

令和 6 年度
延岡市地域密着型サービス事業者
集団指導

日時 ： 令和 7 年 3 月 1 8 日（火） 9：30～

会場 ： 延岡市役所講堂

延岡市健康福祉部介護保険課

目 次

1	令和6年度運営指導における指摘事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 2～10
2	事務連絡	
	(1) 各指定基準や介護報酬算定要件の再周知について・・・・・・・・・・	P, 12～18
	(2) 経過措置期間の終了について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 19～21
	(3) 令和6年度介護報酬改定関連通知の正誤等について・・・・・・・・・・	P, 22～25
	(4) 協力医療機関届出について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 26
	(5) 加算算定要件における「常勤」、「常勤換算方法」に係る休暇等の取扱いについて	P, 27・28
	(6) 他市町村利用者や他市町村事業所の利用について・・・・・・・・・・	P, 29～31
	(7) 電子申請・届出システムについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 32・33
	(8) 事故報告について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 34
	(9) 過誤申立書の様式変更等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 35
	(10) 介護給付費請求について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 36・37
	(11) 介護予防・日常生活支援総合事業費サービスコードについて（健康長寿課、別紙資料）	
	(12) 介護事故について（延岡労働基準監督署、別紙資料）	
	(13) 介護人材確保支援について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 38・39
	(14) その他（ケアプランデータ連携システム）・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 40～42
	（電子メールについて・アンケート）・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 43
	（介護保険関係担当連絡先一覧）・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P, 44・45

1 運営指導における指摘事項

令和6年度 運営指導における指摘事項
(地域密着型サービス)

※ 略称・・・地域密着型通所介護（地通）
 小規模多機能型居宅介護（小多）
 認知症対応型共同生活介護（GH）
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特養）
 看護小規模多機能型居宅介護（看多）
 上記の全サービス共通（共通）

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
人員に関する 基準 （地域密着型 通所介護）	地通 1	利用者のいないサービス提供日において、生活相談員を配置していませんでした。	指定地域密着型通所介護事業者は、サービスの提供日ごとに、サービスを提供している時間帯に専従の生活相談員が勤務している時間数の合計数を当該サービスを提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数（サービスの提供時間帯に1人以上）を配置する必要があります。
	地通 2	運営規程において営業日とされている日において、生活相談員を配置していませんでした。	
	地通 3	運営規程において営業日とされている日において、介護職員を配置していませんでした。	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、サービスを提供している時間帯に介護職員が勤務している時間数の合計数を当該サービスを提供している時間数で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合にあっては1以上確保されるために必要と認められる数を配置する必要があります。
	地通 4	機能訓練指導員を配置していませんでした。	指定地域密着型通所介護事業者は、機能訓練指導員を配置する必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
人員に関する基準 (地域密着型通所介護)	地通 5	事業所は利用定員が10人であり、看護職員及び介護職員について、利用者のいないサービス提供日において常時1人以上配置していませんでした。	看護職員及び介護職員については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、常時1人以上配置する必要があります。
	地通 6	生活相談員又は介護職員のうち1人以上は、常勤でなければならないところ、常勤の者がいませんでした。	生活相談員又は介護職員については、1人以上、常勤である必要があります。
	地通 7	管理者は、常勤でなければならないところ、常勤ではありませんでした。	管理者は常勤である必要があります。
設備に関する基準	-	なし	なし
運営に関する基準	共通 1	介護サービス利用料とは別に、利用者に負担させている利用料の中に、「医療機関受診の送迎・介助・付き添いに伴う費用」という不適当な利用料を徴収していました。	道路運送法に抵触する恐れがあることから、九州運輸局に確認するなど、法令遵守に努めるとともに、不適当な利用料徴収については、利用者に負担させることがないようにする必要があります。
		【参考】その他の日常生活費（赤本P1321～1331）	
	共通 2	自己評価を実施していませんでした。	事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る必要があります。
	共通 3	地域密着型サービス計画を利用者又はその家族に交付した記録がありませんでした。	地域密着型サービス計画を交付したことを記録する必要があります。
	共通 4	運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項について規定していませんでした。	事業者は、運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項を規定する必要があります。
	共通 5	運営規程に規定している虐待の防止のための措置に関する事項について、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等の内容を規定していませんでした。	事業者は、事業所の運営規程に虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等の内容を規定する必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する 基準	共通 6	事業所の勤務表について、職員の兼務関係及びそれぞれの職務における勤務時間が明確に区別していませんでした。	事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、複数の職務を兼務する場合は、兼務関係を明確にする必要があります。
	共通 7	従業員の資質向上のための研修の機会を確保していませんでした。	事業者は、従業員の資質向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保する必要があります。
	共通 8	ハラスメントを防止するための必要な措置を講じていませんでした。	事業者は、ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる必要があります。
	共通 9	火災や地震（津波）を想定した非常災害に関する具体的計画を策定していませんでした。	事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知する必要があります。
	共通 10	火災、地震及び洪水を想定した避難訓練を実施していませんでした。	事業者は、起こりうる自然災害を想定し、定期的（年2回以上）に避難、救助その他必要な訓練を実施する必要があります。
	共通 11	業務継続計画に係る研修及び訓練（シミュレーション）を実施していませんでした。	事業者は、従業員に対し、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（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。）に実施する必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する 基準	共通 1 2	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開催しておらず、研修及び訓練も未実施でした。	事業者は、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必要があります。また、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練も年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）行う必要があります。
	共通 1 3	感染対策委員会を開催しているものの、おおむね6月に1回の間隔で開催していませんでした。	事業者は、感染対策委員会をおおむね6月に1回以上開催する必要があります。
	共通 1 4	感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していませんでした。	事業者は、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必要があります。
	共通 1 5	運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していませんでした。	事業者は、これらの重要事項を掲示する必要があります。
	共通 1 6	従業者の中に、誓約書において秘密の保持の措置を講じていない者がいました。	事業者は、従業者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じる必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する基準	共通 17	運営推進会議の開催実績がなく、運営推進会議をおおむね2月に1回以上（地域密着型通所介護は6月に1回以上）、開催していませんでした。また、会議録を公表していませんでした。	事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、知見を有する者等により構成される運営推進会議をおおむね2月に1回以上（地域密着型通所介護は6月に1回以上）開催するとともに、運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、当該記録を公表する必要があります。
	共通 18	誤薬事故が発生しているにもかかわらず、事故報告書を市に提出していませんでした。	誤薬となった事故が発生した場合は、「延岡市介護保険事業所における事故発生時の報告取扱要領」に基づき市に事故報告書を提出する必要があります。
	共通 19	高齢者虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催しておらず、研修も年1回以上実施していませんでした。	事業者は、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る必要があります。また、高齢者虐待防止のための研修も年1回以上行う必要があります。
	共通 20	各地域密着型サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分していませんでした。	事業者は、事業ごとに会計を区分する必要があります。
運営に関する基準 （地域密着型通所介護を除く）	小多 1 GH 1 特養 1 看多 1	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同一法人の他の事業所と合同で3月に1回以上開催しているものの、当該事業所の担当者が参加していないことがありました。	身体拘束等適正化委員会を他の事業所と合同で開催する場合は、各事業所の担当者が必ず出席する必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する基準 (地域密着型通所介護)	地通 1	地域密着型通所介護計画における目標の達成状況について、記録がありませんでした。	指定地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの目標の達成状況について記録する必要があります。
運営に関する基準 (小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)	小多 2 看多 2	アセスメントにおいて利用者の状態や問題を把握していましたが、その内容に基づいた生活全般の解決すべき課題の抽出を十分に行っていませんでした。	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、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、当該計画に個別具体的に記載する必要があります。
	小多 3 看多 3	モニタリングの記録において、利用者と面接していることが確認できないものがありました。	介護支援専門員は、モニタリングに当たって、利用者に面接したことを記録する必要があります。
	小多 4 看多 4	新規利用者の初回の居宅サービス計画において、短期目標と長期目標の期間が同じものがありました。	短期目標の期間は、長期目標の達成のために踏むべき段階として設定した短期目標の達成期限を記載する必要があります。
	小多 5 看多 5	(看護) 小規模多機能型居宅介護計画が、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスの内容を明確に位置付けられていないものとなっていました。	(看護) 小規模多機能型居宅介護は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを柔軟に組み合わせるサービスであることから、介護支援専門員は、当該計画に通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスの内容を具体的に記載する必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する基準 (小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護)	小多 6 GH 1 看多 6	利用者の解決すべき課題の把握(アセスメント)に当たって、利用者及びその家族に面接して行っていることが記録で確認できませんでした。	計画作成担当者は、利用者の解決すべき課題の把握(アセスメント)に当たって、利用者及びその家族に面接して行ったことを記録する必要があります。
介護給付費の算定及び取扱い	共通 1	必要とされる看護・介護職員の員数から1割を超えて減少しているものの、その翌月から当該減算を算定していませんでした。	必要とされる看護・介護職員の員数から1割を超えて減少していることから、令和6年●月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで減算するとともに、利用者負担分の差額については返還する必要があります。
	共通 2	高齢者虐待防止の措置として、高齢者虐待防止のための委員会を定期的に開催しておらず、また、高齢者虐待防止のための研修を定期的(年1回以上)に実施していませんでした。よって、高齢者虐待防止未実施減算の算定要件を満たすにもかかわらず、当該減算を算定していませんでした。	高齢者虐待防止未実施減算に該当するため、改善計画に基づく改善状況を市に報告するとともに、改善計画提出の翌月から起算して3か月間、利用者全員について減算する必要があります。
	共通 3	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定しており、介護職員(従業者(保健師、看護師又は准看護師を除く。))の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は80)以上でなければならぬところ、常勤換算方法での算出方法が誤っていました。	職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いる必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
介護給付費の算定及び取扱い	共通 4	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）を算定しており、介護職員（従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く。））の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は80）以上でなければならないところ、算出する際に作成した書類を保管していませんでした。	サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、前年度の4月から2月までについて常勤換算方法で算出した職員の割合を基に算定し、算出する際に作成した書類を保管しておく必要があります。
介護給付費の算定及び取扱い （小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）	小多 1 看多 1	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）の算定について、日常的な地域住民等との交流及び利用者の状態に応じた地域の行事や活動等に積極的に参加していませんでした。	加算算定に当たっては、利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加する必要があります。
介護給付費の算定及び取扱い （看護小規模多機能型居宅介護）	看多 2	緊急時対応加算について、緊急時対応を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、同意を得なければならないところ、同意を得ていないものがありました。	利用者の同意を得ていないものについては加算の算定要件を満たしていないことから、自主点検を行うとともに過誤調整を行い、利用者負担分については利用者に返還する必要があります。

2 事務連絡

事 務 連 絡
令和7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 ）

各指定基準や介護報酬算定要件について（再周知）

以下については、今回初めて周知するものではありませんが、誤認している事業者もみられるため、あらためて再度周知するものです。

1. サービス担当者会議について（小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）

サービス担当者会議とは、居宅（介護予防）サービス計画を作成するに当たり、当該居宅（介護予防）サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものです。新型コロナにおける臨時的取扱いを終了しています。

なお、担当者に対する照会とは、以下の場合のみの取扱いとなります。

- ① 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師等の意見を勘案して必要と認める場合
- ② 開催の日程調整を行ったが、担当者の事由により参加が得られなかった場合
- ③ 軽微な変更の場合

つまり、介護支援専門員の事由によって、照会に代えることはできません。また、感染症拡大などの事由についても、それを照会に代えることはできません。介護支援専門員が、サービス担当者会議を開催することなく、あるいは、会議開催の日程調整を行うことなく、照会に代えることはできません。

2. 「1月」と「暦月」について（全サービス共通）

指定基準や介護報酬の算定要件において、「1月に」や「暦月に」といった表現があります。このうち、「1月」とは、例えば3月1日から3月31日までのことを言うのか、あるいは月途中の場合は、3月15日から4月

14日までのことを言うのか、混乱している事業者が見受けられます。

「1月」について、指定基準等で明確に定義されてはいませんが、法令用語では「いちげつ」と読み、1か月間（30日間）のことを指します。

例えば、介護支援専門員が「少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問して面接すること」とは、1か月間において1回という意味であり、例えば、3月25日から開始した居宅サービス計画等について、31日までの3月の残り数日間であらためて訪問面接、ということではなく、4月24日までの間で訪問面接、という意味です。

ただし、多くの利用者を担当する介護支援専門員において、担当する利用者全員の訪問面接時期を管理しやすくするため、暦月で管理・運用している事業所も多いようです。

なお、前述の事例において3月31日までにしなければならない基準等については、「暦月ごとに」などと規定しています。

3. 「延岡市医療連携シート」について（全サービス共通）

介護支援専門員が、居宅（介護予防）サービス計画に医療系サービスを位置付ける場合、主治の医師等の意見を求めなければなりません。また、福祉用具貸与の例外給付についても同様です。この際の手間や費用等の課題を解消するため、延岡市と延岡市医師会の協議のうえで作成されたものです。

ただし、医療連携シートの使用はあくまで任意であるため、直接口頭で意見を求めることも可能です。この場合は、支援経過記録等に、意見を受けた方法、日時、意見の内容を記録する必要があります。

4. 高齢者虐待と身体的拘束について（全サービス共通）

令和3年度制度改正において、「虐待の防止」についての基準が設けられました。一方で、サービス種別によっては、「身体的拘束等の禁止」についての基準も設けられました。この「虐待」と「身体的拘束等」は、似て非なるものですが、その違いを理解しておらず、例えば、「虐待の防止のための対策を検討する委員会」と「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」の違いが不明瞭な事業所が散見されます。

「身体的虐待」と「身体的拘束等」の違いは、身体的拘束等は緊急やむを得ない場合を除き、行ってはならないとされており、そうではないにもかかわらず身体的拘束等を行ったものが、「身体的虐待」に当たります。つまり、緊急やむを得ない理由についての3つの要件（切迫性、非代替性、一時性）を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等を極めて慎重に行い、その具体的な内容を記録しておくことで身体的拘束等を行うわけ

であり、そうでない場合が「身体的虐待」に当たります。

切迫性・・・利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

非代替性・・・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

一時性・・・身体拘束その他の行動制限が一時的であること

5. 地域加算における延岡市内の地域について（地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）

地域加算における延岡市内の該当地域は以下のとおりです。なお、「通常の実施地域を越えて」とは、事業所の運営規程で定める「通常の事業の実施地域」であり、これを「延岡市」としている事業所は、以下の地域も延岡市内に含まれるため、加算を算定することはできません（以下③※）。

サービス種別	加算名	該当地域
地域密着型通所介護	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	③※
小規模多機能型 居宅介護	特別地域小規模多機能型居宅介護加算	①
	中山間地域等における小規模事業所加算	②
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	③※
看護小規模多機能型 居宅介護	特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算	①
	中山間地域等における小規模事業所加算	②
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	③※

①の地域：島浦町、北方町、北浦町、北川町（離島、振興山村）

②の地域：上三輪町、北方町、北浦町、北川町（辺地、過疎）

③の地域：島浦町、上三輪町、北方町、北浦町、北川町（離島、辺地、振興山村、過疎）

6. 「専ら従事する」について（全サービス共通）

「専ら従事する」「専ら提供に当たる」の定義については、居宅サービスにおいては、「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、赤本P38～39）にて、地域密着型サービスにおいては、「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日老計発第0331004号、老計振発第0331004号、老老発第0331017号、赤本P

４２４）にて定められています。

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

この基準省令について、地域密着型基準省令において上記の下線部はありませんが、厚生労働省に確認したところ、地域密着型サービスについても上記下線部を含む取扱いとなる、との回答を得ています。

つまり、例えば、個別機能訓練加算の算定要件における「専ら機能訓練指導の職務に従事する機能訓練指導員」については、当該機能訓練指導員は、配置時間以外の時間で別の職務に配置することが可能ということになります。

７．認知症対応型共同生活介護計画のアセスメント、サービス担当者会議、モニタリング等について（認知症対応型共同生活介護）

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（平成１８年厚生労働省令第３４号）では、認知症対応型共同生活介護について、認知症対応型共同生活介護計画のアセスメント、サービス担当者会議、モニタリングに関して規定されていません。ただし、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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（平成１８年厚生労働省令第３６号）において、介護予防認知症対応型共同生活介護については規定されています。

延岡市では、認知症対応型共同生活介護についても、認知症対応型共同生活介護計画のアセスメント、サービス担当者会議、モニタリングを独自基準として基準条例に以下のとおり規定しています。よって、以下については社会保険研究所発行「介護報酬の解釈 〔２〕 指定基準編 令和６年４月版（赤本）」６２５ページの記載内容とは異なっています。

○延岡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

(認知症対応型共同生活介護計画の作成)

第119条 共同生活住居の管理者は、計画作成担当者（第111条第5項の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。）に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 2 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。
- 3 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- 4 計画作成担当者は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下この条において「アセスメント」という。）に当たっては、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画作成担当者は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 5 計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望を勘案して、他の介護従業者と協議の上、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定認知症対応型共同生活介護の目標及びその達成時期、指定認知症対応型共同生活介護の内容及び指定認知症対応型共同生活介護を提供する上での留意事項等を記載した認知症対応型共同生活介護計画の原案を作成しなければならない。
- 6 計画作成担当者は、サービス担当者会議（利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる他の介護従業者及び認知症対応型共同生活介護計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条においてこれらの者を「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下この条において同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該認知症対応型共同生活介護計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- 7 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 8 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 9 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後、当該認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて当該認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。
- 10 計画作成担当者は、前項に規定する実施状況の把握（以下この項において「モニ

タリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

(1) 定期的に利用者に面接すること。

(2) 定期的にモニタリングの結果を記録すること。

11 計画作成担当者は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、認知症対応型共同生活介護計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

(1) 利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

(2) 利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

12 第2項から第8項までの規定は、第9項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。

1 1. 地域密着型サービス外部評価について（認知症対応型共同生活介護）

認知症対応型共同生活介護においては、定期的に外部評価を受けることとされていますが、令和3年制度改正によって、小規模多機能型居宅介護等と同様、運営推進会議による評価が追加されています。ついては、以下の点に御留意ください。

- ・ 従来の県が指定する外部評価機関による外部評価か、運営推進会議による外部評価かのいずれかを選択します。
- ・ 外部評価機関による外部評価については、一定の条件を満たした場合、外部評価緩和申請を県にすることにより、県の緩和決定で、2年に1回の実施となる場合があります。それ以外は、年に1回の実施です。
- ・ 運営推進会議による外部評価については、緩和という概念はないため、年に1回の実施です。
- ・ 運営推進会議による外部評価では、まず自己評価を行った上で、自己評価で取りまとめたサービス内容や課題について、会議に報告し、会議メンバーからの意見を得ることが必要です。
- ・ 運営推進会議による外部評価では、市職員又は地域包括支援センター職員及び知見を有する者の出席が必要です。この2者の出席が困難である場合は、事前に資料を送付して得た意見を会議に報告するなどの関与が必要です。
- ・ 自己評価及び外部評価後には、評価表等を介護保険課計画指導係まで提出

してください。介護保険課窓口及び地域包括支援センターで公表します。

- 外部評価機関による外部評価では、外部評価機関によって結果報告書がWAMNETに掲載されますが、運営推進会議による外部評価では、掲載されません。よって、事業者自身で介護情報公表システムや法人ホームページ等で公表する必要があります。

文書取扱：計画指導係

事 務 連 絡
令和 7 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 6 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 6 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、1 年間の経過措置期間を設け、令和 7 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 7 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. 掲示（全サービス共通）

- (1) 運営規程の概要等の利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について、ウェブサイト（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）に掲載することを義務付ける。

2. 業務継続計画未策定減算（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減算が適用される（経過措置期間終了）。
 - ・ 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。

3. 身体拘束廃止未実施減算（小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）

- (1) 緊急やむを得ずに身体的拘束等行う場合に、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。なお、未実施の場合は減算が適用される（経過措置期間終了）。
- (2) 身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じることを義務付ける。なお、未実施の場合は減算が適用される（経過措置期間終了）。
 - ・ 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3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。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・ 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（年2回以上）に実施すること。
- ※ 身体的拘束等を行ったかどうかではないこと。

4. 介護職員等処遇改善加算（地域密着型サービス共通）

- (1) 月額賃金改善要件Ⅰ（加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）、（Ⅳ））
 - ・ 加算（Ⅳ）の加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当の改善に充てること（経過措置期間終了）。
- (2) キャリアパス要件Ⅳ（加算（Ⅰ）、（Ⅱ））
 - ・ 賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上である職員の代わりに、加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額8万円（賃金改善実施期間における平均とする。）以上の職員を置くことにより、上記の要件を満たすこととしても差し支えない取扱いの終了。

(3) 職場環境等要件（加算（Ⅰ）、（Ⅱ））

- ・ 職場環境等の改善に係る取組について、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組の実施から、2以上を実施すること。なお、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」については3以上（うち、⑰又は⑱は必須）の取組を実施すること。

(4) 職場環境等要件（加算（Ⅲ）、（Ⅳ））

- ・ 職場環境等の改善に係る取組について、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組の実施から、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」については2以上の取組を実施すること。

※ 本市指定事業所関係分のみ掲載しています。

文書取扱：計画指導係

再掲

延介第497号
令和6年7月9日

指定地域密着型サービス事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
(公 印 省 略)

令和6年度介護報酬改定関連通知の正誤等について（通知）

厚生労働省より、令和6年7月2日に標記について別添のとおり通知されました。これらについては、先日、社会保険研究所より発刊された、「令和6年4月版 介護報酬の解釈（単位数表編）」（青本）、「令和6年4月版 介護報酬の解釈（指定基準編）」（赤本）及び「令和6年4月版 介護報酬の解釈（Q A ・法令編）」（緑本）に反映されてはいますが、一部反映されていないものがあります。

つきましては、反映されていないもののうち、本市指定地域密着型サービス事業者に関係するものについて、以下のとおり情報提供しますので、御留意いただきますよう、お願いします。

1. 厚生労働省通知 9 ページ No.11

認知症対応型共同生活介護の高齢者虐待防止未実施減算（青本 691 ページ）

訂正前	訂正後
高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第 3 条の38 の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。	高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第108 条において準用する 3 条の38 の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 2 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

2. 厚生労働省通知 12 ページ No. 15

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の高齢者虐待防止未実施減算
(青本 749 ページ)

訂正前	訂正後
高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第 3 条の38 の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。	高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第169 条において準用する 3 条の38 の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 2 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

3. 厚生労働省通知 12 ページ No. 16

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の協力医療機関連携加算 (青本 775 ページ)

訂正前	訂正後
④ 「会議を定期的に開催」とは、概ね 3 月に 1 回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、概ね 6 月に 1 回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。	④ 「会議を定期的に開催」とは、概ね 月に 1 回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年 3 回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。

4. 厚生労働省通知 13 ページ No. 22

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の口腔衛生の管理（赤本 700 ページ）

訂正前	訂正後
(12) 口腔衛生の管理 基準第143 条の 3 は，指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について，入所者の口腔の健康状態に応じて，以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。 ① 当該施設において，歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）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。 <u>(新設)</u> ② （略） ③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に，介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は②の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては，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。 <u>(新設)</u>	(12) 口腔衛生の管理 基準第143 条の 3 は，指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について，入所者の口腔の健康状態に応じて，以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。 ① 当該施設において，歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）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。 <u>② 当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に 1 回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。</u> ③ （略） ④ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に，介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は③の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては，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。 <u>なお，当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては，実施事項等を文書で取り決めること。</u>

5. 厚生労働省通知 17 ページ No. 1

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の科学的介護推進体制加算（緑本 876 ページ）

訂正前	訂正後
1 科学的介護推進体制加算 (1) （略） (2) L I F E への提出情報について ※ 2 段落目 <u>施設サービス</u>	1 科学的介護推進体制加算 (1) （略） (2) L I F E への提出情報について ※ 2 段落目 <u>地域密着型介護老人福祉施設入所</u>

再掲

延介第193号
令和6年5月1日

指定認知症対応型共同生活介護事業者
指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業者 } 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
(公 印 省 略)

協力医療機関の名称等の届出について（依頼）

令和6年地域密着型（介護予防）基準条例改正により、（介護予防）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、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入居者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市に届け出ることが義務付けられました。

つきましては、下記のとおり協力医療機関の名称等について、届出をお願いします。

記

1. 届出様式

協力医療機関に関する届出書（別紙3）

【様式掲載場所】

本市公式ホームページ＞組織でさがす＞健康福祉部＞介護保険課＞介護保険事業者へのお知らせ、各種様式等＞居宅介護支援、介護予防支援、地域密着型サービス及び第1号事業共通

2. 届出時期

(1) 以下の規定を満たす協力医療機関を定め、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認した後、速やかに届出。

- ① 入居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。
- ② 事業所・施設からの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。
- ③ 入居者の病状が急変した場合等において、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居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。（※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のみ）

(2) 協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には速やかに届出。

※ この場合は、変更届出書もあわせて届出。

(3) (1)①から③の規定を満たす協力医療機関を定めるため、医療機関との協議を行うなどしたが、規定を満たす協力医療機関を定めることができなかった場合は、年度末までに届出。

文書取扱：計画指導係 TEL 22-7069
E-mail: kaigo@city.nobeoka.miyazaki.jp

再掲

指定介護保険事業所 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長

(公 印 省 略)

各種加算算定要件における、「常勤」、「常勤換算方法」に係る常勤職員の休暇や出張の取扱いの変更について（通知）

介護報酬算定に係る、各種加算において、「常勤」や「常勤換算方法」を採用しているものがありますが、この勤務時間数算出に当たっての、常勤職員の休暇や出張の取扱いについて、本市では平成 3 1 年 3 月以降「勤務時間数に含めない」としてきましたが、これを令和 6 年 1 1 月以降、「勤務時間数に含める」に変更し、以下のとおり取り扱いますので、御留意いただきますようお願いします。

これは、本市において、平成 3 1 年 2 月までは「勤務時間数に含める」としていましたが、宮崎県が「勤務時間数に含めない」との見解を示したことを受け、宮崎県と協議し、本市においても、宮崎県と同様に取り扱うこととし、平成 3 1 年 3 月開催の集団指導において「勤務時間数に含めない」ことを通知し、以降、「勤務時間数に含めない」ことを周知してきました。

しかし、厚生労働省発出の運営基準解釈通知に対する Q&A 通知（社会保険研究所著「介護報酬の解釈 3 QA・法令編（緑本）」2 8 2 ページ参照）により、今般、宮崎県と協議し、本市においても、「勤務時間数に含める」に変更して以下のとおり取り扱いますので、御留意いただきますよう、お願いします。

~~なお、このことについての個別相談会を開催しますので、相談を希望する事業所におかれましては、以下のとおり御相談いただきますよう、お願いいたします。~~

1. 変更後の取扱い

加算算定に係る「常勤」や「常勤換算方法」における、常勤職員の休暇や出張については、勤務時間数に含める。

2. 変更の起点となる日

令和6年11月1日

※ 令和6年11月サービス提供分（12月請求分）から、変更後の取扱いによる加算算定が可能です。

※ 今回の変更によって、加算区分の変更あるいは新たに加算取得する場合は、通常、11月15日までに「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を届け出る必要がありますが、届出が遅れる事業所については届出日を猶予しますので、下記まで御相談ください。

※ 令和6年10月以前には変更後の取扱いを遡及しません。

~~3. 個別相談会~~

~~日 時：令和6年11月13日（水） 9時から12時まで~~

~~13時から17時まで~~

~~15日（金） 9時から12時まで~~

~~13時から17時まで~~

~~場 所：介護保険課相談室~~

~~※ 変更に係る質問等については、原則、相談会で応じます。ただし、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の届出の猶予の相談についてのみ、事前に受け付けます。~~

~~※ 相談の希望は任意ですので、相談にかかわらず加算を算定することができます。したがって、相談を希望しない事業所については、出席する必要はありません。~~

~~※ 上記時間帯に個別対応しますが、予約した事業所を優先対応しますので、予約がなくとも対応しますが、待ち時間ない対応を希望する場合は、下記まで電話予約することを推奨します。~~

~~※ 相談数が多い場合は、相談日を追加することもあります。その際には、あらためて通知します。~~

（文書取扱） 計画指導係 Tel:0982-22-7069

事 務 連 絡
令和 7 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 ）

他市町村の被保険者のサービス利用や他市町村の事業所利用について（周知）

介護保険制度では、原則として住民票所在市町村の被保険者になり、要介護認定を受けた被保険者は基本的に、全国どこでも介護サービスは利用可能です。ただし、地域密着型サービスについては、住民票所在市町村以外の利用はできません。つまり、延岡市の被保険者は延岡市に所在する地域密着型サービスを利用できますが、延岡市外に所在する地域密着型サービスは利用できません。逆に、延岡市以外の被保険者も、延岡市に所在する地域密着型サービスは利用できません。なお、第 1 号事業も市町村独自事業であるため、延岡市の第 1 号事業についても、延岡市以外の被保険者は利用できません。

ただし、その例外として、住所地特例制度があります。これは、被保険者が他市町村の施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更つまり、施設所在市町村に転入した場合には、現住所（施設所在地）の市町村ではなく、元の住所地の市町村の被保険者のままとります。これは、介護保険施設等が多く所在する市町村に、他市町村から多くの被保険者が転入してきた場合、その市町村の介護保険財政を圧迫することにもなることから、これを是正するために設けられています。住所地特例対象施設は以下のとおりです。

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
 - ・ 介護老人保健施設
 - ・ 介護医療院
 - ・ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス等）
 - ・ 有料老人ホーム
 - ・ 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
- これを踏まえて、以下について御留意ください。

1. 上記のとおり、延岡市以外の被保険者は延岡市に所在する地域密着型サービ

スを利用できませんが、住所地特例の対象者は施設が所在する延岡市の地域密着型サービスを利用できます（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を除く。）。住所地特例対象者かどうかについては、被保険者証で確認してください（※他市町村から被保険者証の送付が遅れている場合があります。）。介護給付費明細書等の書類のうち、「住所地特例対象者」の欄に記載せず、延岡市被保険者と同じ欄に記載して請求すると、請求エラーになります。

2. 他市町村から施設所在地に住所を変更せずに、施設に入所・入居した場合は、住所地特例対象者にはなりません。住所を移す、という話を聞いていたからと言っても、結果的に住民票を移していなければ住所地特例対象ではないため、請求エラーとなるため、必ず被保険者証で確認してください。
3. 認知症対応型共同生活介護事業所は住所地特例対象施設ではありません。延岡市の認知症対応型共同生活介護は、延岡市の被保険者でなければ利用できません。
4. 3. のとおり、他市町村から延岡市に転入し、延岡市の被保険者になれば、延岡市の認知症対応型共同生活介護は利用できます。ただし、転入直後の認知症対応型共同生活介護の利用を認めていない市町村もありますので、延岡市から他市町村に転出して認知症対応型共同生活介護を利用する場合は、転出先市町村に確認してください。
5. 要支援認定を受けている被保険者が、他市町村の住所地特例対象施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更つまり、施設所在市町村に転入した場合、担当する介護予防支援事業所は、保険者の住所地の地域包括支援センターから、施設所在地の地域包括支援センターに変更します。
6. 住所地特例対象者に対する第1号事業は、施設所在地市町村が行います。
7. デイサービスであっても、通所介護の利用に制限はありませんが、地域密着型通所介護は地域密着型サービスであるため、住所地特例対象者ではない市外の被保険者は利用できません。
8. 訪問介護や通所介護の利用に制限はありませんが、第1号訪問事業（指定相当訪問型サービス）及び第1号通所事業（指定相当通所型サービス）は市町村

独自事業であるため、住所地特例対象者ではない市外の被保険者は利用できません。

9. 利用者本人が移動しているかどうかではなく、住民票が異動しているかどうかになります。よって、事業所に知らせずに家族が住民票を異動させていたなどの場合も、請求エラーとなります。利用者家族等にも地域密着型サービスなどの趣旨を説明して理解を得ておく必要があります。
10. 延岡市の被保険者が住民票を移さずに、一時的に市外の家族宅などに居住する場合も、市外に所在する地域密着型サービスや第1号事業は利用できません。市外の地域密着型サービス事業所（認知症対応型共同生活介護を除く。）や第1号事業の利用を希望する場合は、市外の地域密着型サービス事業所や第1号事業所を延岡市が指定する手続きが必要になります。
11. 10. とは逆で、他市町村の被保険者の利用のために、他市町村から指定を受けた事業所は、指定更新、変更届出、加算届出（介護職員等処遇改善計画書等を含む。）の手続きは、延岡市だけでなく、指定を受けた市町村へも手続きが必要となります。
12. 延岡市の要支援認定者が住民票を移さずに、一時的に市外の家族宅などに居住する場合、市外に所在する地域密着型サービスや第1号事業は利用できませんが、それ以外のサービス利用は可能です。この場合、担当する介護予防支援事業所は5. とは違い、延岡市の住所地の地域包括支援センターのままです。延岡市の住所地の地域包括支援センターが市外居住者を支援することは困難であることから、この場合は居住している地域の居宅介護支援事業所への介護予防支援業務の一部委託という手法を採ります。

文書取扱：計画指導係

事 務 連 絡
令和7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 ）

介護保険サービス事業者の指定申請等のウェブ入力・電子申請について（通知）

厚生労働省は、介護サービス事業者の指定申請等について、対面を伴わない申請書類提出を実現させるため、介護サービス情報公表システムの機能拡張を行い、指定申請機能等のウェブ入力・電子申請を実現する「電子申請・届出システム」の運用を開始しています。

本システムでは、画面上に直接様式・付表などのウェブ入力ができるとともに、添付資料をシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業者の申請届出に係る業務負担が軽減されることが期待されます。

詳細については、本市及び厚生労働省のホームページを御確認ください。

延岡市のホームページ（「組織でさがす」⇒「健康福祉部」⇒「介護保険課」⇒「介護保険事業者へのお知らせ、各種様式等」⇒「電子申請・届出システムについて」

延岡市では、令和7年4月1日から以下の申請・届出について、電子申請・届出システムによる受付を開始します。当面は従来と同様の紙媒体での提出も可能とします。なお、様式等は従来と変更ありません。

- ・ 新規指定申請
- ・ 指定更新申請
- ・ 変更届出
- ・ 廃止、休止、再開、指定辞退届出

電子申請・届出システムの操作方法については、システムログイン画面にある「ヘルプ」にマニュアル等が掲載されていますので、御覧ください。

対応ブラウザは、Edge、Safari、Chrome（最新バージョン推奨）です。

電子申請・届出システムを利用するためには、G ビズ ID アカウントの取得が必須です。G ビズ ID アカウントを取得していない事業所については、G ビズ ID アカ

ウントを取得する必要があります。なお、電子申請・届出システムで利用できる G
ビズ ID のアカウント種類は、「gBizID プライム」になります。

登記事項証明書を電子上で提出するに当たっては、法務省「登記情報提供サー
ビス」の利用登録が必要です。審査・登録には4週間程度かかることとされているこ
とから、事前に御登録ください。

文書取扱：計画指導係

事務連絡
令和7年3月（集団指導）

介護保険サービス事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険事業者における事故発生時の報告に関する留意事項について

1. 事故報告書の提出期限について

第1報は、事故発生日から5日以内に提出してください。第1報と最終報告は一度にまとめて提出することが可能ですが、この際、最終報告作成のために第1報の届出が遅延することのないよう御注意ください。

なお、「事故発生日から5日以内」の考え方は以下のとおりです。

〈例1〉

火	水	木	金	土	日	月
	事故発生			閉庁日	閉庁日	報告期限
		1日	2日	3日	4日	5日

〈例2〉

火	水	木	金	土	日	月
事故発生				閉庁日	閉庁日	報告期限
	1日	2日	3日	4日	5日	

- ・事故発生当日は、日数に計上しません。
- ・事故発生日から5日目の日が閉庁日である場合は、次の開庁日を報告期限とします。

2. 電話での仮報告について

サービス提供中の事故により利用者が死亡した、あるいは意識消失した等の重大事故の場合は、至急、電話での仮報告をお願いします。この場合、電話による報告は「仮報告」であり、第1報ではありません。可能な限り速やかに、事故報告書（第1報）を提出してください。

なお、重大事故に該当するか迷った場合は、介護保険課計画指導係までお問い合わせください。

3. 報告の様式について

事故報告書の様式は、可能な限り別紙様式を使用してください。ただし、別に活用したい様式がある場合は、介護保険課計画指導係まで事前にお問い合わせください。

文書取扱：計画指導係

事 務 連 絡
令和 7 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 ）

過誤の手続きに係る様式の変更等について（通知）

平素より、本市の介護保険行政に御理解と御協力を賜り、御礼申し上げます。

さて、皆様におかれましては、毎月の国保連への請求事務に関して正確な事務処理に努めていただいているところではありますが、不測の事態により、請求内容に誤りが生じてしまうこともございます。請求内容の誤りが発覚した際は、本市に対して過誤の申し立てを行い、すでに支払いが決定した請求内容を一度取り下げ、正しい内容で再度請求していただく必要があります。この過誤申し立てに関する様式については自治体毎に定められていますが、今般、本市が定める様式を改正したのでお知らせします。また、過誤の手続きを正確に行うための補助資料も準備しておりますので、御入用の際はぜひ御活用ください。

1. 様式の改正について

過誤申立書の記載内容の誤りを防止するため、プルダウンメニューにより項目を選択できるように改正しました。また、申立事由コードについては、選択した項目により自動で表示されるようになりました。

2. 様式の提出について

(1) 提出期限

提出期限は以下の通りです。また、提出期限が閉庁日の場合は、直前の開庁日必着となりますので御注意ください。

通常過誤：毎月 15 日（必着）

同月過誤：毎月末日（必着）

(2) 提出方法

電子メールでの提出を基本としますが、郵送、窓口持参での提出も、継続して受け付けます。

3. 補助資料について

令和 7 年 4 月 1 日に、延岡市のホームページに掲載予定です。

「組織でさがす」 ⇒ 「健康福祉部」 ⇒ 「介護保険課」 ⇒ 「介護保険事業者へのお知らせ、各種様式等」 ⇒ 「介護給付費等過誤申立の手続き」

文書取扱：計画指導係

事 務 連 絡
令和7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)

介護給付費請求について(依頼)

日頃より、介護保険行政につきましては格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、介護保険事業者様の請求内容が誤っていた場合、過誤申立を行った後、国保連に再請求することで請求をやり直すことができますが、その場合、利用者負担額が変わるため、利用者の高額介護(予防)サービス費及び高額医療合算介護(予防)サービス費に影響が生じる可能性があります。

このことから近年、過誤申立に伴い、高額介護(予防)サービス費が過支給となったことで、本市への返金を要する事例が増加しており、給付業務の調整に苦慮しております。

事業者様におかれましては、日頃より正確な請求業務に努めていただいていることと存じますが、今一度、以下の点に御留意いただきますようお願いいたします。

【確認していただきたい事項】

■介護サービス事業者

- ・ 利用者の要介護認定などの資格について、被保険者証で必ず確認すること
- ・ 生活保護など公費負担の有無を確認すること
- ・ 負担割合証にて負担割合を必ず確認すること
- ・ 利用回数(日数)は、日誌・実績簿等で突合し、確実に請求すること
- ・ 加算を算定する場合、算定要件を必ず確認し、算定要件を満たしたうえで、算定漏れがないよう、確実に請求すること
- ・ 過誤申立をした場合は速やかに再請求すること

■居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者

- ・ 介護(予防)サービス事業者からの提供票から、確実に給付管理を行うこと

(次頁に続く)

【補足説明】

高額介護(予防)サービス費は、同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担額の合計が、負担上限額を超えた場合、超えた部分が支給される制度です。そのため、高額介護(予防)サービス費の支給計算を行った時点より、遡って利用者負担額が変更された場合、高額介護(予防)サービス費を再計算し、変更後の支給額との差額を返していただく必要が生じます。

本市では原則、翌月以降の支給額で調整していますが、過支給の金額が多ければ多いほど、調整は容易ではありません。過誤申立をしたにも関わらず再請求されない場合は、いくら高額介護(予防)サービス費を過支給しているのか分からず、調整ができない状況が続きます。

(例①):R7.1 月のサービス利用者負担額:25,000 円で、

非課税単身(合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万以下の方)は…

→利用者の負担上限額が 15,000 円なので、

$25,000 - 15,000 = 10,000$ 円が高額介護サービス費として保険者から支給。

→しかし、当初の請求が誤っていたと過誤申し立てがあり、再請求後、正しい利用者負担額は 20,000 円だったとすると、本来高額介護サービス費として支給されるべき金額は、

$20,000 - 15,000 = 5,000$ 円となるため、

$10,000$ 円(既支給額) - $5,000$ 円(本来の支給額) = $5,000$ 円(過支給金額)となる

こうした場合、過支給分の 5,000 円を市に返していただく必要が生じます

高額医療合算介護(予防)サービス費は、一年間の医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、限度額を超えた場合、超えた部分が支給される制度です。介護保険の自己負担額と高額介護(予防)サービス費の支給額をもとに算定しているため、過誤申立が行われると、高額医療合算介護(予防)サービス費にも影響が生じ、修正作業を要します。過誤申立をしたにも関わらず再請求されない場合は、実際の自己負担額よりも少ない金額をもとに算定を行うため、正しい支給額計算が行えません。過誤申立てにより自己負担額が減額となり、高額医療合算介護(予防)サービス費の限度額を超えなかった場合は不支給となります。

(例②)非課税単身世帯が 1 年間(R5.8 月～R6.7 月)に

医療サービス:10 万円、介護サービス:10 万円 → 合計 20 万円 自己負担した場合

→利用者の負担上限額が 19 万円なので、上限を超えた 1 万円が支給対象となる

→しかし、過誤申し立てを行い、介護分の自己負担額が 1 万円減額となる

→その後再請求が行われず、利用者自己負担額 19 万円として支給額計算を行う

→上限額を超えないため、不支給となる。(不支給者として決定後再計算は行われません)

文書取扱:保険料係

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7年度は、これまで実施していた①～④に加えて、⑤主任介護支援専門員研修受講費用助成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（令和4年度～）

介護職員初任者研修を修了し、市内介護サービス事業所等に介護職員として在職している方又は内定を得て就労予定の方に対して、受講料等のうち上限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（令和4年度～）

宮崎県社会福祉協議会の介護福祉士修学資金貸付事業又は社会福祉士修学資金貸付事業を利用し養成校を卒業・資格取得した方のうち、修学資金の返還猶予の決定を受け、市内の介護サービス事業所において就労している方に対して、生活支援金として月額1万円を最長5年間補助します。

③延岡市介護支援専門員研修受講費用助成金（令和6年度～）

介護支援専門員の資格取得または更新に係る法定研修を修了し、市内の介護サービス事業所等に就業している方、内定を得て就業予定の方又は就業を希望する方に対して、受講料等の一部を助成します（実務研修：5万円、更新研修：3万円）。

④延岡市介護人材求人活動支援事業費補助金（令和6年度～）

市内で介護サービス事業所等を運営する法人に対して、介護職員等の求人活動に要した経費のうち上限10万円を補助します（新聞・情報誌等への求人広告掲載、就職情報サイトへの求人広告掲載など）。

⑤主任介護支援専門員研修受講費用助成（令和7年度～）

主任介護支援専門員の資格取得または更新に係る法定研修を修了し、市内の介護サービス事業所等に就業している方、内定を得て就業予定の方又は就業を希望する方に対して、受講料等の一部を助成します。

※⑤については、要綱・様式が完成次第、あらためて御案内させていただきます。

※①～④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。

事前のご確認



パソコン

OS：Windows10またはWindows11（最新のWindows Updateを適用していること）
推奨モニター解像度：1366×768ピクセル以上



ソフトウェア

ブラウザ：Microsoft EdgeまたはGoogle Chrome
PDFビューアー：Adobe Acrobat Reader 推奨

よくある質問

- Q. ケアプランデータ連携システムを導入するにはどのような準備が必要ですか？
A. 標準仕様に対応した介護ソフトの導入、クライアントソフトと電子証明書のインストール、システム利用申請が必要です。詳細は公式サポートサイト「ケアプランデータ連携システム導入フロー」をご参照ください。
- Q. ライセンス料はいくらでしょうか？
A. 1事業所番号ごとに年間21,000円（税込）で、1年ごとに更新申請いただく必要があります。
- Q. データ連携できる事業所を教えてください。
A. 福祉・保健・医療の総合情報サイト『WAM NET（ワムネット）』より検索することができます。
<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsystnsf/top>

40

公式サイト

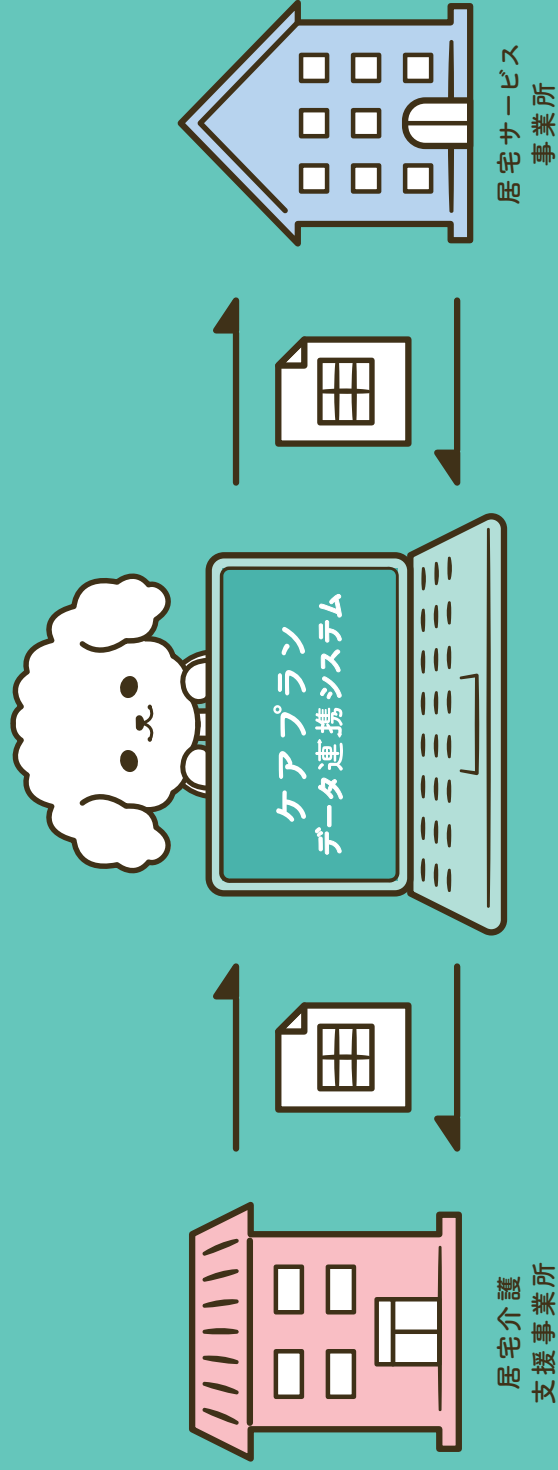
詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



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

介護をつなぐ。心をつなげる。

ケアプラン データ連携システム



ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。

公益社団法人

国民健康保険中央会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

電話でのお問い合わせ

TEL 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）
年末年始（12月29日～1月3日）は、お休みさせていただきます。

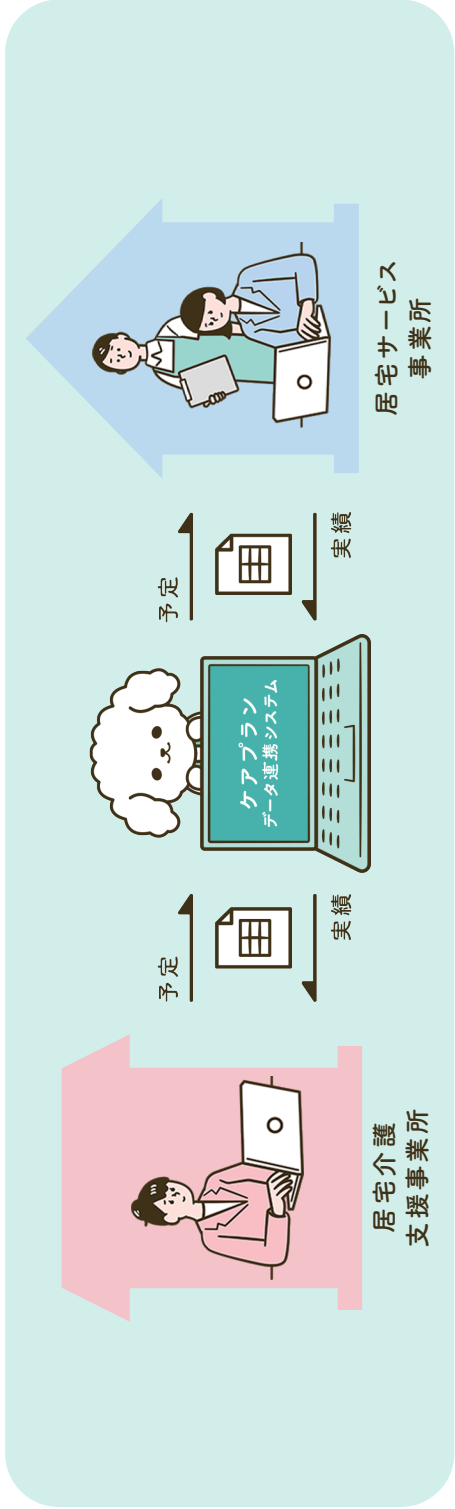
公式キャラクター
「ケアプー」



2023.09

ケアプランデータ連携システムとは

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



介護分野の生産性向上を図り、いきいきと働ける職場を実現するためには、ICTを介護現場のインフラとして活用することが重要です。

厚生労働省では、事業所間でやりとりされる情報について、データ連携の約束事を「ケアプラン標準仕様」として定めています。

その約束事に従って、異なる介護ソフト同士でも安心してつながれる基盤として、国民健康保険中央会は「ケアプランデータ連携システム」を提供します。

3つのメリット

① かんたん

計画書（1表、2表）や提供票データ（6表、7表）といったCSVファイルなどを、ドラッグ＆ドロップするだけで準備完了。郵送やFAXなどの送付の手間から解放。

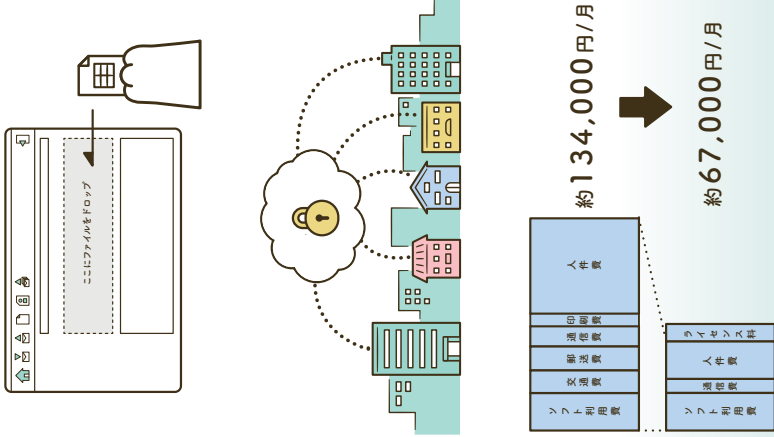
② あんしん

記載ミスや書類不備が減り、手戻りが減少。介護報酬請求で使用されているセキュリティ方式を採用し、安全性は万全。導入から運用まで、安心のサポート体制を提供。

③ さくげん

やりとりにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があります。費用については、ライセンス料21,000円の投資で年間約80万円の削減が見込めます。

（出典：令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」）



推奨の言葉

「今の時代に、なくてはならないもの」だと思います。ケアマネジャーの仕事である「モニタリング」は人が行わなければならないものですが、もう一方の「給付管理」は効率化が可能な事務作業です。「給付管理」の時間を短くして、「モニタリング」にあてれば、ケアマネジメントが非常に豊かになっていくと思います。



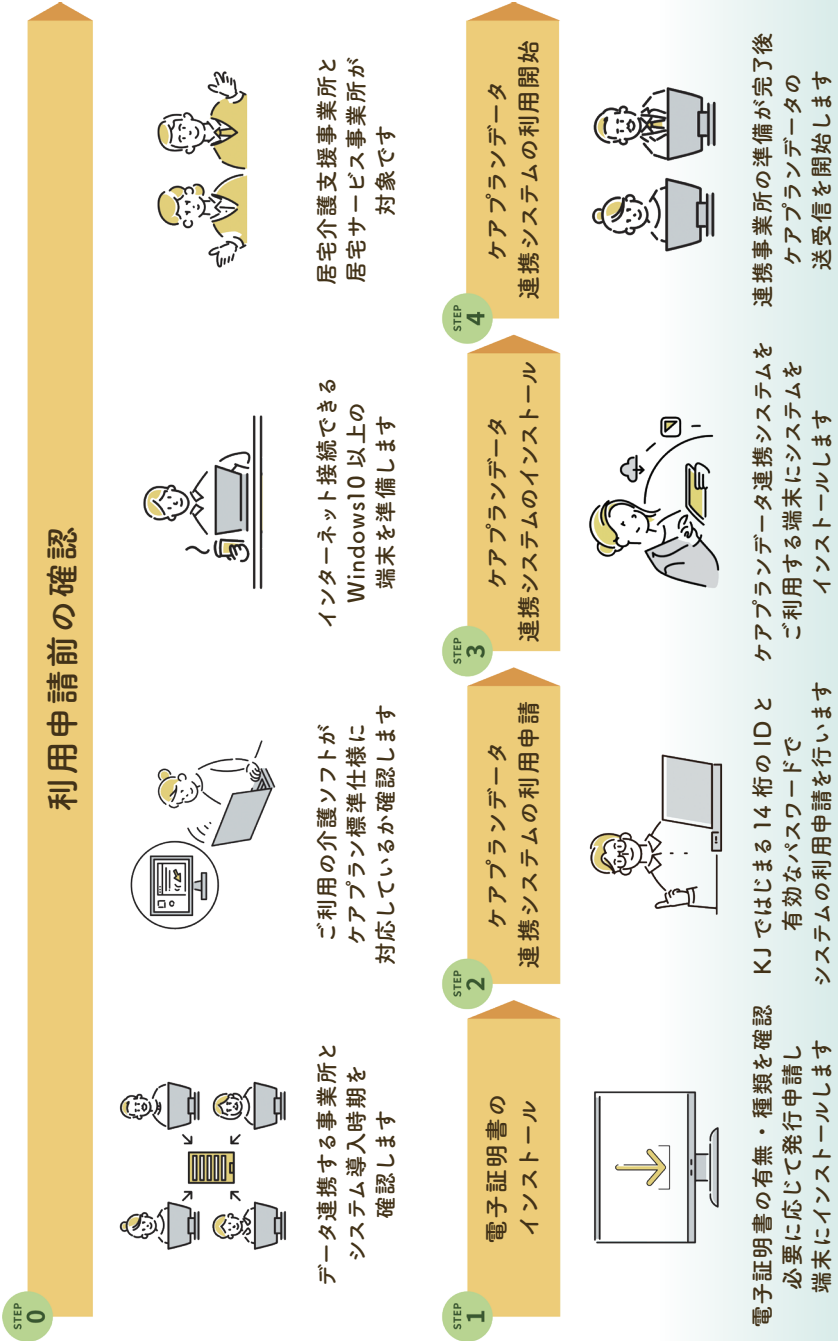
国際医療福祉大学大学院
医療福祉経営専攻
石山 麗子教授



居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント
長谷川 徹代表

導入したきっかけは、スタッフの負担を減らし、利用者さんとの時間を取ってほしかったためです。システムの操作は、ドラッグ＆ドロップと、ワンクリックだけで利用できます。介護業界の時代が変わる瞬間で、間違いなく大きな手段の一つだと思っています。

利用開始までの流れ



ケアプランデータ連携システム

期間限定

今なら21,000円無料

フリーパス
キャンペーン

6月1日
スタート

★★★
FREE PASS

キャンペーン申請期間

無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です。

すべての介護事業所が対象です

一度ご利用をやめた方



サポートサイト内にて、**メッセージフォーム**からも受け付けています。

その他の事務連絡

1. 電子メールについて

市から市指定事業所への通知は、速報性を優先して電子メール送信により通知する場合があります。よって、以下について御協力をお願いします。

- ・ 市に電子メールアドレスを知らせていない、あるいは電子メールアドレスがない事業所については、電子メールアドレスを作成して、介護保険課計画指導係にお知らせください。
- ・ 電子メールアドレスを G-mail にしている事業所において、Google のセキュリティ対策によって、送受信されない、添付ファイルが開けない、といった事例が確認されています。G-mail に限らず、使用しているメールソフトのセキュリティ設定を今一度御確認ください。

※ 介護保険課 E-mail アドレス : kaigo@city.nobeoka.miyazaki.jp

- ・ 市に知らせている電子メールアドレスを変更する場合は、介護保険課計画指導係までお知らせください。

2. 今回の集団指導のアンケートについて

集団指導を受講された方を対象にアンケート調査を実施します。回答は任意であり、2名参加の事業所については2名とも回答できます。以下のURL にアクセスするか、スマートフォン等で以下の QR コードを読み取ることで、回答フォームが表示されますので、そちらでの御回答に御協力をお願いします。なお、市への質問項目も設けていますので、質問があれば遠慮なくお寄せください。

URL : <https://logoform.jp/form/snXV/916678>

QR コード :



※ QR コード は (株) デンソーウェーブの登録商標です。

延岡市 介護保険関係担当連絡先一覧

介護保険課	計画指導係 22-7069	介護保険事業者の指導 ※宮崎県指定は宮崎県指導監査・援護課(0985)44-2610 介護保険事業所指定（新規指定・指定更新・変更届出） ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護保険事業所指定基準 ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護報酬（加算・減算） ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護給付費算定届出 ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護職員等処遇改善加算 ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 特定事業所集中減算（居宅介護支援） 居宅サービス計画等の軽微な変更 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証 福祉用具貸与の例外給付 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託届出 地域密着型サービス事業所の運営推進会議 地域密着型サービス事業所の自己評価及び外部評価 認知症対応型共同生活介護の外部評価緩和申請 地域密着型サービス事業者の業務管理体制 地域密着型サービス事業所の協力医療機関 認知症介護研修受講申込 介護給付費過誤申立、介護給付費算定誤り 養介護施設従事者等による高齢者虐待 介護サービスの苦情相談 介護サービスの事故報告、集団感染報告 介護保険施設等に対する補助 介護人材確保等の補助 介護保険事業計画（ハートフルプラン21） 地域密着型サービス事業所の公募
	保険料係 22-7058	介護保険料の賦課、納付、還付、減免、納付済証明 高額介護サービス 高額医療・高額介護合算サービス 被保険者資格（死亡、転入、転出、住所地特例） 給付制限 境界層減免 第三者行為 離島等特別地域加算に係る軽減

延岡市 介護保険関係担当連絡先一覧

介護保険課	認定係	22-7071	要介護認定 認定審査会 認定調査（割り当て、委託、委託費、調査員研修） 主治医意見書（依頼、作成料） 住宅改修費支給、理由書作成料 福祉用具購入費支給 利用者負担限度額認定 負担割合証 認定審査会資料交付 障害者控除対象者認定、おむつ費用証明 被保険者証再発行
	認定調査員	20-0722	認定調査
健康長寿課	地域包括ケア 推進係	22-7072	指定相当訪問型、通所型サービス 元気あっぷ訪問型、通所型サービス 配食サービス 高齢者等紙おむつ等支給 認知症高齢者等見守り支援（見守りシール） 認知症高齢者等見守り支援（総合生活保険） 介護予防福祉用具購入等補助 リハビリテーション専門職派遣
	地域福祉係	20-7203	成年後見制度 養護老人ホーム 緊急通報システム 日常生活用具給付 養護者による高齢者虐待

