

令和6年度
入間市指定居宅介護支援事業所
集団指導

本日の内容について

令和6年度 介護報酬改定の主な事項について
居宅介護事業所における変更事項について
運営指導における主な指摘事項
その他注意事項

令和6年度 介護報酬改定の主な事項について

- (1) 業務継続計画未策定減算の導入
- (2) 高齢者虐待防止措置未実施減算の導入
- (3) 身体的拘束等の適正化の推進
- (4) 管理者の業務範囲の拡大
- (5) 書面掲示規制の見直し(ウェブサイトへの掲載)

(1) 業務継続計画未策定減算の導入

- ▶ 業務継続計画策定は令和3年度改正時に令和6年3月までに策定するよう全事業所に義務付けられています。
- ▶ 感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、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。(所定単位数の100分の1相当)

業務継続計画未策定減算の算定要件

以下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、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

【経過措置】

令和7年3月31日までの間は減算を適用されません

(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算の導入

- ▶ 高齢者虐待防止措置は令和3年度改正時に令和6年3月までに措置するよう全事業所に義務付けられています
- ▶ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、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に、基本報酬を減算する。【告示改正】

（所定単位数の100分の1相当）

高齢者虐待防止措置未実施減算の算定要件

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を定期的を開催(テレビ電話装置等の活用可能)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。
- 虐待の防止のための指針を整備すること。
- 従業者に対し、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

(3) 身体的拘束等の適正化の推進

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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することが義務付けられます。

(4) 管理者の業務範囲の拡大

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。

(5) 書面掲示規制の見直し (ウェブサイトへの掲載)

事業者は、事業所の重要事項を事業所の見やすい場所に掲示することが義務付けられていましたが、令和7年4月からは、重要事項をウェブサイトにも掲載することが規定されます。

※ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。

令和7年3月31日までに重要事項のウェブサイトへの掲載ができるように準備をお願いします。

※法人のホームページが無い等、ウェブサイトへの掲載が難しい事業者様につきましては、個別に市へご相談ください。

居宅介護支援事業所

個別の変更点

取扱件数の数え方

取扱件数の算出に当たり要支援者については

1/2を乗じていたところ、1/3を乗じて件数に加えることとする

居宅介護支援費

居宅介護支援費Ⅰ

取扱件数 40未満まで⇒45未満まで

居宅介護支援費Ⅱ

取扱件数 45未満まで⇒50未満まで

※居宅介護支援費Ⅱの要件について

「情報通信機器の活用」**または**「事務職員の配置を行っていること」が要件であったところ、

「ケアプランデータ連携システムを活用し、**かつ**事務職員を配置」 に変更

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

- ①指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内
- ②隣接する敷地内の建物
- ③指定居宅介護支援事業所と同一の建物
- ④当該居宅介護支援事業所における1月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物

上記に居住する利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合は減算となります。

運営に関する基準 内容及び手続の説明及び同意

居宅サービス計画の作成にあたって

- ①複数の指定居宅サービス事業所等の紹介
- ②居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明

を求められる説明を行い、理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望ましい。

前6ヶ月間に居宅介護支援事業所において

- ① 作成された居宅サービス計画の総数のうち、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の数が占める割合
- ② 作成された居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとに算出した同一のサービス事業所の割合(上位3位まで)

を説明し、理解を得るように努めなくてはならない。

モニタリングについて

2か月に1回はテレビ電話装置等を活用して面接を行うことができる

留意事項

- ① 文書により利用者の同意
- ② 利用者の心身の状況が安定していること
- ③ 利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の対応ができること
- ④ 画面越しでは確認できない利用者の情報についてはサービス事業所の担当者からの情報提供により補完
- ⑤ 主治の医師、担当者その他の関係者の同意を得ること

福祉用具 スロープ、歩行器、杖について

福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを選択できる

提案を行う際には利用者へのアセスメントの結果、医師やリハ専門職の意見聴取、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

医師の所見を取得する方法は、主治医意見書、診療情報提供書、所見を聴取する方法が考えられる

運営指導における主な指摘事項

運営指導で指摘が多かった事項についてご説明します。

改めて貴事業所の重要事項説明書と運営規程等の確認をおねがいたします。

【居宅介護支援事業所 運営規定・重要事項説明書】

① 運営規定と重要事項説明書の整合性

運営規定の記載内容と重要事項説明書の記載内容は、常に整合性が図られていることが望ましいです。

「運営規定」と「重要事項説明書」

で営業時間等の記載が異なるケースなどがありましたので統一するようにしてください。

・ターミナルマネジメント加算を取得希望の事業所に関して

算定要件となっている24時間連絡が取れる体制を確保することについて、重要事項説明書に記載されていない事業所がありました。利用者に説明する必要があるため記載するようにしてください。

【居宅介護支援事業所 運営規定・重要事項説明書】

② 秘密の保持

個人情報取り扱い等を規定している秘密の保持について、ガイドラインが平成29年に改訂しております。

(秘密保持及び個人情報の保護)について、

自主点検表に記載の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守する旨を記載してください。

【居宅介護支援事業所 運営規定・重要事項説明書】

③ 通常の事業の実施地域

運営規定や重要事項説明書において、交通費を徴収する項目で『サービス提供地域』の文言を使っている事業所があります。『通常の実業の実施地域』の文言で統一して下さい。

「サービス提供地域」
ではなく
「通常の実業の実施地域」
と記載して下さい。

修正前

事業所名称	〇〇居宅介護支援
事業所所在地	入間市〇〇〇〇
サービス提供地域	入間市、所沢市、狭山市…



修正後

事業所名称	〇〇居宅介護支援
事業所所在地	入間市〇〇〇〇
通常の実業の実施地域	入間市、所沢市、狭山市…

【居宅介護支援事業所 運営規定・重要事項説明書】

④利用料金

利用料金を記載する場合は、地域区分ごとの単価を乗じた金額を記載する必要があります。

利用料金について、介護度別の単位数だけではなく、地域区分ごとの単価(10.42円)を乗じた金額も記載してください

区分	介護度	単位	利用料
居宅介護支援費(Ⅰ) 利用者が45件未満	要介護1、2	1,086単位	11,316円/月
	要介護3、4、5	1,411単位	14,702円/月
居宅介護支援費(Ⅱ) 利用者が45件以上60件未満

【居宅介護支援事業所 契約書】

⑤ サービス提供等の記録

利用者に対するサービス提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年間保存しなければならないと市条例で規定されています。

- ・ 指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- ・ 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - ア 居宅サービス計画
 - イ アセスメントの結果の記録
 - ウ サービス担当者会議等の記録
 - エ モニタリングの結果の記録
 - オ 市への通知に係る記録
- ・ 苦情の内容等の記録
- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

契約書に記載のある
保存期間が5年間になっているか
確認してください。

【居宅介護支援事業所 運営に関すること】

⑥ 苦情処理

苦情に対し適切に対応するためにも、苦情を受け付けた場合は記録し、保管(情報を共有)することが望ましいです。

現時点で、苦情等の報告はない場合も、今後発生した場合に備えフォーマットを整備してください。

【居宅介護支援事業所 居宅サービス計画等】

⑦居宅サービス計画書

居宅サービス計画と各種介護計画は整合性が図られている必要がありますが、各種介護計画が確認できないケースが多々ありました。

○ 居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に対して個別サービス計画の提出を求め、連動制や整合性について確認するようにしてください。

また、ケアマネジメントについて、一連の流れが時系列になっていないケースがあります。

○ アセスメント実施日と居宅サービス計画作成日が前後しているケースがありましたので、整合性を図り、プロセスを踏んで計画を立てるようにしてください。

その他注意事項

事業所の指定更新申請について

指定の有効期限については各事業所で確認をしてください。

有効期限が切れる一か月前には更新申請を出してください。(7月末までの指定であれば6月末までに提出)

有効期限が切れると介護保険の請求ができなくなりますので、必ず確認してください。

更新申請に必要な書類はこちらで確認してください↓

入間市ホームページ

介護サービス事業所の新規指定・指定更新について

体制届について

提出物	提出が必要なとき	締め切り
体制届 (別添で必要なものはHPを確認)	体制届が必要な 加算の変更がある 場合に提出	加算を取得する月の 前月末まで (例外) 処遇改善加算・特定処遇改善加算を年度途中で取得する場合には前前月の末日まで

変更届について

提出物	提出が必要なとき	締め切り
変更届 (別添で必要なものはHPを確認)	事業所の名称や所在地、人員の変更や運営規程等、 事業所 についての 変更 があったとき	変更があってから 10日以内

事故報告について

事業所で以下の事故等が発生し場合は、市へ報告をお願いします。

種別	説明
(1)利用者等の事故等の発生	死亡、骨折、裂傷、やけど、誤嚥、窒息、誤薬等で医療機関を受診、または入院したもの
(2)感染症等の発生	感染症(1類、2類、3類、新型インフルエンザ及び指定感染症(新型コロナウイルス)) 乾癬の発生等利用者等にまん延する恐れのあるもの
(3)職員の不祥事	職員の交通事故、法令違反、及び不祥事、犯罪等に利用者や事業所に損害を与えたもの
(4)その他	利用者の無断外出、虐待の疑い、利用者等の生命・身体に重大な結果を生じるもの、利用者間、家族とのトラブル等のうち収集が難しいと考えられるもの
(5)火災、震災、風水被害	火災、震災、風水被害による利用者等や職員の人的被害及び施設・設備・敷地等の損壊が発生した場合

事故報告の様式について

人間市長宛

事故報告(速報)

年 月 日作成

法人名
法人所在地

1 事業所の情報	
事業所(施設)名称	
事業所所在地	
電話番号	
報告責任者職氏名	職名
サービス種別 (該当する□にチェック) ※予防サービス含む	<input type="checkbox"/> 障害サービス <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援
2 対象利用者の情報	
保険者市町村名	
被保険者番号	
3 事故の状況及び対応等	
発生日時	
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他
事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> その他
報告時の対象利用者の状況	<input type="checkbox"/> バイタルサイン <input type="checkbox"/> 意識不明 <input type="checkbox"/> 死亡に至る <input type="checkbox"/> 死亡
医療機関の受診	<input type="checkbox"/> 受診済み <input type="checkbox"/> 受診中 <input type="checkbox"/> 受診予定
家族とのトラブルの状況 (可能性を含む)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ありの場合の
その他連絡事項	
報告が遅延した理由	

※この様式は事故発生後2日以内を

人間市長宛

事故報告書 兼 再発防止策報告書

年 月 日作成

法人名
法人所在地
代表者職氏名

下記のとおり、事故が発生しましたので報告します。

1 事業所の情報	
事業所(施設)名称	
事業所所在地	
電話番号	
報告責任者職氏名	職名 氏名
サービス種別 (該当する□にチェック) ※予防サービス含む	<input type="checkbox"/> 障害サービス <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 施設サービス <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型 <input type="checkbox"/> その他
2 対象利用者の情報	
保険者市町村名	
被保険者番号	
氏名	生年月日 介護度 性別
3 事故の状況及び対応等	
発生日時	年 月 日 () 時 分
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明
事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落業 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他 ()
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> その他 ()
事故状況の詳細	(発生の状況・経緯を時系列で具体的に記入)

事故報告書の書式は市公式HPに掲載してあります。
事業所独自の書式がある場合は独自の物を提出可能です。ただし、入間市の書式の内容と確認し、無い項目があれば追記してください。

**速報は事故発生から2日以内、
再発防止策報告は1か月以内に提出するようお願い
します。**

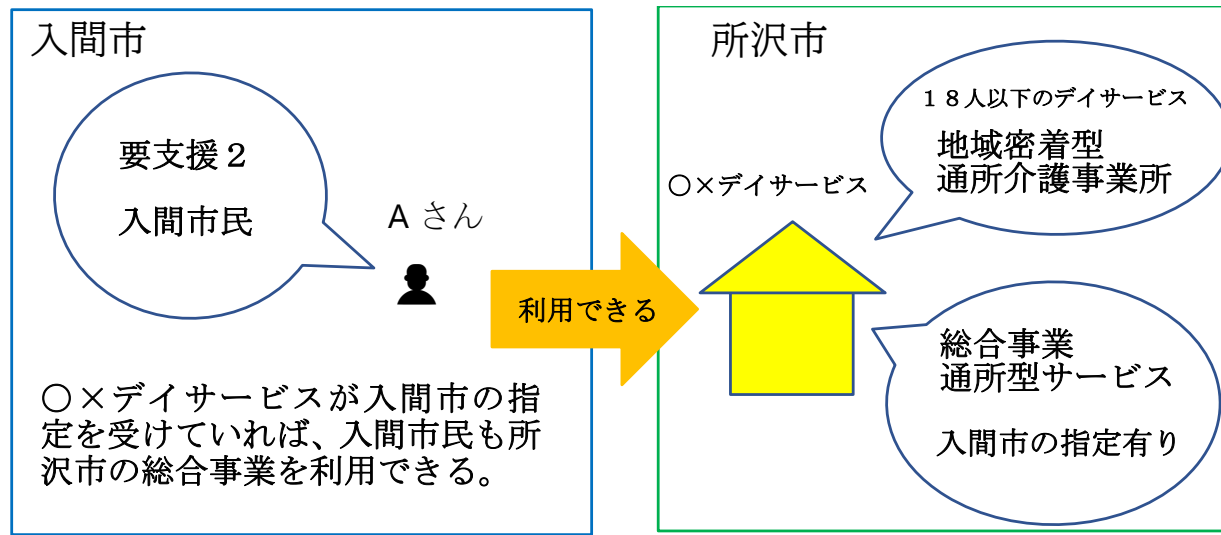
他市の総合事業を利用する場合の注意点

要支援の方が他市の通所型サービスを利用する場合、入間市がその事業所を総合事業として指定をしていれば利用できます。

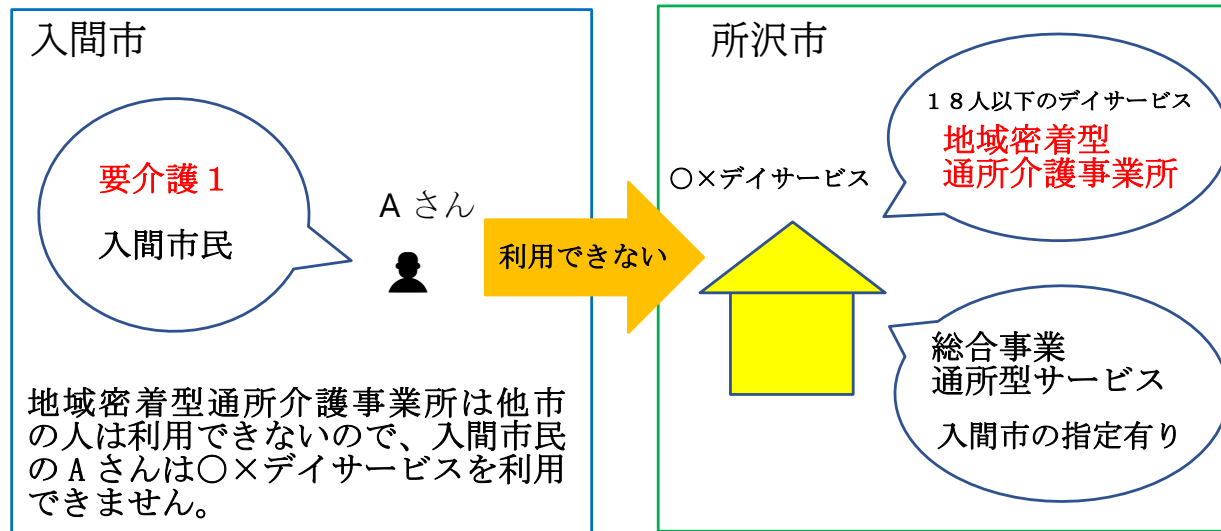
要介護になると総合事業が利用できません。

地域密着型サービス事業所は所在市民が対象です。

要介護になったのに指定のないままその事業所を利用していると、介護保険で請求ができないといったことが起こります。



更新申請または介護申請によって
Aさんが要支援から要介護になると・・・



介護申請や更新申請により
介護度が変わる可能性がある
場合には、
事前に市へご相談ください。

居宅サービス計画作成依頼・変更届出書について

入力漏れを防ぐため毎月25日までのご提出にご協力ください。

締め切り: **毎月25日まで**

25日を過ぎた分に関しては翌々月の請求でお願い致します。

届出が必要なケアプランについて

- (1) 認定期間の半数を超える短期入所利用
- (2) 同居家族のいる場合の生活援助
- (3) 軽度者の福祉用具貸与
- (4) 頻回な訪問介護(生活援助中心型)

※様式等はHPをご確認ください。

(1) 認定期間の半数を超える短期入所利用

短期入所の利用については、要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならないとされています。

しかし、利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、必要な場合には、半数を超えての利用が可能となりますので、半数を超えることが見込まれる場合には、超える月に届出をお願いします。

【提出書類】

短期入所利用（認定期間の半数を超える）に関する理由書

居宅サービス計画書（1）（2）

週間サービス計画表

(2) 同居家族のいる場合の生活援助

訪問介護の生活援助とは、基本的に要介護者が一人暮らしの場合に限られます。

同居家族が障害や疾病の為、これらの家事を行うことが困難な場合には例外的に提供することが可能とされています。また、家族に障害や疾病が無い場合でも様々な理由で生活援助を利用せざるを得ない場合（家族関係に深刻な問題がある場合や、家族の不在時に行わなければ生活に支障をきたす等）があると考えられますので、これらの場合には届出をお願いします。

【提出書類】

居宅サービス計画書(1)(2)

週間サービス計画

(3) 軽度者の福祉用具貸与申請について

軽度者（要支援1・2、要介護1）の方については、福祉用具貸与は原則として認められませんが、一定の条件に当てはまる場合は、申請により、特殊寝台や床ずれ防止用具等の貸与が例外的に認められます。（申請は認定期間ごとに行ってください）

【提出書類】

軽度者の福祉用具貸与に係る確認申請書

居宅サービス計画書(1)(2)

サービス担当者会議の要点

主治医からの情報(写し)、または聴取内容のわかるもの(サービス担当者会議の要点に医師の意見が反映、記載されていてもよい)

車いすと段差解消機などに関しては

『主治医の意見を踏まえつつサービス担当者会議を開催するなどの適切なアセスメントを通じてレンタルできる』とありますので、適切なアセスメントにより市への申請を省略することが出来ます。

- ・その際には、必ず主治医の意見も確認した上で判断してください。
- ・電話で確認した時には、

『〇月〇日に主治医の□□先生から△△のため(福祉用具名)が必要との意見を伺った。』等、いつ、どの先生から確認したかわかるように記録を残してください。

主治医からの意見は必ずケアマネジャーが確認してください(本人・家族が確認したというのは認められません。)

(4) 頻回な訪問介護(生活援助中型)

平成30年10月サービス利用分からケアプランに下記の回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置づける場合には、市町村へ届け出る必要があります。届出のあったケアプランに関しては、必要に応じて地域ケア会議等で検証を行うこととなります。

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
27回	34回	43回	38回	31回

【提出書類】

訪問介護(生活援助中心型)の回数が頻回なケアプランの届出書
居宅サービス計画書(1)(2)
週間サービス計画表
サービス担当者会議の要点
課題分析表(アセスメント表)
訪問介護計画書

運営基準減算について

以下の①から⑥に定める規定に適合していないと、運営基準減算として所定単位数の50%の減算、2か月以上継続している場合は所定単位数を算定することができません。

- ①契約時の説明（複数事業所の紹介、選定理由の説明）
- ②居宅サービス計画の新規作成・変更時、居宅を訪問し、面接
- ③居宅サービス計画の新規作成・変更時、サービス担当者会議を開催
- ④居宅介護サービス計画の原案の内容を説明し同意を得た上で交付
- ⑤更新認定時等のサービス担当者会議開催
- ⑥1月1回居宅訪問・面接及びモニタリング記録

運営指導は**新規指定時**と、**更新期間中**
(6年間)に1回行います。

実地指導時に、運営基準減算の項目の確認を行います。

減算項目に当てはまる事象が確認された場合は、その事象が発生した時から、さかのぼっての減算適用になりますのでご注意ください。

介護予防支援の指定について

改正により今年度から居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を受けることが可能になりました。

指定申請をお考えの方には市にご相談ください。

ご視聴ありがとうございました

この集団指導の動画を視聴後、アンケートに回答することで、「出席」とさせていただきます。

回答は、その事業所の管理者等責任者の方が「各事業所ごとに1度」いただきますようお願いいたします。

アンケートは、集団指導案内のメール、HPに記載してあるURLから回答フォームにお進みください。