

令和6年度  
介護サービス事業者講習会

春日井市

## 目 次

○	はじめに	
○	お知らせ	
1	介護サービス事業者への指導・監査	P 1
2	令和6年度介護報酬改定	P 7
3	令和3年度介護報酬改定（経過措置終了分）	P 25
4	市に寄せられたQ & A	P 29
5	各種手続き（変更届・加算届等）	P 34
6	介護サービス事業者による高齢者虐待防止	P 37
7	事故発生時の対応	P 40
8	ケアプラン点検	P 44
9	災害対応	P 47
10	介護サービス情報の公表	P 48
11	研修・講習会のお知らせ	P 49
12	要介護・要支援認定更新申請開始日の受付手順	P 50
13	社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度	P 51
14	介護保険施設における負担限度額認定	P 51
15	かすがいねっと連絡帳の利活用	P 52

## はじめに

介護サービス事業者の皆様へ

日頃から、当市の介護保険事業の運営に御理解と御協力をいただきありがとうございます。  
ございます。

皆様におかれましては、日々のお忙しい業務に加え、令和6年度介護報酬改定への対応にもご尽力いただき感謝申し上げます。

さて、この度の介護サービス事業者講習会は、「介護保険施設等の指導監督について（令和4年3月31日老発0331第6号厚生労働省老健局長通知）」における介護保険施設等指導指針に基づく集団指導として、介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を図ることを目的としています。

この資料と併せて、法令、国からの各種通知等の情報収集と遵守に努め、介護サービスの質の向上を図るとともに、保険給付の適正化に御協力をいただきますようお願いいたします。

また、令和6年4月からは、令和3年度介護報酬改定において設けられていた経過措置期間が終了し、義務化となっている項目がありますので、今一度御確認のうえ適切なサービスの提供をしていただきますようよろしくお願いいたします。

春日井市 健康福祉部 介護・高齢福祉課

## お知らせ

### 1 市ホームページのページ番号検索

この資料で「春日井市のホームページ」に掲載されている情報は、トップページ「<https://www.city.kasugai.lg.jp/>」から、指定された「ID」の番号を入力、検索して閲覧すると便利です。



ページIDを入力し検索

### 2 メールアドレスの報告

市では介護保険に関する情報を、ホームページの他、メールでお知らせすることがあります。

事業所のメールアドレスについては、次の場合には市へ報告いただきますよう御協力をお願いします。

- ・ メールアドレスを報告していない場合
- ・ メールアドレスに変更のあった場合又は廃止した場合

# 1 介護サービス事業者への指導・監査

## 1 基本的な考え方

介護サービス事業者には、人員、設備及び運営に関する基準等に適合しているか自主点検を行い、介護サービスの質の向上を目指していくことが求められています。

より良い介護サービスを提供するためには、必要な最低限度の基準に適合することだけにとどまらず、更なる事業運営の改善を図っていただかなければなりません。

当市は、介護サービス事業者が適正な事業運営をしているかを確認し、適正かつ円滑な事業運営を確保するため、次のとおり指導・監査を行います。

## 2 指導・監査の種類

### (1) 集団指導

介護サービス事業者が適正なサービス提供を行うために遵守すべき制度内容の周知徹底等を図ることを主目的に講習等の方法により実施します。

介護サービス事業者講習会は、集団指導に位置付けられます。

### (2) 運営指導

事業所に訪問等をして書類の作成状況や事業所内の様子等を確認します。

運営指導には、県と市で行う合同指導と、市のみで行う一般指導があります。

原則実地で行いますが、実地先の状況によりオンライン等を活用して実施する場合があります。

#### ア 合同指導

合同指導の対象は、県指定サービスです。県職員と市職員が原則事業所に訪問して指導を行います。

なお、県指定サービスに加え、市指定サービスがある場合は、同時に市による一般指導を行う場合があります。

#### イ 一般指導

一般指導の対象は、市指定サービスの地域密着型事業、総合事業、居宅介護支援及び介護予防支援です。市職員が原則事業所に訪問して指導を行います。

### (3) 監査

人員、設備及び運営に関する基準等に違反すると認められる場合又はその疑いがあると認められる場合に行います。

## 3 指導の重点項目

### (1) 基準等運営体制

ア 人員配置の基準を満たし、適切な介護サービスを提供できる勤務体制が確保されているか。

- イ 地震、火災、風水害（土砂災害を含む）等の非常災害に対する業務継続計画（BCP）の作成及び訓練を実施しているか。※
  - ウ 虐待の未然防止の取組みとして、研修の実施、虐待と思われる事態を発見した場合の通報体制等が確保されているか。※
  - エ 感染症の発生及びまん延等に関する取組みとして指針の整備、研修の実施等がされているか。※
  - オ 事故発生時の内容を記録し、保険者等へ連絡を行い、従業者間で共有するとともに、事業者全体で原因究明及び再発防止対策を講じているか。
  - カ 個人情報の管理及び保管は適切に取り扱われているか。
  - キ ハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じているか。
  - ク 相談室等、介護サービスに必要な設備の用途が保たれているか。
- ※ 令和6年4月1日から義務化。

## (2) 介護サービス実施状況

- ア 管理者及び職員の資質向上のため研修を実施しているか。
- イ 利用者や家族の希望、課題に適合したサービス計画を作成しているか。また、サービス担当者会議を適切な時期に関係者の意見を踏まえて行っているか。
- ウ 自立支援及び重度化防止に資する計画を作成するために、他職種との連携がなされているか。
- エ 日常生活に要する費用の徴収にあたって、不適切な徴収が行われていないか。
- オ 生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わず、虐待や身体拘束の廃止に向けた取組みがなされているか。

## (3) 介護報酬請求

- ア 算定条件を満たした上で適正に介護報酬を請求しているか。
- イ サービス提供にあたり計画書が事前に適正に作成されているか。

## 4 機動的な対応

従業者等による虐待が疑われる場合や、利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ないと判断した場合等は、事前の通知を行うことなく、現場の状況に応じて、機動的に運営指導又は監査を行います。

## 5 令和5年度の運営指導及び監査

### (1) 運営指導実施件数（実施期間：4月21日～2月14日）

	実施 事業所	指摘事項	
		指摘事業所	指摘件数
居宅介護支援 介護予防支援	12	5	10
地域密着型サービス 総合事業	75	57	243
合計	87	62	253

### (2) 運営指導の状況

#### ア 居宅介護支援・介護予防支援（指摘事業所数5件 指摘件数10件）

	指摘事項	指摘件数
(ア)	勤務体制の確保等	3
(イ)	内容及び手続きの説明及び同意	2
(ウ)	指定居宅介護支援、介護予防支援の具体的取扱方針	2
(エ)	運営規程 (運営規程と重要事項説明書の整合性を図ること)	1
(オ)	事故発生時の対応（市への報告等）	1

#### (ア) 勤務体制の確保等

- ・ 事業主は職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられているが、その措置がされていなかったケース。事業主が講ずべき措置の具体的内容は次のとおり。

- ① 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、従業員に周知・啓発すること。
- ② 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、相談窓口

を労働者に周知すること。

- ・ 従業員との契約内容について、勤務時間が実態に即していなかったケース。

(イ) 内容及び手続きの説明及び同意

- ・ ケアプランや契約書等の同意について日付の整合性が取れないケース。  
(例：署名の日付がサービス提供後となっており、やむを得ない正当な理由が確認できなかったもの)

- ・ 重要事項説明書の内容に不備があり内容の精査を求めたケース。

- ・ サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、

① 前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合

② 前6月間に作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数の中に同一の居宅サービス事業所又は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

について文書を交付して説明を行い、利用者から署名を得る必要があるものの、説明が適切に行われなかったケース。

→ 令和6年度からは、事業者の負担軽減を図るため、利用者に説明し、理解を得ることは努力義務とされた。

(ウ) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針

- ・ アセスメント、ケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリング、医療サービス利用時に主治医等から意見を求めている等、一連のケアマネジメント業務に不備や不足があったケース。

- ・ 担当事業所から個別サービス計画の提供を受けていなかったケース。

イ 地域密着型サービス・総合事業（指摘事業所数 57 件 指摘件数 243 件）

	指摘事項	指摘件数
(ア)	内容及び手続きの説明及び同意	40
(イ)	勤務体制の確保等	31
(ウ)	運営規程	25
(エ)	事故発生時の対応（ヒヤリハット記録の収集）	21
(オ)	人員について（基準に沿った人員の適切な配置）	20
(カ)	サービスの具体的取扱方針	14
(キ)	非常災害対策（訓練の計画、記録の実施）	12
(ク)	地域との連携（運営推進会議の開催、公表等）	12
(ケ)	加算関係	11
(コ)	その他	57

(ア) 内容及び手続きの説明及び同意

重要事項の説明において、第三者評価の実施状況が説明されていない、重要事項説明書の内容の不備、個人情報の同意を利用者の家族から得ていない等、契約時の手続きにおけるケース。

(イ) 勤務体制の確保等

- ・ 事業所において、勤務時間や兼務状況等、人員基準を満たしていることが確認できる書類（勤務形態一覧表・雇用契約書・資格者証・タイムカード等）の整備が不十分であったケース。
- ・ ハラスメント防止のための雇用管理上の措置がされていなかったケース。

(ウ) 運営規程

重要事項説明書との整合性が図れていないケースや、事業所の最新の情報が反映されていないケース。

(オ) 人員について

管理者が兼務を行うにあたり、1日の勤務の半分以上は管理者の業務に就くことが守られていなかったケース（出勤日は管理業務を逃れられないため）。

(カ) サービスの具体的取扱方針

- ・ アセスメントやモニタリング等が不十分、もしくは行われていなかったケース。
- ・ 介護予防通所介護相当（緩和）サービス計画書の作成、利用者へ説明、同意及び交付は管理者が行っていなかったケース。

(ケ) 加算関係

加算に係る記録や書類の整備について不十分であったケース

- ・ 介護職員処遇改善加算等関係  
研修計画に基づき実施した研修記録の整備  
従業員への周知  
実績報告書の作成
- ・ サービス提供体制強化加算関係  
介護福祉士等の割合の計算が誤っている

(コ) その他

- ・ 利用者等の秘密の保持のために従業員に対し必要な措置を講じていなかったケース（秘密保持誓約書等）
- ・ サービス計画が作成されないままサービス提供がなされていたケースや、利用者の介護認定が切れていることに気付かずサービスを提供していたケース。

※ サービス計画未作成、利用者の同意のない状態でサービス提供を行った場合、介護報酬の返還の対象となる場合があります。

(3) 監査の実施件数及び状況

実施件数 2件

サービス種目 地域密着型通所介護

内 容 送迎で車を運転する担当者に酒気帯び運転の疑いがあると通報があった。

サービス種目 小規模多機能型居宅介護

内 容 過去の運営指導で指導事項であった、計画未作成でのサービス提供が改善されていなかった。

## 2 令和6年度介護報酬改定

令和6年度介護報酬改定における改正内容のうち、人員や設備、運営に関する基準の主な変更箇所について取りまとめています。各事業者におかれましては、改正後の基準の遵守に向けて、基準省令や解釈通知、介護保険最新情報等の確認もお願いします。概要のみの掲載となりますので、基準の正確な表現等については、原文となる基準省令にてご確認ください。

対象サービスは市指定サービスのみ記載しています。

サービスの分類について

次のとおり分類して表記しています。また、介護予防及び総合事業についても同様の措置である場合には、「★」を付記しています。

訪問系サービス：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護

通所系サービス：地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

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

居住系サービス：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

施設系サービス：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

その他サービス：居宅介護支援、介護予防支援

### 1 複数サービス共通

#### (1) 「書面掲示」規制の見直し【義務】

##### ア 概要

事業所内での「書面掲示」を求めている事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、「書面掲示」に加え、原則としてウェブサイト（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とする（令和7年度から義務付け）。

##### イ 対象サービス

全サービス

#### (2) 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

##### ア 概要

管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなく

ても差し支えない旨を明確化する。

イ 対象サービス

全サービス

### (3) 身体的拘束等の適正化の推進（適正化のための措置）【義務・減算】

ア 概要

身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。

イ 対象サービス

多機能系サービス（★）

ウ 経過措置期間

令和7年3月31日

### (4) 身体的拘束等の適正化の推進（禁止規定）【義務】

ア 概要

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こととする。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付ける。

イ 対象サービス

訪問系サービス・通所系サービス・その他サービス（★）

### (5) 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【義務】

ア 概要

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た必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、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を義務付ける。

イ 対象サービス

多機能系サービス・居住系サービス・施設系サービス（★）

ウ 経過措置期間

令和9年3月31日

### (6) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化【努力義務】

ア 概要

個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。

イ 対象サービス

施設系サービス

(7) 協力医療機関との連携体制の構築（協力医療機関の確認・届出）【義務】

ア 概要

1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

イ 対象サービス

居住系サービス・施設系サービス（★）

(8) 協力医療機関との連携体制の構築【努力義務】

ア 概要

入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

イ 対象サービス

居住系サービス・施設系サービス（★）

(9) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携【努力義務】

ア 概要

あらかじめ、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めることとする。

イ 対象サービス

居住系サービス・施設系サービス（★）

(10) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携【義務】

ア 概要

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務付ける。

イ 対象サービス

居住系サービス・施設系サービス（★）

(11) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入【減算】

ア 概要

感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

イ 対象サービス

全サービス共通（★）

ウ 経過措置

○通所系サービス・多機能系サービス・居住系サービス・施設系サービス（★）

令和7年3月31日までの間、次の取り組みを実施している場合、減算は適用されません。

- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備
- ・ 非常災害に関する具体的計画の策定

○訪問系サービス・その他サービス（★）

令和7年3月31日までの間、減算は適用されません。

## (12) 高齢者虐待防止の推進【減算】

### ア 概要

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合、基本報酬を減算する。

### イ 対象サービス

全サービス共通（★）

## (13) 人員配置基準における両立支援への配慮

### ア 概要

人員配置基準や報酬算定について、次の見直しを行う。

- ・ 「常勤」の計算に当たり、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

### イ 対象サービス

全サービス共通（★）

### 参考

○厚生労働省ホームページ「治療と仕事の両立について」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

## (14) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

### ア 概要

就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）について、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。

### イ 対象サービス

通所系サービス・居住系サービス・多機能系サービス・施設系サービス（★）

## (15) ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

### ア 概要

職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する。

### イ 対象サービス

施設系サービス (★)

## 2 通所系サービス

### (1) 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

#### ア 概要

送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。

#### イ 対象サービス

通所系サービス共通 (★)

## 3 多機能系サービス

### (1) 管理者の兼務

#### ア 概要

(看護) 小規模多機能型居宅介護における管理者について、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。

#### イ 対象サービス

多機能系サービス共通 (★)

## 4 居住系サービス

### (1) 協力医療機関との連携体制の構築 (協力医療機関の要件) 【努力義務】

#### ア 概要

協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。

- ・ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、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。
- ・ 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

#### イ 対象サービス

居住系サービス共通 (★)

### (2) 生産性向上に先進的に取り組む特定施設に係る人員配置基準の特例的な柔軟化

#### ア 概要

ケアの質の確保や職員の負担軽減が図られた等の一定の要件の下で適用で

きる新たな人員配置基準の取扱いを認める。

イ 対象サービス

地域密着型特定施設入居者生活介護（★）

## 5 施設系サービス

### (1) 緊急時等における対応方法の定期的な見直し【義務】

ア 概要

介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとする。また、1年に1回以上見直しを行うことを義務付け、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない

イ 対象サービス

施設系サービス

### (2) 協力医療機関との連携体制の構築（協力医療機関の要件）【義務】

ア 概要

次の要件を満たす協力医療機関（（ウ）の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。）を定めることを義務付ける。なお、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該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。

イ 対象サービス

施設系サービス

ウ 経過措置期間

令和9年3月31日

### (3) 介護保険施設における口腔衛生管理の強化【義務】

ア 概要

利用者の入所時及び定期的な口腔衛生状態、口腔機能の評価の実施を義務付ける。

イ 対象サービス

施設系サービス

## 6 その他サービス

### (1) 公正中立性の確保のための取組の見直し【努力義務】

※ 令和3年度介護報酬改定において義務化とされた利用者への説明が、令和6年度介護報酬改定により努力義務に変更されます。

#### ア 概要

次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。

- ・ 前6月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の各サービスの割合
- ・ 前6月間に作成したケアプランにおける、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

#### イ 対象サービス

居宅介護支援

### (2) 指定居宅サービス事業者等との連携によるモニタリング

#### ア 概要

一定の要件を設けた上で、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことを可能とする。

#### イ 対象サービス

居宅介護支援・介護予防支援

### (3) 介護支援専門員1人当たりの取扱件数

#### ア 概要

指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について見直す。

#### イ 対象サービス

居宅介護支援

### (4) 1回当たり単価の設定

#### ア 概要

多様な主体によるサービスの充実を図り、それらのサービスについての“高齢者の選択肢の拡大”を図る観点から、1回当たり単価についてきめ細やかな設定を行う。

#### イ 対象サービス

総合事業（第一号訪問相当サービス、第一号通所相当サービス）

**【参考：各サービスの改定事項】**

概要のみの掲載となります。詳細は次のホームページからご確認ください。

○厚生労働省ホームページ「令和6年度介護報酬改定について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)



## 全サービス共通

### 改定事項

- ① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★
- ② 3(3)①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★
- ③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★
- ④ 5①「書面掲示」規制の見直し★

## 3.(2)① テレワークの取扱い

### 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

### 3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

#### 概要

【全サービス】

- 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
  - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
  - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

【通知改正】

#### 基準・算定要件等

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による 短時間勤務	育児・介護休業法による 短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に 沿って事業者が自主的に設ける 短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での 計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、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時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

### 3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

#### 概要

【全サービス】

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

【省令改正】 【通知改正】

### 3. (3) ② いわゆるローカルルールについて

#### 概要

【全サービス】

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。【Q&A発出】

## 5. ① 「書面掲示」規制の見直し

### 概要

【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」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「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（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とする。【省令改正】【告示改正】【通知改正】

（※令和7年度から義務付け）

## 1. (6)定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### 改定事項

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 基本報酬
- ① 1(2)④総合マネジメント体制強化加算の見直し
- ② 1(4)③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し
- ③ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ④ 1(6)①高齢者虐待防止の推進
- ⑤ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進
- ⑥ 1(7)①訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し
- ⑦ 2(1)⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化
- ⑧ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化
- ⑨ 3(2)①テレワークの取扱い
- ⑩ 3(3)③訪問看護等における24時間対応体制の充実
- ⑪ 3(3)⑤退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化
- ⑫ 3(3)⑪随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し
- ⑬ 4(2)②定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し
- ⑭ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ⑮ 5③特別地域加算の対象地域の見直し

## 1. (7)夜間対応型訪問介護

### 改定事項

- 夜間対応型訪問介護 基本報酬
- ① 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ② 1(6)①高齢者虐待防止の推進
- ③ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進
- ④ 1(7)①訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し
- ⑤ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化
- ⑥ 3(2)①テレワークの取扱い
- ⑦ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ⑧ 5③特別地域加算の対象地域の見直し

## 2. (1)通所介護・地域密着型通所介護①

### 改定事項

- 通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬
- ① 1(2)②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化
- ② 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進
- ④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進
- ⑤ 1(7)③通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し
- ⑥ 2(1)③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し
- ⑦ 2(2)①通所介護等における入浴介助加算の見直し
- ⑧ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し
- ⑨ 2(3)③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- ⑩ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化
- ⑪ 3(2)①テレワークの取扱い

## 2. (1)通所介護・地域密着型通所介護②

### 改定事項

- ⑫ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し
- ⑬ 3(3)⑦通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し
- ⑭ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ⑮ 5⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

## 2. (2)認知症対応型通所介護

### 改定事項

- 認知症対応型通所介護 基本報酬
- ① 1(2)②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化★
- ② 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑤ 2(1)③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し★
- ⑥ 2(2)①通所介護等における入浴介助加算の見直し★
- ⑦ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し★
- ⑧ 2(3)③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- ⑨ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ペーアップ等支援加算の一本化★
- ⑩ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑪ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★
- ⑫ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑬ 5⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化★

#### 4. (1)小規模多機能型居宅介護

##### 改定事項

- 小規模多機能型居宅介護 基本報酬
- ① 1(2)④総合マネジメント体制強化加算の見直し★
- ② 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑤ 1(7)④(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化
- ⑥ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し★
- ⑦ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
- ⑧ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑨ 3(2)②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★
- ⑩ 3(2)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- ⑪ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★
- ⑫ 3(3)⑫(看護)小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し★
- ⑬ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑭ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★

#### 6. 居宅介護支援①

##### 改定事項

- 居宅介護支援 基本報酬
- ① 1(1)①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し
- ② 1(1)②居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い(予防のみ)
- ③ 1(1)③他のサービス事業所との連携によるモニタリング★
- ④ 1(3)⑩入院時情報連携加算の見直し
- ⑤ 1(3)⑪通院時情報連携加算の見直し
- ⑥ 1(4)⑥ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
- ⑦ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑧ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑨ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑩ 2(1)⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化
- ⑪ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑫ 3(3)⑭公正中立性の確保のための取組の見直し
- ⑬ 3(3)⑮介護支援専門員1人当たりの取扱件数(報酬)

## 6. 居宅介護支援②

### 改定事項

- ⑭ 3(3)⑯介護支援専門員1人当たりの取扱件数(基準)
- ⑮ 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
- ⑯ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑰ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★

## 7. (2)認知症対応型共同生活介護①

### 改定事項

- 認知症対応型共同生活介護 基本報酬
- ① 1(3)⑭認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し
- ② 1(3)⑰協力医療機関との連携体制の構築★
- ③ 1(3)⑱協力医療機関との定期的な会議の実施
- ④ 1(3)⑲入院時等の医療機関への情報提供★
- ⑤ 1(5)①高齢者施設等における感染症対応力の向上★
- ⑥ 1(5)②施設内療養を行う高齢者施設等への対応★
- ⑦ 1(5)③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携★
- ⑧ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑨ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑩ 1(7)⑤認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進★
- ⑪ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し★
- ⑫ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★

## 7. (2)認知症対応型共同生活介護②

### 改定事項

- ⑬ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑭ 3(2)②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★
- ⑮ 3(2)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- ⑯ 3(2)⑥認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し★
- ⑰ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★

## 8. (1)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①

### 改定事項

- 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 基本報酬
- ① ○1(3)⑮配置医師緊急時対応加算の見直し
- ② ○1(3)⑯介護老人福祉施設等における給付調整のわかりやすい周知
- ③ ○1(3)⑰介護老人福祉施設等における透析が必要な者に対する送迎の評価
- ④ ○1(3)⑱協力医療機関との連携体制の構築
- ⑤ ○1(3)⑳協力医療機関との定期的な会議の実施
- ⑥ ○1(3)㉑入院時等の医療機関への情報提供
- ⑦ ○1(3)㉒介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し
- ⑧ ○1(5)①高齢者施設等における感染症対応力の向上
- ⑨ ○1(5)②施設内療養を行う高齢者施設等への対応
- ⑩ ○1(5)③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- ⑪ ○1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ⑫ ○1(6)①高齢者虐待防止の推進
- ⑬ ○1(7)⑤認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進
- ⑭ ○2(1)②介護保険施設におけるリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組の推進

## 8. (1)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②

### 改定事項

- ⑮ ○2(1)③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し
- ⑯ ○2(1)⑱介護保険施設サービスにおける口腔衛生管理の強化
- ⑰ ○2(1)㉑退所者の栄養管理に関する情報連携の促進
- ⑱ ○2(1)㉒再入所時栄養連携加算の対象の見直し
- ⑲ ○2(2)③ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- ⑳ ○2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し
- ㉑ ○2(3)②自立支援促進加算の見直し
- ㉒ ○2(3)③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- ㉓ ○2(3)④アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し
- ㉔ ○2(3)⑤アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し
- ㉕ ○3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化
- ㉖ ○3(2)①テレワークの取扱い
- ㉗ ○3(2)②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

## 8. (1)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③

### 改定事項

- ⑳ ○3(2)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進
- ㉑ ○3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し
- ㉒ ○3(3)⑩ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化
- ㉓ ○3(3)⑰小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し
- ㉔ ○4(2)③経過的小規模介護老人福祉施設等の範囲の見直し

### 3 令和3年度介護報酬改定（経過措置終了分）

令和3年度介護報酬改定において次の項目に経過措置期間が設けられていましたが、令和6年3月31日に終了しました。

- 1 虐待の防止
- 2 業務継続計画の策定等
- 3 認知症に係る基礎的な研修の受講
- 4 感染症の予防及びまん延防止のための措置
- 5 栄養管理
- 6 口腔衛生の管理

#### 1 虐待の防止

事業者は、虐待の発生又は再発を防止するため、「虐待の未然防止」、「虐待等の早期発見」、「虐待等への迅速かつ適切な対応」の観点を踏まえ、次の措置を講じる必要があります。

##### (1) 必要な措置

- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催
- ・ 従業者への委員会結果の周知
- ・ 虐待の防止のための指針の整備
- ・ 研修の実施（※）

※ 研修を実施すべき頻度

年2回：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、

年1回：上記以外のサービス

- ・ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

##### (2) 対象サービス

全サービス

##### (3) 運営規程への記載

虐待の防止のための措置に関する事項は、運営規程に定める必要があります。

##### (4) 高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬が減算（所定単位数の100分の1に相当する単位数）となります。

##### 【算定要件等】

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）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。
- ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・ 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。
- ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

## 2 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、サービス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業務継続計画（BCP）を策定し、計画に従い必要な措置を講じる必要があります。

### (1) 必要な措置

- ・ 業務継続計画の策定、定期的な計画の見直し
- ・ 従業員への業務継続計画の周知
- ・ 研修・訓練（シミュレーション）の実施

### (2) 対象サービス

全サービス

### (3) 業務継続計画未策定減算

感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬が減算となります。

（施設・居住系サービス） 所定単位数の100分の3に相当する単位数

（その他サービス） 所定単位数の100分の1に相当する単位数

#### 【算定要件等】

次の基準に適合していない場合

- ・ 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（業務継続計画）を策定すること
- ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

### 3 認知症介護に係る基礎的な研修の受講

事業者は、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じる必要があります。事業所が新たに採用した従業者（新規・中途問わず）で医療・福祉関係資格を有さない者については、採用後1年間の猶予期間中に研修を受講させる必要があります。研修の受講については愛知県ホームページを参考としてください。

#### (1) 当該研修の受講が必須ではない者

各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者

(具体例)

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

#### (2) 対象サービス

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、(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、介護予防通所介護相当サービス

○愛知県ホームページ『愛知県認知症介護研修について』

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikihoukatu/0000082062.html>

### 4 感染症の予防及びまん延の防止

事業者は、事業所・施設において感染症が発生し、又はまん延しないよう措置を講じる必要があります（施設系サービスは委員会・指針・研修については従前から規定あり）。

#### (1) 必要な措置

- ・ 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の開催
- ・ 従業者への委員会結果の周知
- ・ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- ・ 研修・訓練（シミュレーション）の実施

#### (2) 対象サービス

全サービス

## 5 栄養管理

入所者に対する栄養管理について、令和3年度から栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、栄養管理を計画的に行う必要があります。栄養管理の基準を満たさない場合、令和6年4月1日からは栄養管理に係る減算の対象となります。

### (1) 栄養管理の手順

- ・ 多職種共同での入所者ごとの栄養ケア計画の作成
- ・ 栄養ケア計画に従った栄養管理の実施、入所者の栄養状態の定期的な記録
- ・ 栄養ケア計画の進捗状況の定期的な評価、必要に応じた計画の見直し

### (2) 対象サービス

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 6 口腔衛生の管理

入所者に対する口腔衛生の管理について、令和3年度から口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして行うことを踏まえ、入所者の口腔衛生の管理を計画的に行う必要があります。

### (1) 口腔衛生管理の手順

- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導の実施
- ・ 上記技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画の作成
- ・ 必要に応じた定期的な計画の見直し

### (2) 対象サービス

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 4 市に寄せられたQ & A

令和6年度の報酬改定で市に寄せられた質問を次のとおりまとめましたので、参考としてください。

### 1 総合事業（訪問型サービス）

	質問	回答
1	相当サービスについて「(イ)1月当たりの回数を定める場合」1月につき3727単位の範囲で所定単位数を算定することとなっているが、これは“介護度を問わず3727単位の範囲”と解釈をしてよいか。	ご認識のとおりですが、場合によっては、利用者の状態が要支援であることが適切なのかといった点も考えられますので、要介護めざしの申請についても視野に入れた支援をお願い致します。
2	上記質問において、3727単位の範囲であれば、(ア)標準な内容 (イ)生活援助中心 (ウ)身体中心 を柔軟に組み合わせてよいか。 また、(ウ)を1日2回など計画してもよいか。	柔軟に組み合わせていただくことや (ウ)身体中心を1日複数回計画することも可能ですが、原則、前回提供したサービスからおおむね2時間未満の間隔でサービス提供をした場合は所要時間を合算する必要があります。
3	相当サービスにおいて実績に応じて請求方法を変更することは可能か。 (その月の支援内容等に応じて)	実績に応じて請求方法を変更することは想定していません。計画上の利用回数（週当たりの回数を定める場合、月の回数を定める場合）に応じて算定するものと考えます。 ただし、個別に勘案すべきと考えられるやむを得ない事情がある場合はご相談ください。

### 2 総合事業（通所型サービス）

	質問	回答
1	緩和型の自立支援評価加算の算定方法について。 算定要件や計画書や評価表などの定型書式について。	市へ加算の届出をしたうえで、利用者の日常生活支援及び生活機能の維持向上に資すると認められるものを行った場合は、1月につき50単位を算定できます。 具体的には次のとおりとなります。 ① 利用者の心身状態や生活機能を利用開始時に把握し、介護職員、機能訓練指導員その他の職種の者が多職種で共同して自立支援計画を作成していること。 ② 利用者ごとの自立支援計画に従い、適切にサービスを提供し、定期的に記録していること。 ③ 利用者ごとに自立支援計画の進捗状況を多職種で共同して定期的に評価していること。 なお、当該加算に係る特定の計画書や評価表の書式はありませんので、上記内容を含めた計画書を作成ください。

2	自立支援評価加算において自立支援計画の策定期間はあるか。	計画の期間についての明確な定めはありませんが、概ね6か月程度が望ましいのではないかと考えられます。ただ、利用者個々の状態にも左右されるため、必ず6か月程度の期間で定めなければならないわけではありません。モニタリングを通して、利用者の状態変化が生じた場合には、支援計画や期間の変更等適切に行っていただくようお願い致します。
3	運動器機能向上加算が基本報酬に取り込まれたが、総合事業の利用者全員に（これまで算定していなかった利用者も含め）、これまで加算を算定してきた内容の運動を提供することになるのか。 その実施記録についてはこれまで同様なものが必要になるのか。	運動器機能向上サービスは、基本報酬に含まれることから利用者全員に実施するサービスとなります。サービスの実施においては、利用者の課題・ニーズを把握したうえで生活機能の維持又は向上を目指し、介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うことが必要です。そのため、従前から利用者に対して必要な運動器機能向上サービスを提供していた場合は、継続していくことになると考えられます。実施記録は通常のサービス計画書に含める形となるため、評価や見直し等は通常のモニタリングを通じて実施します。なお、記録は従来の運動機能向上加算で使用していた計画書を活用することも可能です。
4	相当型サービスの月払いと回数払いの考え方について、あらかじめ月払いで計画を立てた利用者が、入院や転居(市内)等の理由で利用回数が減った場合、随時回数払いへ変更可能か。	ケアプラン変更により月の回数を定める場合は回数払いへ変更が可能となります。 例えば、入院や転居など、明らかに利用者の状態変化等が生じた場合は、ケアプランの変更が必要になると考えられます。ケアプラン変更前と変更後の利用回数を合計した上で、各区分に該当する回数限度を超えない場合には、1月当たりの回数を定める場合（1回につき）で算定することも可能です。 なお、ケアプラン変更については、ケアマネジメント一連の流れが必要になりますので、ご注意ください。
5	相当型サービスの日割りの算定が無くなるのか。	相当型サービスの日割算定は引き続き可能です。
6	相当と緩和のサービスの併用は可能か。	制度上は相当型サービスと緩和型サービスの併用は可能です。ケアプランにおいてそれぞれの位置づけを行ってください。
7	相当型サービスにおいて、要支援2で週1回の利用をケアプラン上に位置付ける場合、1回あたりの単位数で算定してよいのか。要支援2の月額を算定すべきか。	要支援2の月額算定となります。要支援2は状態像として、週2回の利用が想定されますので、週1回の利用で足りるのであれば、区分変更も視野に入れた支援を行ってください。
8	入院の場合も、ケアプラン上に週1回と位置付けているため、月額を算定するのか。入院はやむをえないことなので1回あたりの単位数とするのか。（個別の事情として、相談すべきか）	入院や転居など、明らかにその後予定していた利用回数に変更が生じる場合について、利用者の状態変化等が生じているため、ケアプランの変更が必要になると考えられますので、ケアプラン変更前の利用回数とケアプラン変更後の利用回数を合計した上で、1月当たりの回数を定める場合（1回につき）の各区分に該当する回数限度を超えない場合には、1月当たりの回数を定める場合（1回につき）で算定することも可能です。 なお、ケアプラン変更については、原則ケアマネジメント一連の流れが必要になりますので、ご注意ください。

9	相当型サービスにおいて月払いで計画を立てたが、体調や精神的不調から、毎月数回休んでいる場合、本人都合になるが利用回数払いにすることは可能か。	本来は本人都合であれば、ケアプランで位置づけた週当たりの回数を定める場合（1月につき）で請求することになります。 なお、本人の状態から今後の利用回数を減らして1月当たりの回数を定める場合（1回につき）でケアプランを作成し直すことは可能です。その場合には、既に利用した回数と今後利用する回数を合算して、上限単位数を超えないよう注意してください。
10	事業所都合で利用回数が制限されている場合は、利用回数払いにすることは可能か。	他の事業所の利用を検討した結果、やむを得ず当該事業所でしか利用ができない場合については、1月当たりの回数を定める場合（1回につき）としてケアプランを作成すれば可能です。

### 3 福祉用具貸与・販売

	質問	回答
1	保険者により特定福祉用具販売の申請が通らないといったことはあるか。	対象となる種目については、介護保険最新情報Vol. 1213の中の特紙23「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて（平成12年1月31日老企第34号）（厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」において定められており、本市としてもこの通知に基づき給付を行っていますので、この通知に記載のものであれば保険者により差が出るものではありません。
2	専門職の意見聴取の必要性やサービス担当者会議の流れ、ケアプランへの落とし込みがフローチャートで分かるように示してもらいたい。	この度の介護報酬改定において、今までの居宅介護支援のプロセスが大きく変わったというわけではなく、春日井市としても国の基準及びQ&Aに従っての回答となります。フローチャートを作成することは致しませんが、留意点としては次の通りです。 利用者の希望及びアセスメントの結果、対象の福祉用具が利用者が必要であると判断した場合、利用者の選択に資するよう、福祉用具の貸与及び購入に対するメリットやデメリットなど必要な情報を利用者へ提供し、利用者が選択できるようにすることが必要です。なお、対象の福祉用具の提案を行う際、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることが必要です。 福祉用具貸与について、利用者が継続して対象の福祉用具を貸与する必要がある場合について、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果も踏まえてください。
3	レンタルから購入に変更した場合の対応について確認させてください。	レンタルから購入に変更した理由が、単に経済的メリットによるものであり、利用者も希望しているといったことであれば、軽微な変更としての対応で問題ないと考えます。ケアプランへの追記、利用者の同意、福祉用具貸与から福祉用具販売を選択する際の利用者への説明や福祉用具事業所への意見聴取内容を支援経過への記録といった対応が必要です。 先述したような状況ではなく、利用者の状態変化など、軽微な変更に当たるような理由でなければ、原則ケアマネジメントの一連の流れが必要

		です。
4	<p>プランの記載方法等について下記の対応でよろしいでしょうか。</p> <p>⇒現行プランに追記・署名・支援経過記録に変更内容を記載する。特定福祉用具の購入と同様に新プラン作成時に記載する。</p>	軽微な変更該当する場合には、上記対応で問題ありません。

#### 4 加算関係（グループホーム）

	質問	回答
1	<p>高齢者施設等感染対策向上加算（I）の算定要件はどういったものか。</p>	<p>高齢者施設等感染対策向上加算（I）を算定するには、以下の要件を満たす必要があります。</p> <p>①感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。</p> <p>②協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。</p> <p>③診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。</p> <p>③における研修は、厚生労働省から発出されているQ&amp;A（介護保険最新情報Vol.1225）-問128において、次のとおり示されています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行った医療機関において、感染制御チーム（外来感染対策向上加算にあっては、院内感染管理者。）により、職員を対象として、定期的に行う研修</li> <li>・ 感染対策向上加算1に係る届出を行った保険医療機関が、保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算2又は3に係る届出を行った保険医療機関と合同で、定期的に行う院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練</li> <li>・ 地域の医師会が定期的の主催する院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練</li> </ul>
2	<p>新興感染症等施設療養費加算は、令和6年4月の時点では算定できない項目か。</p>	<p>国から発出されている留意事項（厚生労働省ホームページに掲載されている該当サービスに対する留意事項通知）では、本加算の対象となる感染症は、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定することとしており、令和6年4月時点では指定されている感染症はありません。そのため、現状としては算定不可となります。</p>

【令和3年度介護報酬改定関係】

	質問	回答
1	居宅介護支援のBCP未策定についての減算は1年延長となったが、未策定の場合、運営指導では指導を受けるのか。	訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算は適用されません。また、他サービスにおいて、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合にも、令和7年3月31日までの間は減算が適用されません。しかしながら、令和6年度からBCPの策定は義務となっていますので、作成が義務となります。そのため、運営指導で指摘の対象となります。
2	重要事項説明書に虐待防止のための対応等や担当者配置の記載はしたが、担当者名の記載までは必要か。また担当者は事業所内ではなく、法人内の役職者等でも良いか。	担当者名を記載しても問題はありませんが、担当者が異動される都度変更しなければなりません。そのため、役職名の記載をしていただいても問題はないと考えます。ただ、利用者から誰が担当者なのか質問を受けた際に、誰が担当者か回答できるように、指針等とは別で構いませんので、担当者名を記載したものを事業所で用意しておかれると良いと思われます。なお、担当者は事業所内で選定する必要があります。
3	BCP策定については重要事項説明書に記載する必要はないと言われたが、今回の改正の中で、契約書・重要事項説明書・運営規定それぞれについて、記載する項目・しない項目を教えてください。	<p>○契約書について 特段の規定はありません。</p> <p>○重要事項説明書について 居宅介護支援事業所においては、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制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を記載していただく必要があります。居宅介護支援に限らず、他のサービス種類においても、介護報酬の解釈2指定基準編（令和3年4月版）及び厚生労働省のホームページ（令和6年度介護報酬改定について）に掲載されている基準省令に関する通知（解釈通知等）を参照の上、ご確認をお願い致します（同ホームページに記載されている基準省令に関する通知において（略）となっている項目については、介護報酬の解釈2指定基準編（令和3年4月版）に規定されているままで変更なし、という解釈になります。）。</p> <p>○運営規程について 居宅支援事業所においては、事業の目的及び運営の方針、職員の職種、員数及び職務内容、営業日及び営業時間、指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額、通常の事業の実施地域、虐待の防止のための措置に関する事項、その他運営に関する重要事項を記載する必要があります。その他のサービス種類につきましても、先程同様に、介護報酬の解釈2指定基準編（令和3年4月版）及び厚生労働省のホームページ（令和6年度介護報酬改定について）に掲載されている基準省令に関する通知（解釈通知等）を参照いただきますようお願い致します。</p>

## 5 各種手続き（変更届・加算届等）

令和6年度から各種手続きに関する申請様式が変更となっています。従来の様式でも当面の間受付は可能ですが、市ホームページにおいて最新の様式を確認いただき届出を行っていただきますよう、よろしくお願いいたします。

### 1 変更届

#### (1) 届出期限

介護サービス事業者は、介護保険法、春日井市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱に定める事項に変更があった場合には、10日以内に届け出てください。

提出が必要な書類について、市ホームページ【ID 1009671】において、各サービス種別に添付書類一覧表がありますので、確認していただき、提出をお願いします。

#### (2) 法人に関する変更の注意

法人に関する変更の場合は法人単位で届け出てください。

同一法人で複数の指定事業所がある場合は事業所一覧を添付してください。

#### (3) 加算算定を受ける際の変更届

体制を整備することによる加算要件を満たし、加算要件を満たすための人員等の変更が伴う時には、「2 加算届」の期日までに「変更届」の提出をしてください。

#### (4) 運営規程に変更があった場合の届出

運営規程に変更があった場合には、変更後10日以内に届け出てください。

実人員を記載した「従業員の員数の変更」に係る変更届について、次の条件のいずれにも該当する場合は、前年6月1日と当年6月1日を比較した従業員の員数の変更内容を提出してください。

この場合は、1年に1回、当年6月1日から6月30日までに提出してください。

ア 従業員の員数変更が加算の算定体制に影響がないこと

イ 次の職種の変更でないこと

(ア) 管理者

(イ) 介護支援専門員

(ウ) 計画作成担当者

(エ) 社会福祉主事

(オ) オペレーター

(カ) 訪問事業責任者

(キ) サービス提供責任者

(詳細は、市ホームページ【ID 1009671】を確認してください。)

## 2 加算届

### (1) 算定の届出時期と開始時期

サービスの種類	届出期限	算定の届出時期と開始時期
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 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 居宅介護支援 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業	加算算定月の <u>前月15日まで</u> に届出が必要	加算算定月の前月15日以前に届出をした場合 ⇒ <u>届出月の翌月から</u> 加算算定月の前月16日以降に届出をした場合 ⇒ <u>届出月の翌々月から</u> 例) 6月15日に届出 ⇒7月1日算定開始
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	加算算定月の <u>初日までに</u> 届出が必要	初日に届出をした場合 ⇒ <u>届出月から</u> 初日以外に届出をした場合 ⇒ <u>届出月の翌月から</u>

### (2) 介護職員等処遇改善加算

- ア 計画書は、法人単位で提出してください。
- イ 施設・事業所別個表（様式2-2、2-3、2-4、6-2）について、当市で指定を受けている事業所すべてを記載して提出してください（提出する前に、算定月や単価の確認をお願いします。）。
- ウ 算定月の前々月の末日までに届出をする必要があります。
- エ 実績報告書は、計画書事業年度における最終の加算の支払いがあった月の2か月後の末日までに提出してください。  
 （詳細は、市ホームページ【ID 1030895】を確認してください。）

## 3 居宅介護支援事業所における介護予防支援事業の指定について

令和6年度から介護保険法の改正により、居宅介護支援事業者においても介護予防支援事業者の指定を受けることが可能となりました。

介護予防支援事業の指定にあたっては、地域包括支援センター運営等協議会で関係者の意見を反映する必要があることから、令和6年度は指定受付を次のとおりとしています。

○令和6年度の指定年月日及び申込期限

※ 申込期限は現在の予定であるため変更となる場合があります。最新の申込期限については、介護・高齢福祉課へお問い合わせください。

	第1回	第2回	第3回	第4回
指定年月日	令和6年 8月1日	令和6年 12月1日	令和7年 2月1日	令和7年 4月1日
申込期限	令和6年 5月31日(金)	令和6年 9月30日(月)	令和6年 12月13日(金)	令和7年 2月14日(金)

#### 4 届出書の様式

指定・変更・廃止など各種届出書様式の用意がありますので御利用ください。

なお、届出の際には原本及び事業所控えをお持ちください。

各種様式は、国から示される基準、解釈通知等により一部内容を変更する場合がありますため、届出をする都度、市ホームページ【ID 1009671】にて最新のものをダウンロードしていただきますようお願いします。

#### 5 電子申請・届出システムを利用した届出

届出は電子データでも可能です。利用方法については、介護・高齢福祉課にお問い合わせください。

## 6 介護サービス事業者による高齢者虐待防止

### 1 早期発見・通報

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（以下「高齢者虐待防止法」という。）では、虐待を受けたと思われる高齢者の生命や身体に重大な危険が生じている場合、発見者に市町村への通報を義務付けているほか、高齢者の福祉に業務上及び職務上関係のある者は、高齢者虐待の早期発見に努めることとされています。

日常業務において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市に相談してください。その際、虐待かどうかの判断は必要ありません。

相談受理後に、老人福祉法又は介護保険法の規定により「立入検査等」を行います。

※ 虐待の通報は、守秘義務より優先します。（高齢者虐待防止法第7条第3項）

※ 市は、通報者を特定するような情報を漏らしてはならないと法律で規定されています。（高齢者虐待防止法第8条）

### 2 高齢者虐待とは

65歳以上の高齢者に対する養護者及び養介護施設従事者等の次の行為を指します。

虐待の種類	内 容
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ又は生じるおそれのある暴行。 例) ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る ・意図的に薬を過剰に服薬させる、身体拘束など
介護・世話の放棄、放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待の放置など養護を著しく怠ること。 例) ・入浴しておらず異臭がする、皮膚が汚れている ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境で住まわせる ・高齢者本人が必要とする介護や医療サービスを、相応の理由なく制限し、使わせない
心理的虐待	高齢者に対し脅しや侮辱などの威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、高齢者に対し著しい心理的な外傷を与える言動。 例) ・排泄の失敗等を嘲笑する ・侮辱を込めて子どものように扱う
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。 例) ・懲罰的に下半身を裸にして放置する、本人の合意なく性的な行為を強要する

経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 例)・日常生活に必要な金銭を渡さない、財産を無断で売却する
-------	----------------------------------------------------------------------------

### 3 養介護施設従事者等による虐待の通報件数及び認定件数

#### (1) 相談・通報件数と虐待認定件数

組織等	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	相談・通報 件数	虐待認定 事例	相談・通報 件数	虐待認定 事例	相談・通報 件数	虐待認定 事例
春日井市	8	1	8	4	11	4
愛知県	148	41	145	38	-	-

#### (2) 令和5年度・通報者内訳

	当該施設 事業所職員	家族	匿名 その他
件数(件)	6	0	5

### 4 虐待認定事例の具体的内容と発生要因

	内容	発生要因
1	【身体的虐待】 必要な手順を踏むことなく4点柵等で身体的拘束を行った	事業所全体として虐待に関する知識が不足していた。
2	【身体的虐待】 必要な手順を踏むことなく利用者の居室の外から鍵をかけて身体的拘束を行った	職員に虐待に関する知識が不足していた。
3	【身体的虐待】 入所者からの痛みや介助に対する配慮への訴えを無視し、乱暴に介助したことで身体的苦痛を与えた	・職員に虐待に関する知識が不足していた(職員自身のこれまでの経験から虐待に当たるとは思い当たらなかった。)
4	【身体的虐待】 通路を机で塞ぎ複数の入居者の行動を制限した。 【心理的虐待】 特定の入居者に対して高圧的で威嚇的な発言をした。	・職員に虐待に関する知識が不足していた。また、怒りのコントロールができてなかった。 ・職員のストレスケアが不十分。

## 5 事例を通じて考えられる虐待防止対策例

### (1) 虐待防止に関する正しい知識と適切な対応

- ・虐待防止研修を実施し、日頃から虐待防止の意識を高める。
- ・参加しやすい日にちの設定や研修の周知期間を長めに設定する等、職員全員が研修に参加しやすい環境を整える。
- ・虐待が発生しそうな場面に遭遇した場合の対応方法について、ロールプレイを交えて職員間で意見交換し、対応方法を確認する。

### (2) 職員の体調管理やストレスケア、怒りのコントロールへの対応

- ・勤務時間や職員配置を見直す。
- ・定期的に職員面談を実施する。
- ・アンガーマネジメント（怒りのコントロール）研修を実施する。

### (3) 職員間の情報連携の強化

- ・利用者情報を共有し特定の職員に負担が偏らないようにする。
- ・情報共有の場を設ける等、相談しやすい環境を整える。

## 6 虐待防止に関する参考資料

○厚生労働省ホームページ「高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_22750.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22750.html)

## 7 事故発生時の対応

介護サービス事業者は、「春日井市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を定める条例」等の規定に基づき、サービスの提供により事故が発生した場合は、保険者及び利用者の家族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こととなっています。

また、事故発生時の利用者家族等への連絡は、過失の有無にかかわらず、真摯に対応するとともに、賠償をすべき事故である場合には、損害賠償を速やかに行っていただきますようお願いいたします。

### 1 報告を要する事故等

- (1) サービス提供による利用者のケガ又は死亡事故の発生
- (2) 食中毒及び感染症の発生
- (3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事事件等の発生
- (4) その他、報告が必要と認められる事例

### 2 報告方法

- (1) 事故等の発生後速やかに、遅くとも5日以内にメール又はFAXで報告（第1報）をしてください。

【報告先】春日井市健康福祉部介護・高齢福祉課 指導担当

メール：kaigo@city.kasugai.lg.jp FAX：0568-84-5764

- (2) その後の状況変化などの経過について、順次報告をしてください。
- (3) 事故の原因分析や再発防止策等を作成次第、報告をしてください。

市ホームページ『事故発生時の報告について』【ID 1024506】

- ※ 市様式の事故報告書の項目が含まれていれば別様式での報告も可能です。
- ※ 事故報告書の提出をもって第1報とします。電話のみでの報告は御遠慮ください。収受が済んでいるかの問い合わせは、電話で可能です。

### 3 応急手当講習

当市では事業所へ指導員を派遣する応急手当講習を実施していますので、積極的に御利用ください。詳細は市ホームページ【ID 1003877】を御確認ください。

## 令和5年度事故報告書集計結果

### 1 事故報告件数等

	令和4年度	令和5年度
事故報告件数	491件 (1.35件/1日)	529件 (1.45件/1日)
報告にかかった平均日数	4.69日	5.17日

報告までの日数は平均すると約5日となっていますが、運営指導で未提出ケースを発見し提出を依頼したものや、対応から数か月後に提出があった事例もありました。

事故報告書の未提出や提出遅れが原因で、利用者や家族が事業所に対して不信感を持ちトラブルとなったケースもありましたので、速やかな報告に努めてください。

### 2 サービスごとの事故、発生場所の件数 (P43 別表)

介護老人福祉施設の136件が最も多く、次いで認知症対応型共同生活介護で88件と昨年同様に入所・入居系の施設での事故が多い結果となりました。ほぼ全てのサービスにおいて、去年と同様に**転倒**が一番多くなっています。

### 3 死亡事故

令和5年度の死亡事案は4件ありました。

	発生日	サービスの種類	時間	場所	年齢	介護度	認知症	原因
1	4月	認知症対応型 共同生活介護	午後5時47分	食堂	90代	要介護3	有	窒息
2	10月	特定施設入居者 生活介護	午前7時35分	リビング	80代	要介護4	不明	窒息
3	1月	介護老人保健施設	午後6時30分	食堂	90代	要介護3	有	窒息
4	3月	地域密着型介護老人 福祉施設	午後0時10分	居室	80代	要介護4	有	窒息

### 4 サービスごとの事故の特徴、事例

#### (1) 通所系サービス

転倒が最も多く、その傾向としては、職員1人での対応時や職員が目を離した際に発生していることや、転倒リスクが少ないと考えられていた方や情報共有が十分にされていなかった利用者による転倒が挙げられます。転倒により骨折に

至ったケースも多く見受けられました。

送迎車の降車確認が不十分であったことから、一時的に利用者が車内に取り残されたという事例もありました。

## (2) 施設系サービス

居室における転倒・転落が多く発生しています。利用者が何か物を取ろうとした時や、トイレ等への移動時に転倒・転落が発生する傾向にあり、職員が居室訪問時に事故に気がつくことや、転倒・転落により骨折に至った案件も多く見受けられました。

センサーを設置していたものの、スイッチの入れ忘れや設置位置が不適切であったことによりセンサーが作動せず事故に繋がったケースも見られました。

## 5 事故予防に関する参考ホームページ

掲載されている「社会福祉施設の安全管理マニュアル（職員、利用者向けの転倒事故予防）」や「介護老人保健施設 安全推進マニュアル（誤飲・誤嚥の防止、転倒・転落等事故の防止、入浴事故の防止）」には事故予防に関する情報や再発防止策が具体的に記載されています。今後の事故予防の参考にしてください。

○厚生労働省ホームページ『社会福祉施設における労働災害防止対策について』

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123245.html>

○全老健共済会ホームページ『安全推進マニュアル』

[https://www.roken.co.jp/useful\\_info/](https://www.roken.co.jp/useful_info/)

令和5年度事故報告書集計(サービスの種類別)  
報告事業所数  
 種別

サービスの種類	件数	再掲											発生場所										
		合計	転倒	転落	誤嚥窒息	誤薬	雑設	虐待	その他	不明	死亡	居室	自宅	共用部	廊下	トイレ	更衣室/浴室	駐車場	その他	不明			
訪問介護	1	1											1										
訪問入浴介護																							
訪問看護																							
訪問リハビリテーション																							
通所介護	50	28	23	2	1	1				22	1	5	14	1	4	2	1	23					
通所リハビリテーション	11	5	8						3			1	5	1	2	1		1					
短期入所生活介護	42	12	33	2	2				3	2		1	5		4								
特定施設入居者生活介護	56	17	36	1	2	5			7	5	1	36	10	2		2		2	4				
福祉用具貸与	1	1	1															1					
地域密着型通所介護	8	8	6	1					1				2		1			5					
認知症対応型通所介護	2	2	1						1				1	1									
小規模多機能型居宅介護	6	3	1						4	1		2	2								2		
認知症対応型共同生活介護	88	23	52	3	1	1			25	4	1	34	23	6	6	1		12	6				
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	23	9	12	3		1			6	1	1	14	7	1	1								
居宅介護支援事業所																							
介護老人福祉施設	136	14	68	15	3	1			30	19		90	22	6	10	3		3	2				
介護老人保健施設	73	9	28	3	2				33	7	1	44	24	1	2			1	1				
介護療養型医療施設																							
住宅型有料老人ホーム等	32	19	21	1					8	1		19	3	4	4			2					
合計	529	151	290	31	9	10	4	0	144	41	4	271	7	119	23	34	9	1	50	15			

(件)

## 8 ケアプラン点検

### 1 目的

介護支援専門員がケアマネジメントの一連のプロセスを振り返り、自立支援に資するケアプランとなっているか「気づき」を促すことで、適切な給付を支援することを目的としています。

### 2 令和6年度ケアプラン点検

(1) ケアプラン点検の実施対象 全事業所

#### (2) 実施方法

令和4・5年度にケアプラン点検を実施したことがない介護支援専門員、居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン点検対象事業所、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検対象事業所に該当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して実施します。

対象とするケアプランは次のとおりです。

ア 初回加算を算定しているプラン

イ 市が指定した被保険者のプラン（要介護認定時の状態と照らし、サービス内容に疑義が生じる利用者のケアプラン等）

### 3 令和5年度ケアプラン点検件数

点検実件数 56件（※適正 31件、要改善 24件、再提出 1件）

適正な事業所の割合 55.4%

### 4 令和5年度の主な指摘事項

（詳細は、市ホームページ【ID 1022335】を確認してください。）

アセスメント	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 追記部分は、色を変えたり追記日を記入する等明確にすること</li><li>・ 家屋見取図を具体的に記載すること（段差や手すりの取付場所、住宅改修場所等）</li><li>・ プランに位置付けたサービスはアセスメントで導き出されたものであること（福祉用具の必要性、リハビリの必要性等）</li></ul>
第1表	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 課題分析の結果が「自立支援」のために解決しなければならない課題を把握できているか確認すること</li><li>・ ケアチームとしての支援方針を具体的に記載すること</li><li>・ 緊急時の対応、連絡方法を利用者及び家族と相談し記載すること</li></ul>
第2表	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 数値化可能な目標は数値化に努めること（達成状況評価の観点）</li><li>・ 課題（ニーズ）、長期目標、短期目標の整合性を図ること</li><li>・ 利用者の取り組みをセルフケアとして記載すること</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2表、第3表、第6表と整合性を図ること</li> </ul>
第3表	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日単位、1週間単位、月単位の利用者の生活を介護サービス利用以外の部分も共有できるようにすること</li> <li>・服薬状況も記載すること</li> </ul>

## 5 令和5年度ケアプラン点検に係るアンケート結果について(回収率 100%)

(1) ケアプラン点検の提出書類の準備（以下の項目）にかかった時間について

- ・アセスメント表に課題分析標準項目の番号を振る
- ・第2表の課題（ニーズ）及び短期目標にそれぞれ番号を振り、アセスメントシートのどの部分と連動するかわかるようにする
- ・自己チェックシートでの点検

ケアマネジャー平均 **89.1分**【記載時間:最短5分～最長2日(960分)】

(2) 今回のケアプラン点検は役に立ちましたか。(1つ○をつけて回答)

- |                    |     |
|--------------------|-----|
| 1 役に立った            | 94% |
| 2 どちらかと言えば役に立った    | 6%  |
| 3 どちらかと言えば役に立たなかった | 0%  |
| 4 役に立たなかった         | 0%  |
| 5 その他              | 0%  |

(3) (2)で○をつけた項目について、そう思われる理由にあてはまるものに○をつけてください。(複数回答可)

- |                        |     |
|------------------------|-----|
| 1 自分の課題に気づくことができた      | 93% |
| 2 疑問や悩みが解消された          | 31% |
| 3 助言内容が納得できなかった        | 2%  |
| 4 具体的に改善すべき項目が理解できなかった | 7%  |
| 5 その他                  | 2%  |

(4) 点検で得られた気づき等は、プラン作成業務に生かせそうですか。(1つ○をつけて回答)

- |                 |     |
|-----------------|-----|
| 1 生かせる          | 91% |
| 2 どちらかと言えば生かせる  | 9%  |
| 3 どちらかと言えば生かせない | 0%  |
| 4 生かせない         | 0%  |
| 5 その他           | 0%  |

- (5) ケアプラン点検について御意見など御自由にお書きください。
- チェックもれや辻褃のあわない項目記入等があり、気づくことができました。ご利用者様の意向からプランにつながるように流れを考えながら今後は取りくんでいきたいと思えます。
  - アセスメントの記入方法も行っているうちに自己流となってくるため、マニュアルを見直しながら取りくめる様にしたい。課題のリスクをもう少しふみ込んで考えていける様にします。
  - アセスメントからの落とし込み（ケアプラン） 整合の必要性を改めて意識づけすることが出来ました。

## 9 災害対応

### 1 介護施設・事業所等における災害時情報共有システム

災害時に介護施設・事業所の被災状況、稼働状況など災害に関わる情報を国と地方自治体で把握・共有し、迅速かつ適切な支援を行うため、災害が発生し介護施設・事業所が被災した場合は、「災害時情報共有システム」により被災状況の報告をお願いします。報告手順を含めた対応について確認し、被災時においては、速やかに報告をお願いします。

(詳細は、市ホームページ【ID 1027879】を確認してください。)

### 2 安全行動（シェイクアウト）訓練

当市では、総合防災訓練（令和6年度は、8月25日（日）午前7時から午前10時40分まで開催予定）の実施にあたり、大きな地震から身を守る市内一斉の「安全行動（シェイクアウト）」訓練を行います。この訓練は、大地震が発生したと想定し、「まず低く」「頭を守り」「動かない」という「安全行動1・2・3」を実行する訓練です。

この訓練は、総合防災訓練の会場に限らず、春日井市安全安心情報ネットワークへ加入又は市公式LINE「防災・防犯・交通安全」セグメントに登録していただくことで、「そのときあなたがいる場所」で訓練に参加することができます。訓練時間は3分程度（8月25日（日）午前8時18分頃開始予定）です。訓練方法は春日井市安全安心情報ネットワークへ加入又は市公式LINE「防災・防犯・交通安全」セグメントに登録した人に「訓練開始」のメールを送信しますので、受信したら「安全行動1・2・3」を実行し訓練に参加してください。

安全行動（シェイクアウト）は、地震から身を守る行動を一斉に実施することによって、日頃の防災対策を確認するきっかけづくりとすることを目的に行っております。是非、御参加ください。

詳細は次の市ホームページを確認してください。

- ・総合防災訓練について 【ID 1004226】
- ・安全行動（シェイクアウト）訓練 【ID 1004227】
- ・春日井市安全安心情報ネットワーク 【ID 1001490】
- ・春日井市公式LINE 【ID 1006997】

## 10 介護サービス情報の公表

### 1 目的

介護サービスの利用者等が公表されたサービス事業者の情報を比較検討することにより、利用者等の主体的な事業者の選定を可能にすることを目的としています。

また、情報公開をすること等により事業者のサービスの質の向上への効果が期待されています。なお、事業者には介護保険法第115条の35第1項の規定により報告が義務付けられています。

### 2 対象となるサービス事業者

次のいずれかに該当する事業者が対象になります（介護予防支援は対象外）。

- (1) 令和5年12月までに指定を受けた事業所で令和5年1月から令和5年12月の介護報酬額が100万円を超える事業所
- (2) 令和6年1月から12月までの新規指定事業所

### 3 公表情報

公表する介護サービス情報は、介護保険法施行規則第140条の45で規定されています。その内容は、概ね次のとおりです。

- (1) 基本情報：事業所の名称、所在地、連絡先、利用者数、職員配置等
- (2) 運営情報：介護サービスの内容、事業所の運営状況等
- (3) 独自項目：介護サービスの質、介護サービスに従事する従業者に関する情報等  
(公表は任意)

### 4 報告の方法

愛知県のホームページから報告ください。

○愛知県ホームページ『介護サービス情報の公表について』

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kaigo-zyouhoukouhyou.html>

### 5 問い合わせ先

愛知県福祉局高齢福祉課 介護保険指導第一グループ 情報公表担当

電話：052-954-6479（平日午前9時30分～正午、午後1時～午後4時）

メール：kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp

## 11 研修・講習会のお知らせ

介護サービスの管理者等には基準で定められた研修・講習会の受講及び修了が義務付けられています。

当市では、各研修・講習会の内容を市ホームページ【ID 1016912】で周知しますので、適宜確認をお願いします。愛知県社会福祉協議会ホームページにおいても研修の案内が掲載されていますので併せて御確認ください。

なお、年間の研修及び講習会の開催数と人数は限られていますので、早目に申込みをしてください。

### 主に掲載する研修・講習会 市ホームページ【ID 1016912】

研修名	受講を必要とする職種や加算
① 認知症介護実践者研修	認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者及び③⑤の研修を受講する者【必須】
② 認知症介護指導者養成研修	認知症専門ケア加算、認知症加算【必須】
③ 認知症対応型サービス事業管理者研修	認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の管理者【必須】
④ 認知症対応型サービス事業開設者研修	小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の代表者【必須】
⑤ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	小規模多機能型居宅介護の計画作成担当者【必須】
⑥ 介護支援専門員実務研修	介護支援専門員実務研修受講試験合格者
⑦ 介護支援専門員専門研修	初回の更新か否か、実務経験の有無、実務従事期間等により異なります。
⑧ 介護支援専門員更新研修	詳しくは、愛知県社会福祉協議会ホームページで御確認ください。

○愛知県社会福祉協議会ホームページ

[https://www.aichi-fukushi.or.jp/intoro/jinzai/kensyu\\_keikaku.html](https://www.aichi-fukushi.or.jp/intoro/jinzai/kensyu_keikaku.html)

## 12 要介護・要支援認定更新申請開始日の受付手順

当市では、更新申請の開始日に限り、事業所を受付する順番を抽選で決めています。抽選に参加をする場合には、**毎月15日午前8時30分から18日午後5時15分までに**、「抽選申込書」をメール又はFAXのいずれかの方法で提出してください。

春日井市 健康福祉部 介護・高齢福祉課 認定担当宛

メール：kaigo@city.kasugai.lg.jp FAX：0568-84-5764

- ※ 抽選申込をしていない事業所は、抽選申込をした事業所以降の順番になります。
- ※ 必ず抽選申込に参加しなければならないものではありません。
- ※ 8月受付（9月の更新認定申請開始日）に限り、夏季休暇を考慮して、受付期間を15日から20日までとします。

また、開始日については、申請を受け付けた方の要介護認定等申請受理通知書及び資格者証を翌営業日以降にお渡し又は郵送しており、それにあたり「要介護・要支援認定申請 提出一覧表」の添付をお願いしています。

こちらは抽選に参加をしない事業所も添付をしてください。

**窓口混雑緩和のため、引き続きできるかぎり事前の郵送申請をお願いします。**

（詳細は、市ホームページ【ID 1016162】を確認してください。）

## 13 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

低所得者で特に生計が困難な方に対し、社会福祉法人等が提供する介護サービスについて、介護サービス費（1割分）、食費、居住費（滞在費）及び宿泊費が軽減される場合があります。

### 1 対象者

- (1) 生活保護受給者
- (2) 世帯全員が市民税非課税で、次の要件全てを満たす方
  - ア 年間収入が単身世帯で150万円(世帯員1人増えるごとに50万円加算)以下
  - イ 預貯金等の額が単身世帯で350万円（世帯員1人増えるごとに100万円加算）以下
  - ウ 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用し得る資産を所有していない
  - エ 負担能力のある親族等に扶養されていない
  - オ 介護保険料を滞納していない

### 2 対象となるサービス

訪問介護、通所介護、短期入所生活介護※、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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※、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、介護福祉施設サービス、第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業、第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（※は介護予防サービスを含む）

## 14 介護保険施設における負担限度額認定

介護保険施設やショートステイを利用する方の食費・居住費について、低所得の方への助成（補足給付）を行っています。

世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が市民税非課税の場合が対象です（課税の配偶者がいる場合、世帯分離や施設へ住所を移しても認定されませんので御注意ください。）。

令和6年8月1日から、利用者負担上限額（1日あたり）の居住費（滞在費）が、在宅で生活する方との負担の均衡を図る観点から60円引き上げられます（第1段階多床室を除く）。

<このページについての問い合わせ先>

春日井市 健康福祉部 介護・高齢福祉課 高齢サービス担当

電話：0568-85-6182

## 15 かすがいねっと連絡帳の利活用

### 1 目的

医療や介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、地域の医療・介護の関係機関と協力して、在宅医療と介護を一体的に提供するための連携づくりを進めています。

そのため、医療と介護の多職種が利用できる情報共有システムとして、「かすがいねっと連絡帳」を運用しています。

### 2 対象となるサービス事業者

医療法における医療提供施設及び介護保険法における居宅サービス等提供施設。

### 3 利用及び登録

次の外部リンク先ポータルサイトをご確認ください。

○かすがいねっと連絡帳

<https://ptl.iij-renrakucho.jp/kasugai/>

### 4 問い合わせ先

春日井市健康福祉部地域共生推進課地域支援担当

電 話：0568-85-6187（平日午前8時30分～午後5時15分）

F A X：0568-84-5764

メール：chiiki@city.kasugai.lg.jp

令和6年度介護サービス事業者講習会

編集・発行 春日井市 健康福祉部 介護・高齢福祉課

〒486-8686 愛知県春日井市鳥居松町5丁目44番地

電話：0568-85-6921 FAX：0568-84-5764

HP：https://www.city.kasugai.lg.jp/

E-mail：kaigo@city.kasugai.lg.jp