

令和6年度 高島市介護サービス事業者集団指導

高島市健康福祉部 高齢者支援局介護保険課



目 次

- 1 集団指導および運営指導について
- 2 運営指導の流れ
- 3 令和5年度および令和6年度の運営指導の実施状況について
- 4 運営指導における指摘事項について
- 5 【重要】令和6年度から実施が義務付けられた事項について
- 6 【重要】令和7年度からの変更点について
- 7 介護サービス事業者の各種届出について
- 8 電子申請届出システムの運用開始について
- 9 事故報告の取扱い等について（取扱、件数、原因分析）
- 10 住宅改修について（Q&A）
- 11 ケアプランチェックの結果について
- 12 報酬請求時における留意点
- 13 その他（市からのお知らせ）



1 集団指導および運営指導について

【集団指導】

○目的

集団指導は、介護保険制度の理解やサービスの質の確保を図り、かつ、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を行います。

○実施頻度

年1回以上

【運営指導】

○目的

運営指導は、介護等サービスの質、運営体制、介護報酬請求の実施状況などを確認するため実施します。

○実施頻度

指定の有効期間内に1回以上

※運営指導において、不正の疑いが認められた場合、監査に移行します。



2 運営指導の流れ

① 実施通知送付（市→事業所）

次の事項を文書により、原則として運営指導実施日の1か月前までに、対象となる事業所に事前通知を行い、資料の提出等を依頼します。

- ・ 運営指導の根拠、目的
- ・ 実施日時、場所
- ・ 指導担当者
- ・ 事前提出書類、運営指導当日の準備書類

② 資料の作成、事前提出（事業所→市）

運営指導実施日の1～2週間前までに作成し、提出します。



③ 運営指導当日

市職員が事業所を訪問し、管理者等から関係書類等を基に説明を求め面談方式で行います。

基準違反等が確認された事項については、指導・助言等を通じて改善に取り組んでいただきます。

また、運営指導実施中に人員、施設および設備ならびに運営に関する基準に従っていない状況が著しい場合またはその疑いがあると認められる状況を確認した場合は、運営指導を中止し、監査を行います。



④ 結果通知（市→事業所）

運営指導日から1か月後を目途に結果通知を送付します。

⑤ 改善報告書の作成、提出

運営指導の結果通知にて文書による改善指示があった事業所については、改善状況に関する報告書を作成し、結果通知書から約2か月以内に提出していただきます。

⑥ 改善状況の確認、再指導等

提出された報告書をもとに改善状況の確認を行い、不十分な点があった場合や改善が見られない場合、追加の調査や指導を行います。



3 令和5年度および令和6年度の運営指導の実施状況について

◎実施状況（令和7年1月末現在）

サービス区分	対象 事業所数	実地指導 実施数	文書指摘数	口頭指摘数
認知症対応型共同生活介護	10	2	1	1
小規模多機能型居宅介護	9	2	1	
地域密着型介護老人福祉施設	4	1		
地域密着型通所介護	11	1		1
合 計	34	6	2	2



4 運営指導における指摘事項について

(1) 人員基準

- ・ **管理者・計画作成担当者の変更があつたにもかかわらず、変更届を提出していない。【文書指摘】**

→変更届に項目があるものは届出の対象となります。

→サービスと職種によっては資格要件（例：小規模多機能居宅介護の管理者の場合、認知症対応型サービス事業管理者研修の修了していることが条件。）があり、それを満たしていないまま管理者に就任しているケースが無いよう注意してください。

管理者の急な退職等による場合は、介護保険課に相談願います。

- ・ **管理者が他職種と兼務しているが、管理者として充てている日とない日がある。【文書指摘】**

→管理者は専従とされており、「管理業務に支障がない」場合は、兼務が認められます。

「支障がない」とは、管理者の勤務日で、一部の時間を他の職種に充てることであり、例えば、日によって管理者として従事する日、計画作成担当者として従事する日とするようなシフトの組み方は適切ではありません。なお、高島市としては、管理者として充てる時間を最低2時間をとるよう指導しています。



- ・ **一部の従業員の資格証等の写しを保管していない。【口頭指摘】**

→写しを事業所で管理するようにしてください。

(2) 運営基準

- ・ **運営推進会議が定期的開催されていない。【口頭指摘】**

→会議は概ね2か月に1回以上（地域密着型通所介護と認知症対応型通所介護は概ね6か月に1回以上）開催するよう定められています。

(3) その他

- ・ **火災報知器のボタン及び表示灯にプラスチックのカバーを被せて見えなくしていた。【口頭指摘】**

（サービス利用者が、間違えて押してしまったことがあり、その対策だった）

- ・ **施設に設置されている消火器の前に他の備品が置かれていたため、前を塞いで消火器が見えなくなっていた。**

→火災発生時の対応に支障が出ますので、適切に管理してください。



5 【重要】令和6年度から実施が義務付けられた事項について

令和6年度より義務化となっている項目について改めて確認します。

- ①業務継続計画（BCP）の策定等
- ②感染症対策等
- ③虐待の防止
- ④認知症介護基礎研修
- ⑤栄養管理（地域密着型介護老人福祉施設）
- ⑥口腔衛生の管理（地域密着型介護老人福祉施設）



①業務継続計画（BCP）の策定等

（１）業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じること

- ・感染症に係る業務継続計画
- ・災害に係る業務継続計画

（２）事業者は、介護従事者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的に実施すること

研修

- ・年１回（施設系・GHは年２回）以上実施し、新規採用時には別に実施すること
- ・研修内容は、業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする
- ・実施内容について記録すること



訓練

- ・年1回（施設系・GHは年2回）以上実施すること
- ・感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を行う
- ・訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わない

（3）事業者は、定期的に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更をすること

（4）運営規程に「業務継続計画に関する事項」を定めること



②感染症対策等

(1) 感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会の設置・開催

- ・おおむね6月に1回以上開催すること
- ・委員会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
- ・定期的に開催するとともに、感染症の流行時期には必要に応じて随時開催すること

(2) 感染症の予防およびまん延の防止のための指針の整備

- ・指針には平常時の対策および発生時の対応を規定すること
- ・発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくこと



(3) 感染症の予防およびまん延の防止のための研修・訓練の実施

研修

- ・年1回（施設系・GHは年2回）以上実施し、新規採用時にも実施すること
- ・研修内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するもの、事業所の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする
- ・研修実施内容について記録すること

訓練

- ・年1回（GHは年2回）以上実施すること
- ・実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応を定めた指針や研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をしたうえでのケアの演習などを実施すること
- ・訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わない

(4) 運営規程に「衛生管理に関する事項」を定めること



③虐待の防止

(1) 虐待防止検討委員会を定期的を開催し、その結果について、介護従事者に周知徹底すること

○虐待防止検討委員会での検討事項

- ・虐待防止委員会その他事業所内の組織に関すること
- ・虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ・虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ・従業者が虐待を把握した場合に、市への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ・虐待が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる確実な再発防止策に関すること
- ・再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること



(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること

○指針には、次のような項目を盛り込むこと

- ・ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ・ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ・ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ・ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ・ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ・ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ・ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ・ その他虐待の防止の推進のために必要な事項



(3) 虐待の防止のための研修会を実施すること

・研修の実施内容について記録すること

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算の適用について

問1 高齢者虐待防止のための研修を年に何回以上行わなければ減算の対象となるか。

(答)

「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）」等、各サービスの指定基準の解釈通知にてお示ししている虐待の防止に係る事項の規定を参照されたい。

なお、研修の回数については、サービスによって回数が異なっており、以下の通り。

・年に2回以上

（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

・年に1回以上

訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、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、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、介護予防支援



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

(高齢者虐待防止法)

養介護施設従事者等には、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の早期発見、積極的な通報・相談・報告が求められています。

第5条

(1) 高齢者の福祉に業務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない

第7条

(1) 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は速やかにこれを市町村に通報しなければならない。
(2) 虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかにこれを市町村への通報するよう努めなければならない。

第21条

(1) 養介護施設従事者等は、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならない

事業所内や訪問先で高齢者虐待（疑い）を発見した場合、関係者間だけではなく、高齢者支援課・地域包括支援センターにもご連絡ください。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総通報件数	57	49	36
介護保険事業所からの通報件数	17	18	16



- (4) 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を置くこと
 - ・ (1) から (3) に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くこと
 - ・ 虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業員が務めることが望ましい
- (5) 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めること



④認知症介護基礎研修

事業者は、全ての介護従事者（看護師、介護福祉士、介護支援専門員等を除く）に対し、「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なければならない。

義務付けの対象とならない従業者

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または訪問介護員養成研修課程一級課程・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、言語聴覚師、
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、きゅう師など



⑤栄養管理（地域密着型介護老人福祉施設）

- ・栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行う
- ・管理栄養士が入所者の栄養状態に応じた栄養管理を計画的に行う
- ・医師、管理栄養士、歯科医師など多職種で共同して入所者ごとの栄養ケア計画を作成すること
- ・栄養ケア計画に従って栄養管理の実施するとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること
- ・栄養ケア計画の進捗状況の定期的に評価し、必要に応じて計画の見直すこと

⑥口腔衛生の管理（地域密着型介護老人福祉施設）

- ・口腔衛生管理を基本サービスとして行う
- ・歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言および指導を年2回以上行うこと
- ・上記技術的助言および指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成すること
- ・必要に応じて、定期的に計画を見直すこと



6 【重要】令和7年度からの変更点について

◎業務継続計画未実施減算の基準型・減算型の設定について

→すでに令和6年4月より業務継続計画が未策定である場合、減算が適用となりましたが、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援（介護予防支援も含む）については、令和7年3月31日までは減算を適用しないとされていました。

→よって、令和7年4月よりその経過措置は終了するため、以下のサービスについては、「5 令和6年度から実施が義務付けられた事項について」の「①業務継続計画（BCP）の策定等」に記載した事項の実施と介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となります。

【対象となるサービス（市指定の介護サービスに限る）】

- ・訪問型サービス（総合事業）

※なお、居宅介護支援および介護予防支援については提出の必要がありません（減算の適用なし）



◎ 身体拘束廃止未実施基準型・減算型の設定について（令和7年4月より）

→すでに令和6年4月より身体拘束廃止が未実施である場合、減算が適用となりましたが、
下記のサービスについては、令和7年3月31日までは減算を適用しないとされていました。

→よって、令和7年4月よりその経過措置は終了するため、以下のサービスについては、

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となります。

※身体拘束廃止取組の有無について「基準型」を選択するには以下の事項が実施されていることが要件となります。

- ・身体拘束を行う場合、その態様、時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急でありやむを得ない理由を記録すること
- ・身体拘束等の適正化のため対策を検討する委員会を3か月に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
- ・身体拘束等の指針を整備すること
- ・介護職員その他の職員に対して、身体拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施すること

【対象となるサービス（市指定の介護サービスに限る）】

- ・小規模多機能居宅介護（介護予防も含む）
- ・短期利用分の認知症対応型共同生活介護（介護予防も含む）

※なお、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提出の必要がありません



◎介護職員等処遇改善加算について

(令和7年4月より)

→介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)～(14)については、令和7年3月31日で廃止となります。

→該当の加算を算定している事業所は、要件の見直しを踏まえて、新しい要件に即して届け出を提出してください。

●以上の変更に伴い、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となります。

→提出締め切り 令和7年3月15日

- ・提出がない場合、「業務継続計画策定の有無」と「身体拘束廃止取組の有無」については「減算型」、介護職員等処遇改善加算については「なし」となります。

※必要書類等は、リンクページからご確認ください。



7 介護サービス事業者の各種届出について

(1) 指定更新

6年間の指定有効期間満了日までに指定更新を受ける必要があります。

提出書類：指定更新申請書、添付書類

提出時期：有効期間満了の1か月前まで

(2) 変更届

介護保険法施行規則に定める事項に変更があった場合には、変更後10日以内に届出が必要です。

提出書類：変更届出書、添付書類

(3) 廃止、休止届

提出書類：廃止、休止届出書

提出期限：廃止、休止しようとする日の1か月前まで



(4) 再開届

事業を再開する場合は、再開した日から10日以内（あらかじめ市へ連絡）

提出書類：再開届出書、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧

(5) 体制届

介護給付費算定（加算、減算）に係る体制等に変更があった場合は届出が必要

提出書類：介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

介護給付費に係る体制等状況一覧表

添付書類

提出期限：①居住系サービス

毎月15日までに届出 → 翌月から算定可能

②介護保険施設、短期入所系サービス

月の初日までに届出 → 当該月から算定可能



8 電子申請届出システムの運用開始について

(1) 電子申請届出システムとは

介護サービス事業所の指定申請、変更届出等について、提出先の地方公共団体を問わず、システムのみで手続きを完結することができます。

画面上で直接、様式・付表のウェブ入力ができ、添付書類も併せて提出することができるため、介護事業所側の業務負担が軽減されます。

(2) システム導入の義務化

すべての地方公共団体は令和7年度中に当システムの導入が義務付けられており、高島市では令和7年4月からシステムでの届出受付を開始する予定です。また、令和8年3月31日までにすべての介護サービス事業所もシステムによる届出を義務付けられました。

※なお、やむを得ない場合は、紙による提出も従来通り可能です。



(3) 対象となる届出

- ・ 新規指定申請
- ・ 指定更新申請
- ・ 変更届出
- ・ 廃止、休止届
- ・ 再開届
- ・ 加算に関する届出



(4) システムの利用方法

- ・電子申請届出システムは以下のサイトからログインしてください。
→ <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ご利用案内](#)

GビズIDでログインする



GビズIDでログインする



GビズIDを作成する

※本格運用を開始していない自治体もありますので、事前に申請先自治体に確認をお願いいたします。

※利用するには、GビズIDが必要です。



9 事故報告の取扱い等について

① 事故発生時における報告の取扱

サービス提供中に発生した次の事故等の発生により医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった場合または死亡事故等について、報告をお願いします。

- （１） 転倒、誤薬・与薬もれ、転落、医療処置関連、誤嚥・窒息、異食、原因不明
- （２） 感染症、食中毒
- （３） 職員の法令違反および不祥事



② 様式の統一化

- ・ 事故報告の様式について、別紙資料（介護保険最新情報Vol.1332）の通り統一化されたことを受け、**今後（令和7年4月1日以降）この様式によるものとします。（それ以前でもこの様式を使用いただいても構いません）**
- ・ また、統一化されたことを受け、**提出を原則、メールでの提出**とすることとします。

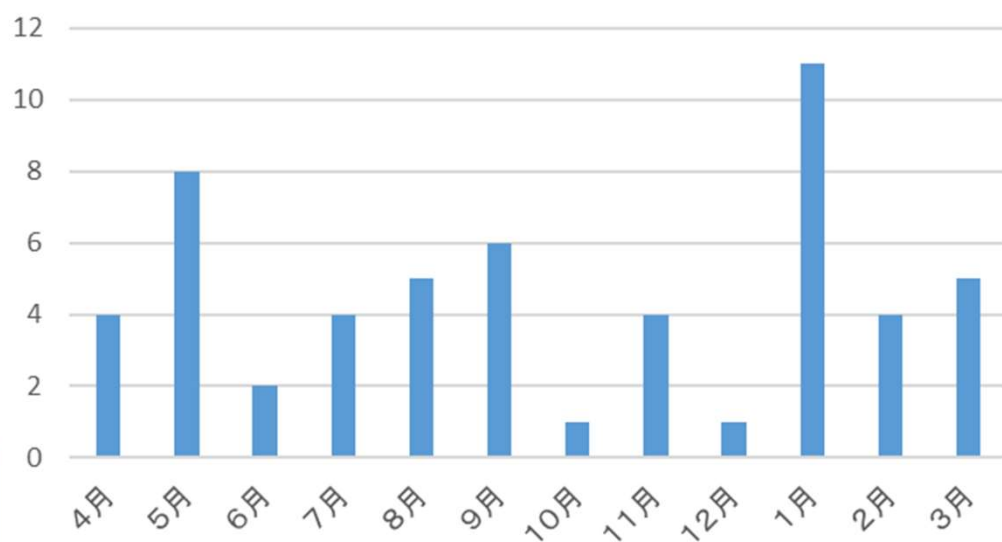
※様式、実施要領についてはリンクページをご覧ください。



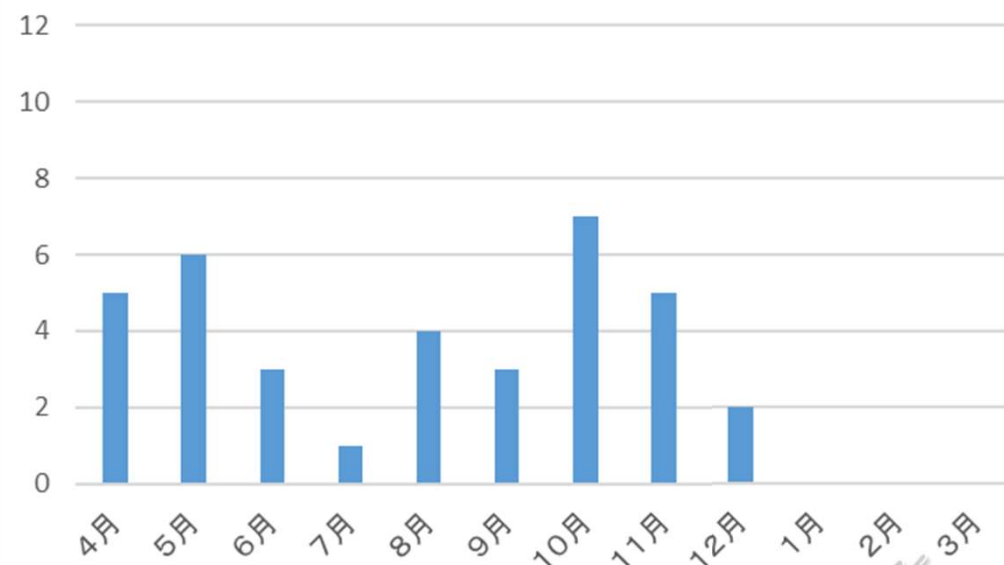
9 事故報告の取扱い等について（事故状況）

ここ2年間に報告のありました事故報告の概要等をお知らせいたします。

R5年度 事故報告届出件数月別推移



R6年度 事故報告届出件数月別推移

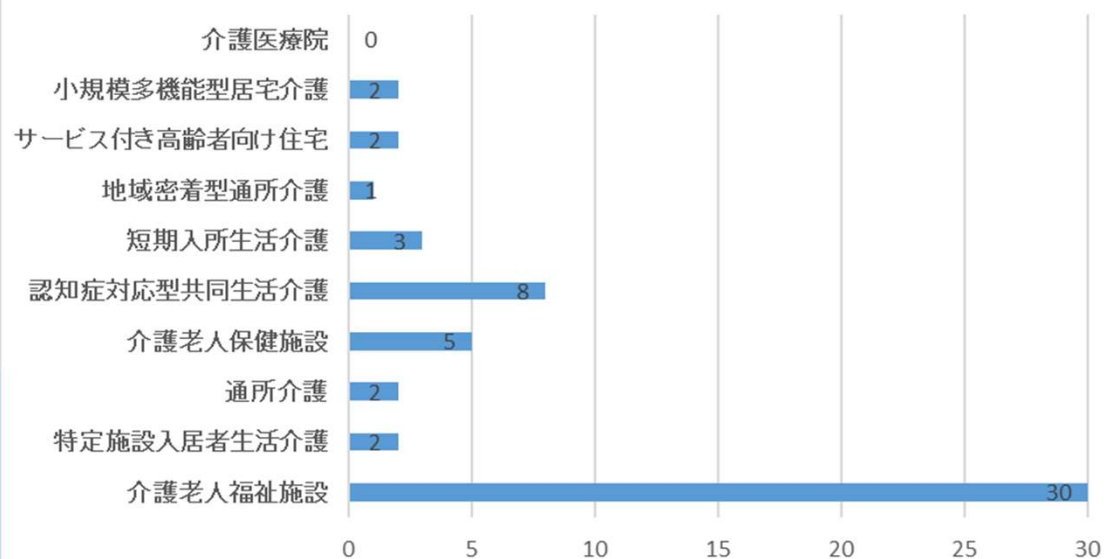


令和5年度は、報告件数55件

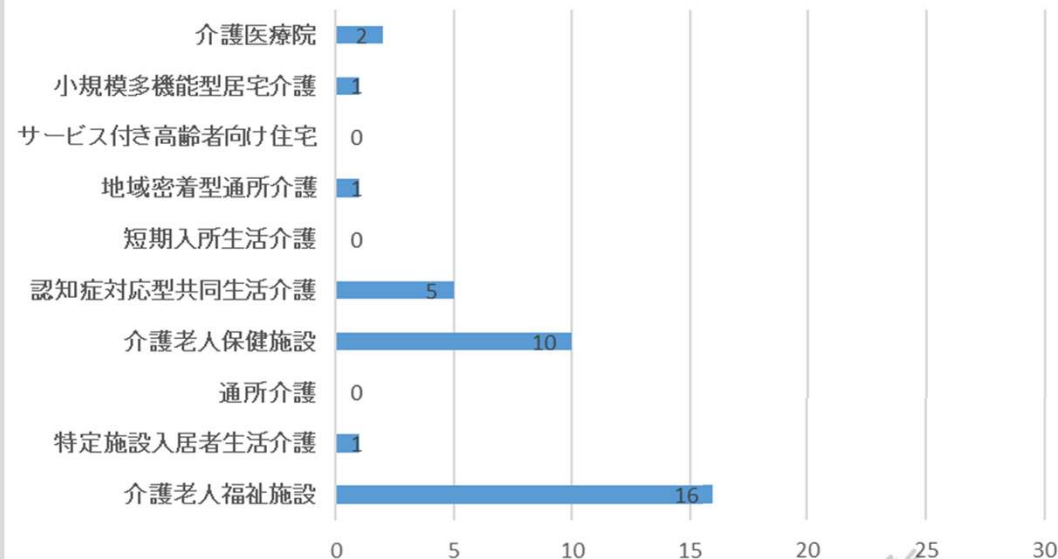
令和6年度は、12月末時点で報告件数36件

市へ提出のあった事故報告のうち、最も届出件数が多かったサービス種別は介護老人福祉施設でR6年度においては、全体の44.4%である。

R5年度 サービス種別事故報告届出件数



R6年度 サービス種別事故報告届出件数

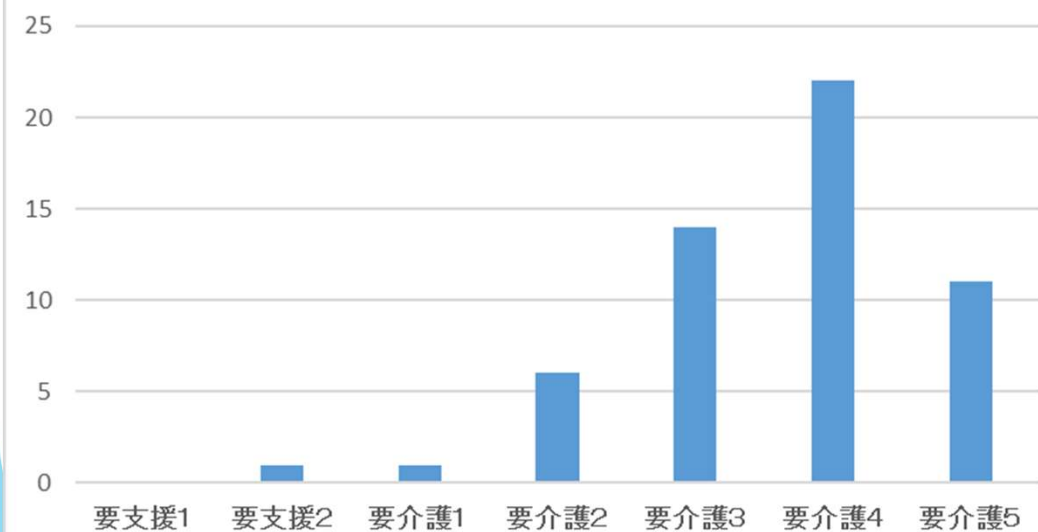


令和5年度は、報告件数55件

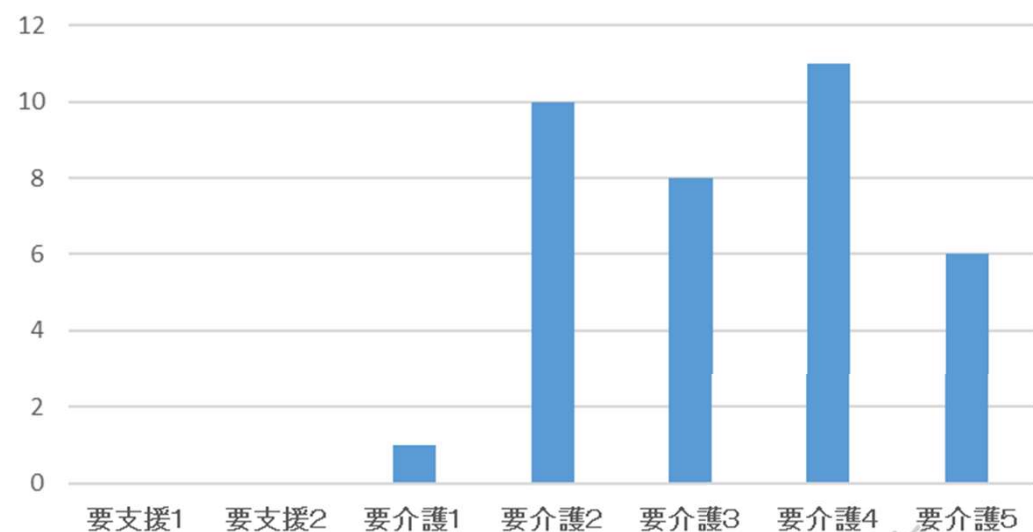
令和6年度は、12月末時点で報告件数36件

要介護度別事故件数では、R5年度、R6年度ともに要介護4が最も多くなっている。

R5年度要介護度別事故件数



R6年度要介護度別事故件数

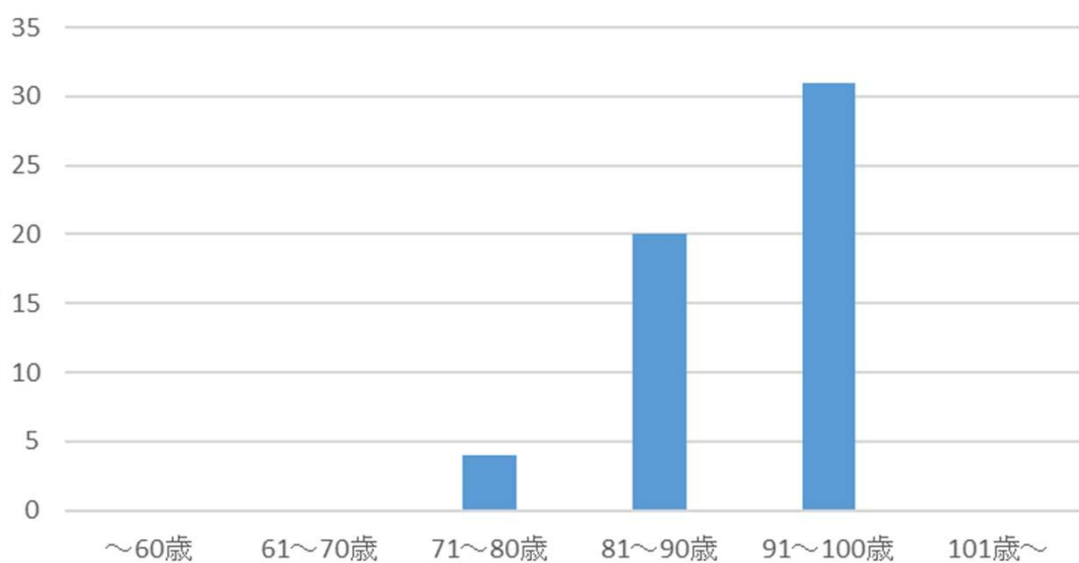


令和5年度は、報告件数55件

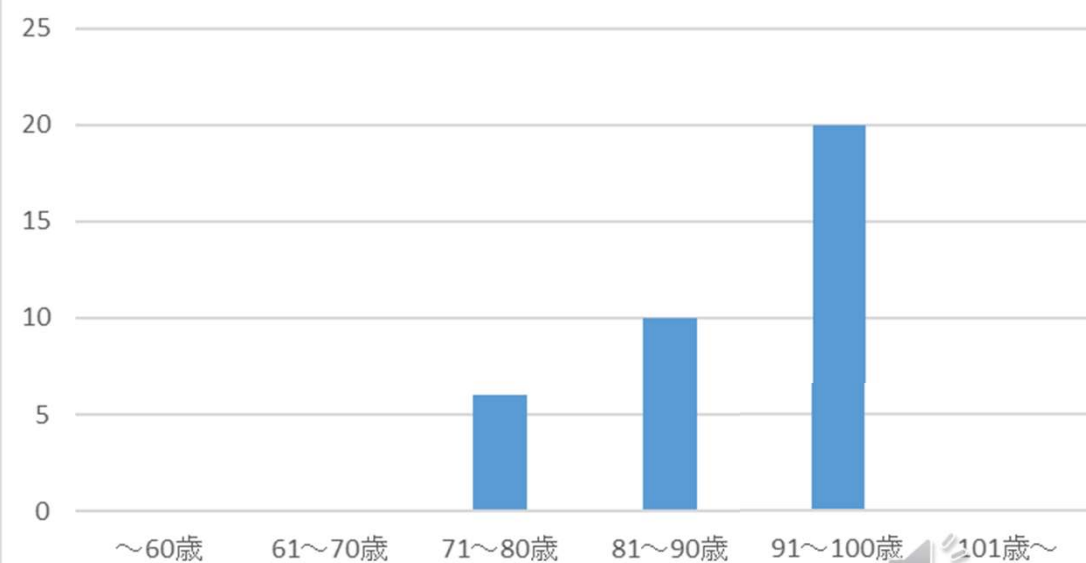
令和6年度は、12月末時点で報告件数36件

年齢別事故件数では、91～100歳の件数が最も多く、続いて81～90歳が続く。

R5年度年齢別事故件数



R6年度年齢別事故件数

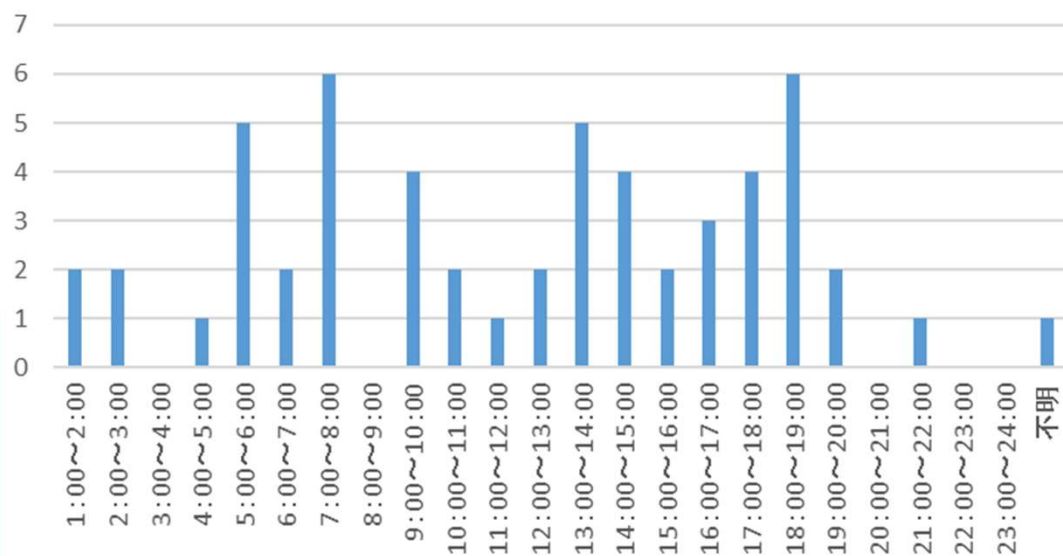


令和5年度は、報告件数55件

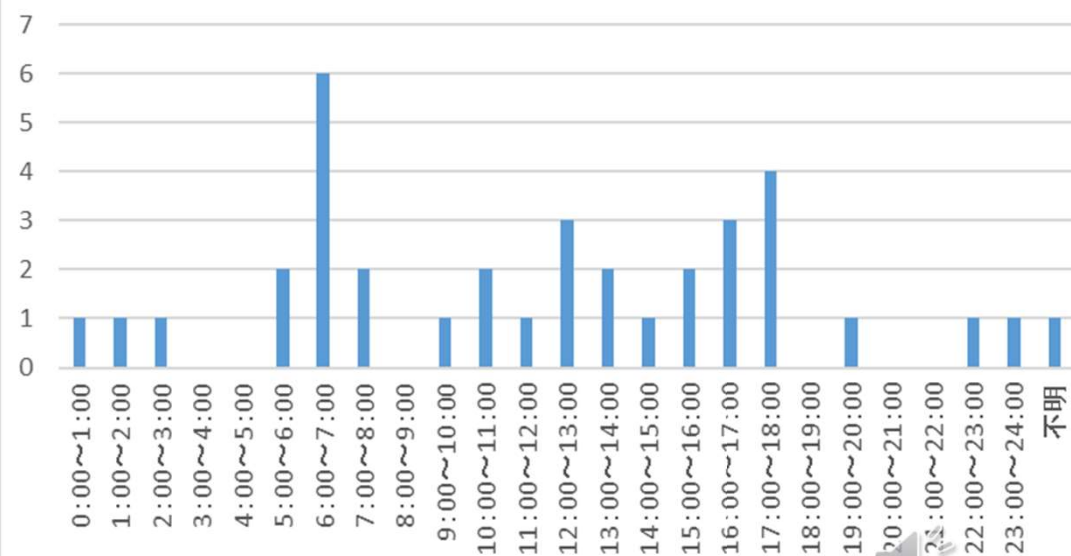
令和6年度は、12月末時点で報告件数36件

発生時間帯別事故件数では、朝方「6：00～8：00」および夕方「17：00～19：00」の時間帯に多く事故が発生している。

R5年度発生時間帯別事故件数



R6年度発生時間帯別事故件数

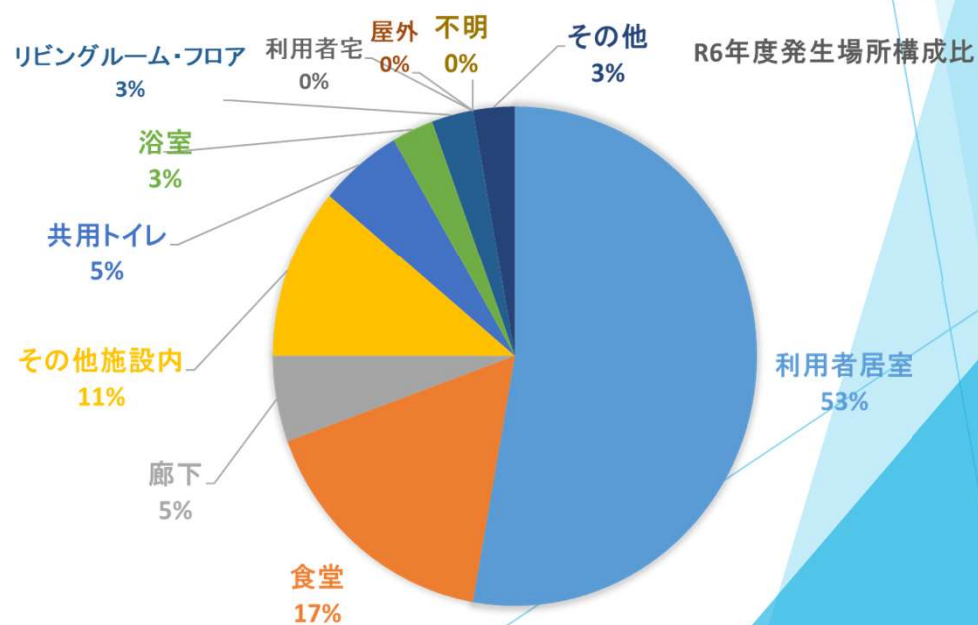
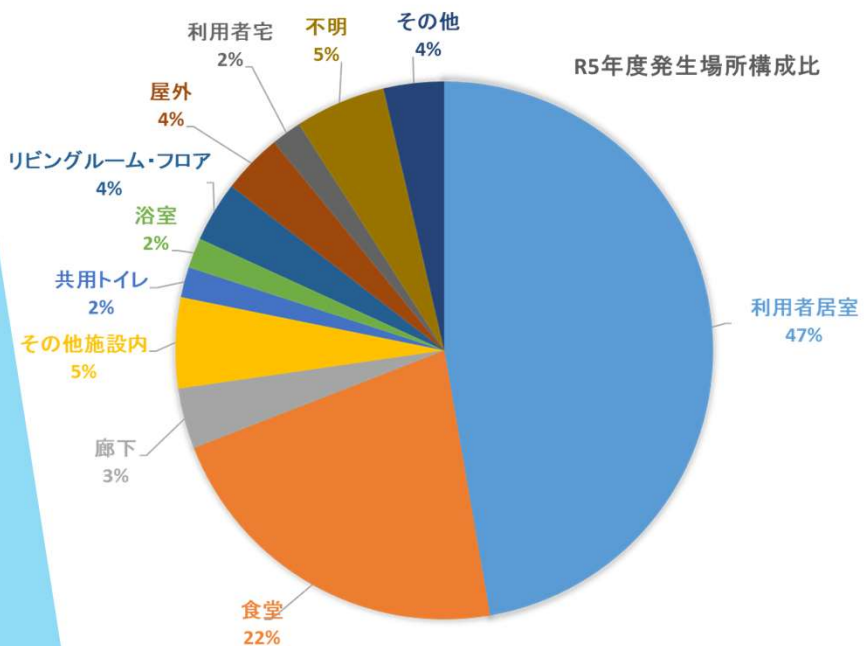


令和5年度は、報告件数55件

令和6年度は、12月末時点で報告件数36件

発生場所		R5年度件数	構成比(%)	R6年度件数	構成比(%)
入所・通所介護	利用者居室	26	47.3	19	52.8
	食堂	12	21.8	6	16.7
	廊下	2	3.6	2	5.6
	その他施設内	3	5.5	4	11.1
	共用トイレ	1	1.8	2	5.6
	浴室	1	1.8	1	2.8
	リビングルーム・フロア	2	3.6	1	2.8
屋外		2	3.6	0	0.0
利用者宅		1	1.8	0	0.0
不明		3	5.5	0	0.0
その他		2	3.6	1	2.8
合計		55	100.0	36	100.0

発生場所別事故件数は、居室が全体の4～5割を占め最も多く、続いて食堂が2割程度を占めている。



事故事例

No	事故の内容	負傷等の状況
1	起床介助時、ベッドから車椅子に移乗介助を行った際、右足がねじれ骨折に至った可能性がある。	右腓骨・右脛骨骨折
2	サービス利用後、自宅に送った際、夫が不在のため開錠し自宅内へ入った。室内が暗かったため、本人に玄関で下駄箱を支えに待つように声掛けし、電気をつけるため本人から離れた。直後、本人の声で転倒に気づいた。	大腿骨頸部骨折
3	職員がトイレ介助後、洗面所まで付き添い誘導する。利用者は洗面所にて立ったまうがいとされ、職員は同ユニット他利用者のコールがあり利用者のそばを離れる。職員が他利用者の介助後、利用者の居室に訪室すると利用者が洗面所前に座り込まれている。	右大腿骨頸部内側骨折
4	ホールで声が聞こえたため看護師が何うと車椅子の横で右側臥位になっているのを発見。ホールでの転倒時に担当スタッフが他の利用者の対応中であり、利用者から離れてしまった。	右大腿骨頸部骨折
5	食堂で過ごしていた際に、車椅子から自ら降りて歩行し転倒。	左大腿骨頸部骨折
6	居室を出てトイレに向かわれる。本人のADLは自立していたため、職員はトイレの中で利用者のパットないに排尿があったことを確認したため、替えパットを取ってくるまで座っているように伝え、退室したところドンと音がし、トイレの床に右側臥位で横たわっていた。	右大腿骨頸部骨折



10 住宅改修について（Q&A）

厚生労働省が作成している住宅改修Q&A（抜粋）および高島市に寄せられた質問や事案を掲載したQ&Aをまとめました。

別添資料Q&Aをご覧ください今後の参考としてください。

（例 ※一部抜粋）

質問	回答
昇降機、リフト、段差解消機等の設置は、住宅改修の支給対象となるか。	昇降機、リフト、段差解消機等といった動力により床段差を解消する機器を設置する工事は住宅改修の支給対象外である。なお、リフトについては、移動式、固定式又は据え置き式のものは、移動用リフトとして福祉用具貸与の支給対象となる。
踏み台やスロープを接着剤で固定することは対象となるか。	接着剤での固定は原則、対象外である。ねじや金具で固定されているものが対象となる。支給申請時に固定されていることがわかる写真を提出すること。

1 1 ケアプランチェックの結果について

■目的

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえて「自立支援」に資する適切なものとなっているかを、基本となる事項を検証し、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り健全なる給付の実施を支援する。

◎高島市では、あらかじめ対象となるケアプランを抽出し、滋賀県からケアプランアドバイザーの派遣を受け助言・指摘をいただいています。今回は、その際の助言・指摘内容を掲載いたします。

※令和5年度・令和6年度実施分



ケアプランチェック実施概要

○実施時期、実施件数

令和5年度 令和6年1月17日 実施 6件

令和6年度 令和7年1月22日 実施 6件

※上記以外に、必要に応じて随時実施しています。

○抽出条件

- ・ 要介護1以上で利用サービス種類が1種類のケアプランかつ、支給限度額に対する計画率が高いケアプラン
- ・ 生活援助中心型の訪問介護が一定回数以上あるケース など

○提出書類

- ・ フェイスシート、課題分析表（アセスメント）、第1表～第3表
および第6表、居宅介護支援経過記録（ケースによる）



助言・指摘内容（◆は指摘、○はアドバイス）

◎フェイスシート

- ◆サービス開始当初の内容のまま、情報が更新されていない。
 - 明らかに状態等が記載内容と現状が異なる場合、緊急連絡先、主治医が変更した場合等は、最新の情報となるよう更新してください。
- ◆生活環境、生活歴、趣味の欄がほぼ空白。
 - 利用者らしい個性を表す情報を把握できるよう努めてください。
 - 利用者の生活歴などを把握することより、現状分析や原因をつかみ、本人の望む生活へつながるようにしてください。
- ◆本人の困りごとに対する記載がなく、家族の思いだけでプランが立てられている。
 - アセスメントを行う上で、本人のニーズ把握が必要です。



◎アセスメントシート

- ◆課題が空白になっている。または状態の記載に留まっている。
- ◆受診を本人だけで受けており、内容を家族・ケアマネが把握できていないため、身体状況の課題が明確になっていない。
 - 医師に確認し、状態把握したうえでアセスメントしてください。
- ◆「本人のしたいこと」、「望む生活」は何なのかが抽象的。
 - 課題分析には、具体的な利用者の状態が必要となります。項目のチェックだけではなく、把握した具体的な状態については特記事項の欄などに記載するようにしてください。
 - 利用者の個別性（その人らしさ）を把握することで、その人らしいケアプラン作成につながります。



◎第1表 居宅サービス計画書（1）

◆生活に対する意向が、サービスの内容だけの記載となっており、サービスの給付が先に決定しているような記載となっている。

→「どのような生活を望むか」を各々の意向を具体的に記載するようにしてください。

○家族の意向は「だれが」をはっきりするために、続柄や名前等を記載し明確化した方がよい。

◆援助方針は、利用者本人が在宅生活をするための支援の方法を記載すべき。
（ロングショートステイを前提とする内容は、緊急の場合以外は不適）



◎第2表 居宅サービス計画書（2）

◆サービス内容が目標となっている。

→課題対応の取り組みを根拠を持って説明できるために、ニーズに対応する利用者が実現したい生活や利用者らしさが表現された具体的な内容にしてください。

◆長期目標と短期目標の内容がほぼ同一

→長期目標を達成するための段階的な目標となっていない。

→ニーズが曖昧であるため、目標が曖昧になっている。本人・家族のニーズをしっかりと捉えるようにするよう、アセスメントを丁寧に行ってください。

◆短期目標の期間の記載欄に「以降6か月毎に更新」と記載されていた。

→自動的に更新ではなく、改めて目標設定を検討するようにしてください。
目標を達成できたら、より長期目標の達成に近づく新たな目標を設定するようにしてください。



◎第3表 居宅サービス計画書（3）

◆福祉用具の貸与が記載されているが、実際には利用実績が1年間以上ない。

→居宅介護サービス計画はその時点で支援する内容を表したものですので、利用を休止・中止しているサービスについては記載しないようにしてください。再開した時点で再度作成してください。

○介護サービス以外の内容が記載されていない

→定期的な通院は「週単位以外のサービス」に記載してください。

→「主な日常生活上の活動」欄には、同居家族の仕事に行く時間、別居家族の訪問時間を記載しておく、利用者の一人での時間が明確になるのでさらに良くなると思います。



◎まとめ（その他）

- 状況等から小規模多機能型居宅介護のサービスの利用をされた方がいいのではないと思われるケースがありました。利用者に提案していますでしょうか？
→複数のケースで指摘が有りました。検討し、利用者・家族に提案してください。
- ロングショートステイのような使い方をされているケースについて、モニタリングはどうしているのか。ケアマネはどうやって確認しているのかが気になりました。
- 介護支援経過記録を見ましたが、時系列に整合性がとれていない箇所がありました。（後で付け加えた？）や、記録が2か月以上空いていた（月に1回訪問していないのでは？）ケースがありました。
- 家族がサービスを拒否傾向であり、ケアマネもいろいろ苦労されているケースがありましたが、医師の協力を得て、その切り口からそこから現状生活の打開を検討されてみる方法はどうでしょうか。



1 2 報酬請求時における留意点

◎受給者の異動内容の反映について

- ・毎月、1日を基準に受給者の異動があった場合は、まとめて国保連に情報連携を行います。

主な受給者の異動：受給者の認定決定内容、居宅介護サービス事業所の登録（変更も含む）。

よく、事業所のほうから「〇〇日に居宅届を提出したが、今月請求しても大丈夫か？」

「月末に認定結果が出たが、請求して大丈夫か？」というお問い合わせをいただきますが、認定審査結果および受け付けた居宅届については当日中に入力しますので、情報連携を行う日までに（認定決定・届の提出）行われていれば、この内容を原因とする返戻とはなりませんので、ご承知願います。



1 3 その他 市からのお知らせ

① 居宅届について

- ・ 事業所の変更の際、変更日の記載がない場合は、届出日を変更日としていただきますので、提出前に確認をお願いします。
- ・ 保有個人情報提供申請書の提出は、毎回添付していただく必要はありません。（年度当初に1度提出いただくだけで構いません。）

② 認定調査におけるモバイル端末の利用について

- ・ 認定調査事務の効率化を図り、要介護認定申請から要介護認定結果判定までの期間の短縮を目的として、認定調査の際にモバイル端末を使用しています。ご理解・ご協力をお願いします。



③ 認定調査における立ち合いについて

- ・ 認定調査は対象の方ご本人と、立ち会われるご家族および認定調査員とで行うものになりますので、調整の連絡先に記載がある方以外に調査員は連絡をいたしません。
 - ・ ケアマネジャーが立ち合いを希望される際は、調整の連絡先となっている方に日程をご確認ください。
- また、ご本人・ご家族に了承をいただいたうえで立ち合いをお願いいたします。



④ 認定申請・居宅届提出時の被保険者証添付の徹底について

認定申請時および居宅届の提出の際に、被保険者証を添付（介護保険条例施行規則第14条および第19条）することになっていますので、あらためてご確認ください。

被保険者証の添付について徹底をお願いします。



⑤ 滋賀県介護現場革新サポートデスク

- ・介護事業者への様々な支援を一括し、適切な支援につなぐワンストップ型窓口として、令和6年11月1日に新規開設されました。
- ・当サポートデスクは、相談内容に応じて、アドバイザーの派遣、研修・企画、展示体験会、試用貸出支援、関係機関連携等への繋ぎ役となっています。

※介護現場革新サポートデスクホームページ

<https://www.shigashakyo.jp/kaigosupport/>



滋賀県介護現場革新サポートデスク事業概要

【専門相談支援】

業務改善方法や介護ロボット・ICTの製品情報、導入事例等の紹介
必要に応じて、アドバイザーが派遣されます。

【研修・企画】

介護現場革新を進めるやめに必要なテーマに絞った各種研修の企画

【展示体験会】

介護ロボットやICT機器の展示体験会の開催

【試用貸出支援】

介護ロボットやICT機器の試用貸出にあたり、機器の相談・メーカー企業紹介

【関係機関連携】

相談内容に応じて、関係機関の紹介



最後までご覧いただきありがとうございました。

事業所内において、関係職員に集団指導の内容を周知していただき、受講報告書の提出をお願いします。ご質問等がある場合、別添の質問票のご提出をお願いいたします。

報告期限：令和7年3月21日

※ 報告書は事業所単位でお願いします。

