

令和6年度  
指定地域密着型サービス事業者及び  
指定第1号事業者集団指導

城陽市 福祉保健部 高齢介護課

令和6年7月22日

# 資料目次

城陽市高齢介護課

## 1 指導・監査について

(1) 城陽市地域密着型サービス事業者等の指導監査実施方針	…	1
(2) 令和5年度地域密着型サービス事業者及び第1号事業者運営指導の実施結果について	…	4
(3) 事業所運営及び介護報酬請求等に係る留意事項について	…	6
(4) 認知症介護実践者等養成研修修了者の配置要件等	…	11
(5) 地域密着型サービス事業所及び第1号事業所における利用者へのサービス提供に係る留意事項について	…	12
(6) 地域密着型サービス運営推進会議及び事業所の外部評価等について	…	13
(7) 介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への報告書の提出について	…	15
(8) 令和6年4月1日から義務化(令和6年3月31日まで努力義務)された取組項目について	…	20
(9) 城陽市指定地域密着型(介護予防)サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正及び施行規則の廃止について(令和6年4月改正の概要)	…	21
(10) 城陽市第1号訪問事業及び第1号通所事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱の一部改正について(令和6年4月改正の概要)	…	26

※自主点検表については、後日、ホームページに掲載を予定しています。

## 2 指定更新、変更届等について

(1) 指定事業者の指定更新、変更届、事業の廃止・休止、再開の届出について	…	28
(2) 指定事業者の介護給付費等の算定に係る体制等の届出について	…	30
(3) 指定更新申請に係る提出書類等一覧表	…	31
(4) 変更届出に係る提出書類及び届出事項等一覧表	…	35
(5) 加算体制届出に係る提出書類一覧表	…	39
(6) 事業の廃止・休止、再開に係る提出書類一覧表	…	66
(7) 指定申請等の「電子申請・届出システム」の利用について	…	71

## 3 高齢者虐待防止について(養介護施設従事者等)

… 75

## 4 台風等の防災気象情報等について

… 77

## 5 令和6年4月以降の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(令和6年3月15日付け厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)

… 78

## 6 介護サービス事業者における個人情報の適正な取扱いについて

… 84

## 城陽市地域密着型サービス事業者等の指導監査実施方針

### 1 基本方針

介護保険法に規定する事業の実施に当たり、同法及び関連法令の規定に基づき、①法令が遵守されているか、②適正な保険給付がなされているか、③利用者の尊厳が保持され、利用者本位のサービスが提供されているか等の観点から、これらの事業を行う事業者に対して指導・監査を行う。

### 2 根拠法令等

- ① 介護保険法（平成9年法律第123号）
- ② 城陽市地域密着型サービス事業者等指導要綱（平成18年12月1日制定）
- ③ 城陽市地域密着型サービス事業者等監査要綱（平成18年12月1日制定）

### 3 対象事業所

- (1) 指定地域密着型介護サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者及び第1号事業者(城陽市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第2条第4号)（以下「地域密着型サービス事業者等」という。）が運営する事業所を対象に実施する。
- (2) 地域密着型サービス事業者等以外の事業者（以下「介護サービス事業者」という。）が運営する事業所については、関係機関等からの情報提供等により、特に必要と認められる場合に、当該事業所の指定権限を持つ京都府と連携して実施する。

### 4 指導形態・方法等

- (1) 集団指導（指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者については、当該サービスのみ対象に別途行う。）

地域密着型サービス事業者等を一定の場所に集めて、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正の内容及び過去の指導事例等について、講習等の方法により年1回以上行う。なお、オンライン等（オンライン会議システム、ホームページ等）活用に係る動画の配信や資料掲載とする場合がある。
- (2) 運営指導（指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者については、別に定める。）
  - ① 指導の重点事項
    - ア 介護保険法に基づく人員、設備、運営等に関する基準の遵守
    - イ 報酬上の加算についての適正な請求の推進
    - ウ 高齢者虐待、身体拘束禁止についての正しい知識の普及と実践の取組を推進
    - エ 感染症対策の強化及び業務継続に向けた取組の推進
  - ② 指導方法

各事業所において、厚生労働省作成の「介護保険施設等運営指導マニュアル」を参考に、利用者の生活実態の把握と介護従事者等とのヒアリング、関係者から関係書類を基に説明を求める等の面談方式で行う。

### ③ 対象事業所の選定方法

対象事業所の選定に当たっては指定の有効期間中に少なくとも1回を目安とし、居宅サービスと一体的に事業を実施する第1号事業所については、京都府と連携して実施する。

### ④ 指導体制・日数等

1事業所につき2名以上の職員により、1日又は半日単位で行う。

## 5 監査の実施

通報・苦情・相談等に基づく情報、介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者、介護保険法第115条の3第5項の規定による通知、運営指導で確認した指定基準違反等があるなど必要があると認める場合は、速やかに監査を行う。

なお、運営指導中に、明らかに不正又は著しい不当等（以下「指定基準違反等」という。）が疑われる場合も監査を行うことがある。

## 6 指導・監査後の処理

### (1) 文書指摘等

運営指導等においては、その結果を口頭により指摘することを原則とするが、法令基準違反の事実があり改善を要すると認められる事項については、当該事業者に対し、文書指摘として書面で通知し、1月以内に改善報告書の提出を求める。

なお、文書指摘として書面で通知したときは、必要に応じ京都府へ連絡する。

### (2) 自主点検及び自主返還指示

運営指導等において介護給付等対象サービスの内容、介護給付費の算定又はその請求に関し不適切な事項（偽りその他不正の行為による場合を除く。）を確認したときは、当該事業者に対し、当該不適切な事項に関し、指導月前5年間に遡って自主点検を行わせ、その結果を報告させるものとし、介護給付費の返還の必要がある場合は原則として自主返還の指示を行う。

### (3) 勧告

指導・監査の結果、法令基準違反の事実が確認され、当該違反の規模、期間、内容、改善の可能性等を勘案して上記(1)の文書指摘以上に強い指導を行う必要があると認められる場合は、当該事業者に対し期限を定めて当該基準を遵守するよう勧告し、当該勧告に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

なお、勧告を行ったときは、必要に応じ京都府へ連絡する。

### (4) 業務改善命令

上記(3)の勧告を受けた事業者が、正当な理由なく当該勧告に係る改善措置をとらなかった場合であって、当該勧告に係る基準違反の規模、期間、内容等を勘案し必要があると認められる場合には、当該事業者に対し期限を定めて勧告に係る措置をとるよう業務改善命令を行い、当該命令に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

なお、同命令を行った場合は、その旨を速やかに公示するとともに、京都府及び京都府国民健康保険団体連合会へ連絡する。

### (5) 指定の取消又は効力停止

指導・監査の結果、指定の取消又は効力停止処分事由に該当する事実がある場合であって、当該事実の内容、悪質性及び重大性、改善の可能性等を勘案し必要があると認められる場合には、当該事業者の指定を取り消し又は期間を定めてその効力を停止する。

なお、指定の取消又は効力停止を行った場合は、その旨を速やかに公示（第1号事業者を除く。）するとともに、京都府及び京都府国民健康保険団体連合会へ連絡する。

(6) 返還金及び加算金

指導・監査の結果、介護給付費の返還が生じる場合であって、地域密着型サービス事業者等（第1号事業者を除く。）が偽りその他不正の行為により介護給付費の支払を受けていたことが確認されたときは、過去2年間について返還金を確定し、当該返還額に加え、当該額に100分の40を乗じて得た額を徴収する。

また、第1号事業者が偽りその他不正の行為により第1号事業支給費の支払いを受けていたことが確認されたときは、過去5年間について返還金を確定し返還を求める。

(7) 公表

上記(3)の勧告を行った場合であって期限までに改善措置が履行されなかった場合は法令基準違反の程度を勘案し、又は上記(4)又は(5)の処分を行った場合は原則として、その旨を公表する。

(8) 聴聞等

上記(4)及び(5)の処分を行おうとする場合には、行政手続法（平成5年法律第88号）第13条第1項の規定による聴聞又は弁明の機会付与の手続を行う。ただし、同条第2項の規定によりこれらの手続を執ることを要しない場合を除く。

(9) 刑事告発

特に悪質と認められる不正請求や虚偽報告、検査忌避等については、刑事告発を検討する。

(10) 介護サービス事業者に対する措置

介護サービス事業者が開設する事業所において、指定基準違反等が疑われる場合は、指定権限を有する京都府において措置されるよう連絡調整するものとする。

7 施行日

令和4年4月1日

## 令和5年度地域密着型サービス事業者及び第1号事業者運営指導の実施結果について

### 1 実施状況

地域密着型サービス事業所	6
第1号事業所	5
合 計	11

### 2 指摘事項

#### (1) 文書指摘

指摘事項
<p>① 令和5年1月13日から同年3月8日まで入院し、退院後に利用を再開した利用者について、同年3月分の介護報酬が1月分請求されていました。入院期間中も利用登録を解除せず月を通して入院していた利用者については、介護報酬の算定の開始日は、退院後の最初のサービス利用日からとなります。</p> <p>平成30年10月から令和5年9月までの5年間について、同様に誤って算定した事例がなかったか点検を行い、過誤請求額については、自主的に保険者及び利用者に返還してください。</p>
<p>② 介護予防訪問介護計画の目標について、短期目標の期間が更新されず、期間が切れた計画内容で半年以上サービス提供がされていた事例がありました。速やかに計画の見直しを行い、介護予防サービス・支援計画に沿った、正しい期間の目標を設定してください。また、同様の事例が無い点検を行ってください。</p>
<p>③ 訪問介護員等が併設事業等の兼務関係にある場合、それぞれの従事時間が重複しないよう明確に区別してください。また、出勤簿や勤務表等でそれぞれの従事時間を確認できるよう記録を残してください。</p>
<p>④ ハラスメント対策において、方針及び体制が確認できませんでした。事業所として方針及び体制を整備し、従業者に周知・啓発してください。また、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知してください。</p>
<p>⑤ 訪問介護事業所の区画内に、サービスに必要な衛生物品が備えられていませんでした。訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じてください。</p>
<p>⑥ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供する第三者評価の実施状況等の重要事項を掲示又は、これらの重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、これをいつでも関係者が自由に閲覧できるようにしてください。</p>
<p>⑦ 介護従業者が二つの共同生活住居を兼務する事例がありましたが、(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者は共同生活住居ごとに必要人員を配置することとされており、複数の共同生活住居を兼務することはできません。</p>

## (2) 口頭指摘

指摘事項
① 重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」を記載してください。
② 介護サービスの提供等により発生した事故について、「日常生活への支障がない軽度の負傷等で、かつ、軽微な治療で済んだことから、管理者等が報告の必要がないと認めた場合」に該当するとし、本市に報告のない事例がありました。 この取扱いは事業所の負担を軽減するためのものですが、特別養護老人ホーム入所者及びグループホーム入居者に係る事故で、家族等へ当該事故について連絡した場合は、報告書の提出について本市高齢介護課に協議していただくこととしていますので、適切な対応をお願いします。
③ 運営規程の運営方針の欄に、遵守する法令等として京都府条例が記載されていますが、地域密着型通所介護事業者の指定権者が府から市に移管されていますので京都府条例から城陽市条例に修正してください。
④ 介護予防訪問介護計画に係る短期目標・長期目標の達成状況の記録が無い事例が確認されました。計画の目標期間に合わせて評価を行い、評価に基づいた新たな介護予防訪問介護計画を立ててください。
⑤ 運営規程に、通常の事業の実施地域の記載がないので記載してください。
⑥ 運営規程の運営の方針欄に、遵守する法令等として京都府条例が記載されていますが、指定権者が府から市に移管されているので削除してください。また、「城陽市第1号訪問事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱」の記載がないので記載してください。重要事項説明書も同様の修正を行ってください。
⑦ 運営規程のその他運営についての留意事項欄に、事業に関する諸記録を整備し、その完結の日から最低2年間は保存すると記載されていますが、5年間保存しなければならないので修正してください。
⑧ 苦情処理の体制及び手順等を事業所の見やすい場所へ掲示してください。
⑨ 運営規程と重要事項説明書における、実施地域の記載に不整合な部分を確認されました。適切に記載してください
⑩ 介護予防訪問介護計画のサービス提供の程度に変更があったが、介護予防サービス・支援計画が適切に更新されていない事例がありました。介護予防サービス・支援計画に沿ったサービス提供になるよう、介護予防サービス・支援計画との関係を十分に考慮し、介護予防支援事業者と十分な連携を取ってください。

## (3) 指摘等の趣旨

① 文書指摘 文書指摘は、事業所の運営基準違反や介護報酬等の請求誤り等を是正するように、その改善について事業所に対して期限を定めて通知し、当該改善の結果について事業所から文書で報告を求めるものです。
② 口頭指摘 口頭指摘は、運営指導における指導内容を事業所運営に生かすため、運営指導の際の講評の要旨を文書で通知し、その改善を事業所で自主的に行わせるものです。(報告を求めない。)

## 事業所運営及び介護報酬請求等に係る留意事項について

### (1) 介護報酬の算定誤りの事例

事例①	<p>【小規模】 認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱ」の利用者に認知症加算(Ⅰ)(令和6年度から加算(Ⅲ))を算定 ▶認知症加算(Ⅰ)は、自立度が「Ⅲ」以上の場合に算定できる。(自立度「Ⅱ」は加算(Ⅰ)を算定できないが、要介護度「2」の場合は、認知症加算(Ⅱ)(令和6年度から加算(Ⅳ))が算定できる。)</p>
事例②	<p>【小規模】 「要介護3」で認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱ」の利用者に認知症加算(Ⅱ)(令和6年度から加算(Ⅳ))を算定 *自立度が「Ⅱ」かつ要介護度「2」のみ算定可 (原因) 「要介護2」に適用できるのなら、それより重度の「要介護3」以上の者にも適用できるはずとの誤解から生じたもの。</p>
事例③	<p>【小規模】 登録者が月途中でグループホームに入居した後も登録を解除せず、月額全額を算定 ▶登録期間中は他の介護サービス(訪問看護等除く)の利用不可 (原因) 登録解除は最後のサービス利用日でなく、利用者との契約終了日であることから、利用者から月途中の契約終了の申し出がなかったこともあって、契約終了を月末としたもの。</p>
事例④	<p>【小規模】 入院により月(暦月)を通して、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ないことを予見していたのに、病院への訪問サービスを行うことにより、登録を解除せず、介護報酬を算定 ▶厚労省QA⇒通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月は、利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了 (原因) 短期入院であれば登録解除(契約終了)しない限り介護給付費が算定可能なことや、利用者が登録の継続を強く望んでいたことから、病院への訪問サービスを行うことにより登録を解除をせず、結果としてサービスをまったく利用しなかった月に当該月の報酬全額を請求するに至ったもの。(病院への訪問も通いサービスに該当すると誤解) ▶城陽市から各事業所あて「小規模多機能型居宅介護サービスの利用者が入院した場合の取扱について」別紙のとおり通知</p>
事例⑤	<p>【小規模】 入院による登録解除後、30日以内に再登録した利用者に初期加算を算定(当初登録の直後に入院し、一旦契約解除。退院後再登録するが、再登録が当初登録の30日以内であったことから、残日数について初期加算を算定) ▶30日を超えてからの再登録でなければ、初期加算は算定できない。</p>
事例⑥	<p>【小規模】 看護職員配置加算(Ⅰ)の算定を、看護師の配置を専従から兼務に変更後も継続 ▶看護職員配置加算は、常勤・専従の看護師配置が算定の要件(人事異動の際に算定要件を要チェック)</p>
事例⑦	<p>【GH】 入居者の外泊日に初期加算のみ算定(国保連合会から請求書が返戻される。)</p> <p>…初期加算の算定に係る留意事項…</p> <p>① 加算は、介護費に加算されるものであり、外泊等で介護費を算定しないのに、初期加算のみ算定することはできない。 ② それならば、外泊等で加算を算定しなかった日数について、30日の期間を経過した以後の日に加算できないのかとの問い合わせもあるが、初期加算は30日間の期間内に限り算定できるものであるため、30日を経過してからは算定できない。</p> <p>…参考(小規模の場合)…</p> <p>③ 登録日(最初のサービス利用日)から起算して30日間は、加算を算定できる。(30日間の期間内であればサービスを利用していない日も加算を算定できる。) ④ 入院しても登録を解除しない場合は、加算を算定できる。しかし、一旦登録を解除した場合、再登録の日が当初登録日から30日間を経過しない場合であっても、その残日数について加算を算定できない。当初の登録解除の日から30日間経過してから再登録した場合は、改めて30日間算定できる。</p>



事例⑧	<p>【GH】 入院中の入居者に認知症対応型共同生活介護費を算定 ▶入院期間中は介護報酬を請求できないのに、入居者に家賃を請求した際、誤って介護報酬を請求し、家賃とともに受領する。</p>
事例⑨	<p>【密着通所】 個別機能訓練の実施に当たって、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問することなく個別機能訓練計画を作成していたにも関わらず、個別機能訓練加算を算定 ① 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容等の見直しを行っていること。（居宅の訪問は27年度の介護報酬改定の際に義務化） ② 事業所から「居宅を訪問していた。」と説明があったが、その記録がないことから「訪問はなかった。」と認定せざるを得なかったもの。（サービス提供の記録⇒記録なければ提供なし）</p>

(2) 事業所の運営上留意すべき事項(国保連合会から介護報酬請求書が返戻された事例)

事例⑩	<p>【GH・特養】 入居又は入所者の要介護認定の期限が経過していたことにより、国保連合会から介護報酬請求書が返戻される。</p> <p>事業所の運営基準 …条例第14条第2項(全ての地域密着型サービスに適用)… 事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。</p> <p>…条例第100条(小規模)、第122条(GH)、第165条(特養)… 事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。</p>
-----	--

(3) その他、算定誤りとならないための留意事項

<p>認知症専門ケア加算(認知症対応型共同生活介護)</p> <p>① 認知症介護実践リーダー研修等の修了者を配置しているか。(人事異動等で欠員が生じていないか。) ② 届出日の属する月の前3月における認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入居者の割合が平均で50%以上となっているか。(サービス提供体制強化加算は、前年度(4月～2月)の職員の割合が算定の要件になるが、認知症専門ケア加算は算定月の前3月の利用者の割合が算定の要件になることに留意を要する。) ③ 認知症日常生活自立度Ⅲ未満の者に対して、当該加算を算定していないか。</p>
<p>短期利用(認知症対応型共同生活介護)</p> <p>① 認知症実践リーダー研修の修了者を配置しているか。(人事異動等で欠員が生じていないか。) ② 短期利用していた利用者が引続きグループホームに入居した場合、初期加算を30日間算定していないか。(初期加算は30日から短期利用の日数を控除した日数とすること。)</p>
<p>サービスの提供が過少である場合の減算(小規模多機能型居宅介護)</p> <p>① 「登録者1人当たりの週平均利用回数」は、厚労省通知(本市自主点検表に記載しています)により正しく計算されているか。 ② 実地指導においては、事業所から別紙の資料提出を求めている。</p>

登録者1人当たりのサービス提供(月平均回数)に関する調書 (11月)

【小規模多機能型居宅介護事業所】

登録者名	サービス提供回数			登録日数(右欄の控除後の日数)	当該月から控除した期間(事由)
	訪問	通い	宿泊		
A	4	10	4	30	
B	3	6	2	15	11/1～15 (11/16利用開始)
C	2	8	1	14	11/15～30 (11/14契約解除)
D	3	8	2	20	11/10(入院)～11/21(退院)
計	12	32	9	79日②	登録者1人当たり平均利用回数
	合計 53回 ①				4回(①÷②×7)小数点以下切捨

<サービス提供回数の算定>

…通いサービス…

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とする。

…訪問サービス…

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られていないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

…宿泊サービス…

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

<登録日数の算定>

登録者が月の途中で利用を開始した場合⇒ 当該月の日数-利用開始日の前日以前の日数=登録日数

登録者が月の途中で利用を終了した場合⇒ 当該月の日数-利用終了日の翌日以降の日数=登録日数

登録者が入院した場合⇒ 当該月の登録日数-入院日数(入院初日及び退院日を除く。)=入院期間控除後の登録日数 ★入院期間中も登録を解除しない場合でも登録日数から控除できる。

…H21.3.23Q&A…

問127

(サービス提供が過小である場合の減算の取扱いについて、電話による見守りをサービス提供回数に含めることは可能か。)

→ 利用者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合は、サービス提供回数に含めることは可能であるが、電話による見守りはサービス提供回数に含めることはできない。

…H27Q&A Vol.1…

問169

(訪問サービスの提供回数には、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合も含まれるのか。)

→ (抜粋)通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容や更衣介助など、当該記録において訪問サービスとして記録されるサービスについては、訪問サービスの提供回数に含まれるものである。

写

23城高第 427号  
平成24年3月27日

小規模多機能型居宅介護事業所管理者 様

城陽市福祉保健部長

小規模多機能型居宅介護サービスの利用者が入院した場合  
の取扱について（通知）

小規模多機能型居宅介護サービスの利用者（登録者）が入院したときは、入院中は当該サービスを利用し得ないことから短期間の入院でも、その都度、登録を解除するのが望ましいと考えられますが、平成18年9月4日付け厚生労働省老健局計画課発「介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQA」問42では、「入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月は、利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。」とされていることから、短期入院の場合は利用者の意向により、登録解除しない事業所があるところです。

しかし、当該QAに対する事業所の対応も不適切と認められる場合があることから、当該QAに対する本市の取扱をお示しますので、適切な対応に努められるようお願いします。

記

1 利用者が入院した場合（入院時に登録を解除しない場合の措置）

(1) 利用者（登録者）が入院した場合は、速やかに次の項目を確認し記録を残すこと。

① 入院先 ② 入院（見込）期間 ③ 利用者の意向（登録の意思） ④ 確認日

(2) 前記(1)で確認した入院（見込）期間については、当該期間の終了前に退院（予定）日を確認し、(1)に準じて記録を残すこと。

(3) 前記(1)又は(2)の確認の結果、月を通しての入院が予見されるとき又は入院期間が不明のときは、当該確認日以降の登録を解除すること。（月を通しての入院とは、当該月の初日から末日まで継続して入院する場合をいう。）

2 登録解除しない場合の介護報酬請求

月を通して入院が予見される等にもかかわらず登録を解除しないときは、介護報酬を算定しないこと。また、当該利用者の退院後の介護報酬算定の開始日は退院日でなく、最初のサービス利用日とすること。

担 当	高齢介護課介護保険係
TEL	56-4043
FAX	56-4032

事務連絡  
平成18年9月4日

都道府県介護保険担当主管課（室） 御中

厚生労働省老健局計画課

介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&Aについて  
介護保険制度の円滑な推進については、種々ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、別添のとおり、「介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A」を作成しましたので、送付いたします。

つきましては、管内市町村及び介護老人福祉施設等関係者に周知していただくようお願いいたします。

〈照会先〉

厚生労働省老健局計画課企画法令  
係

TEL 03-5253-1111 (内線3929)

…別添…

(問42) 入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、小規模多機能型居宅介護費の算定は可能か。

(答)

登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合は、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。

認知症介護実践者等養成研修修了者の配置要件等

研修名	研修修了者の配置が必要な介護サービスと該当職種					研修修了者を配置していない場合の措置等
	地域密着型通所介護 第1号通所事業	認知症対応型通所介護	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	
認知症介護基礎研修	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係者の資格を有さない者					令和6年4月1日から義務化
①認知症介護実践者 研修(又は基礎課程)	—	管理者(④の研修の受講資格を得るために必要)	管理者(④の研修の受講資格を得るために必要) 介護支援専門員(⑤の研修の受講資格を得るために必要)	管理者(④の研修の受講資格を得るために必要) 介護従業者(短期利用型、認知症専門ケア加算を算定している事業者が②の研修の受講資格を得るために必要)	介護従業者(認知症専門ケア加算を算定している施設において、対象者が20人未満は1人以上、20人以上は2人以上必要)	1 当該研修を修了していない場合は②、④及び⑤の研修を受講できない。 (②の研修については、当該研修終了後1年以上経過していること。) 2 計画作成担当者(当該研修を修了していない場合は、その事実が発生した翌々月からその事実が解消するに至った月まで利用者全員の介護報酬を70%に減額する。
②認知症介護実践 リーダー研修(又は専 門課程)	—	—	—	介護従業者(短期利用型、認知症専門ケア加算を算定している場合に1人以上必要)	介護従業者(認知症専門ケア加算を算定している場合に、対象者が20人未満は1人以上、20人以上は2人以上必要)	短期利用型、認知症専門ケア加算を算定している事業所又は施設において、介護従業者が当該研修を修了していない場合は、その事実が発生した日以後は当該加算等の請求ができない。
③認知症対応型サ一 ビス事業開設者研修	—	—	代表者(法人代表者でなくても、介護部門の代表者等で、かつ、法人役員であれば受講可能)	代表者(法人代表者でなくても、介護部門の代表者等で、かつ、法人役員であれば受講可能)	—	事業者指定及びその指定の更新を受けられない。
④認知症対応型サ一 ビス事業管理者研修	—	管理者	管理者	管理者	—	—
⑤小規模多機能型 サ一ビス等計画作成 担当者研修	—	—	介護支援専門員	—	—	介護支援専門員が当該研修を修了していない場合は、その事実が発生した翌々月からその事実が解消するに至った月まで、利用者全員の介護報酬を70%に減額する。

地域密着型サービス事業所及び第1号事業所における利用者へのサービス提供に係る留意事項について

◆ 地域密着型サービス事業所

○ 城陽市内に所在する地域密着型サービス事業所のサービスを利用できるのは、原則として次の人に限られます。

- ① 城陽市の被保険者
- ② 住所地特例に該当する他市町村の被保険者

※ケースによっては市町村からの事業所指定を受けたうえで利用できる

○ 城陽市に住んでいても、住民票を城陽市に異動していない人がいらっしゃいます。新規でのサービス提供の相談があった際は、その人の被保険者証によりサービス提供が可能であるかを必ず確認してください。

○ 被保険者にサービスを提供する場合は、サービスの開始時に「住所を市外へ異動した場合は、サービスを提供できなくなることを説明しておいてください。なお、当該説明は重要事項説明書等で説明のうえ同意を得ておくのが、利用者とのトラブル防止のためにも有効と考えられます。

◆ 第1号事業所

○ 城陽市内に所在する第1号事業所のサービスを利用できるのは、原則として次の人に限られます。

- ① 城陽市の被保険者のうち、要支援又は事業対象者の人
- ② 住所地特例に該当する他市町村の被保険者のうち、要支援又は事業対象者の人

※ケースによっては市町村からの事業所指定を受けたうえで利用できる

○ 城陽市に住んでいても、住民票を城陽市に異動していない人がいらっしゃいます。新規でのサービス提供の相談があった際は、その人の被保険者証によりサービス提供が可能であるかを必ず確認してください。

○ 被保険者にサービスを提供する場合は、サービスの開始時に「住所を市外へ異動した場合は、サービスを提供できなくなることを説明しておいてください。なお、当該説明は重要事項説明書等で説明のうえ同意を得ておくのが、利用者とのトラブル防止のためにも有効と考えられます。

## 地域密着型サービス運営推進会議及び事業所の外部評価等について

### 1 地域密着型サービス運営推進会議の開催について

地域密着型サービス事業所は、介護保険法に基づき運営推進会議の設置が義務付けられています。

運営推進会議は、事業所が、利用者、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的に設置するものです。

事業所は、運営推進会議について記録（会議録）を作成し、公表することとされています。公表は、当該事業所の玄関等で来所者が閲覧できる方法でも差し支えありません。

#### ◆会議の開催回数

地域密着型通所介護事業所	6月に1回以上
認知症対応型通所介護事業所	
小規模多機能型居宅介護事業所	2月に1回以上
認知症対応型共同生活介護事業所	
地域密着型特別養護老人ホーム	

### 2 小規模多機能型居宅介護事業所における運営推進会議を活用した評価の実施について

小規模多機能型居宅介護事業所は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図ることとされており、事業所が行った評価については、運営推進会議に報告し、運営推進会議における評価を行った上で、それらの結果を公表する必要があります。

事業所が行う評価や運営推進会議における評価については、「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第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月37日厚生労働省課長通知）」（令和3年4月改正）により行ってください。

### 3 認知症対応型共同生活介護事業所における評価及び外部評価の受審緩和について

認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ることとされており、事業者に係る自己評価及び外部評価については、京都府地域密着型サービス外部評価実施要綱（平成27年改正施行）により、事業所ごとに原則として少なくとも年に1回は実施が必要とされていますが、令和3年度から「第三者による外部評価」について、業務効率化の観点から、既存の外部評価（都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価）は維持した上で、小規模多機能型居宅介護等と同様に、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これらを市や地域包括支援センター等の公平・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから「第三者による外部評価」を受けるとされました。

また、過去に既存の外部評価を5年間継続して実施している事業所にあつては、所定の

条件を満たす場合は、当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができ  
ますが、この外部評価の受審回数緩和は、前述の外部評価実施要綱及び京都府の「地域密  
着型サービス外部評価制度に関する実施回数の緩和に係る取扱要領（平成22年4月1  
日施行）」の定めるところにより、事業者から府への申請（市町村経由）が必要です。当  
該申請により府から「地域密着型サービス外部評価実施回数の緩和に係る認定書」が交付  
された事業者に係る事業所の緩和期間は、直近に受審した外部評価の評価日から1年間  
とし、緩和期間の終了日から1年以内に必ず受審（訪問調査）しなければなりませんので、  
外部評価機関による受審日（訪問調査日）について十分に注意をお願いいたします。

受審緩和期間中の取扱いは「5年間継続して受審している事業所」の要件をみたすこと  
とされていますので、緩和期間の終了日から1年以内に受審し、次の実施回数の緩和を受  
けたい場合は、再度、申請していただく必要があります。

なお、運営推進会議を活用した外部評価は、外部評価を継続して実施したとみなす年数  
には参入することができないとされ、実施回数の緩和要件には該当しませんので、ご留意  
ください。

#### 4 福祉サービス第三者評価について

介護保険法及び社会福祉法では「事業所は自ら提供するサービスの質の評価を行い、常  
に良質かつ適切な介護・福祉サービスを提供するよう努めなければならない」とされてい  
ます。

第三者評価とは、当事者以外の公正・中立な第三者が専門的かつ客観的な立場から評価  
することを言います。

福祉サービス第三者評価事業については、結果として、利用者の適切なサービス選択に  
資する情報を提供することが期待されていますが、認知度が必ずしも高い状況にはない  
ため、利用者が自らその制度を知り、情報を参照することが困難な状況にあります。

一方、介護事業者は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はそ  
の家族に対し、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を説明する義  
務があり、認知度が必ずしも高くない状況を踏まえると、自ら、任意の福祉サービス第三  
者評価を受審し、サービスの質の向上や事業の透明性を確保しようとしているかを説明  
する必要があるとされました。

このため、平成30年4月1日から介護保険サービスに係る基準通知の一部改正によ  
り介護保険サービスに係る事業所は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用  
申込者又はその家族に対して、「第三者評価の実施の有無」、「実施した直近の年月日」、「実  
施した評価機関の名称」、「評価結果の開示状況」を重要事項に記載して説明する必要があ  
ります。

福祉サービス第三者評価事業については、「京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援  
機構」のホームページ（<https://kyoto-hyoka.jp/>）を参照ください。

##### ◆重要事項説明書に記載すべき事項

- ①運営規程の概要
- ②従業員の勤務体制
- ③事故発生時の対応
- ④苦情処理の体制
- ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、  
実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等



## 介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への報告書提出について

介護サービス提供等により事故が発生した場合の本市等への報告については、本市ホームページに掲載しておりますが、未報告等の不適切な事例が見受けられることから、以下の点を踏まえ、適切な対応をお願いいたします。

### ■不適切な事例とその対応

#### 1 本課が事故の事実を知り、事業所に対して指示するまで報告書が提出されなかった事例

- ① 報告書の提出は、事故発生日から10日以内に行ってください。経過中の場合は、10日以内に、その時点の状況を第1報として報告し、完結後、第2報として報告してください。
- ② 何らかの事情で10日以内に報告書を提出できないときは、電話又はメールで事故の概要を連絡の上、後日、報告書を提出してください。連絡もなく、かつ、報告書の提出が遅れたことについてやむを得ない事情が認められないときは、遅延したことについて法人代表者等から顛末書を提出していただくことがあります。

#### …その他負傷事故報告に係る留意事項…

- ③ 事故報告書は、事業者の過失の有無に関係なく提出していただくことになっています。
- ④ 利用者の負傷等については、医療機関等での治療を受けた場合に提出していただくことになっています。しかし、事業所の事務負担を軽減するため「日常生活への支障がない軽度の負傷等で、かつ、軽微な治療で済んだことから、管理者等が報告の必要がないと認めた場合」は、報告しなくてもよいことにしていますが、その判断に当たっては、次のことに留意してください。

##### ア 日常生活への支障

数日であっても、包帯等によって「入浴ができない。」とか「食事など介助なくできていたことができない。」等の状態にあるときは、日常生活に支障があると認められること。

##### イ 軽微な治療

「骨折・捻挫等により、ギプス等で固定した。」とか「再診のため通院した。」等の場合は軽微な治療として認められないこと。また、「救急搬送」又は「検査等で利用者が多額の医療費を負担した。」等の場合は、治療そのものは軽微なものであっても報告の対象とする。

##### ウ その他留意事項

「日常生活に支障がない軽度の負傷で、かつ、軽微な治療」と認められるときでも、次の場合は、報告書提出について本課に協議してください。

- ・特養入所者及びグループホーム入居者に係る事故で、家族等へ当該事故について連絡した

とき。(家族が訪問の際に行った近況報告等を除く。)

- ・事業者側に過失があるとき。

## 2 次の場合も報告する必要があるが、管理者等の認識不足により、本課から指示するまで報告書が提出されなかった事例

- ・「財物の損壊・滅失」、「交通事故」、「従業員の法令違反」又は「その他」(別表参照)の場合も報告書を提出していただく必要がありますので注意してください。
- ・事故報告が必要か否か判断に迷う事案は、市へ相談してください。

### ■感染症等発生の報告

感染症や食中毒の発生については、まず、保健所へ報告するとともに、本市へも報告してください。報告が必要な感染症や食中毒については、別表の「8 感染症、9 疥癬、10 食中毒」で示していますのでご覧ください。

### ■事故が起こったら

事故が起こった際は、まずは利用者の安全確保、感染症の拡大防止、速やかな緊急搬送等に努めてください。

その後、事業所の中で事故原因の分析、今後の対応策について検討し、実行してください。

その過程の中で、市への事故報告を発生から10日以内をお願いします。

発生から10日以内の報告が難しい場合、急ぎ電話等でご一報ください。

## 介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への報告書提出について

平成23年3月1日

平成29年4月1日改正

城陽市高齢介護課

### 1 報告書の提出先等

- (1) 報告書は次の①～③の機関に提出してください。
  - ① 城陽市高齢介護課（市外の利用者に係る事故についても提出）
  - ② 利用者（被保険者）の属する市町村（当該市町村の定める方法により提出）
  - ③ 京都府山城北保健所（地域密着型サービス事業所及び居宅サービスを実施しない第1号事業所は提出不要）
- (2) 報告書の提出者は当該事業所の管理者としますが、例えば感染症の集団発生等で、その範囲が併設事業所にも及ぶことから、各事業所単位での報告が不合理な場合は、統括責任者（施設長等）が一括して報告書を提出してください。

### 2 報告書の様式等

- (1) 城陽市に提出する場合は、別紙の参考様式1（負傷等）、参考様式2（感染症・食中毒等）又は参考様式3（その他）を使用してください。（参考様式の各項目が記載されていれば、事業所独自の様式でも差し支えありません。）
- (2) 利用者が他市町村の被保険者で、当該市町村に報告書を提出する場合は、その報告書を城陽市に提出されても差し支えありません。（他市町村への報告に城陽市の参考様式を使用される場合は、その是非を提出先に確認してください。）

…参考…

- ① 京都市及び宇治市は、報告の要領や報告書の様式が定められています。
- ② 京都府でも報告書の参考様式等が定められており、報告先の市町村が様式を定めていない場合に使用することとされています。
- ③ 京都府及び京都市の報告書の様式等は、ワムネット京都府センターの掲示版に掲載されています。

### 3 報告書の提出が必要な事故

- (1) 事故とは利用者へのサービス提供に関わりのある事故で、別表の左欄に記載の1～14までの各種別の事故を指します。事業者の過失の有無を問いません。
- (2) 報告書は事故の状況、程度及び規模等が別表の右欄に該当する場合に提出してください。ただし、事故の種別が1～7の場合で、次のいずれにも該当しないときは提出の必要がありません。
  - ① サービスの提供が起因した事故
  - ② 利用者が事業所又は施設内（農園等の付属施設含む。）に所在中の事故

- ③ 従業員（ボランティア含む。）の付添いによる送迎、買い物、散歩、通院等における事故
- ④ グループホーム入居者等の外出時における事故（帰宅・入院時等の事故、その他家族等の付添いによるサービス提供時以外の事故を除く。）

#### 4 報告書の提出期日等

- (1) 事故の発生を知った日から10日以内に提出してください。緊急性の高いものは速やかに連絡の上、後に報告書を提出してください。
- (2) 事故の処理が完了していないことから、報告書に記入できない項目があつて期日内に提出できないときは、第1報として記入可能な項目のみ記入して提出してください。未記入の項目については、事故処理が完了してから記入の上、第2報等として遅滞なく提出してください。事故処理が長期化する場合は、経過報告を求めることがあります。
- (3) 「感染症、疥癬、食中毒」に係る報告書の提出は、発生時と終息時の2回としますが、10日以内に報告書の提出が可能な場合は、同時の報告も可とします。終息が長期化する場合は、経過報告を求めることがあります。
- (4) 1類～4類感染症等(感染症法第12条の規定により診断した医師が直ちに保健所への届出を義務付けられている疾患)又は食中毒については、その発生（疑い含む。）を知った時点で速やかに保健所に報告し、保健所が感染症又は食中毒として対応していることを確認してください。その確認をした時点で、その旨、本市に速やかに連絡してください。
- (5) 前記(4)以外の感染症等についても必要に応じて保健所に報告し、その旨、本市に速やかに連絡してください。

(別表) 事故の状況、程度及び規模等

事故の種別	事故の状況、程度及び規模等
1 死亡	利用者の死亡が次のいずれかに該当するとき。 ① 介護サービスの提供により死亡した場合 ② 事故死、自殺、その他死亡原因に疑義がある場合
2 骨折 3 火傷 4 創傷 5 誤嚥 6 異食 7 薬の誤配	利用者が負傷等によって、入院又は医療機関等での治療を受けた場合(日常生活への支障がない軽度の負傷等で、かつ軽微な治療で済んだことから、管理者等が報告の必要がないと認めた場合を除く。)
8 感染症 9 疥癬	利用者や従業員が感染症を発症した場合で、次のいずれかに該当するとき。 ① 利用者が1類～4類感染症等(感染症法第12条の規定により、診断した医師が直ちに保健所への届出を義務付けられている疾患)を発症(疑い含む。)した場合 例:2類 結核等 3類 細菌性赤痢、O157等 4類 レジオネラ症等 ② 従業員(ボランティア含む。以下同じ。)が①に該当する疾患を発症(疑い含む。)した場合で、利用者への感染が危惧されるとき。 ③ 利用者が①以外の感染症(疑い含む。)又は疥癬を発症した場合で、次のいずれかに該当するとき。 例:5類感染症 ノロウイルス、インフルエンザ(新型等除く。)等 疥癬 ア 同一の感染症等(疑い含む。)による死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生したとき。 イ 同一の感染症等(疑い含む。)による患者が10名以上又は全利用者(グループホームにあっては当該ユニット)の半数以上発生したとき。 ウ ア及びイに該当しない場合で、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めたとき。 注1 通所系サービスにあっては、利用者の感染症等に罹患した原因が、当該事業所への通所にあるとき。(これに該当しない場合でも、前記①の疾患を発症したときは、他の利用者への感染が危惧される場合を含む。) 注2 訪問系サービスにあっては、前記②に該当するとき。
10 食中毒	利用者が食中毒を発症した場合で、次のいずれかに該当するとき。 ① 食中毒の発生が、施設又は事業所で調理等した食事提供に起因するとき。(グループホーム入居者等による調理や食事の準備、訪問介護員等による訪問先での調理や食事の準備を含む。) ② 食中毒の発生が上欄③のア又はイに該当するとき。(訪問系サービスを除く。通所系サービスにあっては、「全利用者」を「食中毒発生日の全利用者」に読み替える。)
11 財物の損壊・滅失	事業者側に責任のある利用者の保有する物品又は金銭の破損や紛失等のとき。(その内容が軽微な場合で、利用者との間で問題が円満に解決していることから、管理者等が報告不要と認めた場合を除く。)
12 交通事故	従業員の自動車運転による利用者の送迎中等の交通事故(加害・被害を問わない。)で、利用者が負傷等したとき又は当該交通事故が原因で利用者の通所サービスを中止したとき。ただし、利用者に負傷等がなく、次の①及び②ともに該当しないことから、管理者等が軽微な事故として報告不要と認めた場合を除く。 ① 通所サービスを中止した利用者が、当日の全利用者の半数未満のとき。 ② 当該交通事故の原因が、従業員の飲酒運転やスピード違反などの悪質な交通ルール違反でないとき。
13 従業員の法令違反	利用者の預かり金横領等のとき。
14 その他	前記1～13事故に該当しない場合で、例えば次のようなときに管理者等が報告を必要と認めたとき。 ① 利用者が行方不明のとき。(警察署での保護を含む。) ② 災害等による施設や設備等の損壊により、サービス提供の一時中止や一時縮小をしたとき。 ③ 利用者やその家族等に係る個人情報流出又は紛失したとき。 ④ 利用者側から損害賠償を求められているとき。

令和6年4月1日から義務化(令和6年3月31日まで努力義務)された措置項目

※下線はサービス種別により実施回数等が異なる取組項目

項目	第1号訪問事業	地域密着型通所介護 第1号通所事業	認知症対応型 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 (※太字は令和6年4月1日以前から施行されて いる項目)
感染症対策の強化		<p>▶ 感染症の発生及びまん延防止のため、 ① 感染症対策委員会の設置(6月に1回以上開催) ② 指針の整備 ③ 研修の実施(年1回以上) ④ 訓練(シミュレーション)の実施(年1回以上)</p>	<p>▶ 感染症の発生及びまん延防止のため、 ① 感染症対策委員会の設置(6月に1回以上開催) ② 指針の整備 ③ 研修の実施(年2回以上) ④ 訓練(シミュレーション)の実施(年2回以上)</p>		<p>▶ 感染症の発生及びまん延防止のため、 ① 感染症対策委員会の設置(3月に1回以上開催) ② 指針の整備 ③ 研修の実施(年2回以上) ④ 訓練(シミュレーション)の実施(年2回以上)</p>	
業務継続に向けた取組の強化	<p>▶ 感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できるため、 ① 感染症及び災害に係る業務継続計画の策定 ② 研修の実施(年1回以上) ③ 訓練(シミュレーション)の実施(年1回以上)</p>				<p>▶ 感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、 ① 感染症及び災害に係る業務継続計画の策定 ② 研修の実施(年2回以上) ③ 訓練(シミュレーション)の実施(年2回以上)</p>	
認知症に係る基礎的な研修の受講	—		<p>▶ 全ての介護従業者のうち、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を受講させること。 ・新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した介護従業者(医療・福祉関係の資格を有さない者に限る。)に対しては、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年間に経過するまでに研修を受講させること(この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない)</p>			
高齢者虐待防止の推進		<p>▶ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、 ① 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 ② 指針の整備 ③ 研修の実施(年1回以上) ④ 担当者の設置 の措置を講じること</p> <p>▶ 運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」の記載を追加 ・虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や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を指す内容であること</p>		<p>▶ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、 ① 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 ② 指針の整備 ③ 研修の実施(年2回以上) ④ 担当者の設置 の措置を講じること</p> <p>▶ 運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」の記載を追加 ・虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や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を指す内容であること</p>		
栄養ケアマネジメントの充実	—					<p>▶ 令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が入所者ごとの栄養管理を計画的に行うこと ① 栄養ケア計画の作成 ② 栄養状態の記録 ③ 栄養ケア計画の評価・見直し</p>
口腔衛生管理の強化	—					<p>▶ 令和3年度より口腔衛生管理体罰加算を廃止し、口腔衛生の管理を基本サービスとして行うことを踏まえ、入所者の口腔衛生の管理を計画的に行うこと ① 歯科医師等からの助言及び指導(年2回以上) ② ①の助言及び指導に基づく計画の作成</p>

城陽市指定地域密着型(介護予防)サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正及び施行規則の廃止について

#### 1. 条例の改正及び施行規則の廃止の経緯

地域密着型サービス(介護予防を含む)に係る事業の基本方針、人員、設備及び運営の基準については、介護保険法及び国の省令で定められた基準に基づき、本市の条例及び施行規則で定めています。

このたび、介護保険法及び介護保険制度の3年に1回の見直しにより地域密着型サービスの運営等に関する国の省令が改正され、令和6年4月1日から施行されることから、本市においても条例の一部を改正し、令和6年4月1日から施行します。

また、条例において規則に委任されている下記の事項を条例に統合し、規則は令和6年4月1日に廃止します。

- ア 人員基準のうち、従業者の員数及びその算定方法等の基準
- イ 設備基準のうち、設備の仕様等の基準
- ウ 運営基準のうち、運営規定に記載する重要事項の内容や介護の具体的取扱方針等の基準

#### 2. 改正する条例

- (1) 城陽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成25年城陽市条例第7号)(以下「介護条例」という。)
- (2) 城陽市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成25年城陽市条例第8号)(以下「予防条例」という。)

#### 3. 廃止する施行規則

- (1) 城陽市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例施行規則(平成25年城陽市規則第4号)
- (2) 城陽市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例施行規則(平成25年城陽市規則第5号)

#### 4. 条例の主な改正点(国の定めた基準どおり)

- (1) 地域密着型特定施設入居者生活介護
  - ① 生産性の向上に取り組む特定施設に係る人員配置基準の特例  
介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減等が行われている場合、当該施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤

換算方法により要介護者である利用者の数が3またはその端数を増すごとに「1以上」であることとされているところ、「0.9以上」とします。  
(介護条例第132条第11項関係)

(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

① 緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付け

介護老人福祉施設があらかじめ定めることとされている緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとし、また、1年に1回以上、見直しを行うことを義務付けます。  
(介護条例第168条の2関係)

② ユニットケアの質の向上のための体制の確保

ユニットケアの質向上のための体制を確保する観点から、ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととします。  
(介護条例第190条第5項関係)

(3) 看護小規模多機能型居宅介護

① サービス内容の明確化

事業所の「通い」「泊まり」における療養上の管理について、その内容を明確化します。  
(介護条例第200条第1号関係)

(4) サービス共通

① 管理者の兼務範囲の見直し

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護)  
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他事業所の範囲について、敷地要件やサービス類型等を限定しないこととします。

(介護条例第8条、第50条、第61条の4、第61条の23、第64条、第68条、第85条第1項、第113条第1項、第123条、第133条、第169条、第195条第1項関係)。



(予防条例第7条、第11条、第47条第1項、第74条第1項、第81条関係)

② 身体的拘束等の適正化の推進

ア 身体的拘束等の禁止及び記録

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護)

利用者及び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ます。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付けます。

(介護条例第25条第8号、第9号、第43条第2項第5号、第53条第5号、第6号、第60条第2項第3号、第61条の9第5号、第6号、第61条の18第2項第3号、第61条の29第3号、第4号、第61条の36第2項第4号、第72条第5号、第6号、第81条第2項第3号関係)

(予防条例第41条第2項第3号、第44条第10号、第11号関係)

イ 適正化のための措置の実施

(小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)

身体的拘束等の適正化のための措置として委員会の開催等、指針の整備、研修の実施を義務付けます。

(介護条例第94条第7号、第200条第7号関係)

③ 「書面掲示」規制の見直し

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護)

運営規定の概要等の重要事項について、現行の事業所内での書面掲示に加え、原則としてウェブサイトに掲載することを義務付けます。

(介護条例第35条第3項、第61条、第61条の19、第61条の19の3、第61条の37、第82条、第110条、第130条、第151条、第180条、第192条、第205条関係)。

(予防条例第33条第3項、第67条、第88条関係)

④ 介護現場の生産性の向上

((介護予防) 小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護)

介護現場の生産性の向上の取組を推進する観点から、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付けます。

(介護条例第 108 条の 2、第 130 条、第 151 条、第 180 条、第 192 条、第 205 条関係)

(予防条例第 65 条の 2、第 88 条関係)

⑤ 協力医療機関との連携体制の構築

((介護予防) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設)

施設等に対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関等との実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行います。

ア 利用者の病状の急変や診療の求めがあった場合等において、必要な体制を常時確保している協力医療機関を定めることを義務付けます。ただし、認知症対応型共同生活介護と地域密着型特定施設入居者生活介護は努力義務とします。

(介護条例第 127 条第 2 項、第 149 条第 2 項、第 175 条第 1 項、第 192 条関係)

(予防条例第 85 条第 2 項関係)

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った市長に届け出ることを義務付けます。

(介護条例第 127 条第 3 項、第 149 条第 3 項、第 175 条第 2 項、第 192 条関係)

(予防条例第 85 条第 3 項関係)

ウ 利用者が協力医療機関に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに入所等させることができるよう努めることとします。

(介護条例第 127 条第 6 項、第 149 条第 6 項、第 175 条第 5 項、第 192 条関係)

(予防条例第 85 条第 6 項関係)

⑥ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

((介護予防) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

新興感染症の発生時等に、事業所内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、あらかじめ、第二種協定指定医療機関との間で対応を取り決めるよう努めることとします。また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該対応について協議を行うことを義務付けます。

(介護条例第 127 条第 4 項、第 5 項、第 149 条第 4 項、第 5 項、第 175 条第 3 項、第 4 項、第 192 条関係)

(予防条例第 85 条第 4 項、第 5 項関係)

5. 施行期日 (条例の改正及び施行規則の廃止)

令和 6 年 (2024 年) 4 月 1 日

ただし、改正後の介護条例第 35 条第 3 項及び予防条例第 33 条第 3 項の書面規制の見直しについては、令和 7 年 (2025 年) 4 月 1 日

6. 経過措置

改正後の条例における身体的拘束等の適正化の推進のための措置に係る規定については令和 7 年 (2025 年) 3 月 31 日まで、介護現場の生産性の向上のための措置、地域密着型介護老人福祉施設における協力医療機関との連携に係る各規定については令和 9 年 (2027 年) 3 月 31 日まで、それぞれ努力義務とします。

7. 条例の改正に伴う各事業所の対応について

改正条文の新旧対照表を確認の上、必要な対応をお願いします。

城陽市第1号訪問事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱及び城陽市第1号通所事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱の一部改正について

## 1. 改正する要綱

- (1) 城陽市第1号訪問事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱（平成29年城陽市告示第16号）（以下「第1号訪問基準要綱」という。）
- (2) 城陽市第1号通所事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱（平成29年城陽市告示第17号）（以下「第1号通所基準要綱」という。）

## 2. 要綱の主な改正点

<全サービス共通>

（訪問介護相当サービス、訪問型生活援助サービス、訪問型生活サポートサービス、通所介護相当サービス、短時間運動型デイサービス、短期集中運動型デイサービス）

### (1) 管理者の兼務範囲の見直し

提供するサービスの質を担保しつつ、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他事業所の範囲について、敷地要件やサービス類型等を限定しないこととします。

（第1号訪問基準要綱第7条、第45条第1項、第48条第1項、第1号通所基準要綱第7条、第45条第1項、第48条第1項）

### (2) 身体的拘束等の適正化の推進

身体拘束等の更なる適正化を図る観点から、利用者及び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ます。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付けます。

（第1号訪問基準要綱第42条第8号、9号（第46条及び第49条において準用する場合を含む。）、第1号通所基準要綱第41条第8号、9号（第46条及び第49条において準用する場合を含む。））

### (3) 「書面掲示」規制の見直し

運営規定の概要等の重要事項について、現行の事業所内での書面掲示に加え、原則としてウェブサイト（法人のホームページ等）に掲載・公表することを義務付けます。

（第1号訪問基準要綱第31条第3項（第46条及び第49条において準用する場合を含む。）、第1号通所基準要綱第30条第3項（第46条及び第49条において準用する場合を含む。））

3. 施行期日

令和6年(2024年)4月1日

ただし、書面掲示規制の見直しについては、令和7年(2025年)4月1日

4. 要綱の改正に伴う各事業所の対応について

改正要綱の新旧対照表を確認の上、必要な対応をお願いします。