

令和5年度光市集団指導 (地域密着型サービス事業所)

高齢者支援課 介護保険係

令和5年度光市集団指導(地域密着型サービス事業所)

1 令和5年度運営指導の総評

2 令和5年度事故の発生事例

3 令和6年度制度改革

4 令和6年度以降の指定申請について

5 変更届等の提出

6 その他

1 令和5年度運営指導の総評

○「介護保険施設等運営指導マニュアル」について

運営指導は厚生労働省作成の「介護保険施設等運営指導マニュアル」に沿って実施します。マニュアルに定められている「各種加算等自己点検シート」は、市作成の自己点検シート同様、定期的な自己点検にご活用ください。点検結果について市への提出は不要ですが、運営指導時に確認します。

※「介護保険施設等運営指導マニュアルについて」厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/shidou/index.html

1 令和5年度運営指導の総評

○運営指導対象 6事業所

○指定基準及び介護報酬とも適切に運用していることを確認しました。指導内容について次ページでまとめましたので参考にしてください。

1 令和5年度運営指導の総評

○口頭指導 ※令和5年度は文書指導なし

項目	内容
運営規程	・運営規程に定めるべき項目のうち、定められていないものがあるため定めること。
勤務体制の確保等	・ハラスメント対策の措置を講じること。(次ページ参照)
事故発生時の対応	・事故対応マニュアルを作成すること。
緊急時等における対応	・緊急時対応マニュアルの連携病院等が実態に即していなかったため、最新のものにすること。
運営推進会議	・会議における報告、評価、要望、助言等については、記録を作成し、公表すること。公表の方法は、事業所内への掲示や事業所ホームページへの掲載等とすること。 なお、公表に際しては、個人が特定できる情報の掲載は行わない等、個人情報の保護について十分に留意すること。
施設サービス計画書について	・計画書作成、担当者会議、利用者同意後にサービス提供開始の流れとなるようケアマネジメントの一連のプロセスを確実に行うこと。 ・第1表について、利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果を記載すること。

3 令和5年度運営指導の総評

(参考)ハラスメント対策の強化について

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いけません。

＜対象＞

- 職場におけるセクシュアルハラスメント・パワーハラスメント
- 利用者やその家族等から受けるセクシュアルハラスメント

＜内容＞

- 就業環境が害されること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こと

※特に留意すべき点

- ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ② 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

■事業所が講ずべき措置の具体的な内容

- ・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)
- ・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)

厚生労働省ホームページにハラスメント対策マニュアルが作成されていますのでご活用ください。「介護現場におけるハラスメント対策」

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

1 令和5年度運営指導の総評

○令和6年度実施予定

- ・ 実施時期 令和6年11～12月頃
- ・ 電算化により紙媒体で管理を行っていない書類は、運営指導時にモニター画面等で確認をします。

2 令和5年度事故の発生事例

1. 事故状況の程度

(令和5年4月～令和6年3月報告分)

事故状況の程度	件数	割合
受診(外来、往診)、 自施設で応急処置	3	11.5%
入院	20	76.9%
死亡	3	11.5%
その他	0	0.0%
合 計	26	100%

2. サービス種別

サービス種別	件数	割合
訪問サービス	0	0.0%
通所サービス(地域密着型含む)	1	3.8%
短期入所サービス	1	3.8%
特定施設	4	15.4%
(看護)小規模多機能型居宅介護	2	7.7%
認知症対応型共同生活介護	4	15.4%
介護老人福祉施設(地域密着型含む)	10	38.5%
介護老人保健施設	4	15.4%
介護医療院・介護療養型医療施設	0	0.0%
合 計	26	100%

2 令和5年度事故の発生事例

3. 年齢

年齢	件数	割合
～59歳	0	0.0%
60代	0	0.0%
70代	2	7.7%
80代	6	23.1%
90代	17	65.4%
100歳～	1	3.8%
合計	26	100%

4. 介護度

要介護度	件数	割合
要支援1	0	0.0%
要支援2	0	0.0%
要介護1	3	11.5%
要介護2	8	30.8%
要介護3	9	34.6%
要介護4	3	11.5%
要介護5	3	11.5%
合計	26	100%

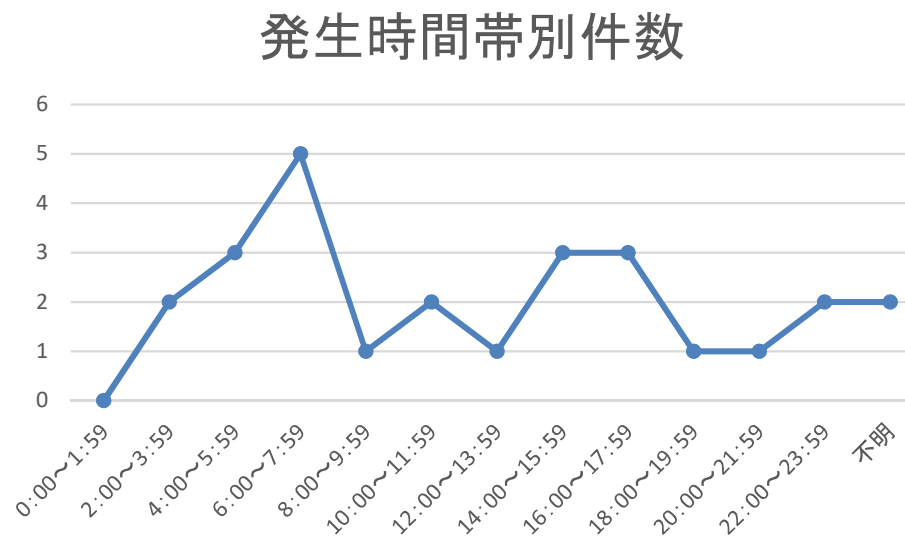
5. 認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者 日常生活自立度	件数	割合
自立	0	0.0%
I	1	3.8%
Ⅱa	1	3.8%
Ⅱb	8	30.8%
Ⅲa	11	42.3%
Ⅲb	2	7.7%
Ⅳ	1	3.8%
M	1	3.8%
不明	1	3.8%
合計	26	100%

2 令和5年度事故の発生事例

6. 発生時間帯

発生時間帯	件数	割合
0:00～1:59	0	0.0%
2:00～3:59	2	7.7%
4:00～5:59	3	11.5%
6:00～7:59	5	19.2%
8:00～9:59	1	3.8%
10:00～11:59	2	7.7%
12:00～13:59	1	3.8%
14:00～15:59	3	11.5%
16:00～17:59	3	11.5%
18:00～19:59	1	3.8%
20:00～21:59	1	3.8%
22:00～23:59	2	7.7%
不明	2	7.7%
合 計	26	100%



2 令和5年度事故の発生事例

7. 発生場所

発生場所	件数	割合
居室(個室・多床室)	12	46.2%
トイレ	0	0.0%
廊下	2	7.7%
食堂等共用部分	7	26.9%
浴室・脱衣室	0	0.0%
機能訓練室	1	3.8%
施設敷地内の建物外	0	0.0%
敷地外	2	7.7%
その他	0	0.0%
不明	2	7.7%
合 計	26	100%

8. 事故の種別

事故の種別	件数	割合
転倒	18	69.2%
転落	1	3.8%
誤嚥・窒息	2	7.7%
異食	0	0.0%
誤薬、与薬もれ等	0	0.0%
医療処置関連 (チューブ抜去等)	0	0.0%
不明	3	11.5%
その他	2	7.7%
合 計	26	100%

2 令和5年度事故の発生事例

○介護度別事故の種別

	事故の種別					
介護度	誤嚥・窒息	転倒	転落	不明	その他	総計
要支援1		2			1	3
要介護1	1	6		1		8
要介護2		7		2		9
要介護3		1	1		1	3
要介護4	1	2				3
総計	2	18	1	3	2	26

○発生場所別事故の種別

	事故の種別					
発生場所	誤嚥・窒息	転倒	転落	不明	その他	総計
トイレ		1				1
機能訓練室		9	1	1	1	12
居室	2	5				7
食堂等共用部分		1			1	2
不明		2				2
廊下				2		2
総計	2	18	1	3	2	26

3 令和6年度制度改正

- (1) 書面揭示規制の見直し
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 身体的拘束等の適正化の推進
- (5) 協力医療機関との連携体制の構築
- (6) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- (7) 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し
- (8) 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の義務付け

※現時点の情報です。今後国から発出される解釈通知、Q&Aをご確認いただき、適正な運営をお願いします。

3 令和6年度制度改正

(1) 書面揭示規制の見直し

インターネット上での情報の閲覧の完結等を求める「デジタル原則」の考え方を踏まえ、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面揭示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表が義務となります。

【全サービス】※経過措置 令和7年3月31日

○重要事項等とは

運営規程の概要、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いいます。

○ウェブサイトとは

法人のホームページ等又は情報公表システム上をいいます。

※介護サービス情報制度における報告義務の対象ではない事業所は、法人のホームページ等へ掲載を行うことが望ましいとされています。

3 令和6年度制度改正

(2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や非常災害が発生した場合、サービスの早期再開や継続を図るため、事業者は事前の対策や非常時の行動基準・実施事項等について取りまとめた「業務継続計画」を策定し、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施など、計画に従った必要な措置をとることが義務付けられています。【全サービス】

⇒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策定されていない場合、業務継続計画未策定減算の適用

(令和7年3月31日までの間は、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、減算適用なし。)

業務継続計画の策定の参考として、厚生労働省ホームページを参照してください。

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

「介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

3 令和6年度制度改正

(3) 高齢者虐待防止の推進

■利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、事業者は次の措置を講じる義務があります。

【全サービス】⇒講じられていない場合、高齢者虐待防止措置未実施減算が適用

①虐待防止対策を検討する委員会(テレビ電話装置の活用可能)を定期的^①に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

※他の会議との一体的な設置・運営も可能。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防止のための指針を整備する。

③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的(年1回以上)に実施すること。

④以上3点の措置を適切に実施するための担当者を設置する。

■事業所の運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」の定めが必要です。

虐待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追記してください。

小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下を参考にしてください。

※(社福)東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」

https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_410_center_3.php

3 令和6年度制度改革

(4) 身体的拘束等の適正化の推進

■身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、身体的拘束等の適正化のための措置が義務付けられます。【多機能系サービス】

⇒措置が講じられていない場合、身体拘束廃止未実施減算の適用

※経過措置 令和7年3月31日まで

- ①身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(3月に1回以上)を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ④従業者に対し、研修を定期的(年1回以上)に実施すること

■運営基準に以下が追加されます。【通所系サービス】

- ①利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないこと
 - ②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らないこと
- ※当該記録は、2年間保存すること

3 令和6年度制度改正

(5-1) 協力医療機関との連携体制の構築【施設系】

介護保険施設内で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より適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う又は支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制の構築を図ることとされています。

ア 以下の要件を満たす協力医療機関(③については病院に限る)を定めることを義務付け。 ⇒経過措置：令和9年3月31日

①入所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入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関等の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を受け入れる体制を確保していること。

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、当該医療機関の名称等について、「協力医療機関に関する届出書」を市に提出。

ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるよう努める。

3 令和6年度制度改正

(5-2) 協力医療機関との連携体制の構築【認知症対応型共同生活介護】

高齢者施設等内で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より適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う又は支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制の構築を図ることとされています。

ア 以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを努力義務とする。

①入所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。

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、当該医療機関の名称等について、「協力医療機関に関する届出書」を市に提出。

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

3 令和6年度制度改革

(6) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

入所者等における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとされています。

【施設系・居住系サービス】

●新興感染症の流行初期期間経過後において、入所者等が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行います。

●協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことが義務付けされています。

3 令和6年度制度改正

(7)介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し

介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から以下の改定がされます。【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

施設は、入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関の協力を得て配置医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければなりません。

※対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられます。

また、施設は、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければなりません。

3 令和6年度制度改革

(8) 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の義務付け

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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が義務付けられます。【居住系・多機能系・施設系サービス】 ※経過措置 令和9年3月31日まで

- 委員会は、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成
 - ・ 各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること
 - ・ 外部の専門家を活用することも可
- 委員会は、定期的開催

※事務負担軽減の観点等から、他に事業運営に・運営することや、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ありません。関する会議(事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、これと一体的に設置することもできます。

厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考にしてください。

「介護分野の生産性向上 ～お知らせ～」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>

4 令和6年度以降の指定申請について

(1) 令和6年度指定更新

事業所名	有効期限
光デイサービスセンター	令和6年4月30日
地域密着型デイサービスセンターひかり苑	令和6年7月31日
エリアなかよかん	令和7年3月31日

4 令和6年度以降の指定申請について

(2)介護保険法施行規則改正

介護サービス事業所の文書に係る負担軽減を図るため、介護保険法施行規則改正（令和6年4月1日施行）により、指定の申請や変更の届出について、①国の標準様式の使用原則化、②電子申請・届出システムの使用原則化がされました。

これに係る市の対応についてお知らせします。

①国の標準様式の使用原則化（令和6年4月～）

指定等にかかる申請書（変更・廃止・休止等を含む）について統一化

※標準様式は、厚労省ホームページをご確認ください。

介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

②電子申請・届出システムの開始（令和7年4月までに開始予定）

詳細は次ページをご覧ください。

4 令和6年度以降の指定申請について

(3) 電子申請・届出システムの開始(予定)

電子申請届出システムでは、様式・付表などが直接ウェブ入力出来るとともに、添付資料もシステム上で提出することができるため、申請届出に係る業務負担の軽減が期待できます。市では、「電子申請・届出システム」の利用を令和7年4月までに開始予定としています。準備が整い次第、別途ご連絡します。

《電子申請の特徴》

■ 指定申請手続きがオンラインで完結

＊ 添付資料はPDFでアップロード

＊ 受付・受理・完了等はメールでお知らせ

■ 変更・加算の届出等も申請可能

■ ログインにはGビズIDを利用

GビズIDを持っていない法人は、GビズIDを取得する必要があります。

※GビズIDのアカウント種類には「プライム」、「メンバー」、「エントリー」の3種類がありますが、利用できるアカウントは「プライム」と「メンバー」のみです。

GビズIDはデジタル庁ホームページから取得できます。

<https://gbiz-id.go.jp/top/>

※電子申請開始後も、従来通りメール、郵送等による申請も可能とする予定です。

5 変更届等の提出

(1) 4月算定開始等の届出について

○4月算定開始の加算等

令和6年4月算定開始に限り、提出期限の延長がされています。
新しい「体制状況一覧」の様式で提出をお願いします。

提出期限： 4月11日（木）まで【必着】

※加算の要件が変更となる場合、既に取得済の加算であっても、
要件が変更となる加算の場合、提出が必要となります。

（提出期限は同上）

5 変更届等の提出

(2) 通常期

○加算等に係る体制の届出について

加算等を届け出た日と算定開始月は、次のように取り扱われています。

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

○加算等に影響のない変更届出について

変更があったときから10日以内に提出してください。

※事務負担軽減の観点から、加算や運営基準に影響がない変更については、年度末にまとめて変更内容の届出をお願いしています。

※実際に使用される重要事項説明書等については、適宜変更を行い、変更分を使用してください。

6 その他

(1)新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いの終了について

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い（※面会が困難な場合に、有効期間を12ヶ月延長するもの）は終了しました。

現在は、全て通常通りの認定手続きとなっています。

6 その他

(2) ケアプランデータ連携システムの利用促進について

■ ケアプランデータ連携システム

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携する「ケアプランデータ連携システム」により、業務負担軽減や経費削減が期待できます。法人内の積極的な利用をお願いします。

●「光市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の目標指標にも設定しています。

詳細は、下記をご覧ください。

国民健康保険中央会

<https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>

ケアプランデータ連携システム

ヘルプデスクサポートサイト

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



資料確認メール

資料確認連絡について

本資料を確認されましたら、下記URL又はQRコードにアクセスしご連絡ください。

<https://shinsei.pref.yamaguchi.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=h0rcNUdM>

ホームページからも連絡フォームにアクセスできます。

期 限：令和6年4月30日(火)



お願い

(1) 令和6年度運営推進会議の開催予定日の提出について

■運営推進会議

地域密着型サービス事業者は、事業所が提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的とした「運営推進会議」を事業所ごとに設置することとなっています。

【開催頻度】

おおむね6月に1回（地域密着型通所介護／認知症対応型通所介護）

おおむね2月に1回（上記以外）

運営推進会議開催の年間予定表 (令和6年4月～令和7年3月)をお知らせください

下記URL又はQRコードにアクセスし、お知らせください。

<https://shinsei.pref.yamaguchi.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=cx5zh9Bc>

期 限：令和6年4月30日(火)

開催日の集中等で日程を調整させていただく場合がありますのでご了承ください。



お願い

(2)介護保険制度に係る質問について

介護保険制度に係る質問について

介護保険制度に係る質問については、国からの通知（告示、留意事項通知、Q & A等）をよく読んだ上で、疑義がある場合はお問い合わせください。お問い合わせの際は、質問内容を明確にした上で、それに対する事業所の考え及びその根拠をお示しくくださいますようお願いいたします。