加算について

○ 退院・退所加算

【居宅介護支援】

	カンファレンス無	カンファレンス有
情報提供回数 1 回	加算（Ⅰ）イ	加算（Ⅰ）ロ
情報提供回数 2 回	加算（Ⅱ）イ	加算（Ⅱ）ロ
情報提供回数 3 回	—	加算（Ⅲ）

※情報提供の内容については、標準様式例が示されている。

（平成21 年老振発第0313001 号 別紙2）

◆ケアプランを作成する。

退院又は退所にあたって、病院等から利用者に関する必要な情報を受けた上で、ケアプランを作成する。

◆カンファレンスに要件がある。

カンファレンスに参加した場合は、通知（上記※）に示されている様式ではなく、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に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。

4-（5）各種加算について

○ 退院・退所加算

【居宅介護支援】

○ 病院又は診療所の場合

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。

※ 退院時共同指導料2の注3に掲げる参加メンバー

入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が
以下のうち3者以上と共同した場合に限る

- 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 又は 相談支援専門員

注意《「3者」を数えるうえでの注意事項》

- 入院中の医療機関の医師が退院後も引き続き在宅療養を担当する場合、同一人物で2者とカウントできない。
- 上記の表の「○」の項目ごとに、1者しかカウントできない。例えば、訪問看護ステーションから看護師と理学療法士の2者が参加しても、それらを2者としてカウントすることはできず、1者となる。

4-（5）各種加算について

○ 退院・退所加算

【居宅介護支援】

〔その他介護保険施設等から退所するにあたってのカンファレンスは以下のとおりとする。〕

◎地域密着型介護老人福祉施設

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号。以下この口において「基準」という。）第134条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第131条第1項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

◎介護老人福祉施設

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号。以下このハにおいて「基準」という。）第7条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。

ただし、基準第2条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

◎介護老人保健施設

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第40号。以下このニにおいて「基準」という。）第8条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

4-（5）各種加算について

○ 初回加算

【訪問介護】

【指摘事例の概要】

- ・初回加算の算定にあたっては、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月にサービスの提供を行う、またはサービスを行った際に同行した場合、その記録を保管すること。
- ・訪問介護計画が作成していないにも関わらず、算定している事例を確認したため、適切に計画作成した上で算定すること。

【要件】

- ・新規に訪問介護計画書を作成した利用者に対して、サービスを提供した場合
- ・サービス提供責任者が初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月にサービス提供を行う、またはサービス提供を行った際に同行した場合

4-（5）各種加算について

○ 特定事業所加算【訪問介護】

加算要件を確認し、満たしている場合のみ算定すること。
算定にあたり、特に下記に掲げる事項に留意すること。

（1）訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施

【指摘事例の概要】

・全ての訪問介護員等の研修内容が同様の内容であることを確認した。当該研修の実施については、サービス提供責任者を含む全ての従業員に対して、サービス従業者の資質向上を図るよう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計画を策定しなければならないため、個別具体的な研修となるよう研修計画を作成し、研修後は研修記録を作成し、保管すること。

（2）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の伝達等を目的とした会議の定期的な開催

【指摘事例の概要】

・サービス提供にあたる訪問介護員等のすべてが参加すること。なお、実施に当たっては、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ない。

4-（5）各種加算について

○ 特定事業所加算【訪問介護】

（3）利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告

【指摘事例の概要】

- ・訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- ・「前回のサービス提供時の状況」の記載ができていない事例や、サービス提供終了後に報告を受けた内容の記載ができていない事例を確認したため、適切に実施したことが分かるように漏れなく記載すること。
- ・一部の利用者に対して指示ができていないことを確認したので、全ての利用者に対して実施すること。
- ・「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」において伝達しなければならない項目について、文書等の確実な方法により伝達してからサービス提供を開始すること。なお、メール等による伝達については、バックアップをとるなど、加算要件が確認できるように適切に保管すること。

4-（5）各種加算について

R6改正

○ 初回加算【訪問看護】

【指摘事例の概要】

- ・初回加算について、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対し初回の訪問看護を行った場合に算定できるものであるが、サービス提供開始日までに訪問看護計画が作成されていないまま算定している事例を確認したため、適切に計画作成した上で算定すること。

【要件】

○初回加算（Ⅰ）（新設）

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、（Ⅱ）を算定している場合は、算定しない。

○初回加算（Ⅱ）

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

4-（5）各種加算について

R6改正

○ 入浴介助加算（Ⅰ）

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

【指摘事例の概要】

- ・入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修を行った記録を残すこと。

【要件】

入浴介助加算（Ⅰ）

- ① 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
- ② 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。

4-（5）各種加算について

○ 入浴介助加算（Ⅱ）

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

【指摘事例の概要】

- ・入浴計画がない期間に当該加算を算定している事例を確認したため、適切に計画作成すること。
- ・入浴計画に基づき個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助の実施がされていることが確認できなかった。当該利用者の身体状況や訪問により把握した利用者居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画に基づき、利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を実施していることが分かるようにすること。

4-（5）各種加算について

○ 入浴介助加算（Ⅱ）

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

【要件】

入浴介助加算（Ⅱ）は、入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて以下の要件が必要となる。

- ① 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又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（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。
- ② 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、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 上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に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をいう。）で、入浴介助を行うこと。

4-（5）各種加算について

○ 生活機能向上連携加算

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

【指摘事例の概要】

（計画作成）生活機能向上連携加算（Ⅱ）

・個別機能訓練計画を作成の際に、訪問リハビリテーション等を実施している理学療法士等の助言に基づき、事業所の機能訓練指導員等が共同して当該計画を作成しなければならないが、訪問リハビリテーション等を実施している理学療法士等が事業所を訪問し助言したことが分かる記録等を確認できなかったため、理学療法士等が訪問し助言したことが分かるようにすること。

（進捗状況の評価）生活機能向上連携加算（Ⅱ）

・機能訓練指導員等は、訪問リハビリテーション等を実施している理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価しなければならないが、訪問リハビリテーション等を実施している理学療法士等が事業所を訪問し、当該訓練の進捗状況等について機能訓練指導員等と共同で評価したことが分かる記録等を確認できなかったため、訪問及び共同して評価したことが分かるようにすること。

（Ⅰ）と（Ⅱ）の違い：個別機能訓練計画作成やその進捗状況の評価の際、（Ⅰ）は外部の理学療法士等の助言のみだが、（Ⅱ）は助言及び事業所訪問が必要となる。ただし、（Ⅰ）、（Ⅱ）いずれも、各月ごとに、報告・相談した内容及び助言を得た内容を記録すること。

4-（5）各種加算について

○ 個別機能訓練加算

【通所介護、地域密着型通所介護】

【指摘事項の概要】

（目標設定）

・個別機能訓練の目標設定にあたり、利用者の日常生活や社会参加状況等(ニーズ・日常生活や社会生活等における役割)を把握し、心身の状態を確認のうえ、「興味・関心チェックシート」や「生活機能チェックシート」を活用して記録すること。

（計画）

・個別機能訓練計画の内容が長期にわたり同一となっている事例を確認した、利用者の状況に応じて目標期間内に評価ができるよう具体的な内容とし、評価見直しがしやすいよう工夫すること。

・個別機能訓練計画について、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が共同して計画を作成したことが分かるように記録すること。

・個別機能訓練加算にかかる機能訓練は、日常生活における生活機能の維持向上を主たる目的とするものであるため、身体機能そのものの回復のみではなく、生活機能の維持向上に関する目標を明らかにし、個別機能訓練計画に位置づけること。

・個別機能訓練計画書について、目標を設定するにあたっては、「心身機能」、生活行為全般である「活動」、家庭や社会で役割を果たすことである「参加」をバランスよく含め、可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

4-（5）各種加算について

○ 個別機能訓練加算

【通所介護、地域密着型通所介護】

【指摘事項の概要】

（記録）

・個別機能訓練に関する記録について、**個別機能訓練の目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等を記録**し、利用者ごとに保管する必要があるが、目標を踏まえた訓練項目等の記載がないため、**利用者ごとに必要な項目を漏れなく記載**すること。

（評価・訪問）

・利用者の居宅での生活状況を確認しなければならないが、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問していない状況を確認したため、**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）を確認すること。

・個別機能訓練計画は3月ごとに見直しを行うことになるが、モニタリング（再アセスメント含む）が実施されていないことから適切に行い、次の個別機能訓練計画に反映させること。

（基本人員との関係）

・介護職員が、個別機能訓練に関し、利用者の居宅を訪問している時間については、確保すべき勤務延時間数に含めることができないため、適切に人員を配置すること。

（加算（Ⅰ）口の指摘）

（Ⅰ）イの専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置する必要があるが、この場合において、特定の時間だけ配置する場合は、当該加算を算定できる人員体制を確保している時間はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要があるため、適切に実施すること。

4 - (5) 各種加算について

○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)口

【通所介護、地域密着型通所介護】

	個別機能訓練加算(Ⅰ)口
ニーズ把握・情報収集	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上配置 <u>(配置時間の定めなし)</u> ※人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※個別機能訓練加算(Ⅰ)イの配置(専従1名以上配置(配置時間の定めなし))に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。
訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施(介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない)
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、記録する。必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

R6改正

利用者又はその家族へ個別機能訓練の説明と同意、計画書の交付

検索 → 介護最新情報Vol.1217 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一般的取組について」

4 - (5) 各種加算について

R6改正

○ 個別機能訓練加算 (I)口 【通所介護、地域密着型通所介護】

個別機能訓練加算(I)口

専従の機能訓練指導員を1名以上配置することに加え、専従の機能訓練指導員を1名以上配置すること。

この場合において、例えば1週間のうち特定の時間だけ、(I)イの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等の1名に加え、さらに(I)口の要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している時間はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

4-（5）各種加算について

R6改正

○ 褥瘡マネジメント加算

【看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設】

【要件】褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。

ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。

ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

【要件】褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生がないこと。

4-（5）各種加算について

○ 看取り介護加算 【認知症対応型共同生活介護】

看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けられたものである。

【要件】 以下の要件を満たした場合に加算算定が可能である。

- ① 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ② 看取りに関する指針作成及び適宜見直しをしていること。
- ③ 看取りに関する職員研修を行っていること。
- ④ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した者であること。
- ⑤ 医師等が共同で作成した利用者の介護に係る計画（看取りに関する介護計画）について、説明を受け、当該計画について同意している者であること。
- ⑥ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用して行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者であること。

4-（5）各種加算について

○ 看取り介護加算 【認知症対応型共同生活介護】

◎ 指針に盛り組むべき項目

- ・ 当該事業所の看取りに関する考え方
- ・ 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方
- ・ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢
- ・ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）
- ・ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法
- ・ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式
- ・ 家族等への心理的支援に関する考え方
- ・ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法

※ 重度化した場合の対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができる。その場合は、適宜見直しを行うこと。

※看取り介護計画の同意日が、加算算定開始日となる。

看取りに関する指針等の同意日は、加算算定開始日ではないため注意すること。

4-（5）各種加算について

○ 看取り介護加算 【認知症対応型共同生活介護】

◎ 看取り介護の記録

看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記載するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。

- ・終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録
- ・療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録
- ・看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録

◎ PDCAサイクルによる看取り介護の実施

- ・利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくためにも、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCA サイクル)により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要である。
- ・看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。

4-（5）各種加算について

R6改正

○ 緊急時対応加算 【看護小規模多機能型居宅介護】

<改定前>

緊急時 訪問看護 加算

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。



<改定後>

緊急時 対応 加算

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問 及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊 を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

4-（5）各種加算について

○ ターミナルケア加算 【看護小規模多機能型居宅介護】

【指摘事例の概要】

- ・ターミナルケアに係る計画を作成すること。
- ・計画の内容が一律であるため、利用者ごとに実施する具体的な内容を記載すること。

【ターミナルケアの提供の記録】

ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を記録しなければならない。

- ① 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録
- ② 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録
- ③ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

なお、③については厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。

4 - (5) 各種加算について

R6改正

○ 医療用麻薬持続注射療法加算、在宅中心静脈栄養法加算、患者の状態に応じた在宅薬学管理【居宅療養管理指導】

引用：厚労省 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

<医療用麻薬持続注射療法加算> (新設)

○ 在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について当該利用者又はその家族等に確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき250単位を所定単位数に加算する。

※ 疼痛緩和のために厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投与が行われている利用者に対して、必要な薬学的管理指導を行っている場合に算定する加算(100単位)との併算定は不可。

○ 麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。

○ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。

<在宅中心静脈栄養法加算> (新設)

○ 在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき150単位を所定単位数に加算する。

○ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第39条の3第1項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。

<終末期におけるがん以外の在宅患者への薬学管理> (変更)

○ 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬局の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、以下の者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。イ 末期の悪性腫瘍の者 □ 中心静脈栄養を受けている者 ハ 注射による麻薬の投与を受けている者

5. 長寿施設課からのお知らせ

健康保険部長寿施設課

5- (1) 自然災害発生時のBCPにおける安否確認について

1 BCPの検証・見直し

①正確な情報収集と判断ができる体制を構築



②自然災害対策を「事前の対策」と「被災時の対策」に分け、同時にその対策を準備



③限られた職員・設備で可能な限り通常通りのサービス提供を行うことを念頭に
業務の優先順位の整理



④作成したBCPを関係者と共有し、平時から研修・訓練を行う。



⑤最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映させるなど、
定期的に見直しを行う。

5-（1）自然災害発生時のBCPにおける安否確認について

2 職員の安否確認について

安否確認シート、緊急連絡網、SNS、メールによる安否確認の方法はほとんどの施設・事業所で準備できている。

※災害時は通信インフラが不安定なことも想定される。



「NTT災害時伝言ダイヤル」や「WEB171」の活用も検討しておくとい。

※災害時以外にも、「体験利用日」を設定されているので、利用方法などを事前確認しておくとい。

5-（1）自然災害発生時のBCPにおける安否確認について

3 利用者の安否確認について

- ・ 安否確認シートを作成しておく。
- ・ 事業者間や地域住民の協力を得るなどして利用者の安否確認を行うことができるよう検討する。
- ・ 避難所への訪問も検討に加える。
- ・ 薬について啓蒙する。

厚生労働省HP

「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」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

5－（２）「書面掲示」規制の見直しについて

（令和６年度介護報酬改定における改定事項）

- 対象：全サービス
- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている。
- 「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととする。
- 公表するウェブサイトは法人のホームページ等又は情報公表システム。
- 令和７年度から義務付け。

5－（3） 電子申請について（再掲）

- 「電子申請・届出システム」の使用を基本原則化
（令和5年3月31日老発0331第7号）
- 本格稼働は令和8年4月1日の予定。
- 大津市では当面、「変更届」・「休止・廃止届」・「再開届」に限定し受付中。
- 電子申請・届出システムの利用には、「G-Biz ID」と「登記情報提供サービス」の登録が必須。
- 電子申請・届出システムでの利用を開始されるまでの間は、各手続きを従来どおり書面での届出も受付中。

5－（3） 電子申請について（再掲）

大津市ＨＰ「電子申請届出システム関連情報」

<https://www.city.otsu.lg.jp/b/i/f/k/b/02s/h01/62211.html>

4 「業務継続計画（BCP）未策定減算」と「身体拘束廃止未実施減算」に係る届出



●業務継続計画（BCP）未策定減算

対象サービス：訪問系サービス、福祉用具貸与

届出締切：令和7年4月15日（火）**必着**

※郵送または窓口への持参のみ。

●身体拘束廃止未実施減算

対象サービス：（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護

（介護予防）小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）

看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）

短期利用（介護予防）認知症対応型共同生活介護

※短期利用の届出をしていない認知症対応型共同生活介護事業所は

届出は必要ありません。

届出締切：令和7年4月15日（火）**必着**

※郵送または窓口への持参のみ。

4 「業務継続計画（BCP）未策定減算」と「身体拘束廃止未実施減算」に係る届出

※「業務継続計画（BCP）未策定減算」と「身体拘束廃止未実施減算」のいずれも提出期日までに「基準型」として届出がない場合は「減算型」となります。

5 「介護職員等処遇改善加算Ⅴ（１）～Ⅴ（１４）」の経過措置終了に伴う届出

- 令和６年度中の経過措置（激変緩和措置）として設けられていた介護処遇改善加算Ⅴ（１）～Ⅴ（１４）が令和６年度末をもって終了となることに伴う届出

届出締切 ： 令和７年４月１５日（火） **必着**

※郵送または窓口への持参のみ。

※届出のなかった事業所・施設は請求エラーとなる恐れがあります。