

指定更新

更新を忘れると、指定効力を失いますのでご注意ください。

事業者の指定の効力には有効期間(6年)が設けられており、一定期間(6年)毎に、指定の更新を受けなければ、指定の効力を失います。

更新時には、基準に対する適合状況や改善命令を受けた履歴等を確認するので、基準に従って適正な事業の運営をすることができないと認められるときは、更新できません。

<指定更新時の様式>

岩国市ホームページ「介護保険サービス事業者 指定・指定更新申請様式一覧」のページからダウンロードしてください。

<指定更新申請の受付期間>

指定の有効期間満了日の2か月前から指定の有効期間満了日の1か月前まで

- ※ 指定の有効期間が満了となる事業所は、事前に福祉政策課に連絡の上、指定更新申請書及び指定更新に必要な添付書類を提出してください。なお、添付書類については変更がなければ省略できる場合があります。詳しくは岩国市福祉政策課ホームページをご参照ください。

提出方法について

原則、電子申請届出システムより提出し、控えを保管してください。

- ※電子届出システムによる提出が困難な場合は、書面で提出してください。

指定通知の掲示について

事業所の見やすい場所に掲示しましょう。

岩国市では、「岩国市指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する規則」第3条第2項により、指定を受けた際の通知の原本を事業所の見やすい場所に標示することとしています。

事業所が正式に指定されていることを示すものとなり、利用者が安心して利用することができます。

「岩国市指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する規則」の第3条第2項

法第78条の2第1項、第79条第1項、第115条の12第1項及び第115条の22第1項の規定により指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。

管理者要件について

居宅介護支援事業所の管理者は、原則、主任介護支援専門員となります。

ただし、以下のような場合は、管理者を介護支援専門員とする取り扱いが可能です。

(1) 令和3年3月 31 日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所について、当該管理者が引続き管理者である場合。

※ 令和9年3月 31 日までの猶予措置。猶予期間中に主任介護支援専門員研修の受講を完了する等、今後を踏まえた対応をご検討ください。

(2) 不測の事態(※1)により主任介護支援専門員を管理者にできなくなった場合で、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届け出た場合。

※1 保険者が個別に判断することとなりますが、想定されるものとして、

- ・本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
- ・急な退職や転居

などが考えられます。

※2 猶予期間は原則1年となります。その間に主任介護支援専門員を確保する見込みがたたない場合は、相談してください。

(3) 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合。

なお、(1)と(3)については特に手続き等は必要ありませんが、(2)については必ず事前に相談してください。また、(1)～(3)に該当し、管理者の変更届を提出する際は、下記のホームページに掲載している「管理者確保のための計画書」をあわせて提出してください。

●『居宅介護支援事業所の管理者要件について』（岩国市ホームページ）

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/28/40713.html>

介護支援専門員制度について

山口県が介護支援専門員制度に関する概要説明資料を作成しています。

「かいごへるふやまぐち」の「介護支援専門員(ケアマネジャー)支援情報」に掲載されていますので確認してください。

●『介護支援専門員(ケアマネジャー)支援情報』（かいごへるふやまぐち）

<https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/caremanager/>

変更届の提出について

変更届の提出は 10 日以内に！

変更届については、介護保険法第 82 条の規定により、※厚生労働省令で定める事項に変更があった場合は、必ず 10 日以内に提出してください。

※ 厚生労働省令で定める事項

介護保険法施行規則の第 133 条に届出が必要な事項が書かれています。

<届出が必要な事項>

- ・事業所の名称及び所在地
- ・申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ・申請者の登記事項証明書又は条例等(居宅介護支援事業に関するものに限る。)
- ・事業所の平面図
- ・事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- ・運営規程
- ・介護支援専門員の氏名及びその登録番号

提出方法について

原則、電子申請届出システムより提出し、控えを保管してください。

※電子届出システムによる提出が困難な場合は、書面で提出してください。

主任介護支援専門員研修修了書の提出について

主任介護支援専門員研修を修了した場合は、その研修修了証明書の写しを提出してください。

また、主任介護支援専門員の更新を行った場合は、更新後の研修修了書を提出してください。

介護支援専門員証の更新時における書類提出について

事業所の介護支援専門員が介護支援専門員証を更新した際は、更新後の介護支援専門員証の写しを提出してください。

提出を忘れた場合、介護報酬の請求の後にエラーメッセージが届くことがあります。

廃止・休止・再開の手続きについて

事業の廃止・休止をする場合は、「廃止・休止届出書」を、廃止・休止予定日の1か月前までに提出する必要があります。廃止又は休止の届出事項は、事業所名等のほか、廃止または休止の理由、現にサービスを受けている者に対する廃止後または休止期間中の措置についてで、休止の場合は休止予定期間についても届け出る必要があります。

現にサービスを受けている利用者に対する措置については、他の事業者への紹介等を行い、利用者のサービス利用に支障を生じさせるおそれのないようにしてください。

	届出様式	提出期限	備考
廃止	廃止・休止届 (別紙様式第二号(三))	廃止予定日の 1ヶ月前	廃止年月日:月の末日
休止		休止予定日の 1ヶ月前	休止開始日:月の初日 休止終了日:月の末日 休止期間:6ヶ月以内 休止期間の延長は1回だけとし、当初の休止期間と合わせた休止期間は1年以内とします。
再開	再開届 (別紙様式第二号(五))	再開した日から 10日以内	再開日:月の初日 休止前の状況に変更が生じている場合は、変更届により変更事項を届けてください。

加算等に係る体制の届出について

🏠 届出受理日と算定開始日の関係に注意し、届出漏れのないよう気を付けてください。

加算等を届け出た日と算定開始月は、次のようになります。

<単位数増加の場合>

届出受理日	算定開始月
各月 15 日以前	翌月から
各月 16 日以降	翌々月から

<加算の要件を満たさなくなった場合>

加算の要件を満たさなくなった場合は、速やかに届出を行い、加算が算定されなくなった事実が発生した日(加算要件を満たさなくなった日)から、その請求を行わないでください。

加算の算定要件について

新たに加算を算定する場合については、必ず届出前に算定要件について確認を行い、全ての要件を満たすようにしてください。

また、加算の算定を継続する場合にも、定期的に加算の算定要件を満たしているかを必ず確認してください。

※ 各加算の要件(報酬告示・留意事項・国発出Q&A等)及び届出に係る必要書類の様式については、岩国市ホームページ「介護給付費算定に係る体制等に関する(加算及び減算)届出について」や厚生労働省のホームページで確認してください。

提供拒否の禁止

事業者は正当な理由なくサービスの提供を拒んではなりません。

正当な理由とは、当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合、利用申込者の居住地が当該事業所の通常の実施地域外である場合、利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合などです。

サービス提供困難時の対応

事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければなりません。

また、利用者の入退院に伴うサービスの調整にあたっては、医療機関等との連携に努めてください。

身体的拘束等について

緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいけません。

令和6年度の指定基準改定により、居宅介護支援事業者においても、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いて、身体的拘束等を行ってはならないことが基準に明記されました。

また、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しなければなりません。

※ 身体的拘束等・・・身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為

身体的拘束等を行うことができるのは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られます。

これらの手続きの方法や、身体的拘束等をする前に取り組むべきことなどについては、以下に掲載されていますので、参考にしてください。

●『介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き』

(令和7年3月厚生労働省老健局)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001484658.pdf>

介護現場におけるハラスメント対策について

職場におけるハラスメントを防止するための方針の明確化等が必要です。

事業者は職場における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なければならぬこととされています。

事業者が講ずべき措置の具体的な内容については、「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(平成18年厚生労働省告示第615号)」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年厚生労働省告示第5号)」に規定されています。

<各指針に記載されている「事業者が講ずべき措置」>

- (1) 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
 - ・職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知啓発すること。★
 - ・行為者について、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定。
- (2) 相談・苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ・相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。★
 - ・相談窓口担当者が、相談内容や状況に応じ、適切に対応すること。
- (3) 職場におけるハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応
 - ・事実関係を迅速かつ正確に確認すること。
 - ・速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと。
 - ・事実関係の確認後、行為者に対する措置を適正に行うこと。
 - ・再発防止に向けた措置を講ずること。
- (4) その他併せて講ずべき措置
 - ・相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、その旨を労働者に周知すること。
 - ・相談したこと等を理由として、解雇その他不利益取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。

※★マークの項目は、指定居宅介護支援の指定基準の解釈通知上、特に留意されたいとされているもの。

また、介護現場では特に、利用者又はその家族等の著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止が求められています。「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理者・職員向け)研修のための手引き」等を参考に、事業所の取組を検討してください。

●『介護現場におけるハラスメント対策』（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

業務継続計画の策定について

感染症や非常災害の発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう業務継続計画の策定等が義務付けられています。

業務継続計画の策定等は、以下の措置を講じてください。

- (1) 感染症及び非常災害の発生時における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。
- (2) 従業者に対して業務継続計画について周知すること。
- (3) 従業者に対して研修及び訓練を定期的実施すること。
- (4) 定期的な業務継続計画の見直し及び必要に応じて変更すること。

なお、業務継続計画の策定については、岩国市ホームページに、作成をするにあたってのポイントをまとめた研修動画や業務継続計画のひな形等を記載した厚生労働省のサイトにリンクするサイトを掲載しています。

●『介護サービス事業所における感染症対策について』（岩国市ホームページ）

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/28/78683.html>

●『介護サービス事業所における非常災害対策について』（岩国市ホームページ）

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/28/78768.html>

業務継続計画未策定減算について

感染症及び非常災害に係る業務継続計画を作成していない場合や当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、減算の対象となります。

非常災害時の対応について

利用者の安全確保にご協力ください。

利用者の居住地域に避難準備情報等が発令された場合、利用者に早めの避難を指示する等、利用者の安全確保が図られるよう努めてください。

岩国市市民メールの登録について

登録しておくことで、大雨・台風などの災害時に、避難所開設などの防災情報が届きます。登録方法については、岩国市危機管理課ホームページをご参照ください。

- 『岩国市市民メールの登録』（岩国市ホームページ）

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/9/23609.html>

衛生管理等について

☞ 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行ってください。
また、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めてください。

事業所において感染症が発生、又はまん延しないよう、従業者の定期的な健康診断は必ず行い、予防接種の実施等の対策を講じてください。対応に係る詳細は下記資料を確認してください。

- 『介護現場における感染対策の手引き 第3版』（令和5年9月）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>

- 『概要版 介護職員のための感染対策マニュアル第3版（訪問系）』（令和5年12月）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199343.pdf>

☞ 事業所において感染症が発生又はまん延しないよう、委員会での検討、指針の整備及び研修・訓練の実施が義務付けられています。

感染症が発生又はまん延しないため、以下の措置を講じてください。

- (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か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。
※他の会議と一体的に設置・運営して差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行っても差し支えない。
※居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、(2)の指針を整備することで委員会を開催しないこととしても差し支えない。この場合、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家と積極的に連携することが望ましい。
- (2) 事業所における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。
※平時の対策、発生時の対応、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記載。
- (3) 介護支援専門員に対し、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（年1回以上）に実施すること。

事業所における感染症対策については、岩国市ホームページにマニュアルや研修動画等にリンクするまとめサイトを掲載しています。指針や委員会に関する資料のリンク先についても掲載していますので、確認してください。

●『介護サービス事業所における感染症対策について』（岩国市ホームページ）

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/28/78683.html>

ウェブサイトにおける掲示について

ウェブサイトへ重要事項を掲載してください。

各事業所は、事業所内において見やすい場所に、「運営規程の概要」、「勤務体制」、「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」を掲示しなければならないものとなっています。

令和7年4月1日以降、事業所内の掲示だけでなく、原則としてウェブサイトに掲載をすることが義務付けられています。

※ウェブサイトは、法人及び事業所独自のホームページ又は介護サービス情報公表システムのことを指します。

秘密保持等について

事業所の従業者及び従業者であった者が、正当な理由がなく、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、必要な措置を講じてください。

指定介護事業所においては利用者の個人情報について第三者に洩れることがないように、従業者の雇用契約書にて秘密保持について同意を得る等、必要な措置を講ずるよう求められています。事業にあたっては、下記のガイダンス等を参考に利用者の個人情報の取扱いに十分な配慮を行なうよう努めてください。

●『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス』

（平成 29 年4月 14 日（令和7年6月一部改正）個人情報保護委員会 厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001470633.pdf>

●『厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等』

（厚生労働省ホームページ）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

苦情の受付について

🏠 苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じ、当該苦情の内容等を記録し、市から指導や助言を受けた場合は必要な改善を行ってください。

利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じ、当該苦情の内容等を記録してください。なお、苦情解決に客観性を確保するため第三者委員を設置することが望ましいと考えます。

また、苦情処理の体制について、利用者にわかりやすいように重要事項説明書に記載してください。事業所内の苦情受付のみならず、行政機関等の苦情受付機関も記載してください。

< 指定事業所における重要事項説明書の苦情受付に係る行政機関等 >

○岩国市 福祉部 福祉政策課

所在地 岩国市今津町一丁目 14-51

電話番号 0827-29-5072

受付時間 8:30～17:15(月曜日～金曜日)

○山口県国民健康保険団体連合会

所在地 山口市朝田 1980 番地7

電話番号 083-995-1010

受付時間 9:00～17:00(月曜日～金曜日)

○山口県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 山口市大手町9番6号

電話番号 083-924-2837

受付時間 8:30～17:00(月曜日～金曜日)

●『社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について』
(平成 12 年 6 月 7 日 老発第 514 号(平成 29 年 3 月 7 日一部改正 老発第 0307 第 42 号))

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/43689.pdf>

事故報告について

市への報告について、事故が発生した場合には、すみやかに事故報告書を提出してください。

なお、事故にあわれた方が他市町村の被保険者の場合は、当該他市町村と岩国市の双方に報告してください。

< 報告すべき事故の程度 >

- (1) 死亡に至った事故
- (2) 医師(施設の勤務医・配置医を含む)の診断を受け、投薬・処置等の何らかの治療が必要になった事故
- (3) 骨折事故(入院を伴わないものを含む)

また、事故報告書につきましては、下記よりダウンロードし、原則、電子メールにより Excel 形式にて提出してください。

●『事故発生に関する状況報告書』（岩国市ホームページ）

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/28/7392.html>

高齢者虐待について

🏠 養護者による高齢者虐待を発見しやすい立場にあります。早期発見に努めましょう。

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(高齢者虐待防止法)第5条では、高齢者の福祉に職務上関係のある者は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています。

高齢者虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見した場合は、市町村(地域包括支援センター)へ通報しなければなりません。(法第21条第1項・第2項・第3項)

なお、高齢者虐待の相談や通報を行うことは、守秘義務違反にはならず、通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けません(虚偽や過失を除く)。(法第21条第6項・第7項)

🏠 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講じましょう。

高齢者虐待防止法第20条では、養介護施設設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従業者等による高齢者虐待の防止等のため、高齢者虐待防止に関する研修の実施、高齢者及び家族からの苦情処理の体制の整備、その他の養介護施設従業者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとされています。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法 による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は 「養介護事業」の業務 に従事する者
介護保険法 による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

(高齢者虐待防止法第2条)

高齢者虐待の発生又は再発を防止するため、委員会での検討、指針の整備及び研修が義務付けられています。

高齢者虐待の発生・再発の防止のため、次の措置を講じてください。

- (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、介護支援専門員に周知徹底を図ること。
※他の会議と一体的に設置・運営して差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行っても差し支えない。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年1回以上)実施すること。
- (4) 前3点の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

高齢者虐待防止措置未実施減算について

前述に記載している措置が未実施の場合は、減算となります。

運営規程への記載について

事業所の運営規程の中に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定める必要があります。虐待の防止に係る組織内の体制(虐待発生又はその再発を防止するための委員会の開催、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運営規程に追記してください。

自己点検表の活用について

1年に1度は必ず自己点検を行ってください。

サービスの提供に当たり、介護保険の基準省令(人員基準・設備基準・運営基準)の内容が、適切に実行されているかどうかを、1年に1度は必ず自己点検を行ってください。

なお、令和7年度より居宅介護支援事業所の自己点検表には、他サービス事業所の自己点検表にあわせ、「第3表 変更の届出等」と「第4表 介護給付費の算定」の項目を削除していますが、変更届の届け出状況や介護給付費の適正な算定については、引き続き運営指導等で確認します。加算の算定要件を満たしているか等は、必ず定期的に確認してください。

●『自己点検表の活用について』(岩国市ホームページ)

<https://www.city.iwakuni.lg.jp/soshiki/28/1345.html>

テレワークの実施

岩国市の取扱いにご注意ください。

令和6年3月に厚生労働省より介護サービス事業所・施設等の人員配置基準におけるテレワークの取扱いについて示されました。これに伴い、昨今、居宅介護支援事業所の従業者のテレワーク実施について、多数の質問がありました。

そこで、下記の通知に加え、岩国市として留意いただきたい点を別紙1に記載しています。

- 『介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について(介護保険最新情報 Vol.1237)』(令和6年3月 29 日厚生労働省老健局)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001238515.pdf>

- 『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス』(平成 29 年4月 14 日(令和7年6月一部改正)個人情報保護委員会 厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001470633.pdf>

- 『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版(令和5年5月)』(厚生労働省ホームページ)

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

「介護サービス情報公表」制度について

「介護サービス情報報告システム」を活用して、情報の更新、報告をしてください。

介護保険法第 115 条の 35 に規定されているとおり、介護サービス事業者は提供する介護サービスに係る介護サービス情報を事業所の住所がある都道府県の知事に報告し、公表することが義務付けられています。

例年9月頃に、「かいごへるぷやまぐち」にて報告月の末日までに、報告システムの専用ページから報告するよう求められる情報のうち、「基本情報」と「運営情報」については、この時に変更等を行う必要があり、報告月以外に変更等を行う場合については、県への相談が必要となります。(新規事業所については、介護サービスの提供を開始した月の翌月の末日までに登録が必要です。)

なお、令和6年度より事業所等の財務状況が分かる書類(財務諸表又は計算書類等)も報告が必要となっています。

任意の情報については、報告月以外においても事業所で任意に登録・修正が可能です。

ここで報告された内容は、「介護サービス情報公表システム」に反映され、インターネットでいつでも誰でも気軽に情報を入手することができます。

サービス利用を検討されている利用者やその家族の方等への情報提供、サービス改善のための自主努力など事業所のPRにも積極的にご活用ください。

<必須の情報>

- ・基本情報(職員体制や利用料金などといった介護サービス事業所の基本的な情報)
⇒介護サービス情報公表システムの「事業所の詳細」に掲載されます。
- ・運営情報(介護サービス事業所のサービス内容、運営等に関する取組の状況を利用者が把握するための情報)
⇒介護サービス情報公表システムの「運営状況」に掲載されます。

<任意の情報>

- ・事業所の特色(事業所のアピールポイントや定員に対する空き数などを登録する画面)
⇒介護サービス情報公表システムの「事業所の特色」に掲載されます。

介護サービス事業者経営情報について

毎会計年度の終了後3か月以内に介護サービス事業者経営情報の報告が必要です。

令和6年4月1日より、介護保険法第115条の44の2第2項において、介護サービス事業者は、介護サービス事業者経営情報を県知事に報告することが義務付けられました。そのため、厚生労働省において、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースが整備され、令和7年1月から運用が開始されています。詳細については、かいごへるぷやまぐちにて確認し、報告を行ってください。

<主な報告事項>

- ・事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報
- ・事業所又は施設の収益及び費用の内容
- ・事業所又は施設の職員の職種別人数その他の人員に関する事項
- ・その他必要な事項

<報告システム>

介護サービス事業者経営情報データベースシステム

<報告期限>

毎会計年度終了後、3か月以内

※なお、令和7年3月以降に終了する会計年度に係る経営情報の報告については、一時的に受付を停止しています。(令和7年8月7日時点)

●『介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等に係る制度について』

(かいごへるぷやまぐち)

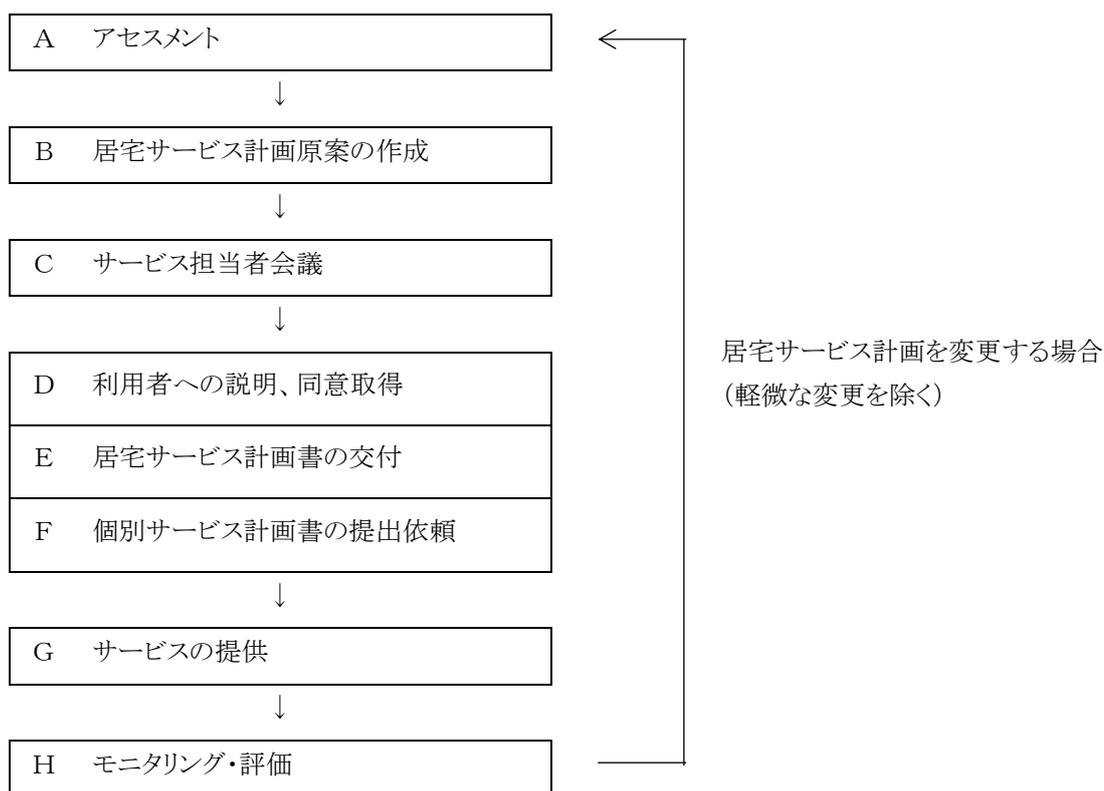
<https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/3551.html>

居宅介護支援の基本方針及び具体的取扱方針等について

介護支援専門員は、介護保険法並びに関係法令等を遵守し、制度全般の専門的な知識と利用者への深い理解により、自立支援・重度化防止に資することを目的としたケアマネジメントを行う必要があります。

ケアマネジメントのプロセス

※指定基準…「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」



A アセスメントの実施 (指定基準第13条第6・7号)

- ・利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行う。(利用者が入院中であるなど物理的な理由がある場合を除く。)
- ・国が定める「課題分析標準項目」を満たすことが必要。
- ・アセスメントの結果を記録する。

B 居宅サービス計画原案の作成 (指定基準第13条第8・19・20号)

- ・提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を盛り込む。
- ・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には、利用者の同意を得て主治医等の意見を求める。居宅サービス計画に医療サービスを位置付けることができるのは、主治医等の指示がある場合に限られる。

C サービス担当者会議の開催（指定基準第 13 条第 9 号）

- ・利用者及びその家族、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を召集して行う（利用者又はその家族の同意が得られれば、テレビ電話装置等を活用して実施することも可能）。
- ・利用者の課題、生活機能向上の目標、支援の方針、支援計画などを協議し、支援の方向性について共通の理解を持つ。
- ・次の場合は、担当者への照会により意見を求めることができる。
 - (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、主治医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、サービス担当者の事由により、参加が得られなかった場合
 - (3)居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合
- ・サービス担当者会議の要点又は担当者への照会内容について記録する。

D 居宅サービス計画の説明及び同意（指定基準第 13 条第 10 号）

- ・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る。

E 居宅サービス計画の交付（指定基準第 13 条第 11・19 の 2 号）

- ・利用者及び担当者に交付する。
- ・医療サービスの利用がある場合は、意見を求めた主治医にも交付する。

F 個別サービス計画の提出依頼（指定基準第 13 条第 12 号）

- ・担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認する。

H モニタリングの実施（指定基準第 13 条第 14 号）

- ・居宅サービス計画に定めた目標の達成度を見ることが重要。

次の視点からサービスの評価を行うと、利用者に合ったサービスの提供やサービスの質の向上につながる。

- ・目標の達成度はどうか。（部分的に達成、あるいは未達成の場合は、達成できなかった理由は何か。）
- ・利用者のADL・IADLの維持向上につながるような効果があったか。
- ・利用者の疾病に関する症状等の緩和や、悪化防止につながる効果はあったか。
- ・次回の居宅サービス計画に新たに取り入れる、あるいは変更する事柄はあるか。
- ・今回の居宅サービス計画で支援を終了する事柄はあるか。

・特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者に面接して実施し、かつ少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録する。

・面接は、利用者の居宅を訪問し行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合は、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用し、面接を行うことができる。

(1)テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ること。

(2)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の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

①利用者の心身の状況が安定していること

②利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること

③介護支援専門員が、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

(情報連携に係る標準様式例(別紙2参照)が国から示されていますので、参考にしてください。)

・月に1回でもサービス利用がある場合は、サービス利用後に暦月内でのモニタリングの実施が必要。

・モニタリングの実施日、実施場所、面接相手、サービスの実施状況、利用者や家族の満足度、居宅サービス計画の見直しの必要性などを記録する。

・「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

・「特段の事情」がある場合については、その具体的な内容を記録しておく。

※『岩国市における「特段の事情」に該当する場合』

(別紙3:平成28年6月7日付け介護保険課通知「居宅介護支援事業におけるモニタリングに係る「特段の事情」の取り扱いについて」より)

①利用者が月の途中で緊急入院し、居宅で面接ができなかった場合

②利用者がショートステイを1月を超えて利用しているため、居宅で面接ができなかった場合

③利用者が月途中で死亡した場合

④その他岩国市が認める場合(※個々に判断が分かれる場合には、事前に問い合わせること。)

居宅サービス計画の変更

居宅サービス計画を変更する際には、居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要。(指定基準第13条第16号)

※ 居宅サービス計画の軽微な変更について

令和3年3月31日付厚生労働省介護保険課長ほか通知「居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担等の取扱いについて」(介護保険最新情報 Vol.959)の別添中「3 ケアプランの軽微な変更の内容について(ケアプランの作成)」で、軽微な変更該当する可能性があるものが示されていますが、岩国市では軽微な変更について別紙4のとおりとしています。

訪問介護(生活援助中心型)の回数が多い居宅サービス計画の届出について

利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっている居宅サービス計画について、市町村へ届出を義務付け、その居宅サービス計画について、市町村が地域ケア会議の開催等により検証を行うこととされています。

「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」(平成30年厚生労働省告示第218号)に規定する要介護度別の利用回数以上の訪問介護(生活援助中心型サービス)を位置付ける居宅サービス計画(利用者の同意を得て交付した居宅サービス計画)については、居宅サービス計画を作成又は変更した月の翌月の末日までに、計画届出書(別紙5参照)及び添付書類を市高齢者支援課介護給付班へ提出してください。

【参考資料】

厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

訪問介護(生活援助中心型サービス)の回数(1月あたり)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数	27回	34回	43回	38回	31回

※ 上記回数には、身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合の回数を含みません。

区分支給限度基準額の利用割合が高く、訪問介護が利用サービスの大部分を占める居宅サービス計画等の提出について

利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできる居宅サービス計画の作成に資するため、区分支給限度額の利用割合が高く、訪問介護が利用サービスの大部分を占める居宅サービス計画を検証することとされています。

一定の要件に該当する居宅サービス計画については、市に届け出るよう、個別に依頼することがあります。届出をいただいた居宅サービス計画については、地域ケア会議の開催等により検証を行います。

また、サービス付き高齢者向け住宅等における適切なサービス提供の確保のため、高齢者向け住まい等に併設されている居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画のうち、区分支給限度基準額の利用割合が高く、特定のサービスの利用割合が高い居宅サービス計画について、ケアプラン点検を行うこととなっています。

こちらも、それぞれの事業所に個別に居宅サービス計画の提出を依頼することがあります。

居宅介護支援基準・加算等について

令和6年度の主な介護報酬改定など

介護支援専門員一人当たりの取扱い件数について

- ・利用者の数(要介護者の数に要支援者の数の1/3を乗じた数を加えた数)が44 又はその端数を増すごとに1名
- ・指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49 又はその端数を増すごとに1名

管理者の責務及び兼務範囲の明確化

提供する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ものになります。

居宅介護支援費Ⅱ

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置が算定要件となります。

高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生又はその再発を防止するため以下の措置を講じていない場合は減算となります。

- (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こと
- (2)虐待の防止のための指針を整備すること
- (3)虐待防止のための研修を年1回以上実施すること
- (4)虐待防止措置を適正に実施するための担当者をおくこと

業務継続計画未策定減算

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、以下の措置を講じていない場合は、減算となります。

- (1)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(業務継続計画)を策定すること
- (2)当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

同一建物減算

以下のいずれかに該当する利用者については、減算を行います。

- ・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、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・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に居住する利用者

運営基準減算

次の事項が適正に行われていない場合は減算となります。

- ・居宅介護支援の提供の開始に際して、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることの説明(指定基準第4条第2項)
- ・居宅訪問による面接、アセスメント(指定基準第13条第7号)
- ・サービス担当者会議の開催(指定基準第13条第9・15号)
- ・居宅サービス計画原案の内容の説明と同意(指定基準第13条第10号)
- ・居宅サービス計画の交付(指定基準第13条第11号)
- ・1月に1回の居宅訪問による面接、モニタリング、記録(指定基準第13条第14号)
(※一定の要件を満たす場合は、2月に1回の居宅訪問による面接と居宅訪問をしない月にテレビ電話装置等の活用による面接)
- ・居宅サービス計画の変更についての準用(指定基準第13条第16号)

特定事業所集中減算

- ・居宅介護支援事業所は、毎年度2回、判定期間(前期:3月1日～8月末日、後期:9月1日～2月末日)における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件(※)に該当した場合は、当該事業所が実施する減算適用期間(前期:10月1日～3月31日、後期:4月1日～9月30日)の居宅介護支援のすべてについて減算を適用することとなっています。

※減算の要件…訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護が位置づけられた居宅サービスの数をそれぞれ算出し、サービスの種類ごとに最も紹介件数の多い法人を位置つけた居宅サービス計画の数の占める割合を計算した結果、いずれかのサービスで80%を超えた場合

- ・判定期間が前期の場合については9月15日までに、後期の場合については3月15日までに届出書等を作成し、算定の結果、減算の要件に該当した場合は届出書等を市福祉政策課指導監査室に提出してください。
- ・減算の要件に該当しない場合、届出書等の提出は不要ですが、事業所で5年間保存してください。
- ・減算の要件に該当しても、正当な理由がある場合には特定事業所集中減算の対象にはなりません。ただし、その場合であっても届出書等を提出してください。
- ・届出書等の提出を要するにも関わらず提出がなされなかった場合、当該減算適用期間において特定事業所集中減算を適用することとなります。

特定事業所加算

- ・毎月、基準の遵守状況に関する記録を作成してください。記録様式は、岩国市ホームページ「居宅介護支援(添付書類を必要とする加算)」からダウンロードできます。
- ・特定事業所集中減算の適用を受けていないことが加算算定の要件となっています。
- ・令和6年度より、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知識等に関する事例検討会、研修等に参加することが加算算定の要件となっています。
- ・他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で実施する事例検討会、研修会等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ものとなっています。新規に算定する場合や区分変更をする場合を除き、計画の提出は不要としますが、毎年度必ず作成をしてください。

入院時情報連携加算

- ・情報連携に係る標準様式例(別紙6参照)が国から示されています。独自の様式を使用する場合、国の様式で定められている必要な情報を記録できるものとしてください。
- ・情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について、居宅サービス計画(支援経過)等に記録してください。FAX等による情報提供の場合には、医療機関が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画(支援経過)等に記録してください。
- ・医療機関の職員へ、加算(Ⅰ)では「利用者が入院した日」、加算(Ⅱ)では「利用者が入院した日の翌日又は翌々日」に必要な情報を提供した場合に所定単位数が算定できるものとなっています。

退院・退所加算

- ・様式は、国が掲示している標準様式例(別紙7参照)を使用するか、独自様式を使用する場合、国の様式で定められている必要な情報を記録できるものとしてください。
- ・情報の提供を受けた後に、居宅サービス計画を作成するものとしてください。
- ・退院・退所加算(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)ロ、(Ⅲ)に係るカンファレンスについて、カンファレンスに参加した場合は、居宅サービス計画(支援経過)等に、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等を記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付してください。
- ・退院・退所加算(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)ロ、(Ⅲ)に係る病院又は診療所とのカンファレンスについては、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすものが該当します。要件を満たすものであるかは、当該病院又は診療所に確認してください。

また、この場合、利用者又は家族に提供した文書の写しとして、診療報酬の退院時共同指導料算定方法で言う「病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い、患者に情報提供した文書」の写しを居宅サービス計画に添付してください。

参考:診療報酬の算定方法 別表第一 医科診療報酬点数表

<診療報酬の算定方法 別表第一医科診療報酬点数表 第2章第1部区分B005 退院時共同指導料2>

注1 保健医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)と1回以上、共同して行う場合は、当該入院中2

回に限り算定できる。

注2 (略)

注3 注1の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員(介護保険法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。)又は相談支援専門員(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第28号)第3条第1項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第29号)第3条第1項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。)のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する。

通院時情報連携加算

- ・医師又は歯科医師から提供を受けた必要な情報を居宅サービス計画に記録することが要件となっていますが、この情報については支援経過記録(居宅サービス計画書第5表)に記録することで足りません。
- ・医師又は歯科医師から提供を受けた必要な情報の内容により、必要に応じて居宅サービス計画の変更を検討してください。

ターミナルケアマネジメント加算

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。

居宅サービス事業所等で算定する加算について

利用者ごとの個別算定加算

居宅サービス事業所における加算の算定において、利用者ごとに個別に算定される加算については、該当するサービスの必要性を、居宅サービス計画に記載してください。なお、各事業所の体制により利用者一律に係る加算(サービス提供体制強化加算など)、各サービスにおいて制度上利用者一律に係る加算(初回加算など)や介護職員処遇改善加算は除きます。

口腔・栄養スクリーニング加算

通所系サービス事業所及び居住系サービス事業所において算定される口腔・栄養スクリーニング加算は、複数の通所系サービスを利用する利用者については、1事業所でしか算定できないことから、サービス担当者会議で算定を行う事業所を決定し、居宅サービス計画書に明記する必要があります。

なお、口腔・栄養スクリーニング加算を算定した場合は、その後6か月は、その利用者が利用する事業所が変更となった場合においても、変更後の事業所において、当該利用者に対する口腔・栄養スクリーニング加算は算定できません。担当する利用者の利用する事業所が、通所系サービス事業所から居住系サービス事業所に変更となり、担当する介護支援専門員等も変更となる場合については、口腔・栄養スクリーニング加算の算定状況について情報提供を行うとともに、居住系サービス事業所から通所系サービス事業所に変更となり、支援業務を引き継ぐ場合においては、居住系サービス事業所の担当介護支援専門員より、口腔・栄養スクリーニング加算の算定状況の確認を行ってください。

岩国市以外の市町村が保険者となっている利用者の地域密着型サービスの利用について

岩国市以外の利用者は、原則、岩国市の地域密着型サービスを利用できません。

岩国市以外の市町村が保険者となっている利用者を担当する場合、当該利用者が住所地特例対象者(保険者は岩国市以外の市町村であるが、住民票の住所は住所地特例対象施設である岩国市内の有料老人ホーム等の住所になっている方)である場合を除いて、原則、岩国市内の地域密着型サービスを利用することはできません。岩国市内の地域密着型サービス以外のサービスの利用を検討してください。

やむを得ない事情で、当該利用者について岩国市内の地域密着型サービスの利用を希望する場合は、必ず事前に岩国市及び利用者の保険者となっている市町村に相談してください。事前の相談がない場合は、介護給付費の請求ができないため、介護保険サービスとしての利用はできません。また、利用の可否については、地域密着型サービス事業所の空き状況や利用者の希望理由・状況などにより判断します。