

令和 5 年度
居宅介護支援・介護予防支援事業者
集団指導資料

令和 6 年 3 月 19 日

延岡市健康福祉部介護保険課

目 次

- 1 令和5年度運営指導における指摘事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・P, 2～5

- 2 事務連絡
 - (1) 各種加算における常勤及び常勤換算方法の解釈について・・・・・・・・・・P, 7～9
 - (2) 「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」作成上の留意点について・・・・・・・・P, 10～12
 - (3) 指定基準における、経過措置期間の終了について・・・・・・・・・・P, 13～18
 - (4) 新型コロナウイルス感染症5類移行後の取扱いについて・・・・・・・・・・P, 19～21
 - (5) 福祉用具の貸与・販売の選択制について・・・・・・・・・・・・・・・・P, 22～24
 - (6) ハートフルプラン21の策定について・・・・・・・・・・・・・・・・P, 25
 - (7) その他のお知らせ（人材確保・災害補助）・・・・・・・・・・・・・・・・P, 26

- 3 介護保険制度改正
 - (1) 制度改正に伴う条例改正について・・・・・・・・・・・・・・・・P, 28～30
 - (2) 制度改正に伴う報酬改定について・・・・・・・・・・・・・・・・P, 31～38

1 運営指導における指摘事項

令和5年度 運営指導における指摘事項
(居宅介護支援)

項目	指摘事項	改善事項 (根拠法令等)
人員に関する基準	なし	なし
設備に関する基準	なし	なし
運営に関する基準	自己評価を実施していませんでした。	指定居宅介護支援事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図る必要があります。(基準条例第14条第2項「指定居宅介護支援の基本取扱方針」)
	アセスメントにおいて、利用者の生活全般の解決すべき課題(ニーズ)が把握されているものの、居宅サービス計画に具体的に記載されていないものがありました。	介護支援専門員は、利用者の希望やアセスメントの結果に基づき、生活全般の解決すべき課題(ニーズ)を的確に把握し、居宅サービス計画に個別具体的に記載する必要があります。(基準条例第15条第7号及び8号「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」)
	サービス担当者会議について、サービス担当者への照会により意見を求め、サービス担当者会議を開催しているものがありました。記録ではサービス担当者会議を未開催と記載していました。	介護支援専門員は、サービス担当者会議を開催したことを詳細に記録する必要があります。(基準条例第15条第9号「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」)
	サービス担当者会議について、サービス担当者への照会により意見を求めているものがありました。サービス担当者の事由により照会としたものではなく、介護支援専門員の判断で照会としているものがありました。	サービス担当者への照会については、サービス担当者会議の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合等のやむを得ない理由がある場合にのみ行う必要があります。(基準条例第15条第9号「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」)

項目	指摘事項	改善事項 (根拠法令等)
運営に関する 基準	居宅サービス計画第3表の週単位以外のサービスについて、入居しているサービス付き高齢者向け住宅により提供されるものなのか、又は訪問介護により提供されるものなのかが明確に記載されていないものがありました。また、当該週単位以外のサービスを提供する事業所を誤って記載しているものがありました。	介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付ける指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で明確に記載する必要があります。(基準条例第15条第10号「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」)
	居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付したことが記録で確認できないものがありました。	介護支援専門員は、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付したことを詳細に記録する必要があります。(基準条例第15条第11号「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」)
	利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合において、医療サービスを位置付けた居宅サービス計画の見直し時のみ、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付していませんでした。	介護支援専門員は、医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を見直し、継続して当該医療サービスを位置付けた場合も主治の医師等に当該居宅サービス計画を交付する必要があります。(基準条例第15条第22号及び23号「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」)
	事業所に対する苦情相談について、内容を記録していないものがありました。	指定居宅介護支援事業者は、苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録する必要があります。(基準条例第28条「苦情処理」)
介護給付費の 算定及び取扱い	特定事業所加算(Ⅱ)の算定について、専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員と、専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3人配置しなければならないところ、常勤職員の定義を認識しておらず、勤務時間数の管理をしていませんでした。	常勤とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において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であり、特定事業所加算を算定するにあたっては、主任介護支援専門員及び介護支援専門員の毎月の勤務時間数を管理する必要があります。(算定基準別表ハ)

項目	指摘事項	改善事項 (根拠法令等)
介護給付費の算定及び取扱い	特定事業所加算（Ⅱ）の算定について、主任介護支援専門員及び介護支援専門員が常勤でない月がありました。	算定要件を満たさない加算算定については、過誤調整する必要があります。（算定基準別表ハ）
	特定事業所加算（Ⅱ）の算定について、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会を令和4年度は3回実施していますが、年度前に次年度の計画を定めていませんでした。	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会については、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定める必要があります。（算定基準別表ハ）
	特定事業所加算（Ⅱ）の算定について、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会を令和5年度は1回実施していますが、事例検討会の計画を定めていませんでした。	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会については、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定める必要があります。（算定基準別表ハ）
	退院・退所加算（Ⅱ）イを算定しており、病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受ける必要があるところ、情報提供が1回のみのものでありました。また、カンファレンスに参加して情報提供を受けた場合において、カンファレンスの出席者、内容の要点等を記録していませんでした。	算定要件を満たさない加算算定については過誤調整する必要があります。また、カンファレンスとは、共同して指導を行った者の数によるため、加算算定にあたっては、カンファレンスの出席者、内容の要点等を記録する必要があります。（算定基準別表へ）

* 基準条例…延岡市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成30年条例第16号）

* 算定基準…指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月10日厚生労働省告示第20号）

* 介護予防支援については、令和5年度は運営指導を実施していません。

2 事務連絡

介護保険事業者 各位

再掲

延岡市健康福祉部介護保険課長
(公 印 省 略)

各種加算における常勤及び常勤換算方法の解釈について(周知)

特定事業所加算やサービス提供体制強化加算をはじめとする各種加算の中には、加算の要件に従業者の体制において、常勤要件や常勤換算方法を採用しているものがあります。

一方で、人員基準にも常勤要件や常勤換算方法を採用しているものがありますが、この加算算定要件における常勤要件、常勤換算方法と、人員基準における常勤要件、常勤換算方法は下記のとおり解釈が異なりますので、御留意いただきますよう、お願いします。

記

1. 常勤要件

① 加算算定要件における常勤要件

当該事業所における勤務時間(勤務した時間)が、当該事業所において定められている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時間を基本とする。)に達していること。(休暇・出張は勤務延時間数に含めない。)

② 人員基準における常勤要件

当該事業所における勤務時間(勤務した時間)が、当該事業所において定められている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時間を基本とする。)に達していること。(休暇・出張は勤務延時間数に含める。)

③ 常勤要件の根拠

- ① 加算算定要件における常勤要件については、例えば常勤職員が1月未満の長期休暇を繰り返し取得するような場合であっても勤務延時間数に含められ

てしまえば、実際のサービス提供の割合は低くなるにもかかわらず、加算を算定できることは不適當であるため。

② 人員基準における常勤要件については、以下のとおり。

令和3年4月版「介護報酬の解釈3 QA・法令編(緑本)」P296 (抜粋)

「なお、常勤の従業者の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものととして取り扱うものとする。」

④ 常勤要件を採用する加算等

特定事業所加算・・・居宅介護支援

看護職員配置加算・・・小規模多機能型居宅介護

訪問体制強化加算・・・小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

ユニットにおける職員に係る減算・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

看護体制加算・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

準ユニットケア加算・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

2. 常勤換算方法

① 加算算定要件における常勤換算方法

サービスに従事した勤務延時間数を足し上げ、常勤の従業者が勤務すべき時間数で除する。(休暇・出張は勤務延時間数に含めない。)

② 人員基準における常勤換算方法

サービスに従事した勤務延時間数を足し上げ、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時間を基本とする。)で除する。(休暇・出張は勤務延時間数に含める。)

③ 常勤換算方法の根拠

① 加算算定要件における常勤換算方法については、例えば常勤職員が1月未満の長期休暇を繰り返し取得するような場合であっても勤務延時間数に含められてしまえば、実際のサービス提供の割合は低くなるにもかかわらず、加算を算定できることは不適當であるため。

② 人員基準における常勤換算方法については、以下のとおり。

令和3年4月版「介護報酬の解釈3 QA・法令編(緑本)」P296 (抜粋)

「なお、常勤の従業者の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものととして取り扱うものとする。」

④ 常勤換算方法を採用する加算

中重度者ケア体制加算・・・地域密着型通所介護

認知症加算・・・地域密着型通所介護

サービス提供体制強化加算・・・地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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

看護職員配置加算・・・小規模多機能型居宅介護

夜間支援体制加算・・・認知症対応型共同生活介護

医療連携体制加算・・・認知症対応型共同生活介護

看護体制加算・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

栄養マネジメント強化加算・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

看取り介護加算・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

上記については、厚生労働省及び宮崎県の見解でもあることを申し添えます。

各事業者におかれましては、今後ともこのことに留意していただくとともに、加算算定要件を満たさない場合は、従来どおり加算部分の報酬返還にもなることにも御留意ください。

文書取扱：計画指導係

事 務 連 絡
令和6年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」作成上の留意点について（周知）

「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」については、国様式に基づき、本市としても参考様式1として採用しています。この様式の使用についてはあくまで任意ですが、人員基準や加算の算定要件の確認に活用することができます。しかしながら、正しく作成できずに、それらの確認が不十分である事業所も複数確認されています。

つきましては、作成上の留意点について、以下のとおりまとめましたので、あらためて御確認いただきますようお願いいたします。

【全サービス共通】

- ・ (1)で「4週」と「暦月」が選択できますが、原則として「暦月」を採用します。
- ・ (2)で「予定」、「実績」、「予定・実績」が選択できます。前月時点での予定、つまりシフトの時点では「予定」、当該月を終えた実績については「実績」とします。
- ・ 人員基準においては、休暇や出張の時間を勤務時間数に含めることから、人員基準の確認では「予定」を採用します。
- ・ 一方、加算の算定要件においては、休暇や出張の時間を勤務時間数に含めないことから、加算の算定要件の確認では「実績」を採用します。
- ・ (3)「事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数」とは、事業者の就業規則などで定める、常勤の職員が勤務すべき時間数のことです。週40時間（1日8時間）としている事業所の場合は、「40時間/週」、「160時間/月」とします。
- ・ 「常勤」とは、「勤務時間数が、事業所における勤務すべき時間数に達していること」をいいます。「160時間/月」としている事業所の場合は、160

時間に達していれば「常勤」となります。雇用形態が常勤か非常勤（パート）かではありません。つまり、160時間とは、8時間×5日×4週であり、20日分ですが、1か月間の日数28～31日分（休日を除く）の実績で160時間に達していればよい、ということになります。

- ・ 労働基準法に基づき、1日の勤務時間が6時間を超える場合は休憩時間の45分間、8時間を超える場合は休憩時間の1時間を、勤務時間数に含めることができます。
- ・ No.1以降は、全従業者一人一人について記載しますが、複数職種を兼務している場合は職種ごとに分けて記載します。つまり、そのような従業者は二段、三段記載になります。二段、三段となる場合は、当然勤務時間数もそれぞれに分けることとなります。

【地域密着型通所介護】

- ・ サービス提供単位を2単位以上としている事業所については、単位ごとに作成します。2単位以上にまたがって勤務する従業者については、それぞれに記載することとなります。

【認知症対応型共同生活介護】

- ・ 共同生活住居（ユニット）ごとに作成します。複数ユニットにまたがって勤務する従業者については、それぞれに記載することとなります。

文書取扱：計画指導係

【記載例】

(1) 暦月	
(2) 実績	
時間/週	160
人	40
日	30

(3)事業所における常勤の従業員が勤務すべき時間数
(4)利用者数(新規の場合は推定数)
当月の日数

No	(5) 職種	(6) 勤務形態	(7) 資格	(8) 氏名	(9)																														(10)1か月 の勤務時間 数合計	(11) 週平均 勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職務の 内容) 等	
					1週目			2週目			3週目			4週目			5週目																					
					1 月	2 火	3 水	4 木	5 金	6 土	7 日	8 月	9 火	10 水	11 木	12 金	13 土	14 日	15 月	16 火	17 水	18 木	19 金	20 土	21 日	22 月	23 火	24 水	25 木	26 金	27 土	28 日	29 月	30 火				
1	管理者	B	主任介護支援専門員	延岡 太郎	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	11	2.57	
2	介護支援専門員	B	主任介護支援専門員	延岡 太郎	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	163.5	38.15	
3	介護支援専門員	A	介護支援専門員	〇〇 A子	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	165	38.5		
4	介護支援専門員	A	介護支援専門員	△△ B子	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	141	32.9			
5																																	0	0				
6																																	0	0				
7																																	0	0				
8																																	0	0				
9																																	0	0				
10																																	0	0				
11																																	0	0				
12																																	0	0				
13																																	0	0				
14																																	0	0				
15																																	0	0				
16																																	0	0				
17																																	0	0				
18																																	0	0				

(勤務形態の記号)

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

(13)【任意入力】人員基準の確認(介護支援専門員(居宅介護支援))

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の 常勤の従業員の数	
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	当月合計	週平均
A	306	71.4	306	71.4	0	0
B	163.5	38.15	163.5	38.15	0	0
C	0	0	0	0	-	-
D	0	0	0	0	-	-
合計	469.5	109.55	469.5	109.55	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週

常勤換算の
対象時間数(週平均) \div 40 = 2.7
常勤換算後の人数
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護支援専門員の常勤換算方法による人数

常勤換算方法対象外の
常勤の従業員の数 + 常勤換算方法による人数 = 2.7人
合計

事 務 連 絡
令和6年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

令和3年度介護報酬改定に伴い設けられた指定基準における、経過措置期間の終了について（周知）

令和3年度介護報酬改定において新たに設けられた指定基準については、義務付けとして「〇〇しなければならない」や「行うものとする」こととされたもののうち、3年間の経過措置期間を設け、令和6年3月31日までは努力義務として「〇〇するよう努めなければならない」や「行うよう努めるものとする」としているものがあります。当然ながら、これらの措置は同日をもって終了となり、令和6年4月1日からは義務となりますので、あらためて以下のとおり周知しますので、留意いただきますよう、お願いします。

1. 運営規程（全サービス共通）

(1) 「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めることを義務付ける。

2. 勤務体制の確保等（地域密着型サービス共通）

(1) 全ての従業者に対し、認知症介護基礎研修を受講させることを義務付ける。

- ・ 義務付けの対象とならない職種は、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、きゅう師であり、それ以外の者が受講の義務付け対象者となる。
- ・ 事業所が新たに採用した従業者については、採用後1年以内に受講させること。

3. 業務継続計画の策定等（全サービス共通）

(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を義務付

ける。なお、計画未策定の場合は、令和6年度介護報酬改定により、減算が適用される（経過措置期間あり）。

- ・ 業務継続計画とは、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をいう。
 - ・ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。
- イ 感染症に係る業務継続計画
- a 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）
 - b 初動対応
 - c 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）
- ロ 災害に係る業務継続計画
- a 平時時の対応（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）
 - b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - c 他事業所及び地域との連携
- ・ 事業所ごとに策定することとされているが、同一法人内の複数事業所において、合同で策定することもできる。この場合は、計画に記載する各項目について、それぞれの事業所ごとに記載すること。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施することを義務付ける。
- ・ 研修は年1回以上（認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については年2回以上）、実施すること。新規採用時には別に実施することが望ましい。
 - ・ 研修の実施内容について記録すること。
 - ・ 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
 - ・ 訓練（シミュレーション）は年1回以上（認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については年2回以上）、実施すること。
 - ・ 訓練の実施は、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
 - ・ 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

- ・ 災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。
 - ・ 研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
 - ・ 研修及び訓練について、同一法人内の複数事業所において、合同で実施することもできる。この場合は、各事業所から必ず参加し（欠席は不可）、研修及び訓練の記録を各事業所に保管すること。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うことを義務付ける。
4. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く、全サービス共通）
- (1) 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をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ることを義務付ける。
- ・ 委員会について、感染症対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により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。
 - ・ 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者を決めておくこと。
 - ・ おおむね6月に1回以上開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催すること。
 - ・ テレビ電話装置等を活用して行うことができる。
 - ・ 他の会議体と一体的に設置・運営することは差し支えないが、それぞれの会議体を明確にしておくこと。
 - ・ 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。
 - ・ 居宅介護支援事業所など従業者が1名のみである場合は、(2)の指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えないが、この場合にあっては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。
 - ・ 同一法人内の複数事業所において、委員会を合同で設置・運営することもできる。この場合は、各事業所から必ず構成メンバーとして参加し（欠席は不可）、委員会の記録の開催結果を、各事業所の従業者に周知徹底すること。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備することを義務付ける。
- ・ 指針には、平常時の対策及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) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施することを義務付ける。
- ・ 研修は年1回以上（認知症対応型共同生活介護については年2回以上）、実施すること。新規採用時には別に実施することが望ましい。
 - ・ 研修の実施内容について記録すること。
 - ・ 訓練（シミュレーション）は年1回以上（認知症対応型共同生活介護については年2回以上）、実施すること。
 - ・ 訓練の実施は、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
 - ・ 研修及び訓練について、同一法人内の複数事業所において、合同で実施することもできる。この場合は、各事業所から必ず参加し（欠席は不可）、研修及び訓練の記録を各事業所に保管すること。
5. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）
- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施することを義務付ける。
- ・ 研修は年2回以上、実施すること。新規採用時には別に実施することが望ましい。
 - ・ 研修の実施内容について記録すること。
 - ・ 訓練（シミュレーション）は年2回以上、実施すること。
 - ・ 訓練の実施は、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
6. 虐待の防止（全サービス共通）
- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ることを義務付ける。講じていない場合は、令和6年度介護報酬改定により、減算が適用される（経過措置期間なし）。
- ・ 委員会について、管理者を含む、幅広い職種により構成すること。事業所外の虐待防止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。
 - ・ 他の会議体と一体的に設置・運営することは差し支えないが、それぞれの会議体を明確にしておくこと。
 - ・ 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。
 - ・ テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

- ・ 同一法人内の複数事業所において、委員会を合同で設置・運営することもできる。この場合は、各事業所から必ず構成メンバーとして参加し（欠席は不可）、委員会の記録の開催結果を、各事業所の従業者に周知徹底すること。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備することを義務付ける。講じていない場合は、令和6年度介護報酬改定により、減算が適用される（経過措置期間なし）。
- ・ 指針には、以下のような項目を規定すること。
- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ロ 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
 - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - へ 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - リ 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を定期的実施することを義務付ける。講じていない場合は、令和6年度介護報酬改定により、減算が適用される（経過措置期間なし）。
- ・ 研修は年1回以上（認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は年2回以上）、実施すること。新規採用時には必ず実施すること。
 - ・ 研修の実施内容について記録すること。
 - ・ 研修について、同一法人内の複数事業所において、合同で実施することもできる。この場合は、各事業所から必ず参加し（欠席は不可）、研修の記録を各事業所に保管すること。
- (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を義務付ける。講じていない場合は、令和6年度介護報酬改定により、減算が適用される（経過措置期間なし）。
- ・ 担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の者が望ましい。
 - ・ (1)及び(3)について、同一法人内の複数事業所において合同で実施する場合は、事業所ごとに担当者を置くこと。
7. 栄養管理（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）
- (1) 各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを義務付ける。講じていない場合は、減算が適用される（令和6年3月31日で経過措置期

間終了)。

- ・ 管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に栄養管理を行うこと。ただし、栄養士のみが配置されている施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこと。
 - ・ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、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。
 - ・ 栄養ケア計画の作成に当たっては、地域密着型施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型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。
 - ・ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、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。
 - ・ 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。
8. 口腔衛生の管理（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）
- (1) 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うことを義務付ける。
- ・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、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を年2回以上行うこと。
 - ・ 技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所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。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができる。
- イ 助言を行った歯科医師
- ロ 歯科医師からの助言の要点
- ハ 具体的方策
- ニ 当該施設における実施目標
- ホ 留意事項・特記事項
- ・ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、技術的助言及び指導を行うに当たっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

文書取扱：計画指導係

事務連絡
令和6年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

新型コロナウイルス感染症5類移行後の取扱いについて（周知）

御案内のとおり、新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日より、感染症法上の5類に移行しています。これに伴い、令和2年2月より取り扱われていた、「人員基準等の臨時的な取扱い」が見直され、一部においては終了しています。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症が収束しているわけではなく、依然一部において感染流行していることから、取扱いが終了した「臨時的取扱い」を現在も採用している事業所が確認されています。感染防止に努めることが大前提ではありますが、5類移行後の取扱いについて、あらためて以下のとおり、対応いただくよう、お願いします。なお、御不明な点については、介護保険課計画指導係まで御相談ください。

【全サービス共通】

- ① 人員基準（介護報酬の算定要件に係る人員基準を含む。）の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従業者（同居する家族を含む）に新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続しています。この「柔軟な取扱い」とは、人員基準等を遵守すべく人員のやりくりをしたにもかかわらず、新型コロナ感染発生のためにやむを得ず人員基準等を満たせない場合を言います。

【居宅介護支援、介護予防支援】

- ① サービス担当者会議については、利用者の居宅以外での開催や電話・メールを活用するなどの取扱いが終了し、従前どおり、居宅を訪問して対面開催することとなっています。住宅型有料老人ホームの入所者については、「居宅」は居室であることから、感染防止対策を徹底したうえで、居室を訪問する必要が

あります。

- ② 「利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅（介護予防）サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合のサービス担当者会議の開催は不要である」取扱いも終了しています。よって、居宅サービス計画の変更時においては、「軽微な変更」に該当する場合を除いてサービス担当者会議を開催する必要があります。サービス担当者会議を開催していない場合は、居宅介護支援において従前どおり、運営基準減算が適用されます。ただし、上記【全サービス共通】①のとおり、利用者や従業者（同居する家族を含む）に新型コロナウイルス感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合については、減算を適用しない取扱いが継続しています。
- ③ 通所介護事業所において訪問サービスの提供等を行った場合、居宅介護支援の業務や居宅サービス計画の変更についての臨時的な取扱いも終了しており、居宅サービス計画変更に係る、一連の業務を行う必要があります。
- ④ モニタリングについて、「感染拡大防止の観点から、利用者の事情等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ない理由がある場合については、月1回以上の実施ができない場合についての柔軟な取扱い」も終了しています。したがって、月1回以上の実施や居宅の訪問をする必要があります。実施していない場合は居宅介護支援において従前どおり、運営基準減算が適用されます。ただし、上記【全サービス共通】①のとおり、利用者や従業者（同居する家族を含む）に新型コロナウイルス感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合については、減算を適用しない取扱いが継続しています。
- ⑤ 居宅介護支援における、退院・退所加算について、「病院等の職員との面談以外での情報収集や電話・メールなどを活用するなどにより、算定することが可能である」取扱いも終了しています。従前どおり、退院・退所に向けた調整を行うための面談に直接参加し、必要な情報を得る必要があります。

【地域密着型サービス共通】

- ① 運営推進会議の開催について、「感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱う」ことも終了しています。したがって、書面開催は認められず、感染対策を施したうえで対面開催する必要があります。なお、開催日において事業所で感染発生したなどの場合も開催中止とせず、出席者を限定する、開催日を変更するなどすることにより、対面開催してください。

【認知症対応型共同生活介護】

- ① 介護従業者の人員基準について、「利用者の数が3又はその端数を増すごと

に1以上」の利用者の数とは、前年度利用者数の平均値とされています。したがって、現利用者数ではないため、現在の利用者数を制限することによって、少ない介護従業者で人員基準を満たすということではありません。従業者（同居する家族を含む）に新型コロナウイルス感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合などについては、介護保険課計画指導係まで御相談ください。

文書取扱：計画指導係

福祉用具貸与の対象用具のうち、一部の用具について
利用方法の選択（貸与、または購入）ができるようになりました。

○対象となる福祉用具

購入の支給申請につきましては、これまでの福祉用具購入と同様の処理をお願いします。

・スロープ

段差解消のためのものであって、
取り付けに際し工事を伴わないものに限る。



・単点杖・多点杖

（松葉づえは除く）

歩行補助杖。カナディアン・クラッチ、
ロフストランド・クラッチ、プラット
ホーム・クラッチ及び多点杖に限る。



・歩行器

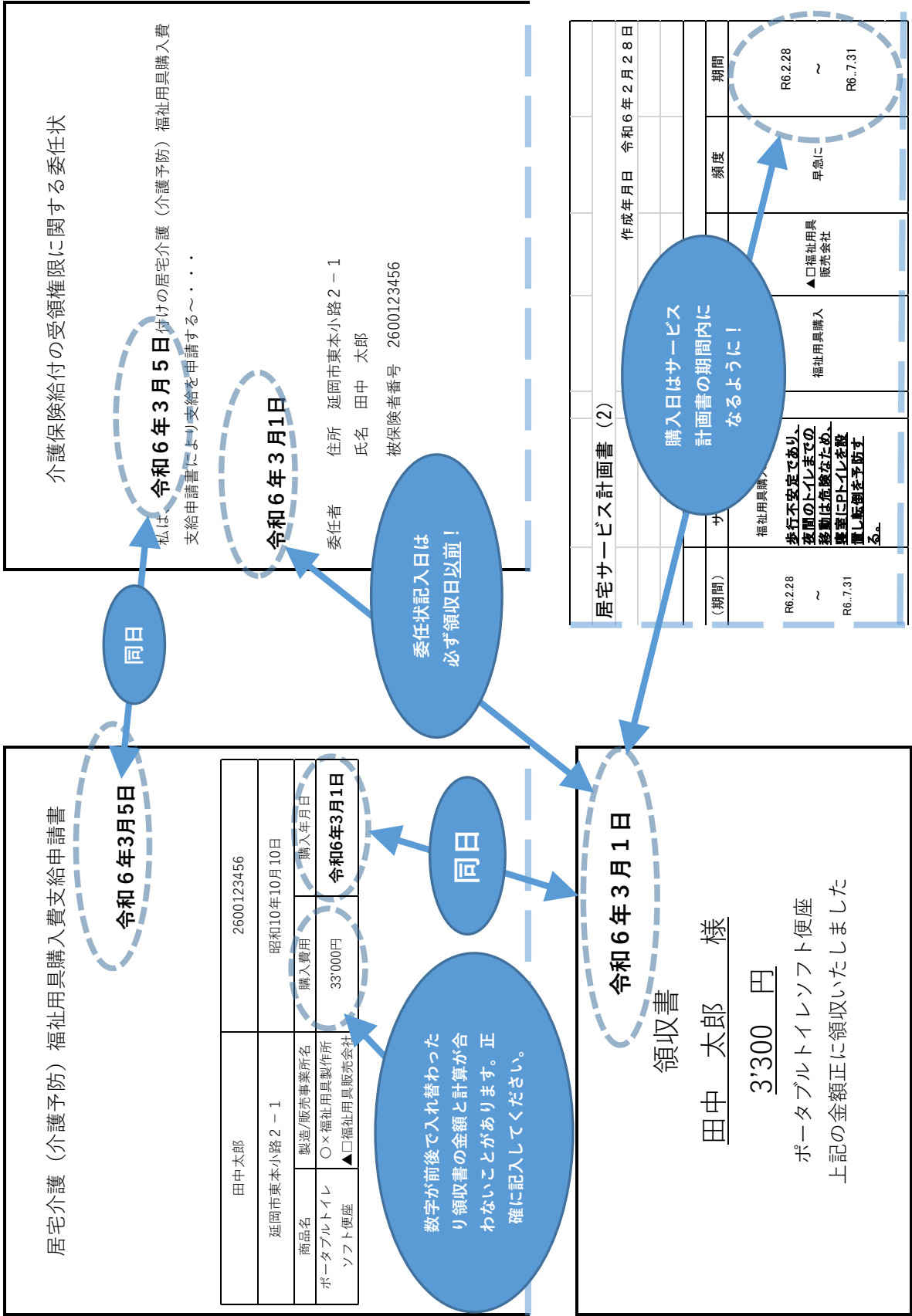
歩行が困難な者の歩行機能を補う機
能を有し、移動時に体重を支える構
造を有するものであって、四脚を有
し、上肢で保持して移動させること
が可能なもの。



お客様へレンタル/購入の
選択ができる旨の説明と
希望の確認をお願いしま
す！



福祉用具購入費支給申請書類の注意点について





居宅サービス計画書 (2)

作成年月日 令和6年2月28日

利用者名 田中 太郎 様

生活全般の解決すべき課題 (二一ス)	目標			援助内容				
	長期目標 (期間)	短期目標 (期間)	サービス内容 (期間)	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
大腸骨頸部骨折術後であり立ち座りや歩行に支障がある。	自宅で安心して生活ができる。 R6.2.28 ～ R6.7.31	転倒の不安なく安心して排泄できる R6.2.28 ～ R6.7.31	福祉用具購入 歩行不安定であり、夜間のトイレまでの移動は危険なため、寝室にPTイレを設置し転倒を予防する。 R6.2.28 ～ R6.7.31		福祉用具購入	▲福祉用具販売会社	早急に	R6.2.28 ～ R6.7.31

「その方の身体状況 (病名まで記載あればわかりやすいです)」と「それにより今回購入した福祉用具が必要な理由」を簡単にでも構いませんので記載していただくようお願いいたします。サービス計画書に記載しきれない場合は、サービス担当者会議の要点や、上記の内容さえあれば様式は問いませんので別紙をご準備いただき支給申請書と一緒にご提出ください。
介護報酬の規定の中で福祉用具を必要とする理由の記載が定められており、こちらが不明瞭な場合は追加で資料の提出をお願いすることになります。

ハートフルプラン21 (第9期延岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画) 策定について

概要

本計画は、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保等のため、各市町村で策定するものです。

また、本計画は、3年ごとに見直すこととなっており、令和2年度に策定した第8期計画が令和5年度で計画の最終年度を迎えることから、今回、令和6～8年度を期間とする第9期計画を策定しました。

策定の過程

第9期計画の策定に際して、事業所の皆様にはアンケート・ヒアリング等にご協力いただきありがとうございました。

ご回答いただいた内容をもとに作成した案を、保険・医療・介護・福祉各分野の代表及び市民代表等を委員とする延岡市高齢者保健福祉懇話会に審議いただき、さらにパブリックコメントによる市民のご意見もいただいたうえで、第9期計画の完成に至ることができました。

第9期計画における介護サービスの整備及び給付費の見込み

介護保険施設・居住系サービスについては、第8期計画期間中に介護医療院の増床などがあったため、新規整備は行いません。地域密着型サービス（在宅サービス）については、ニーズの高かった定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所整備することとしており、令和6年度中に公募を行う予定です。

また、今後は後期高齢者の増加に伴い、給付費も増加していく見込みです。しかし、国の制度改正と基金の活用により第9期期間の本市の介護保険料基準額は第8期から据置としました。

冊子案内

現在、第9期計画の冊子を製作中です。完成次第、市内の各事業所にご案内をさせていただきます。

本計画は、「地域包括ケアシステム」の確立に向けた「健康長寿のまちづくり」「延岡方式」の推進や介護基盤の整備、その他にも介護人材の確保など、今後3年間の本市の取組みの指針となるものであり、事業所の皆様にも関連深い内容となっています。つきましては、冊子をご一読いただき、今後とも地域の皆様が住み慣れた地域で豊かな暮らしを送れるようご理解・ご協力をよろしくお願いたします。

その他のお知らせ

1. 介護人材確保支援強化事業について

延岡市では介護人材確保のため、介護人材確保支援強化事業を実施しています。令和6年度は、これまで実施していた①②に加えて、③介護支援専門員研修受講費用助成、④介護人材確保活動支援を新たに開始します。ぜひ御活用ください。

①延岡市介護職員初任者研修補助金

介護職員初任者研修について、全額個人負担され、市内介護事業所で3か月以上就労された方に対して、受講費用のうち上限5万円を補助します。

②延岡市介護福祉士等就労支援補助金

宮崎県社会福祉協議会の貸付制度を利用して養成校を卒業・資格取得され、市内介護事業所で就労された方に対して生活支援金を支給します。

③介護支援専門員研修受講費用助成

介護支援専門員の新規資格取得または更新を修了し、市内の介護サービス事業所に勤務された方に受講料や研修費用等の一部を助成します。

④介護人材確保活動支援

市内介護事業所を運営する法人が、介護職員確保のための求人活動等を行う経費の一部を補助します。(求人チラシの作成、求人仲介サイトの手数料、新聞広告費等)

※③④については、現在、要綱・様式を作成中です。

完成次第あらためて御案内させていただきます。

※①②の詳細は市HPに手引き等を掲載していますので御確認ください。

2. 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金について

大規模修繕、非常用自家発電設備整備などに活用できる補助金です。毎年4～5月に国より要望調査がありますが、例年、調査期間が短いため、あらかじめ御検討と見積書等の準備をお願いします。

※昨年度の資料を延岡市HPに掲載していますので参照ください。

※補助メニューが変わる場合もありますので御了承ください。

3 介護保険制度改革

介護保険制度改正に伴う、延岡市基準条例の改正について（令和6年4月1日施行）
（居宅介護支援・介護予防支援）

介護保険制度のもとで実施する各種サービスは、厚生労働省令で定める基準に基づいて延岡市が条例を制定し、当該条例において運用しています。今回、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和6年厚生労働省令第16号）が令和6年1月25日に公布され、令和6年4月1日より改正施行されることに伴い、以下の延岡市基準条例の一部改正を行い、令和6年4月1日に施行となります。

1 改正する条例

- ① 延岡市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成30年条例第16号。以下「居宅介護支援条例」という。）
- ② 延岡市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成25年条例第44号。以下「介護予防支援条例」という。）

2 改正内容

- ① 公正中立性の確保のための取組の見直し（報酬⑮）

●居宅介護支援

事業者の負担軽減を図るため、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か月間に作成した居宅サービス計画における、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各サービスの利用割合
- ・ 前6か月間に作成した居宅サービス計画における、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

居宅介護支援条例第6条（内容及び手続の説明及び同意）

- 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（報酬③）

●居宅介護支援

●介護予防支援

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、次に掲げる要件を設けた上で、少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月において、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。

ア 利用者の同意を得ること。

イ 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医、担当者その

他の関係者の合意を得ていること。

- ・ 利用者の心身の状況が安定していること。
- ・ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通できること。
- ・ 介護支援専門員（担当職員）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。

居宅介護支援条例第 15 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

介護予防支援条例第 32 条（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

③ 介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数（報酬⑯、⑰）

●居宅介護支援

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅サービス事業所ごとに 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、次のとおり見直す。

ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に 3 分の 1（改正前は 2 分の 1）を乗じた数を加えた数が 4 4（改正前は 3 9）以下であれば必要な介護支援専門員の員数は 1 とし、4 4 の倍数（4 4 に満たない端数の場合も含む。）ごとに 1 ずつ増すこととする。

イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（ケアプランデータ連携システム）を活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に 3 分の 1 を乗じた数を加えた数が 4 9 以下であれば必要な介護支援専門員の員数は 1 とし、4 9 の倍数（4 9 に満たない端数の場合も含む。）ごとに 1 ずつ増すこととする。

居宅介護支援条例第 4 条（従業者の員数）

④ 介護予防支援の円滑な実施（報酬⑱）

●介護予防支援

ア 指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受ける場合の人員配置
指定居宅介護支援事業者が指定を受けて指定介護予防支援を行う場合の人員に関する基準については、次のとおりとする。

- ・ 事業所ごとに 1 以上の員数の介護支援専門員を置かなければならないこと。
- ・ 常勤かつ主任介護支援専門員である管理者を置かなければならないこと。（ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員を管理者とすることができる。）
- ・ 管理者は、同一の事業所の他の職務に従事する場合や、管理上支障がない範囲で他の事業所の職務に従事する場合を除き、専らその職務に従事する者でなければならないこと。

イ 市に対する情報提供

市において管内の要支援者の状況を適切に把握する観点から、指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受けて介護予防支援を行うに当たって、市

から情報提供の求めがあった場合は、介護予防サービス計画の実施状況等を市に情報提供することとする。

ウ その他、指定居宅介護支援事業者が指定を受けて指定介護予防支援を行うに当たって、所要の規定の整備を行う。

介護予防支援条例第4条（従業者の員数）、第5条（管理者）、第6条（内容及び手続の説明及び同意）、第14条（指定介護予防支援の業務の委託）、第32条（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

⑤ 「書面掲示」規制の見直し（報酬⑱）

●居宅介護支援

●介護予防支援

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に掲載することを義務付ける。その際、1年の経過措置を設けることとする。

居宅介護支援条例第24条（掲示）

介護予防支援条例第23条（掲示）

⑥ 管理者の兼務範囲の明確化（報酬⑲）

●居宅介護支援

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、管理者が兼務できる事業所の範囲について、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。

居宅介護支援条例第5条（管理者）

⑦ 身体的拘束等の適正化の推進（報酬⑳）

●居宅介護支援

●介護予防支援

当該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。

居宅介護支援条例第15条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）、第31条（記録の整備）

介護予防支援条例第30条（記録の整備）、第32条（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

介護保険制度改正に伴う、介護報酬の改定について（令和6年4月1日以降）
（居宅介護支援・介護予防支援）

※ 現時点では、あくまで改正案であり、正式には令和6年3月中旬ごろの厚生労働省告示を待たなければなりません。

① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

●**居宅介護支援**

居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。

ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」を要件とするとともに、評価の充実を行う。

改正後	改正前
家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する事例検討会、研修等に参加していること。	地域包括支援センター等が実施する事例検討会 _____ 等に参加していること。

イ (主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。

ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。

エ 介護支援専門員が取り扱う一人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。

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
 (基準④)

●**介護予防支援**

令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。

ア 市長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。

イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。

i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみでの配置で事業を実施することを可能とする。

ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職

務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。

ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。

特別地域加算

北方町全域、北浦町全域、北川町全域、島野浦島に所在する事業所

中山間地域等における小規模事業所加算

北方町全域、北浦町全域、北川町全域、島野浦島を除く、延岡市が認める辺地に所在し、1月当たりの実利用者数が20人以下の事業所

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

介護予防支援事業所の運営規程において定める、通常の事業の実施地域を越えて、延岡市が認める辺地、北方町全域、北浦町全域、北川町全域、島野浦島に居住している者へのサービス提供。つまり、通常の事業の実施地域を「延岡市」としている場合は上記地域が含まれるため、対象となりません。

③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング（基準②）

●居宅介護支援

●介護予防支援

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。

ア 利用者の同意を得ること。

イ 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医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

i 利用者の状態が安定していること。

ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。

iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

④ 入院時情報連携加算の見直し

●居宅介護支援

入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。

改正後	改正前
<p>入院時情報連携加算（Ⅰ）</p> <p>利用者が病院又は診療所に<u>入院した日（入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後に、又は営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。）</u>のうち、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。</p>	<p>入院時情報連携加算（Ⅰ）</p> <p>利用者が病院又は診療所に<u>入院してから3日以内</u></p> <p>_____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。</p>
<p>入院時情報連携加算（Ⅱ）</p> <p>利用者が病院又は診療所に<u>入院した日の翌日又は翌々日（入院した日を除き、指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後に入院した場合であつて、当該入院した日から起算して3日目が営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日を含む。）</u>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。</p>	<p>入院時情報連携加算（Ⅱ）</p> <p>利用者が病院又は診療所に<u>入院してから4日以上7日以内</u></p> <p>_____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。</p>

⑤ 通院時情報連携加算の見直し

●居宅介護支援

通院時情報連携加算について、利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、利用者が歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席した場合を同加算の対象とする見直しを行う。

⑥ ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

●居宅介護支援

ターミナルケアマネジメント加算について、自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、人生の最終段階における利用者の意向を適切に把握することを要件とした上で、当該加算の対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しないこととし、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者を対象とする見直しを行う。併せて、特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数の要件についても見直しを行う（「前々年度の3月から前年度の2月までの間において当該加算を5回以上算定していること」が「15回以上」に改正）。

⑦ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

●居宅介護支援

●介護予防支援

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（業務継続計画未策定減算、所定単位数の100分の1に相当する単位数）する。

その際、一定の経過措置を設ける観点から、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延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、減算を適用しないこととする。

なお、居宅介護支援（介護予防支援）については、令和3年度介護報酬改定において感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備が義務付けられてから間もないこと及び非常災害に関する具体的計画の策定が求められていないことを踏まえ、令和7年3月31日までの間、これらの計画の策定を行っていない場合であっても、減算を適用しないこととする。

⑧ 高齢者虐待防止の推進

●居宅介護支援

●介護予防支援

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、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、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（高齢者虐待防止措置未実施減算、所定単位数の100分の1に相当する単位数）する。

また、施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

⑨ 身体的拘束等の適正化の推進（基準⑦）

●居宅介護支援

●介護予防支援

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。

ア 居宅介護支援（介護予防支援）について、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を義務付ける。

⑩ ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

●居宅介護支援

●介護予防支援

退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。

⑪ テレワークの取扱い

●居宅介護支援

●介護予防支援

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。

⑫ 人員配置基準における両立支援への配慮

●居宅介護支援

●介護予防支援

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。

⑬ 管理者の責務及び兼務範囲の明確化（基準⑥）

●居宅介護支援

●介護予防支援

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。

⑭ いわゆるローカルルールについて

●居宅介護支援

●介護予防支援

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。

⑮ 公正中立性の確保のための取組の見直し（基準①）

●居宅介護支援

事業者の負担軽減を図るため、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。

ア 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合

イ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合

⑯ 介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準③）

●居宅介護支援

居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。

ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（i）の取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ii）の取扱件数について、現行の「40以上60未満」を「45以上60未満」に改める。

イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）（i）の取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ii）の取扱件数について、現行の「45以上60未満」から「50以上60未満」に改める。

ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

⑰ 介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準③）

●居宅介護支援

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、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、以下の見直しを行う。

ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1（改正前は2分の1）を乗じた数を加えた数が44（改正前は39）又はその端数を増すごとに1とする。

イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（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

している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1（改正前は2分の1）を乗じた数を加えた数が49（改正前は44）又はその端数を増すごとに1とする。

⑱ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

●居宅介護支援

介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。

改正後	改正前
<u>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若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）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、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。</u>	（新設）

⑲ 「書面掲示」規制の見直し（基準⑤）

●居宅介護支援

●介護予防支援

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。

⑳ 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

●居宅介護支援

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、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算定対象地域に含まれることを明確化する。

㉑ 特別地域加算の対象地域の見直し

●居宅介護支援

過疎地域その他の地域で、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、特別地域加算の対象として告示で定めるものについて、前回の改正以降、新たに加除する必要性が生じた地域において、都道府県及び市町村から加除の必要性等を聴取した上で、見直しを行う。