
令和5年度 介護保険事業所集団指導


柏市指導監査課

目次


・ 実地指導における主な指摘事項	2
・ 令和5年度末で経過措置を終了する改定事項	9
・ 感染症対策の強化	10
・ 業務継続計画の作成	11
・ 認知症介護基礎研修の受講の義務付け	13
・ 虐待の防止	14
・ 口腔衛生管理の強化	17
・ 栄養管理に係る減算	18
・ 身体拘束廃止未実施減算	19
・ 事故報告書	21
・ 事故事例の紹介	22
・ 送迎時の安全管理の徹底	24
・ ケアプランデータ連携システム	25
・ 通所介護における機能訓練指導員の配置	26
・ 入所者預り金の取扱い	27
・ 高齢者向け住まい等における適切なケアマネジメント	29
・ 加算等年間基本スケジュール	31
・ 柏市における過去の行政処分事例	33
・ 認定情報と給付実績の突合による給付適正化（高齢者支援課）	35
・ 指定介護予防支援事業者の対象拡大（地域包括支援課）	36
・ 健康診査結果のご提出にご協力ください（健康増進課）	38

実地指導における主な指摘事項①

【全サービス】 事故発生時の事故報告について、市へ提出を行っていない。

 サービス提供中の事故であって、事故報告に係る基準に該当する場合は、指導監査課に事故報告書を提出してください。事故報告にかかる基準等については柏市のホームページを確認してください。

【全サービス】 事故発生時の事故報告書について、事業所内で発生原因及び再発防止策が十分に検討されていない。また、従業員間で事故報告書の内容が共有されていない。

 事故が生じた際には、特定の職員だけではなく、多職種でその原因の解明に当たり、再発防止策を事業所全体で検討し共有するようにしてください。また、ヒヤリ・ハット事例についても事業所内で報告・共有する体制づくりに努めてください。

実地指導における主な指摘事項②

【全サービス】日用品費及び教養娯楽費について一律に徴収している。



日用品費及び教養娯楽費については、利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、サービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜にかかる経費のみ請求することができます。また、請求にあたっては、利用者又はその家族に事前に十分な説明を行い、必ず同意を得てください。

【全サービス】職場内におけるハラスメント防止にかかる措置を講じていない。



職場において行われるセクシャルハラスメント又はパワーハラスメント等により従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。また、職場内のハラスメントにおいて、相談・苦情に対応する窓口・担当者を定める等、相談に応じ適切に対応するための必要な体制を整備してください。

実地指導における主な指摘事項③

【地域密着型通所介護】 地域密着型通所介護の運営推進会議について、おおむね6ヶ月に1回開催すべきところ、1年に1回の頻度でしか開催されていない。



地域密着型通所介護事業所は、地域との連携や運営の透明性を確保し、地域に開かれたサービスを提供することを目的に、おおむね6ヶ月に1回の頻度で運営推進会議を開催することが求められています。

【訪問看護】 理学療法士等による訪問看護について、当該事業所の看護職員による定期的な訪問による評価が行われていない。



「定期的な看護職員による訪問」については、訪問看護指示書の有効期間が6月以内であることを踏まえ、少なくとも概ね3ヶ月に1回程度は当該事業所の看護職員による訪問により、利用者の状態の適切な評価を行ってください。なお、当該看護職員による訪問について、訪問看護費を算定しない場合には、訪問日、訪問内容等を記録してください。

実地指導における主な指摘事項④

【福祉用具貸与】福祉用具貸与の全国平均貸与価格を利用者に説明していない。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示していない。



利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、福祉用具専門相談員は、貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明することや、同一種目における機能や価格帯の異なる複数の商品を提示することが必要です。

【居宅介護支援】ケアプランに位置づけた居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等の個別サービス計画の提出を求めておらず、ケアプランと個別サービス計画の整合性・連動性が取れていない。



居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、各事業者に個別サービス計画の提出を求め、ケアプランとの整合性や連動性について確認をしてください。

実地指導における主な指摘事項⑤

【居宅介護支援】 特定事業所集中減算の算定表を作成・保管しておらず実地指導当日に当該割合を確認できなかった。



計画数に占める紹介率最高法人の計画数の割合が80%を超えない場合でも特定事業所集中減算算定表は毎回作成し、事業所で2年間保存してください。

【居宅介護支援】 ケアプランに福祉用具貸与・販売を位置付ける際に、当該福祉用具貸与・販売が必要な理由を記載していない。



ケアプランに福祉用具貸与・販売を位置付ける場合は、その妥当性を検討し、当該福祉用具貸与・販売が必要な理由を記載する必要があります。また、福祉用具貸与を継続利用する場合は、サービス担当者会議において必要性を検証し、継続利用の理由を記載してください。

実地指導における主な指摘事項⑥

【加算算定事業所】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の算定要件である個別研修計画について、実施する研修が従業者全てが同じ研修になっている、毎年画一的に同じ研修になっているなど、個別具体的な内容になっていない。



従業者ごとに経験等に応じて目標や研修内容を設定し、個別具体的な研修の実施に努めてください。

【加算算定事業所】 サービス提供体制強化加算の算定根拠となる、前年度における職員の割合等の記録が作成・保管されていない。



当該加算を算定している事業所においては、新年度において引き続き加算を算定できるか実績を確認するとともに、加算要件が満たせなくなった場合には3月に取下げ等の届出が必要です。なお、実績が要件を満たしている場合には届出等の手続きは不要ですが、その際作成した算出資料は事業所で保管してください。

実地指導における主な指摘事項⑦

【加算算定事業所】介護職員処遇改善加算等の算定に当たって、事業所における賃金改善の内容等を従業者に周知していることが確認できない。



処遇改善加算等の算定要件の一つとして、従業者への賃金改善の内容等の周知が定められています。書面を用いるなど分かりやすい形で周知してください。また、給与明細への記載やミーティングでの説明等の方法で周知している場合でも、他手当と混同されるなど内容が不明確である事例が見受けられますので注意してください。

【加算算定事業所】運動器機能向上加算の算定に当たって、モニタリングが1ヶ月ごとではなく3ヶ月ごとに行われている。



運動器機能向上加算を算定する利用者に係る運動器機能向上計画の短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてのモニタリングはおおむね1月間ごとに行い、必要に応じて計画の見直しを行ってください。

令和5年度末で経過措置を終了する改定事項

対象サービス 【全サービス】

事項	対象サービス	経過措置の概要
感染症対策の強化	全サービス	委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化
業務継続計画	全サービス	業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化
認知症介護基礎研修の受講	全サービス (無資格者がいないサービスを除く)	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こと
虐待防止	全サービス	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
口腔衛生管理の強化	施設系サービス	口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと
栄養ケアマネジメント	施設系サービス	入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを運営基準に規定
事業所医師が診療しない場合の減算	訪問リハビリテーション	事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を延長

対象サービス 【全サービス】

■概要

令和3年度の介護保険制度改正により、感染症の予防及びまん延防止に関する取組の徹底を求める観点から、施設系サービスでは「訓練（シミュレーション）の実施」が新たに義務化され、その他のサービスについても「委員会の開催、指針の整備、研修・訓練の実施」が義務化されました。事業所においては、次の4点の取り組みが求められています。 ※経過措置により令和6年3月末までは努力義務

項番	感染症の予防及びまん延防止に関する取り組み
①	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（感染対策委員会）の設置・開催（6月に1回以上） ※施設系サービス（特養・老健等）は3月に1回以上
②	感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備
③	感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修（年1回以上＋採用時） ※施設・居住系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）は年2回以上
④	感染症の予防及びまん延防止のための訓練（年1回以上） ※施設・居住系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）は年2回以上

業務継続計画の作成①

※令和6年3月末で経過措置終了

対象サービス 【全サービス】

介護施設・事業所においては、災害や感染症などが発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスを安定的・継続的に提供を維持していくことが求められており、事業の継続には、業務継続計画（BCP）の策定が有効とされています。業務継続計画とは、「平常時の対応」「緊急時の対応」の検討を通して、①事業活動レベルの落ち込みを小さくし、②復旧に要する時間を短くすることを目的に作成されるべき計画書です。柏市のホームページに、計画書のひな型や作成支援研修動画（厚労省作成）のリンクを掲載しておりますので、参考に作成をお願いします。※経過措置により令和6年3月末までは努力義務

https://www.city.kashiwa.lg.jp/shidokansa/jigyosha/welfare_sr/saigai/6579.html

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等



■業務継続計画の記載項目

記載項目	
感染症にかかると業務継続計画	<ul style="list-style-type: none">・ 平時からの備え（体制構築・整備，感染症防止に向けた取組の実施，備蓄品の確保等）・ 初動対応・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携，濃厚接触者への対応，関係者との情報共有等）
災害にかかると業務継続計画	<ul style="list-style-type: none">・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策，電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策，必要品の備蓄等）・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準，対応体制等）・ 他施設及び地域との連携 <p>※感染症と災害の計画を一体的に作成することも可</p>

■研修及び訓練の実施

- ・ 研修および訓練（シミュレーション）は，定期的（年1回以上）に実施すること（実施内容を記録）
- ・ 訓練では，業務継続計画に基づき，事業所内の役割分担の確認や，感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習などを行うこと

対象サービス 【全サービス】

■概要

令和3年度の介護保険制度改正により、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の受講が義務付けられました（経過措置により令和6年3月末までは努力義務）。また、新たに採用された職員については1年間の猶予措置期間が設けられています。

■義務化の対象外となる職種

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修了者，訪問介護員養成研修1級課程・2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

■受講方法

千葉県内の事業所は、eラーニング（オンライン）による研修を受講することができます。詳細は、千葉県のホームページをご確認ください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/jinzai/ninchi-jissenkenshu.html>

虐待の防止①

※令和6年3月末で経過措置終了

対象サービス 【全サービス】

■概要

令和3年度の介護保険制度改正により、高齢者虐待防止法が求める対策の実効性を高め、利用者（入所者）の尊厳の保持・人格の尊重を達成していくことを目的に、各施設・事業所における虐待防止の体制整備が義務化されました（経過措置により令和6年3月末までは努力義務）。事業所においては、次の4点の取り組みが求められています。

項番	虐待の発生又は再発防止のための取り組み
①	虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）の設置・開催
②	虐待の防止のための指針の整備
③	虐待の防止のための従業者に対する研修（年1回以上＋採用時） ※施設系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）は年2回以上
④	①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

■運営規程

事業所の運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を追加する必要があります。以下は記載例です。

(虐待防止に関する事項)

第〇〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 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。

(2) 虐待の防止のための指針を整備する。

(3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

■虐待（疑い含む）発見後の対応について

(1) まず第一に利用者の安全の確保に努めてください。

(2) その後、**柏市に虐待の発生を速やかに報告**してください。

(3) **虐待が疑われる事案であっても、速やかに柏市に相談**してください。

(4) 事業所からの報告又は相談がない状態で、利用者家族等から虐待に係る通報があった場合、事業所に対して**通告なしで監査を実施**する場合があります。

※**隠蔽や虚偽報告は悪質な行為とみなし、行政処分の対象となります。**

透明性を確保したうえで、速やかに初期対応（事実確認、市への報告、原因分析・再発防止等）を行うことが重要です。

虐待防止に向けた具体的な取り組み内容については、令和3年度老健事業により作成された以下の手引き等を参考にしてください。



令和3年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に関する体制整備の状況等に関する調査研究事業【報告書別冊】

施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備
—令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例—
〔令和4年3月版〕

目次

I 高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要	1
1. 高齢者虐待の防止	2
1) 高齢者虐待防止法が施設・事業所に求める責務	2
2) 基準省令等が求める体制整備（義務）	4
2. 身体拘束に対する取り組みの適正化	7
1) 身体拘束の禁止規定と高齢者虐待との関係	7
2) 身体的拘束等の適正化の推進（身体拘束未実施減算）	9
【注意】 高齢者虐待防止のための体制整備（義務）との関係	10
II 具体的な体制整備にむけて	12
1. 委員会組織の設置と運営	13
1) 委員会組織の設置・運営の基本	13
2) 具体的な取り組みにおける工夫の例	18
2. 指針の策定と活用	24
1) 指針の策定	24
2) 指針の参考例	27
3) 具体的な取り組みにおける工夫の例	31
3. 研修の企画と運営	35
1) 制度上求められている研修	35
2) 研修の企画	37
3) 研修の内容	39
4) 研修の方法	42
5) 具体的な取り組みにおける工夫の例	43
参考文献	47
委員名簿	48

『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備－令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例－[令和4年3月版]』 認知症介護研究・研修仙台センター

※認知症介護情報ネットワークに掲載 <https://www.dcnet.gr.jp/>

対象サービス 【（地域密着型）介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護医療院】

令和3年度の介護保険制度改正により，すべての施設が基本サービスとして口腔衛生の管理体制を整備し，入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うよう基準が定められました。

■口腔衛生管理の内容

- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が，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を年2回以上行うこと
- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の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を作成し，必要に応じて定期的に見直すこと

<運営基準等における対応>



<口腔衛生等の管理に係る計画>



対象サービス 【（地域密着型）介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護医療院】

施設において，人員基準に定める栄養士又は管理栄養士の配置を満たさない場合，若しくは運営基準に定める管理栄養士による**計画的な栄養管理**が行われていない場合に，入所者全員について所定単位数から14単位/日の減算となります。入所者の計画的な栄養管理の実施をお願いします。

項番	計画的な栄養管理の取り組み
①	入所者の栄養状態を施設入所時に把握し，多職種が共同して，入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。なお，栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は，その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
②	入所者ごとの栄養ケア計画に従い，管理栄養士が栄養管理を行うとともに，入所者の栄養状態を定期的に記録すること。
③	入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し，必要に応じて当該計画を見直すこと。
④	栄養ケア・マネジメントの実務等については， <u>「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」第4</u> において示されているので参考とすること。

身体拘束廃止未実施減算①

対象サービス

【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）介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護医療院】

身体拘束廃止未実施減算については，施設において身体拘束等が行われていたかどうかにかかわらず，以下の①～④の措置を講じていない場合に，入所者全員について所定単位数の100分の10の減算となります。市内事業所においても，記録の不備や委員会の未開催等により，減算適用となる事例が見受けられますので，改めて適正な取り組みの徹底をお願いします。

項番	身体的拘束等の適正化のための措置
①	身体的拘束等を行う場合には，その態様及び時間，その際の入所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
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 <u>3月に1回以上</u> 開催するとともに，その結果について，介護職員その他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すること
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すること（ <u>年2回以上＋新規採用時</u> ）

身体拘束廃止未実施減算②

「身体的拘束等の適正化のための指針」について、内容が不十分な例も見受けられますので、以下の内容が含まれているか改めて見直しをお願いします。

項番	指針に記載すべき項目
①	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
②	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
③	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
④	事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
⑤	身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
⑥	利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
⑦	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

事故報告書

対象サービス 【全サービス】

以下の報告基準に該当する事故等が発生した場合は、5日以内に柏市指導監査課に事故報告書を提出してください（※利用者が死亡又は重体に至った事故の場合は、一報を電話報告してください）。また、利用者又は家族から求めがあった際は、積極的に事故報告書を開示するなど、適切に情報提供を行ってください。

項番	事故を報告する基準
①	死亡に至った事故（死亡後に相当期間放置された場合を含む。）
②	医師の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
③	利用者に対する虐待
④	従業者の不祥事等により、利用者の処遇に影響があるもの（個人情報漏洩、職員による窃盗等）
⑤	火災、自然災害等により、サービスの提供に支障を生じる場合
⑥	利用者に対するサービス提供などの業務遂行により発生若しくは請求された損害賠償事故
⑦	市の社会福祉施設主管課及び保健所への報告が求められている食中毒及び感染症等が発生した場合
⑧	その他必要と認められるもの

事故事例の紹介①

対象サービス 【全サービス】

柏市に提出のあった事故報告書の中から、各事業所において注意していただきたい事故事例を紹介します。同様の事故が発生するリスクがないか、再度点検し、改善の必要がある場合は速やかに行ってください。

事例 1

食事形態「きざみ食」で自力摂取が可能な入所者が、発熱により居室での食事提供としたところ、提供されたパンを喉につまらせて誤嚥により死亡した。

対策

パンは誤嚥のリスクが高い食材であることを認識のうえ、本ケースのように発熱による居室での食事提供といった普段とは異なる対応を行う場合は、パンは提供しない又はちぎって提供するなどの配慮をする。また、食事中的見守りを頻回にするほか、ナースコールを手元に配置するなど注意する。

事故事例の紹介②

事例2

リフト浴で入浴介助中に、介護職員が他の利用者の脱衣介助のためその場を1分程度離れたところ、安全ベルトは締めていたにもかかわらず、利用者の体重が軽いと浮力により体が傾き、浴槽内で溺れて重体となった。

対策

体重の軽い方の入浴介助をする際は、リフトに乗っていても浮いてしまう可能性を認識し、入浴介助中にやむを得ず離れる必要がある場合は、他の職員と交代するなど見守りを徹底する。

事例3

デイサービスの帰りの送迎時に、車内に残された利用者に気づかず、車庫内で40分ほど置き去りになった。当日は普段と違い、送迎表で当該利用者の送迎の順番が最後となっていたが、ドライバーとの情報共有が不十分だった。

対策

到着時の車内確認を徹底する。送迎の順番変更など普段と手順が異なる際は、送迎表作成者とドライバーで情報共有を徹底する。

送迎時の安全管理の徹底

対象サービス 【通所・施設・居住系サービス】

車両を使用した送迎業務等においては、道路交通法による法令遵守の徹底はもちろんのこと、運転手の健康管理等を実施し、下記の点にご留意の上、送迎時の事故防止と利用者の安全確保により一層努めていただきますようお願いいたします。

○運転者の健康状態

運転手の体調の把握，アルコールチェッカーによる検査

○適切な送迎計画

時間的に妥当な計画の策定，運転者の技量に応じた車種の選択

○車両の日常点検

適切な車両管理，運行前点検の実施

○シートベルト着用の徹底

後部座席利用の際のシートベルトや車いすの固定用ベルト

○予測運転と防衛運転

常に危険を予測したゆとりのある運転の実行

○降ろし忘れの防止

到着時の車内確認の徹底

ケアプランデータ連携システム

対象サービス 【居宅介護支援，居宅系サービス】

ケアプランデータ連携システムは，令和5年4月20日から本格運用が開始されています。システムを利用することで，居宅介護支援事業所や居宅サービス事業所がケアプラン等をやり取りする負担が削減されることが見込まれるため，システムの利用について積極的にご検討くださいますようお願いいたします。

●データ連携で、作業時間の削減やコスト削減が期待できます

サービス提供票や居宅サービス計画書など、手書き・印刷し、FAXや郵送などでやりとりしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減が期待できます。

【期待出来る効果】

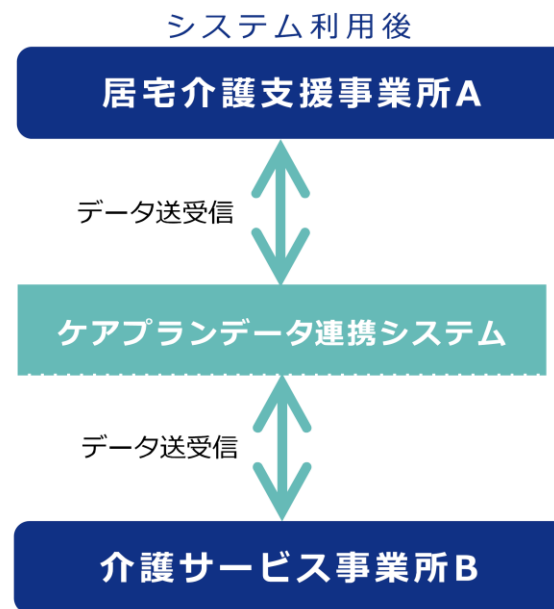
- 提供票の共有にかかる時間が従来の3分の1程度になることが期待できます。
- 削減された時間を反映した人件費、印刷費、通信費、交通費など、年間81万6,000円のコスト削減も期待できます。
- 転記誤りがなくなり、心理的負担が軽減されます。

※調査研究アンケート結果から試算した全国平均の見込み

一層の利用者支援の向上に！

詳細は国保連のホームページをご確認ください。

<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>



※国保連作成資料より抜粋

通所介護における機能訓練指導員の配置

対象サービス 【通所介護， 地域密着型通所介護】

通所介護及び地域密着型通所介護事業所における機能訓練指導員については、厚生労働省基準省令において「1以上」配置するものと規定されています。令和5年5月1日から本市における取扱いを以下のとおり変更していますので改めてお知らせします。なお、個別機能訓練加算等の加算を算定する場合は、各加算の要件に必要な配置を行ってください。

変更前	変更後 (令和5年5月～)
機能訓練指導員は、単位ごとに1時間以上の必要時間数を配置すること	機能訓練指導員は、当該事業所の利用者に日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための機能訓練を適切に実施するために必要な日数及び時間数を配置すること

入所者預り金の取扱い①

対象サービス 【施設・居住系サービス】

入所者への社会生活上の便宜の提供に係る各種業務の中でも、預り金の管理については不正が発生するリスクが群を抜いて高く、いったん不正が発生すれば、施設や法人への経営面、信用面その他の様々な部分に、取り返しのつかない損害をもたらしかねません。

入所者の預り金の管理を行う各施設におかれては、将来にわたっての不正の根絶に向けて、今一度下記の留意事項を確認し、厳格かつ実効的な統制体制を構築するようお願いいたします。

項番	預り金の管理に係る留意事項
①	入所者の預り金の管理を代行するときは、管理規程を整備してください。
②	預り金の管理を開始するに当たっては、保管依頼書（契約書）又は委任状等を徴してください。
③	預り金を受領する際は、預り証等を発行してください。
④	預り金の出納管理に際しては、入所者個人別の台帳を作成してください。

入所者預り金の取扱い②

項番	預り金の管理に係る留意事項
⑤	銀行口座で預り金を管理する場合は、通帳管理担当者と印鑑管理担当者とを別の職員とし、通帳と印鑑の保管場所も別にしてください。
⑥	預り金の残高の合計と④で作成した個人別台帳の残高の合計とが一致することの確認を、少なくとも毎月、複数名で実施してください。
⑦	①で整備した管理規程に従って適切に預り金の管理が行われているかについて、通常預り金の管理に関与していない者（法人の理事・役員等の役職者が望ましい）によって、少なくとも年1回以上の監査を受けてください。
⑧	預り金の収支状況について、定期的（概ね年4回程度）に入所者本人や家族等に報告してください。
⑨	預り金管理費を徴収する場合は、金額の積算根拠を明確にし、入所者本人や家族等から当該根拠の説明を求められた際には応じられるようにしてください。

■参考資料

- ・横浜市ホームページ「預り金に関する事務のポイント」

https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/shakaifukushi/20150205154255.files/0015_20180718.pdf

高齢者向け住まいにおける適切なケアマネジメント①

対象サービス 【居宅介護支援，高齢者向け住まい併設の介護サービス事業所】

サービス付き高齢者向け集合住宅や住宅型有料老人ホーム等といった高齢者向け住まいに併設する介護サービス事業所の一部には，利用者本位ではない過剰なサービスを提供するケースが見られるなど様々な課題が指摘されています。

1 個別性の欠如

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

2 過剰なサービス

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見いだせない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

3 サービスの不足

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネジャーから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

4 事業所選択の権利侵害の懸念

住まいと同一法人が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネジャーも同調している（同調せざるを得ない状況にある）

5 ケアマネジメントサイクルの問題

ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

高齢者向け住まいにおける適切なケアマネジメント②

ケアマネジャー自身の悪意の有無にかかわらず、高齢者向け住まいから要求されるがままに高齢者向け住まいに配慮して、利用者の意思に沿わない不合理なケアプランを作成することは不適切です。厚労省が作成した以下の資料も参考に、改めてケアマネジメントの見直しをお願いします。

① 高齢者向け住まい運営事業者・職員向け

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の
運営事業者・職員の皆様へ

**あなたの住まいの入居者は、
望んでいる介護保険サービス
を受けることができますか？**

住宅型有料老人ホーム、
サービス付き高齢者向け住宅における
ケアマネジメント等の考え方



2022年3月
令和3年度厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」
事務局・編集 株式会社日本総合研究所

② 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の
入居者を担当されるケアマネジャーの皆様へ

**大丈夫？
知らず知らずのうちに
“不適切なケアマネジメント事例”
を作り出していませんか？**

住宅型有料老人ホーム、
サービス付き高齢者向け住宅における
ケアマネジメントの考え方



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」
事務局・編集 株式会社日本総合研究所

③ 入居者・入居検討中の方・ご家族向け

((((ご利用者さま ご家族さま))))

住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に
入居をご検討中 または 入居されているみなさまへ

**高齢者向け住まいでの
介護保険サービス
利用にあたって
確認したいポイント**

～ご本人らしい暮らしを叶えるために～



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

① 高齢者向け住まい運営事業者・職員向け URL : https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_03.pdf

② 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け URL : https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_02.pdf

③ 利用者・利用者の家族向け（入居検討中の方も含む） URL : https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_04.pdf

加算等年間基本スケジュール①

対象サービス 【全サービス】

例年手続きの必要な加算等について、提出期限は概ね次のとおりです（提出期限が閉庁日にあたる場合は、直前の閉庁日が提出期限になります）。

提出期限までに届出がされない場合は、加算の算定は不可となりますので注意してください。※提出期限は例年のものを記載しており、変更となる場合があります。

提出期限	加算等の種類	対象サービス
令和6年2月29日（木） ※報酬改定により変更見込	令和6年度介護職員処遇改善加算等（計画書）	次のサービスを除く（訪問看護・訪問リハ・福祉用具貸与販売・居宅療養管理指導・居宅介護支援）
令和6年3月15日（金）	事業所規模区分の変更	通所介護 通所リハビリテーション
	特定事業所集中減算（後期）	居宅介護支援
令和6年5月31日（金）	外部評価緩和の申請	認知症対応型共同生活介護
令和6年7月31日（水）	令和6年度介護職員処遇改善加算等（実績報告書）	次のサービスを除く（訪問看護・訪問リハ・福祉用具貸与販売・居宅療養管理指導・居宅介護支援）
令和6年9月13日（金）	特定事業所集中減算（前期）	居宅介護支援
令和6年10月15日（火）	事業所評価加算（申出）	通所介護相当サービス 介護予防通所リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション

加算等年間基本スケジュール②

■加算の届出にあたっての留意事項

- 届出は、提出期限までに必着としてください（発送日ではありません）。
- 届出資料から加算の要件を確認できない場合、加算の算定をすることはできません。届出の前に、加算の要件を満たしているか、よく御確認ください。
- 柏市では、届出のあった加算の算定を可とした場合でも、通知等は行っていません。算定が可であるか確認したい場合は、お手数ですが個別にお問い合わせください。
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表は、該当サービス分のみ提出してください。また、変更（または新規取得）する加算等にのみ「○」（丸印）を付けてください。

柏市における過去の行政処分事例①

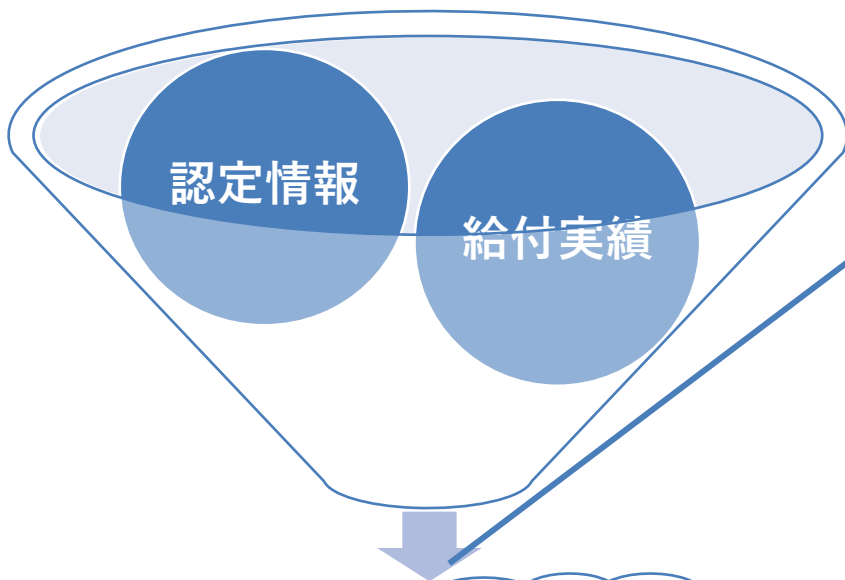
事業所種別	処分内容 (処分月)	処分理由	不正 請求額
訪問介護 ※サ高住併設	指定取消 令和2年3月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（サービス提供記録がないにもかかわらず不正に請求） ・不正請求（2時間未満の間隔のサービス提供で所要時間を合算せずに不正に請求） ・不正請求（勤務実態のない訪問介護員の氏名を記載した虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・人員基準違反（常勤専従の管理者を不配置） ・虚偽報告（虚偽の勤務表，タイムカード及びサービス提供記録を作成・報告） ・虚偽答弁（監査時に虚偽の答弁） 	1,200万円
訪問介護・居宅介護支援・居宅介護（障害）	指定取消 令和4年3月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（虚偽のサービス提供記録に基づく架空請求） ・不正請求（無資格者によるサービス提供） ・不正不当（同一法人の訪問介護事業所の不正請求を認識しながら，サービス提供の実態と異なる給付管理を行い，不正請求をほう助） 	1,300万円

柏市における過去の行政処分事例②

事業所種別	処分内容 (処分月)	処分理由	不正 請求額
訪問介護 ※サ高住併設	指定取消 令和4年12月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（勤務実態のない訪問介護員の氏名を記載した虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・不正請求（出退勤記録と整合性のつかない虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・不正請求（複数人の利用者の買い物代行をまとめて1回で行ったにもかかわらず、利用者ごとに買い物代行を行ったとする虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・不正請求（事業所と同一の建物に居住する利用者に同一建物減算を適用せずに不正に請求） 	700万円
通所介護 ※サ高住併設	指定の全部 効力停止3月 令和4年12月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（サービス提供を行っていない利用者分を不正に請求） ・不正請求（看護職員の不配置に係る人員基準欠如減算を適用せずに不正に請求） ・人員基準違反（生活相談員の不配置） 	300万円

認定情報と給付実績の突合による給付適正化

対象サービス 【居宅（予防）介護支援等（該当がある場合のみ）】



令和5年度は
「過誤の可能性が高い給付」を抽出

- ・ 算定条件に合わない給付
- ・ 給付管理サービス実績がない支援費
- ・ 重複利用ができない給付
- ・ 短期入所中の他の在宅サービス利用

適切な給付？



①ヒアリングシート送付

②状況確認し回答，場合により過誤

③場合により追加調査

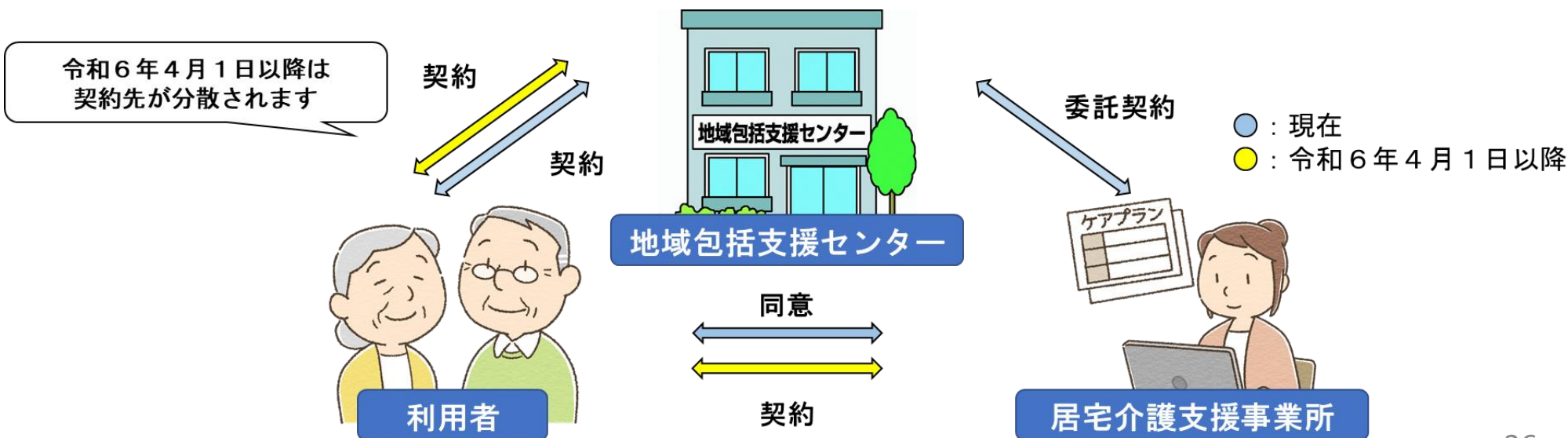


指定介護予防支援事業者の対象拡大

【**現在**】 事業対象者及び要支援者に対する指定介護予防支援業務（ケアプランの作成、サービス提供事業者との連絡調整等）については、現在、地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者として市から指定を受け、業務を実施しています。また、その業務の一部を居宅介護支援事業所に委託することができると定められています。

【**令和6年4月1日以降**】 居宅介護支援事業所が、市から指定介護予防支援事業者として指定を受け、業務を実施することができるようになります（地域包括支援センターを介すことなく、利用者と直接契約し、業務を実施することが可能となります）。

※ 地域包括支援センターを介すことなく実施することができるのは、介護予防支援のみとなります。 介護予防ケアマネジメントについては、現行どおり地域包括支援センターから一部委託を受け、実施することとなります。



本市の方針

介護保険法の一部改正のとおり、指定介護予防支援事業者の対象を拡大し、居宅介護支援事業所が業務を実施することができることとします（令和6年4月1日より実施）。

今後の流れ

1月

指定申請受付開始（1月下旬頃～令和6年2月末日）

- ・ 指導監査課に指定申請書類を提出してください。
- ・ 手続き方法については、柏市ホームページを御確認ください。

1～3月

担当ケアマネジャーから利用者への説明

- ・ 指定を受ける予定であることを地域包括支援センターに連絡の上、モニタリング等で利用者宅を訪問した際に、市からのお知らせ（別紙1）を持参し、4月以降の契約について御説明ください。
- ・ 対象となる利用者の確認方法の詳細については、別紙2を御確認ください。

4月

利用者と契約を締結（利用者と契約を締結できるのは、指定介護予防支援事業者として指定を受けた日以降です。）

- ※利用者・居宅介護支援事業所・地域包括支援センターの3者で契約を締結することで、「介護予防支援」と「介護予防ケアマネジメント」の切り替え時に発生する契約手続きの漏れを防止することができます。
- ・ 居宅介護支援事業所と地域包括支援センターが共に利用者宅を訪問し、新たな契約を締結してください。必要に応じて、契約書の雛形（別紙3）を御活用ください。

健康診査結果のご提出にご協力ください

対象者： 柏市国民健康保険加入者（40歳以上）のため、主にパート勤務の方が該当



柏市健康増進課では、柏市国保の方の「特定健康診査」を行っています。各事業所様が行っている「労働安全衛生法に基づく健康診断」の結果をご提出いただくことで、特定健康診査を受診したとみなすことができ、柏市から対象者の方への健康サポートを実施することができます。貴事業所の健康づくり支援のひとつとしてもご活用いただける内容となっておりますので、ぜひご協力をいただける場合は下記連絡先までご連絡ください。

事業所様のメリット：主に利用できる健康サポート2点

①特定保健指導の勧奨および実施

⇒保健師、管理栄養士が健診結果をもとに次年度に向けて健康相談を行います

②健診結果の経年的な情報提供

⇒次年度発行の受診券に健診結果（過去3年分）を掲載します。

ご本人様へのメリット

健診結果の経年的な情報提供等の健康サポートを受けられる他、健診結果をご提出いただいたご本人様には粗品をお渡しします。



《連絡先》 柏市 健康増進課 TEL：04-7164-4455

受講報告について

受講後は、以下の回答フォーム（LoGoフォーム）から受講報告を行ってください。受講報告の回答をもって、集団指導に出席したものとさせていただきます。

※報告は事業所ごとに行ってください。

<https://logoform.jp/form/Mx28/447584>



報告期限：令和6年2月29日（木）