

## 1. 指導事項内容

|       | サービス種別           | 事例                          | 指導内容                               | 改善結果             |
|-------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------|
| 人員基準  | 共通               | 勤務表と実際の勤務状況の不一致             | 勤務表を作り直し提出してください。                  | 作り直して提出          |
|       | 共通               | 介護職員が不在となる時間帯がある人員配置        | 勤務表を作り直し提出してください。                  | 作り直して提出          |
|       | 認知症対応型<br>共同生活介護 | 資格確認書類（居宅介護支援専門員証）の紛失       | 再発行された介護支援専門員証の写しを提出してください。        | 再発行後、写しを提出       |
| 設備基準  | 共通               | 入居者用トイレや非常口付近に物品を保管         | 入居者や職員の安全が確保できるよう改善してください。         | 撤去               |
| 運営基準  | 共通               | 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備不全    | 未整備であれば作成し、その写しを提出してください。          | 写しを提出            |
|       | 共通               | 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備不全    | 未整備であれば作成し、その写しを提出してください。          | 写しを提出            |
|       | 居宅介護支援           | 前6月の各サービスの利用割合の説明に誤りや漏れ     | 直近及びその前の回について再算定し提出してください。         | 再算定した説明書を提出      |
|       | 居宅介護支援           | 契約書、重要事項説明書、同意書の不全          | よく探し、どうしても無ければ再度作成し、署名をもらい直してください。 | 利用者に謝罪し再作成       |
| ケアプラン | 居宅介護支援           | 居宅サービス計画書への同意の不全            | よく探し、どうしても無ければ再度作成し、署名をもらい直してください。 | 発見された書類の写しを提出    |
|       | 居宅介護支援           | 1名分の経過記録の記載漏れ及びモニタリングの実施漏れ  | （報酬は過誤調整済みのため）他に漏れがないか確認してください。    | 全員分確認し不備がないことを報告 |
|       | 認知症対応型<br>共同生活介護 | 複数名分かつ複数年にわたる必要書類の不備        | 事業所内保管の関連書類を再度確認し、報告してください。        | 監査へ移行            |
| 報酬算定  | 居宅介護支援           | 要件を満たさない報酬の算定（初回加算）         | 過誤調整により対応してください。                   | 過誤調整             |
|       | 認知症対応型<br>共同生活介護 | 要件を満たさない報酬の算定（認知症チームケア推進加算） | 算定要件を確認し、誤りであれば過誤調整により対応してください。    | 過誤調整             |
|       | 認知症対応型<br>共同生活介護 | 要件を満たさない報酬の算定（退去時情報提供加算）    | 過誤調整により対応してください。                   | 過誤調整             |

## 2. 運営指導実施事業所

|   | サービス種別        | 事業所数  | 全事業所数 |
|---|---------------|-------|-------|
| 1 | 居宅介護支援        | 10事業所 | 19事業所 |
| 2 | 地域密着型通所介護     | 4事業所  | 7事業所  |
| 3 | 認知症対応型通所介護    | 1事業所  | 1事業所  |
| 4 | 小規模多機能型居宅介護   | 1事業所  | 10事業所 |
| 5 | 認知症対応型共同生活介護  | 5事業所  | 10事業所 |
| 6 | 地域密着型介護老人福祉施設 | 2事業所  | 6事業所  |
| 7 | 介護予防支援        | 0事業所  | 3事業所  |

## 3. 指導状況

|   | 指導内容               | 事業所数      | 備考 |
|---|--------------------|-----------|----|
| 1 | 文書指導事業所数           | 8事業所      |    |
| 2 | 1のうち、報酬・加算の返還または減算 | 0件        |    |
| 3 | 1のうち、過誤調整          | 53件（4事業所） |    |

## 4. 監査実施状況

|   | 勧告理由                                                                  | 勧告事項                                                                                             | 改善内容                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | 支援経過記録を含む認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）に関する書類について、記載内容及び保管に不備が見受けられた。   | 指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録し、介護支援経過記録を含む介護計画に関する書類等を不備の無いよう整備し、その完結の日から5年間保管すること。 | 計画作成担当者に対する監督強化、施設内外の監督・監査体制の強化  |
| 2 | 介護計画の内容について、利用者またはその家族の代筆による同意を得ないまま介護サービスの提供をしていた。                   | 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、その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。                          | 1の改善内容の徹底                        |
| 3 | 管理者及び介護支援専門員（計画作成担当者）の行わなければならない業務が十分に行われていなかった。（兼務により本来の業務に支障が出ていた。） | 管理者が管理上支障があるにもかかわらず、介護支援専門員が利用者の処遇に支障があるにも関わらず、介護職との兼務を行っていたので、本来の業務に支障のないよう改善を行うこと。             | 時間を明確化し、管理者・計画作成担当者として勤務図べき時間を明示 |

令和6年度 大田原市地域密着型サービス事業所等の指導状況

| NO | 法人名                  | 事業所名                     | サービス種別        | 所在地          | 実施日    |    |
|----|----------------------|--------------------------|---------------|--------------|--------|----|
| 1  | 社会福祉法人至誠会            | 小規模多機能晴風園みどりの郷           | 小規模多機能型居宅介護   | 実取542-3      | 6月28日  | 午前 |
| 2  |                      | 特別養護老人ホーム晴風園 みどりの郷       | 地域密着型介護老人福祉施設 | 実取542-3      | 6月28日  | 午後 |
| 3  | 医療法人大那               | だいな紫塚居宅介護支援センター          | 居宅介護支援        | 紫塚3丁目2633-10 | 7月16日  | 午前 |
| 4  |                      | だいな若草居宅介護支援センター          | 居宅介護支援        | 紫塚3丁目2633-10 | 7月16日  | 午後 |
| 5  | 株式会社高館の森             | 高館の森デイサービスセンター           | 地域密着型通所介護     | 川田570-1      | 8月6日   | 午前 |
| 6  | 株式会社猛徳               | 虹の里デイサービスセンター            | 地域密着型通所介護     | 川田570-1      | 8月6日   | 午後 |
| 7  | 社会福祉法人章佑会            | 在宅介護支援センターやすらぎ舎          | 居宅介護支援        | 北大和久1-3      | 8月23日  | 午前 |
| 8  | 株式会社アスター             | 居宅介護支援事業所桃の実             | 居宅介護支援        | 若草1丁目719-1   | 8月23日  | 午後 |
| 9  | 社会福祉法人京福会            | 在宅介護支援センターほのぼの園          | 居宅介護支援        | 湯津上5-989     | 9月13日  | 午前 |
| 10 | 株式会社クオリティジャパン        | ケアプランセンターひまわり            | 居宅介護支援        | 佐良土1392      | 9月13日  | 午後 |
| 11 | 社会福祉法人同愛会            | 在宅介護支援センター藍              | 居宅介護支援        | 小滝17-22      | 10月4日  | 午前 |
| 12 | 株式会社まつや薬局            | まつや薬局                    | 居宅介護支援        | 新富町1丁目245-7  | 10月4日  | 午後 |
| 13 | 社会福祉法人京福会            | グループホームほのぼの              | 認知症対応型共同生活介護  | 蛭田1795       | 10月18日 | 午前 |
| 14 |                      | デイサービスセンターほのぼの           | 地域密着型通所介護     | 蛭田1795       | 10月18日 | 午後 |
| 15 | 社会福祉法人謙心会            | にちにちそうみはら                | 地域密着型通所介護     | 美原3-3348-24  | 11月1日  | 午前 |
| 16 | 有限会社ワイズプランニング        | グループホームこころ親園             | 認知症対応型共同生活介護  | 親園3003       | 11月1日  | 午後 |
| 17 | 社会福祉法人邦友会            | おおたわら総合在宅ケアセンター居宅介護支援事業所 | 居宅介護支援        | 北金丸2600-10   | 11月19日 | 午前 |
| 18 |                      | おおたわらマロニエホーム             | 認知症対応型共同生活介護  | 北金丸2600-8    | 11月19日 | 午後 |
| 19 | 特定非営利活動法人<br>あすなろ友の会 | グループホームあすなろ              | 認知症対応型共同生活介護  | 佐久山2274-5    | 12月23日 | 午前 |
| 20 |                      | グループホームあすなろ（共用型）         | 認知症対応型通所介護    | 佐久山2274-5    | 12月23日 | 午後 |
| 21 | 社会福祉法人安寧             | 在宅介護支援センター山百合荘           | 居宅介護支援        | 久野又804       | 1月21日  | 午前 |
| 22 |                      | 特別養護老人ホーム山百合荘うぐいすの郷      | 地域密着型介護老人福祉施設 | 久野又808       | 1月21日  | 午後 |
| 23 | 医療法人社団湘風会            | グループホームリバーサイド            | 認知症対応型共同生活介護  | 薄葉2214-1     | 2月6日   | 午前 |
| 24 | 集団指導                 | 地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防支援  |               | 市役所1階会議室     | 3月27日  | 午前 |

# 資料 2

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類  | 区分    | 問い合わせ項目                                     | 問い合わせ内容                                                                                                                                                            | 対応・回答等                                                                                                                        | 備考                                                                             |
|-----|----------|-------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 介護サービス全般 | 報酬    | 【報酬単価】                                      | 中山間地域の報酬単価は7級地の単価でなく、その他の単価（10円）になるのか。                                                                                                                             | 本市は7級地になるので、市内であればそのようなことはない。                                                                                                 |                                                                                |
| 2   |          |       | 【処遇改善加算の対象者としての法人代表者の該当の有無】                 | 法人代表者は処遇改善加算の該当にならないとの記載を民間サイトで読んだが、そうなのか。                                                                                                                         | 賃金が対象となるため、役員報酬が支給される法人代表者は処遇改善加算の対象とならない。<br>なお、法人代表者としては、社会福祉法人やNPO法人の理事長、株式会社の代表取締役等が該当する。                                 |                                                                                |
| 3   |          |       | 令和6年度報酬改正<br>【処遇改善加算に係る体制届の提出】              | 処遇改善加算の現行3加算について、4月1日から変更がない場合は体制届の提出は不要か。                                                                                                                         | 現行3加算で変更がなくとも、新設された減算等への該当状況を届けていただきたい。                                                                                       | R5集団指導資料p153への質問                                                               |
| 4   |          |       | 令和6年度報酬改正<br>【処遇改善加算（新加算）の計画書・体制届の提出時期及び様式】 | 集団指導及び市からのメールを読んだが、提出時期や様式について確認したい。様式は市のHPに掲載されないのか。                                                                                                              | 6月からの新加算の計画書は4/15までに提出。<br>それに伴う体制届は前月15日までなので、5/15。<br>様式は国が公表しているものを使用していただくため、市HPでは今後リンクを張るだけに更新する予定。                      | 4/1に関係全事業所に4月中の届けについてメール連絡。                                                    |
| 5   |          |       | 令和6年度報酬改正<br>【処遇改善計画書におけるキャリアパス要件Ⅳの詳細】      | キャリアパス要件Ⅳについて、「改善後の賃金が年額440万円以上」という要件があるが、改善前の賃金には前年度の処遇改善加算による賃上げ・手当分を含むのか。                                                                                       | 賃金改善の額は、新加算及び旧3加算を原資として賃金改善を実施した後の実際の賃金水準と、新加算等を算定しない場合の賃金水準との比較による。                                                          | 介護職員等処遇改善加算等に関するQ & A「問1-1」                                                    |
| 6   |          |       | 【暫定ケアプランでのサービス利用に係る要介護認定情報の確認】              | ターミナル（末期がん）により要介護認定申請を行い、暫定ケアプランにより介護サービスを利用していた方が、被保険者証発行前に亡くなった。認定調査・認定審査会は終了しているが、死亡しているため被保険者証は発行されない。通常は被保険者証のコピーを保管するなどして行っている認定情報の管理をサービス事業所としてどのようにすればいいか。 | 認定結果通知により確認することで介護報酬の請求を行って差し支えない。<br><br>（本人死亡でそれを市が認定結果通知発送前に把握している場合、あて先は同居の家族としている。独居の場合は本人宛に郵送している）                      | 介護認定係確認                                                                        |
| 7   | 介護予防支援   | 運営    | 令和6年度報酬改正<br>【モニタリングの頻度と方法】                 | 令和6年度改正に関する資料（R5集団指導資料p80）の中で、モニタリングについて「介護予防支援の場合は6月に1回」との記載があるが、これはテレビ電話装置の活用等が前提となるものか。                                                                         | そのような扱いである。<br>（利用者の居宅を訪問することによって行うことになっている3月に1回のモニタリングについて、条件が整っていれば、連続する2回のうち1回をテレビ電話装置等を活用した面接に変えることができる、という内容である）         | 「大田原市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」第33条第17号 |
| 8   |          |       | 【暫定ケアプランと異なる認定結果となった場合の整合性のとり方】             | 要介護を見込んで居宅介護支援事業所が暫定ケアプランを作成していた方の9/2付での要支援の認定が10/7に届いた。訪問看護を9/13から利用していたが、要介護での契約内容だった。介護予防での再契約が必要か。                                                             | 介護の訪問看護と介護予防訪問看護とで重要事項説明書や契約書を分けている場合は、介護予防での契約が必要。日付についてはサービス利用と矛盾しない日付でなければならない。                                            | 居宅の届出及び要支援でのケアプランへの同意の日付に関して、介護認定係から回答                                         |
| 9   |          | ケアプラン | 【事業対象者の初回ケアプランの委託】                          | 事業対象者の初回ケアプランは委託可能か。ケアマネジメントAでの作成。<br>（以前は初回ケアプランは委託できなかったという職員もあり、確認したい。）                                                                                         | 可能。<br>利用者と地域包括支援センターとの契約締結が済んでいれば、その後の一連の業務（アセスメントの実施やサービス担当者会議の開催等）を含めたケアプラン作成は居宅介護支援事業所へ委託して問題ない。<br>（以前の取扱いに関しては確認できなかった） | 参考：厚労省HP「10-2 新予防給付のケアマネジメント業務の流れ、委託」                                          |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類 | 区分 | 問い合わせ項目                     | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                             | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                               | 備考                                                                       |
|-----|---------|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 10  | 介護予防支援  | 報酬 | 【介護予防ケアマネジメント費の算定要件】        | ①えびろんサービス・通所介護・短期入所の利用でプランを作成している利用者について、本人の意向で通所と短期入所の利用実績がない。サービス担当者会議やモニタリングは実施している。これまでケアマネジメントBで請求していたが、同Aでの算定は可能か。<br>②逆に、同Bの要件でプランを作成していた方について、同Aの単位数で請求していた事例があった。過誤調整が必要か。 | ①ケアマネジメントAで算定可能。<br>②ケアマネジメントBへの過誤調整が必要。                                                                                                                                                                                                                                             | 「大田原市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」別表第1                                            |
| 11  |         |    | 【委託連携加算】                    | 委託連携加算について、委託先の居宅が変わった場合、再度当該加算を算定することは可能か。                                                                                                                                         | 既に一度当該加算を算定したことがある利用者については、再度算定することはできない。<br>一人の利用者について一度のみ算定できる加算となる。<br>なお、R3.4よりも前から委託していてまだ当該加算を算定したことが無い利用者については、委託先を変えた場合は1回に限り算定が可能。                                                                                                                                          | R3にも同様の回答                                                                |
| 12  |         |    | 【区変中の請求】                    | 要支援の利用者で9月中にデイサービスを1回利用した。9/26区分変更の申請をし、要介護となる見込み。区分変更申請後もサービスの利用は無い。請求と給付管理は包括がするのか。                                                                                               | 介護予防支援事業所で給付管理をし、支援費の請求をする。<br>9/26以降はサービスの利用が無いので、仮に要介護の認定が出たとしても、9月中は要介護でのサービスの利用は無く、要支援での利用が最後となるため、請求や給付管理は介護予防支援事業所になる。<br>なお、区分変更中は請求が通らないようなので認定が出てから請求することになると回答（月遅れ請求で対応）。                                                                                                  |                                                                          |
| 13  |         |    | 【区変中の請求】                    | 要支援の利用者で9月中にデイサービスを1回利用した。区分変更の申請をし、要介護となる。区分変更申請後もサービス（小多機）の利用は無い。請求と給付管理は包括なのか。                                                                                                   | 包括で給付管理をし、支援費の請求をする。<br>区分変更後はサービスの利用が無いので、仮に要介護の認定が出たとしても、要介護でのサービスの利用は無く、要支援での利用が最後となるため、請求や給付管理は包括になる。<br>なお、区分変更中は請求が通らないようなので認定が出てから請求することになると回答（月遅れ請求で対応）。                                                                                                                     |                                                                          |
| 14  |         |    | 令和6年度報酬改正<br>【介護予防支援の利用対象者】 | 居宅介護支援事業所の介護予防支援事業所指定の申請を考えている。大田原市で当該指定を受けると、他市町の要支援者についても介護予防支援費を算定できるのか。                                                                                                         | できない。<br>他市町村に居住する要支援者に対する介護予防支援に係る費用を算定するためには、その市町村の指定を受けなければならない。                                                                                                                                                                                                                  | 介護保険法第115条の22第1項<br>参考：県外他市HP「介護予防支援における注意事項」、<br>「指定介護予防支援の指定対象の拡大について」 |
| 15  |         |    | 【委託先変更に伴う委託連携加算と初回加算の算定】    | 委託先がAからBと変更になった場合、委託連携加算と初回加算の算定はできるか。                                                                                                                                              | 初回加算は算定できない。<br>利用者と介護予防支援事業所との契約には変わりがなく、委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないため。<br>委託連携加算は既に一度当該加算を算定したことがある利用者については、再度算定することはできない。<br>一人の利用者について一度のみ算定できる加算となる。<br>なお、R3.4よりも前から委託していてまだ当該加算を算定したことが無い利用者については、委託先を変えた場合は1回に限り算定が可能。（今回はA事業所ですでに加算していたとのこと。） | 初回加算：平18.4版 改定関係Q&A Vol.2 問10                                            |
| 16  |         |    | 【生活保護受給者の後日把握による過誤調整】       | 11月から生活保護を受給してした者がいたが、生活保護受給を覚知したのが12月の後半だったため、過誤調整を行いたい。地域包括が請求する場合、コードは【4102】で良いか。                                                                                                | 地域包括支援センターの過誤調整であれば【4102】で問題ない。                                                                                                                                                                                                                                                      | 介護給付係確認                                                                  |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類                   | 区分    | 問い合わせ項目                                          | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                           | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 備考                                                                                                              |
|-----|---------------------------|-------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17  | 介護予防マネジメ<br>ント・介護予防支<br>援 | 報酬    | 【事業対象者⇔要支<br>援における初回加算<br>の算定】                   | 事業対象者が要支援の認定を受けたが初回加算<br>は算定可能か。                                                                                                                                                  | 不可。<br>事業対象者に対して介護予防ケアプランを作成することは、要支援者に対<br>して介護予防サービス計画を作成することと同等であるため。                                                                                                                                                                                                                       | ・H27.4.1事務連絡「平成27<br>年度介護報酬算定に関する<br>Q&Aの送付について」問189                                                            |
| 18  | 居宅介護支援・介<br>護予防支援         | ケアプラン | 【居宅療養管理指導<br>のみの利用者へのケ<br>アプランの必要性】              | 居宅療養管理指導のみの利用の場合、ケアプラン<br>の作成がなくても当該報酬の算定は可能と聞<br>いたが間違いないか。<br>（要支援の認定を受けているが屋内ADLは良く、<br>介護サービスの利用は不要だが、病状により外<br>出が難しく薬の受け取りのために薬局薬剤師の<br>居宅療養管理指導だけは利用している。ケアプ<br>ランは作成していない） | 可能。<br>居宅療養管理指導は、居宅サービス計画を作成しているケアマネジャーへ<br>の情報提供がない場合算定できないこととなっている。しかし、ケアマネ<br>ジャーによるケアプランの作成が行われていない場合はその限りではな<br>い。                                                                                                                                                                        | 青本p249（参照先p246）                                                                                                 |
| 19  | 居宅介護支援                    | ケアプラン | 【暫定ケアプランから<br>本ケアプランへの<br>移行の際のサービス<br>担当者会議の開催】 | 暫定ケアプラン作成時にサービス担当者会議を<br>開催しているが、認定が下りて本ケアプランと<br>なった後に改めてサービス担当者会議の開催を<br>する必要があるか。要介護1を想定して暫定プ<br>ランを作成し、認定は要介護2だった。サービ<br>ス内容に変更はない。                                           | 不要である。<br>本ケアプラン（原案）においても同様の内容が見込まれる場合は、暫定ケ<br>アプラン作成の際に行ったケアマネジメントの一連のプロセスについて、<br>必ずしも改めて同様のプロセスを踏む必要はない。                                                                                                                                                                                    | R3.3.31老介発0331第1号ほ<br>か通知「居宅介護支援等に係<br>る書類・事務手続や業務負担<br>等の取扱いについて」                                              |
| 20  |                           |       | 【ケアプランの軽微<br>な変更の範囲】                             | ケアプランの軽微な変更について、「曜日の変<br>更なら軽微な変更になるのか」「週1回利用から<br>週2回利用への変更ならいいのか」など、どう<br>いったケースなら軽微な変更の範囲に含まれる<br>のか。                                                                          | 「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が指定居宅介護支援<br>等の事業及び運営に関する基準第13条第3号（継続的かつ計画的な指定居<br>宅サービス等の利用）から第12号（担当者に対する個別サービス計画の提<br>出依頼）までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによっ<br>て軽微か否かを判断すべきものである。                                                                                                                       | 居宅介護支援等に係る書類・<br>事務手続や業務負担等の取扱<br>いについて<br>老介発0331第1号<br>老高発0331第2号<br>老認発0331第3号<br>老老発0334第2号<br>令和3年3月31日 通知 |
| 21  |                           |       | 【第6表サービス利<br>用票への利用者の確<br>認】                     | ケアプラン作成に使用しているソフトにおい<br>て、更新により第6表の確認欄がなくなった。こ<br>れまでは当該欄に利用者の署名や押印をもらっ<br>ていたが、今後も同様に署名等による確認が必<br>要か。それとも支援経過記録へ同意を得たこと<br>を記載すれば足りるか。                                          | R3.3.31付老認発0331第6号により、居宅サービス計画書標準様式から第6表<br>の当該確認欄は削除されている。その一方で、同文書に含まれる「居宅<br>サービス計画書記載要領」には第6表の記載について「利用者確認印」とし<br>て、「居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票（控）」に、利用者の<br>確認を受ける」と明記されている。そのため、当該記載要領の記載に従<br>い、適正に運用していただきたい。                                                                               | 介護保険最新情報vol.958<br><br>介護給付係相談<br><br>参考：足立区ほか                                                                  |
| 22  |                           |       | 【居宅以外でのモニ<br>タリング】                               | 要介護1で統合失調症を患う息子と二人暮らしの<br>利用者から、ケアマネの訪問等による同居息子の<br>病状の悪化の懸念があることから、自宅訪問<br>や電話を控えてほしいという要望を受けた。1<br>月に1回のモニタリングは居宅を訪問すること<br>によって行うこととなっているが、事業所で行<br>うことは可能か。                   | 個別の状況により、備考欄記載の条例に規定する「特段の事情」に該当す<br>ると市で判断されれば可能である。その際は市の回答及びその経緯を記録<br>するとともに次回サービス担当者会議において報告すること。<br><br>※今回の事例は詳細を聞いたうえで、特段の事情に該当すると判断した。                                                                                                                                                | 「大田原市指定居宅介護支援<br>等の事業の人員及び運営に関<br>する基準等を定める条例」第<br>16条第15号                                                      |
| 23  | 居宅介護支援                    | 運営    | 【同居家族のいる方<br>への訪問介護の利用<br>可否】                    | 現在訪問介護で生活援助を行っている方がいる<br>が、1月頃から娘さんが同居しているように見<br>える。（確認したが、昨日来たとの話が合った<br>そう）。住所は置いていないようだが、長期で<br>同居する家族がいる場合、サービスの提供はで<br>きないと思うがどうか。                                          | アセスメント次第で可能と考える。<br>訪問介護の利用可否について、同居家族がいることのみを判断材料として<br>一律機械的にサービスに対する保険給付の支給可否を決定することがない<br>よう通知が出ており、日常生活に支障がある場合はサービスの提供が可能<br>となっている。利用者にアセスメントを行い、その結果サービス提供が可<br>要であれば問題ない。ただし、家族が出来ることや家族が出来ることはは<br>家族が行うこと。よく家族と話し合い、できることとできないことを整理<br>してアセスメントした内容をアセスメント表やケアプランに反映すること<br>が重要である。 | 青本183頁<br>過去にも同様の回答複数回                                                                                          |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類 | 区分 | 問い合わせ項目                             | 問い合わせ内容                                                                                                                           | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 備考                                                                                                               |
|-----|---------|----|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24  | 居宅介護支援  | 報酬 | 令和6年度報酬改正<br>【同一建物減算の対象となる利用者の人数】   | 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメントについて、後段に記載されている「複数の利用者が同一の建物に入居している場合」とは、何名から減算対象となるのか。同一のサ高住に自分が見ている利用者が3名いるが、該当になるかどうか知りたい。               | 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に対して該当となる。ケアマネ単位でなく、事業所単位でこの人数を目安に判断いただきたい。                                                                                                                                                                                                        | R5集団指導資料p88への質問<br>「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示」<br>(R6.3.15)                                           |
| 25  |         |    | 令和6年度報酬改正<br>【入院時情報連携加算が算定可能なタイミング】 | 金曜日の午後3時に入院した利用者について、月曜日に病院へ情報提供した場合に入院時情報連携加算Ⅱの算定は可能か。なお、入院時は営業時間中で、土日は営業日以外である。                                                 | 不可。<br>同加算は入院の翌日又は翌々日までの情報提供を要件としている。入院したのが営業時間中の場合、翌日及び翌々日が営業日以外であっても取扱い是不変わる。                                                                                                                                                                                                                      | 介護保険最新情報vol.1225<br>「R6介護報酬に係るQ&A(vol.1)」問119                                                                    |
| 26  |         |    | 令和6年度報酬改正<br>【同一建物減算の対象者・利用者の人数】    | ①同一建物に居住する利用者へのケアマネジメントについて、減算の対象となった場合、事業所で担当している利用者全員が減算となるのか。<br>②同一法人が経営する複数のサ高住に住む利用者が、個別のサ高住では20名以下だが合計すれば20名を超える場合、対象になるか。 | ①減算の対象要件に該当する利用者により適用される。<br>②ならない。「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」が対象となるため、同一法人でも別敷地であれば合算されない。                                                                                                                                                                                                      | ①金沢市：令和6年度介護報酬改定に関するQ&A                                                                                          |
| 27  |         |    | 【入院時情報連携加算を算定するための医療機関との情報連携方法】     | 市内医療機関から、診療報酬の加算を算定するために入院時の情報連携を面談で行ってほしいとの要望が市ケアマネ協に対してあった。これまではFAXで行っていたが、介護報酬の入院時情報連携加算に関して、情報連携の方法について指定はあるのか（FAXの可否など）。     | 先方が受け取ったことの確認や、確認したことについて居宅サービス計画等に記録は必要だが、FAXでも問題ない。<br><br>（診療報酬の加算は「介護支援等連携指導料」かと思われる。）                                                                                                                                                                                                           | 30.3.22事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)平成30年3月23日」の送付について 問139                                                    |
| 28  |         |    | 【入院時情報連携加算、退院・退所加算】                 | 7月頭に入院し、7月末頃に退院した利用者について、6月までは通常通り給付算定を行っていたが、7月は一切のサービス利用が無かった。8月からまた通常通りにサービスを利用している場合、7月の入退院に係る加算はどのように算定を考えればよいか。             | 【入院時情報連携加算】<br>居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日（7月10日）までの情報提供であれば算定可能（6月分の介護給付費請求日に含めて）。10日を過ぎて情報提供をおこなったものについては算定することができない。<br><br>【退院・退所加算】<br>利用者の退院後に、8月からサービスを利用した場合、8月分を請求する際に、加算を算定する。利用実績がない月（7月）分は給付管理票が作成できないので算定することはできない。<br><br>具体的な入院日・退院日・情報提供日は確認していない（窓口に来た方も把握していない）ので、一般的な例として回答。 | 【入院時情報連携加算】<br>介護保険最新情報Vol.69 問64<br><br>R3にも同様の回答<br><br>【退院・退所加算】<br>平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) 平成24年4月25日 問8 |
| 29  |         |    | 【特定事業所加算の要件】                        | 特定事業所加算の要件の一つである「多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画」におけるサービスに、セルフケアや家族の支援は含まれるか。                               | 含まない。<br>例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。                                    | 3.3.26事務連絡<br>介護保険最新情報vol.952<br>「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3)」 問114                                               |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類 | 区分 | 問い合わせ項目                | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                                                | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 備考                                                                                         |
|-----|---------|----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30  | 居宅介護支援  | 報酬 | 【院内介助の算定】              | 独居の利用者が通院しなければならない。家族は遠方で付き添うことができない。医療機関は院内介助をしてくれない。訪問介護で院内介助を算定できるか。                                                                                                                                | 院内介助は原則医療機関が行うものであるが、適切なケアマネジメントを行ったうえで、院内スタッフの対応が難しく、利用者が介助を必要とする心身状態であれば算定できる場合があるが、起点は居宅からとなる。                                                                                                                                                                                                | H30. 3. 30老振発0330第2号<br>H15. 5. 8老振発第0508001号・<br>老老発第0508001号<br>H22. 4. 28厚労省老健局事務連絡     |
| 31  |         |    | 【初回加算と退院退所加算の同時算定について】 | 初回加算と退院退所加算の算定要件がどちらも算定できる場合両方算定できるのか。また、片方のみの場合、選ぶことはできるのか。                                                                                                                                           | 同時に算定できない。<br>「退院・退所加算」の算定基準において、「初回加算」を算定する場合は、「退院・退所加算」を算定しないと定められていることから、「初回加算」と「退院・退所加算」を同時に算定することはできない。<br>ただ「初回加算」と「退院・退所加算」のどちらを優先して算定するという定めはないので、それぞれの算定要件を満たしている場合は居宅介護支援事業所の選択により、どちらの加算を算定しても差し支えない。                                                                                 | 青本865、858頁<br>広島市・東郷町<br>介護保険さがせるネット<br>9528 <退院・退所加算><br>居宅介護支援の退院・退所加算に関するQ&A（令和2年3月30日） |
| 32  |         |    | 【特定事業所加算の要件】           | 特定事業所加算の要件の一部に事例検討会や研修等があるが、地域包括支援センターの事例検討会でも要件を満たすか。同センターでの事例なので必ずしも要介護者が対象とはならない。                                                                                                                   | 同加算は居宅介護支援費の加算であるため、要介護者のケアマネジメントの向上に寄与する内容が求められると考えられる。よって、要介護者が対象の事例が望ましいが、要支援者等であってもその事例検討がケアマネジメントの向上に寄与するのであれば問題ないとする。                                                                                                                                                                      |                                                                                            |
| 33  |         |    | 【特定事業所加算の要件】           | 特定事業所加算の要件の一つである「他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施」について、解釈通知では「事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければならない」とされている。市ケアマネ協の主任ケアマネ部会における事例検討会を実績としている場合、同部会の所属であれば開催者の立場になるが、そうでない者が単に研修に参加しただけでは要件を満たさなくなってしまうか。 | 加算要件における「共同で」とは、開催者が否かを問わず2法人以上が事例検討会等に参画することを指しており、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要である。<br>主任ケアマネ部会の事例検討会は、当該年度の市ケアマネ協総会後に主任ケアマネ部会の内部で日程や内容が決定されており、同部会に所属していない会員はその計画の検討や決定に関与していないのが実情である。<br>主任ケアマネ部会に所属しておらず、上記内容に当てはまる事例検討会等の実施が今年度まだできていないのであれば、遅くとも今年度中に要件を満たす事例検討会等の実施が求められる。 | 30. 3. 22事務連絡<br>「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）」問137                                          |
| 34  |         |    | 【ターミナルケアマネジメント加算の算定要件】 | ターミナルケアマネジメント加算は「在宅で死亡した利用者」に対し、「当該利用者の居宅を訪問」することが要件となっているが、死亡・訪問場所が住宅型有料老人ホームの場合は在宅・居宅となるのか。住民票は移す予定がない。                                                                                              | 住宅型有料老人ホームは高齢者向けの居住施設である。当該加算における居宅として扱い、算定要件に合致する。当該施設への住民票の移転は要しない。                                                                                                                                                                                                                            | 参考：松江市「第5回集団指導（R6）Q&A（R6.4.17付）」、<br>横浜市介護事業指導課「介護保険事業者向けQ&A集」（R5.12）                      |
| 35  | 訪問介護    | 運営 | 【ICT化による署名確認】          | これまでサービスについては紙ベースで支援内容を示し、署名をもらっていたが、ICT化（タブレット使用）により署名がもらえない（電子署名非対応）がどのように対応したらよいか。                                                                                                                  | 利用者が同意したことが確認できるよう記録を行うこと。<br>（例えば、チェック項目（「同意しました」）を作り、チェックを入れるなどの対応をとること。）<br>※事業者が県に確認したところ、「署名は求めない」との回答を得ているとのこと                                                                                                                                                                             |                                                                                            |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類 | 区分 | 問い合わせ項目                        | 問い合わせ内容                                                                                                                               | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 備考                                                                                                                                                                      |
|-----|---------|----|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 36  | 訪問介護    | 報酬 | 【利用者1名にヘルパー2名での対応】             | 要介護4で拘縮により自分で座ってられない便汚染のひどい利用者に対し、身体介護中心型30分で介護職員を2名つけることはできるか。ポータブルトイレで一人が支えながら、もう一人が清拭やベッド等の業務を行う。<br>また、生活支援1時間（1名）をその続きで行うことは可能か。 | 必要性が認められればどちらも可能。<br>2名で行う必要性をアセスメント表などに記録しておくこと。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 青本(R3版)p166・167                                                                                                                                                         |
| 37  |         |    | 【利用者1名にヘルパー2名での対応】             | 身体介護中心型30分を職員2名で行った後、連続して利用者の通院介助を職員1名で2時間行う場合、どのような算定になるか。介助の必要性があるため、院内介助も行う。                                                       | 身体介護中心型×200/100+通院等乗降介助×2という算定になる。<br>要介護4なので、職員数に変更がなければ2.5時間全体を身体介護中心型で算定できる。しかし本事例では最初の30分のみ2名で算定する必要があるため。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 青本(R3版)p165・p195～                                                                                                                                                       |
| 38  |         |    | 【院内介助の算定】                      | 要介護1～2の見込みの生活保護受給者について、認知症のため病院内の付き添いが必要である。自宅から病院へは高齢者等外出支援事業の利用を考えているが、院内介助を算定できるか。                                                 | 高齢者等外出支援事業は保険外サービスである。介護タクシー等の保険外サービスを訪問介護のサービスと継続して同じ利用者に対して提供した場合、一連のサービス提供時間のうち、介護保険対象のサービス提供時間を合計した時間に基づき報酬を算定すべきという扱いとなっている（公共交通機関（タクシー含む）を利用して移送中の気分の確認等を主とした場合も身体介護中心型の算定が可能）。<br>例：下記のようなサービス形態の場合は、30分未満の身体介護1回として報酬算定する。<br>声かけ・説明（2分）→健康チェック、環境整備等（5分）→更衣介助（5分）→居室からの移動・乗車介助（5分）→気分の確認（2分）→移送（介護保険対象外）→降車介助・院内の移動・受診等の手続（5分）<br>なお、院内介助は原則医療機関が行うものであるが、①適切なケアマネジメントを行ったうえで、②院内スタッフの対応が難しく、③利用者が介助を必要とする心身状態であれば、上記のとおり算定できる場合がある。 | ・13.3.28介護保険最新情報 vol.106「運営基準等に係るQ&A」Ⅵの3<br>・15.5.30事務連絡 介護保険最新情報vol.151「介護報酬に係るQ&A」問23<br>※回答の最終段落を除き以下とは異なる取扱い（矛盾はしない）<br>・15.5.30事務連絡 介護保険最新情報vol.151「介護報酬に係るQ&A」問27 |
| 39  |         |    | 令和6年度報酬改正<br>【同一建物減算の適用期間】     | 訪問介護の同一建物減算は利用者ごとに初月だけの適用でよいのか。<br>なお、本事業所は同一建物に居住する方のみをサービス提供の対象としており、今後もその方針である。また、5月の実績は11名であった。                                   | 月ごとに減算対象かどうかを確認し算定する。<br>なお、現在は事業所との同一建物に居住する者に対する10%の減算が対象であるが、事業所の運営方針を鑑みるとR6.4月から9月末までの実績によって11月から12%減算の対象となる見込みなのでご留意いただきたい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | R6.01.22 第239回社会保障審議会介護給付費分科会（web会議）資料【参考資料1】p136                                                                                                                       |
| 40  |         |    | 【初回加算】                         | 初回加算を算定するため、通常の記録とは別に記録を残し、居宅介護支援事業所へ情報提供している。このような記録は必要か。                                                                            | そのような記録が必要であるとの記載はないため、必要なし。<br>ただし算定要件（青本）にあるようにサービス提供責任者が同行して訪問した記録を残しておくこと（栃木県の集団指導の指摘事項になっていた（訪問した記録がない））                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | R3.4月版青本P179                                                                                                                                                            |
| 41  |         |    | 令和6年度報酬改正<br>【介護職員等処遇改善】       | 令和6年5月まで「処遇改善加算」「ベースアップ加算」を〇〇のような組み合わせで取っていたが、令和6年6月以降はどれで算定したら良いか。                                                                   | 厚労省HP（介護職員の処遇改善加算）を案内。「制度概要・全体説明資料」ファイルで確認すること。（P5に加算率のマトリックス表がある。）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 厚労省HP                                                                                                                                                                   |
| 42  |         |    | 令和6年度報酬改正<br>【訪問型サービスと訪問介護の併用】 | 事業対象者として訪問型サービスA（まごのてサービス）を利用していた方が要介護の認定を受けた。引き続き緩和型サービスを利用したいが、清掃や入浴で訪問介護も利用したい。両方のサービスを日によって使い分けることは可能か。                           | それぞれのサービスは想定している対象者が異なり、本来併用を想定しているものではないが、なじみの関係を継続することで利用者の介護に利する理由があり、本人等の希望があれば可とする。<br>併用が必要な理由をプランに記録するとともに、過剰な給付にならないよう適切に使い分けること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                         |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類              | 区分 | 問い合わせ項目                       | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                                                                      | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                            | 備考                                                                                         |
|-----|----------------------|----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 43  | 総合事業（介護予防訪問介護相当サービス） | 報酬 | 令和6年度報酬改正【新たなサービスコード（A2）の取扱い】 | ①「（1）標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合」とはどのような内容が該当するのか。<br>②「（3）短時間の身体介護が中心である場合」は、3月までの国のコード表では20分未満というカッコ書きがついていたが、4月以降も同じ扱いのか。                                                                                                     | ①今回の改正で「（2）生活援助が中心である場合」が新設されたので、それと（3）以外、つまり身体介護中心で短時間でないものが該当すると考えている。<br>②20分未満と考えて差し支えない。（市が所有している国からのコード表には当該カッコ書きは見当たらなかった。）                                                                                                                                                | 「介護保険最新情報 vol.1210」p132                                                                    |
| 44  |                      |    | 令和6年度報酬改正【新たなサービスコード（A2）の取扱い】 | ①身体介護中心を「週1（2）回程度」でケアプランを立てている利用者について、月によっては発生する5（9）回目を、R5年度まではお休み又は自費利用としていた。R6年度から算定可能となったが、5（9）回目を算定する際はプランの変更が必要か。<br>②身体介護中心で5回目・9回目・13回目が生じた場合のコードは何を使用するのか。5回使った場合は5回とも「2421」で算定するのか。<br>③生活援助中心を上限まで利用した場合、市へ連絡が必要か。 | ①不要。プラン自体は何も変わっておらず、曜日の並びの関係で増えるだけ。<br>②例えば5回目を算定する場合の入力は、「2411」を4回、「2421」を1回と想定している。しかし、「2421」には8回という上限のみで下限は設定しておらず、単位数も同じであるため、そちらを5回で請求してもエラーは生じないと思う。13回目を算定する際は「1321」を用いること。<br>③事前・事後ともに不要。市で給付を確認した後、運営指導のタイミングでなくても確認させていただく場合もある（サービス利用への圧力や利用制限の意図ではなく、必要性・妥当性の確認のため）。 |                                                                                            |
| 45  |                      |    | 【生活援助中心の同日複数回利用】              | 生活援助中心の訪問介護を利用している要支援2の方がいる。通常は午前中に1時間入れているが、どうしても同日もう1回入れたい。可能か。                                                                                                                                                            | ケアマネジメントの結果必要と判断され、単位数の月の上限を越えなければ可能。<br>例えば、1回のサービスを午前と午後の2回に分けて提供すること等、より利用者の生活のリズムに合わせた複数回の訪問により対応することが可能とされている。<br>ただし、概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する、いわゆる2時間ルールへの適用を受けるものとする。                                                                                     | ・介護保険最新情報vol.267<br>「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)（平成24年3月16日）」の送付について（問9）<br>・老企第36号 第二2(4)③ |
| 46  |                      |    | 【要介護⇄要支援における初回加算の算定】          | 要介護から要支援に変更になった方について、訪問型サービスの初回加算は算定可能か。                                                                                                                                                                                     | 可能。<br>訪問介護の初回加算の算定において、一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないとされている。また、その逆も同様である。                                                                                                                                                                                                     | ・H21.3.23介護保険最新情報 Vol69 問33                                                                |
| 47  |                      |    | 【総合事業における他市町村事業所の利用】          | 要介護から要支援になった方がこれまで利用していた他市町村の訪問介護事業所は利用可能か。これまでついていた他市町村の居宅介護支援事業所からは、その訪問介護事業所でないといけない特別の事情は聞いている。                                                                                                                          | 原則不可。<br>総合事業は地域密着型サービス同様、原則他市町村の事業所は利用できない。ただし、そこを使わなくてはならない理由がある場合、所在地市町村の同意を得たうえで大田原市がその事業所を指定することで利用できるような方法はある（なお、R6.6.1現在、本市において訪問型サービスの他市町村指定はない）。                                                                                                                         |                                                                                            |
| 48  |                      |    | 【服薬の声掛け・見守りの扱い】               | ①家族がタッパーに入れておいた薬をヘルパーが取り出して本人に渡し、声掛けと見守りを行う。これは見守りの援助として身体介護の算定して差し支えないか。<br>②骨粗しょう症の薬で、服薬後30分間横になっておなければならない。その声替え・見守りも同様か。                                                                                                 | ①②本人の自立支援・ADL等の重度化防止に資するものとしてケアプランに位置付けられているのであれば、見守りの援助として算定して問題ない。                                                                                                                                                                                                              | 青本(R3版)p193<br>15.5.30<br>事務連絡<br>介護保険最新情報vol.151<br>介護報酬に係るQ&A                            |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類                       | 区分 | 問い合わせ項目                             | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                            | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 備考                                                                                                   |
|-----|-------------------------------|----|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 49  | 総合事業（介護予防訪問介護相当サービス）          | 報酬 | 【他市町村民の総合事業利用】                      | 大田原市内の住宅型有料老人ホーム（住所地特例施設）に入居した他市町村民は大田原市の総合事業を利用することができるか。（今回の場合は、有料老人ホームに住所を異動した。）                                                                                                | 総合事業を利用することは可能。今回は住所を大田原市に異動したので問題なく利用できる。<br>（異動しない場合は、住所地の市町村が事業所を指定する必要がある）                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                      |
| 50  |                               |    | 【同一建物減算の計算方法】                       | 同一建物減算に係る体制届・計算書を提出するにあたり、利用者は要支援と要介護を合わせて計算するのか、分けるのか確認したい。分けるのであれば総合事業は減算対象とならない。                                                                                                | 事業所ごとに割合を計算するとされているので、訪問介護と訪問型サービス（総合事業）とでそれぞれ計算して求める。<br>なお、その結果減算対象とならなかった事業所においても、関係書類は事業所で5年間保存すること。                                                                                                                                                                                                                                                               | ・留意事項通知（老企第36号）第2の2（16）⑥ロ                                                                            |
| 51  | 総合事業（介護予防訪問介護相当サービス）・介護予防訪問看護 | 報酬 | 【訪問看護と訪問介護の同一時間帯の利用】                | 要支援2で下肢リンパ浮腫のためシャワー浴とその前後の処置等で訪問看護と訪問介護の2名での対応が必要な利用者がいる。同一時間帯に算定可能か。（処置の際にヘルパーは足を支える等の補助を行う必要がある）                                                                                 | 可能。<br>利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、訪問介護と訪問看護を同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。<br>ケアプラン、支援経過等に記録した後で確認できるようにしておくこと。                                                                                                                                                                                                                           | ・15.6.30事務連絡<br>介護保険最新情報vol.153<br>介護報酬に係るQ&A(vol.2) 問3<br>・老企第36号「同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて」 |
| 52  | 訪問型サービスA1（えぶろんサービス）           | 報酬 | 【ケアマネジメントAから介護予防支援に変更になった際の初回加算の算定】 | ケアマネジメントAの方が訪問介護予防相当サービスの利用に変更となった際、初回加算を算定することは可能か。<br>現在、緩和型訪問サービスを利用している人が、認定区分は要支援のままだが、状態が変化したことにより、介護予防訪問介護相当サービスを利用することになった。その結果、ケアマネジメントAから介護予防支援に変更となるが、その際、初回加算は算定できるのか。 | 出来ない。<br>初回加算が算定できるのは、介護予防ケアマネジメントの提供が終了してから2か月以上経過した後に再度介護予防ケアマネジメントを実施する場合。<br>なお、介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに移行した場合でも、終了してから2か月以上経過した場合にのみ算定が可能。<br>（つまり、2か月以上介護予防支援費または介護予防ケアマネジメント費が算定されていない場合にのみ初回加算の算定が可能）                                                                                                                                                             |                                                                                                      |
| 53  | 訪問型サービスA2（まごのてサービス）           | 運営 | 令和6年度報酬改正<br>【継続利用要介護者】             | 訪問型サービスA2を利用している方が要介護になった場合、本サービスの利用を継続することを可能か。                                                                                                                                   | 令和6年4月1日から、サービスの利用が弾力化され、これまで訪問型サービスを利用していた方が要介護になったとしても「継続利用要介護者」で利用可能となった。（継続利用要介護者にサービスAが追加となった）<br>なお、継続利用要介護者に係る給付は当面の間、国保連ではなく本市に直接請求となる。請求に係る様式や添付書類については介護給付係に確認いただきたい。                                                                                                                                                                                        | 大田原市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱<br>なお書き：全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（令和6年3月）p9                                     |
| 54  |                               |    | 【自宅に訪問した際の不在時の対応】                   | 利用者宅に伺った際、不在の場合がある。不在といっても敷地内の山林や近接の田畑で作業されていることが多く、お声がけして作業に入っている。また、別件で自宅に利用者がある気配はあるが、耳の遠い方で呼びかけても応答がない場合、自宅に入ってしまったもいいのか。いずれも本人から了承はいただいているが、対応していいものなのか判断に迷う。                 | 完全に留守の場合、事業所に連絡をして利用者や利用者の家族等に確認してもらおうのも一つの方法と考える。また、寝ている場合や急変している場合、死亡している場合なども想定して対応することが必要である。<br>問い合わせのような、敷地内や自宅内にいたとしても通常サービスの提供が困難な場合は対応すべきではない。敷地内で作業している等でも利用者不在時のサービス提供（安否確認や健康チェックも含まれているので）は介護保険の対象とならない。また、利用者不在時の自宅内での対応はモノが無くなったとか壊れたとかトラブルになる可能性が高くなるので行うべきではない。対応としては利用者としてしっかりルールを確認しておくこと、訪問前に連絡を入れてから伺うなどサービスを受ける側の姿勢についても理解してもらって対応するのがいいのではないかと。 | 老企第36号<br>平成12年3月1日<br>厚生省老人保健福祉局企画課長通知                                                              |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類                 | 区分 | 問い合わせ項目                                       | 問い合わせ内容                                                                                                                                           | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 備考                                                                                  |
|-----|-------------------------|----|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 55  | 訪問型サービスA2<br>（まごのてサービス） | 報酬 | 令和6年度報酬改正<br>【継続利用要介護者の<br>給付算定】              | 事業対象者として利用していた方が7月に認定申請を出し、9月に要介護1の認定を申請日に遡及して受けた。そのまま継続利用要介護者として利用を続けていたが、8・9月サービス提供分の給付が国保連から戻されてしまった。どのように対応すれば給付を受けられるか。                      | サービスAでの継続利用要介護者の利用は、制度上は今年度から給付を受けられるが、国保連のシステムがそれにまだ対応していない。そのため、継続利用要介護者に係る介護給付費は国保連ではなく市に対して請求し、市が事業者を支払うこととなる。<br>本市では先例がないため、審査に必要な書類等、詳細が固まり次第介護給付費係から連絡する。申し訳ないがそれまで給付を待っていただきたい。                                                                                                       | No. 43関連                                                                            |
| 56  | 訪問入浴介護                  | 報酬 | 令和6年度報酬改正<br>【R6報酬改定後の大田原市の取扱い】               | 全身浴の利用者が何らかの理由により部分浴又は清拭対応となった場合、大田原市では何割か減額されると聞いていた。以前訊いたのは令和6年3月だったが、令和6年4月からの取扱い・単位数を確認したい。                                                   | 当該事例の場合、100分の90に相当する単位数を算定することとなる。これは国が示している基準であり、令和6年3月以前も同様である。                                                                                                                                                                                                                              | 青本(R3版)p202                                                                         |
| 57  | 訪問リハビリテーション             | 報酬 | 【訪問リハビリテーションと訪問看護の<br>同日利用】                   | 訪問リハビリテーションと訪問看護を同じ日の違う時間帯に利用したい。算定可能か。<br>（長年利用している訪リハには作業療法士と理学療法士はいるが言語聴覚士がいない。運動機能のためにそれらが必要だが、現在誤嚥性肺炎で入院中で退院後は言語聴覚士による訓練も必要となるためそれを訪看で対応したい） | 介護保険による訪問看護（要介護者、要支援者に行われる訪問看護は癌末期、神経難病など一定の疾病の状態にある場合や急性増悪等の場合を除き、介護保険からの給付となる）と、訪問リハビリは、それぞれ算定できる。                                                                                                                                                                                           | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71（介護報酬等に係るQ&A vol.2）<br>介護保険最新情報vol.151<br>（介護報酬に係るQ&A） |
| 58  | 訪問看護                    | 報酬 | 【同居家族からの迷惑行為による複数名<br>訪問加算の算定】                | 息子と同居している利用者宅への訪問看護について、摘便等のサービス提供中に同居家族によって屋外までの経路3か所を施錠され出られなくなる事案があった。当該家族は精神的に不安定で、「抹殺したい」との発言もあった。訪問看護職員の安全確保のため複数名で訪問したいが、複数名訪問加算の算定は可能か。   | サービス提供者の安全確保（今回の場合、施錠されてしまう）のためならば、本加算の算定が可能。（青本P204の右欄にある「口 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合」には本人のみならず、その家族も含まれるとのこと。）<br>ただし、利用者又はその家族等の同意を得ていることが条件。                                                                                                                                            | 栃木県高齢対策課に電話で確認（R7.2.5）                                                              |
| 59  | 通所介護                    | 報酬 | 【通所介護と認知症<br>対応型共同生活介護<br>の同日利用による算<br>定について】 | デイサービスを利用している方が同日にグループホームに入所する場合、どのように報酬の算定を行えばいいか。                                                                                               | 通所介護と認知症対応型共同生活介護の同日利用は原則的にできない。知症対応型共同生活介護の入所において必要な場合のみ認められるケースはあるが、知症対応型共同生活介護でのサービス内容で事足りる。<br>認知症対応型共同生活介護を受けている間は、その他の指定居宅サービスを算定することはできないため、通所介護が全額自費であっても利用はできない。ただし、認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、グループホームが費用負担をすることにより、居宅サービスを利用させることは可能である。                                                 | 老企第36号、老計発第<br>0331005号<br>若松区Q&A<br>世田谷区Q&A                                        |
| 60  | 地域密着型通所介護               | 運営 | 【曜日ごとの定員の<br>設定、機能訓練指導<br>員の配置】               | ①人員配置が厳しく、利用者の少ない曜日の定員を10人以下にすることを検討しているが可能か。<br>②また、機能訓練指導員の配置は毎日なくてもいいのか。なお、個別機能訓練加算Ⅰイを算定している。<br>③機能訓練指導員は看護職員のようにオンコールでの体制整備でも認められるのか。        | ①可能である。曜日ごとの定員の設定を妨げる規定は見当たらない。<br>なお、運営規程に明記し、変更届出を要する。<br>②機能訓練指導員はサービス提供時間を通しての配置が求められるものではない。利用者の日常生活やレクリエーション等を通じて行う機能訓練については、有資格者が不在の際は生活相談員や介護職員が兼務して行っても差し支えない。ただし、そのサービス提供時間について個別機能訓練加算は算定できない。特定の曜日だけ当該加算の要件を満たす人員が配置されている場合、その曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。<br>③認められない。 | ②青本p611<br>③参考：三重県長寿介護課<br>「通所介護事業所における機能訓練指導員の配置について」                              |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類              | 区分    | 問い合わせ項目                | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                                                        | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 備考                                                             |
|-----|----------------------|-------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 61  | 地域密着型通所介護            | 人員    | 【「常勤の従業者」の取扱い】         | 管理者が資格取得の実習により30日弱不在となる。連続で不在となる場合は代理の管理者が必要かと思うが、実習を分散させることにより暦月中に1～2週間の勤務があれば、常勤職員として勤務した取り扱いが可能か。                                                                                                           | 可能である。<br>ただし、業務に支障のないようにすること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 14.3.28事務連絡<br>運営基準等に係るQ&A                                     |
| 62  |                      |       | 【看護職員及び機能訓練指導員の不在】     | 機能訓練指導員を兼務している常勤の看護職員が、ケガにより10/1から10/31まで出勤できなくなった。他に看護職員・機能訓練指導員がいないため、現在どちらも不在の状況である。減算規定のある看護職員に関しては定員を10名にすることで対応可能かと考えている。同規定のない機能訓練指導員に関してはどのように対応したらよいか助言いただきたい。                                        | 看護職員に関しては、①他事業所との兼務②定員を10名以下とする③訪問看護ステーション等との連携による確保、といった方法により対応可能。今月中に解消されない場合、人員基準欠如減算の対象となりうる。<br>機能訓練指導員は、原則としてサービス提供日にはすべて配置が必要であるが、配置されない日があったとしても、生活相談員又は介護職員により利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練が適切に行われる体制があれば差し支えないため、他事業所との兼務で毎日でなくてもよいので、配置することで人員基準違反とはならない。<br>現在は人員基準違反状態であるため、どのように解消したか、遅くとも翌月初めまでに報告すること。また、今後同様の相談は遅滞なく行うこと。 |                                                                |
| 63  | 総合事業（介護予防通所介護相当サービス） | 運営    | 【利用者自身の運転による通所】        | 自分で車を運転して通所型サービスに通いたいという要支援2の利用者がいる。認めて問題ないか。                                                                                                                                                                  | 利用者自身の運転による通所を制限する規定は見当たらない。<br>ただし、サービス担当者会議の場等において事故等のリスクについて、通所型サービス事業所において荒天時等の対応及び費用（事業所の送迎利用の回は送迎減算がかからずその分費用が増加すること）について、それぞれ利用者や家族の了解を得ておくのが望ましい。                                                                                                                                                                                   |                                                                |
| 64  |                      |       | 【電子署名の導入による紙での契約書等の廃止】 | ①現在は紙で作成・保管している利用者との契約書や個人情報利用の同意書等を、今後は電子データで作成し電子署名の形で同意をもらいデータで保存したいと考えている。何か支障はあるか。通所介護計画についても同様に考えている。<br>②事業所独自に運動器機能向上計画を作成し、利用者に交付しているが、同意欄はなくても差し支えないか。                                               | ①支障はない。<br>利用者への交付を紙・電子データのいずれでもできるようにし、データの保存もバックアップを取るなどして適切に管理できれば問題ない。<br>②差し支えない。<br>運動器機能向上計画は、運動器機能向上加算を算定する要件として作成・同意を得ることとなっていたが、令和6年報酬改定において廃止されており、現在は作成等の義務はない。事業所独自の取組として引き続き運動器機能向上計画の作成を妨げる規定はなく、同意欄の有無を含め様式や記載内容は自由である。                                                                                                     | ②介護保険最新情報<br>vol.1222」第3-3(1)②<br>・関連相談R6_No.22                |
| 65  |                      | ケアプラン | 【事業対象者の利用回数】           | 利用者は事業対象者で、週1回デイサービスを利用している。事業所から週2回の利用にしたいと相談があった。（配偶者が週2回利用している。）週2回の利用にプランを変更しても良いか。                                                                                                                        | 事業対象者は週2回利用することは可能であるが、支援記録等にその必要性について記載すること。また本人とも面談を行い、必要性の有無を判断すること。                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                |
| 66  |                      | 報酬    | 【自費利用の料金設定及び書面への記載】    | 介護予防・総合事業を利用されている方が週1回または週2回の規定回数を超えて利用された時、自費利用となる為10割負担になるとは思います。が、この利用料について事業所独自の金額設定をしても宜しいか。<br>（例えば規定回数を超えた利用については1回1,000円（10割の自己負担分と食事代込みの金額）の利用料とする等）<br>また、それが可能な場合、運営規程への記載が必要か（重要事項説明書への記載だけで良いのか）。 | 自費利用は可能。ただし、それにより人員・設備基準違反とならないよう留意すること。その際の料金は、介護報酬としての10割を超えない範囲で、介護サービス費用基準額との間に不合理な差額が生じないように設定して差し支えない。<br>運営規程は介護サービス事業所としての運営について定めるものであるため、今回の事例については記載を要しない。利用者に明示するため、重要事項説明書や契約書には記載していただきたい。                                                                                                                                    | R4.No.65<br>「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）」 |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類              | 区分 | 問い合わせ項目                                    | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                                                                                        | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 備考                                                                                                                            |
|-----|----------------------|----|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 67  | 総合事業（介護予防通所介護相当サービス） | 報酬 | 令和6年度報酬改正【令和6年度改正に係る基本報酬や加算の算定】            | ①基本報酬に新たに加わった運動器機能向上サービスの要件は、廃止された運動器機能向上加算の要件をそのまま引き継ぐこととなるのか。<br>②一体的サービス提供加算の算定に必要な「栄養改善サービス」とは、栄養アセスメント加算と栄養改善加算のどちらの要件を満たせばよいのか。<br>③看護職員の配置について、雇用している看護職員（機能訓練指導員とは別）が体調不良により勤務できない日があり、訪問看護ステーションとの契約で確保した職員で人員基準を満たしたい。従事時間数等の規定はあるか。 | ①別である（備考欄資料のとおり）<br>②一体的サービス提供加算、栄養アセスメント加算と栄養改善加算の両方の要件を満たしたうえで、さらに運動器機能向上サービス・口腔機能向上サービスも一体的に実施していることを要する。<br>③一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行うのに十分な時間が求められる。                                                                                                                    | ①「介護保険最新情報 vol. 1222」第3-3(1)②<br>・関連相談R6_No. 90<br>②「同上」第3-3(11)<br>③R6Q & A vol. 1(介護保険最新情報 vol. 1225)問59                    |
| 68  |                      |    | 【月途中で要支援→要介護になった場合のサービス提供体制強化加算の算定】        | 月途中で要支援から要介護に変更があった利用者について、通所型サービス費と通所介護費をそれぞれの期間に応じて請求したが、通所型サービス費が国保連から返戻になってしまった。サービス提供体制強化加算と処遇改善加算と一緒に算定している。どのように対処すべきか。                                                                                                                 | 本事例において通所型サービス費のサービス提供体制強化加算は算定できない。<br>サービス提供体制強化加算は、通所介護においては1回につき算定するが、通所型サービスでは1月につき算定する。月単位での算定は月末の介護度に合わせての請求となるため。                                                                                                                                                              | ・R5_No. 22<br>・介護報酬等に係るQ&A Vol. 2（V-2, 3「要介護状態区分が月途中で変更になった場合の請求について」）<br>・参考：奈良市HP                                           |
| 69  | 認知症対応型通所介護           | 運営 | 【主治医意見書に認知症の記載がない場合の利用】                    | 脳梗塞による高次脳機能障害のある人が、最近認知症の症状の方がひどくなってきている。通常のデイサービスでは対応が難しく、認知デイを利用したい（事業所に空きはある）。主治医意見書には脳梗塞後遺症とだけで認知症とは記載はないが、利用可能か。                                                                                                                          | 認知デイの利用に際しては、利用者が認知症であることの医師の診断・意見をもらっていただく。<br>※認知症対応型共同生活介護は市条例第114条第2項で「主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない」と規定されているが、認知デイにはその記載がない。しかしながら認知デイは基本方針として「対象者を認知症の者に限定」していることから、事業所としてはその確認が求められる。                                                                          |                                                                                                                               |
| 70  |                      |    | 【月途中での生保加入後の加算の算定】                         | 要支援2の2号被保険者が月途中で生活保護開始となり、みなし2号となった。基本報酬及び加算（科学的介護推進体制加算・サービス提供体制強化加算）は、月途中で転出により保険者が変わった場合と同様に、介護と生保の両方に請求可能か。                                                                                                                                | 本事例は介護保険給付ではなくなるため生活保護の担当課に確認したが、算定可能と思われる。<br>請求先はどちらも国保連なので、もし返戻になった場合は改めて相談してもらいたい。                                                                                                                                                                                                 | 福祉課に相談                                                                                                                        |
| 71  | 介護予防通所リハビリテーション      | 報酬 | 【月額包括請求のサービス利用における月途中での要支援⇨要介護の区分変更時の請求方法】 | 月の前半は要支援で介護予防デイケアサービスを利用していた方が、転倒による入院で月途中で要介護の認定を受けた。要介護の期間は入院中だったためサービス利用はないが、月前半分の算定は日割りで行うのか。                                                                                                                                              | 介護予防通所リハビリテーションについては、月額定額報酬であることから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則としてそれぞれ計画上に位置づけられた単位数を算定することとし日割り計算は行わない。<br>ただし、月途中に①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合については日割り計算による。また、月途中で要支援度が変更となった場合についても、日割り計算によりそれぞれの単位数を算定するものとする。<br>なお、加算に対する日割り計算は行わない。 | 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号、老老発第0317001号）第1,1(5)<br>なお書き：制度改革インフォメーション vol. 76「変更内容」 |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類     | 区分 | 問い合わせ項目                           | 問い合わせ内容                                                                                                                                     | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------|----|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 72  | 小規模多機能型居宅介護 | 人員 | 【計画作成担当者研修未受講者の配置】                | 小多機において、現在のケアマネが退職予定である。新たなケアマネは計画作成担当者研修を受講していないが、配置は可能か。                                                                                  | 原則としては人員基準欠如となり、その翌々月から減算となる。<br>しかし、都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、職員の離職等の後、新たに計画作成担当者等を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該計画作成担当者等が研修を修了することが確実に見込まれる場合は、当該研修を修了するまでの間は減算対象としないこととする。<br>なお、受講予定の研修を修了しなかった場合においては、通常の減算の算定方法に基づき、（人員基準欠如が発生した翌々月から）減算を行う。                                                                                                                           | 18.6.8介護制度改革<br>information vol.110<br>事務連絡<br>指定認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者の欠員等に係る減算に関するQ&A                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 73  |             | 運営 | 【認知症対応型共同生活介護から一時的な小規模多機能居宅介護の利用】 | グループホーム内で感染症の発生があり、入院中の入居者（短期利用ではない）が退院後一時的（一週間）ほど受け入れをしてほしい、と相談があった。<br>1週間といえどケアマネジャーやサービスが変更となるため、サービス計画の作成や保険証など差し替えやどのように対応するべきか。      | 過去に同様の事例で一時的利用していたことがあったが、当時はコロナの特例（右記参照）があったことにより可能だった。<br>現在は特例がないため、同じ対応ではない。サービス計画の作成も必要である。<br>また、小規模多機能居宅介護の利用について、短期利用とする場合はやむを得ない事情や一定の要件が必要であるが、詳細を確認したところ今回の場合はやむを得ない事情となるので、短期利用は可能と考える。<br>7日を延長して14日とする利用は緊急性があるとはいえないため、通常契約とするのか留意されたい。                                                                                                                       | R2.12.25介護保険最新情報<br>Vol.906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                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 74  |             |    | 【独居利用者の自宅の鍵の預かり及び施錠】              | 訪問サービスを行う際、独居利用者の家の施錠を頼まれる。本人承諾のもと鍵を預かり、訪問時に開錠、訪問完了時に外から施錠している。これについて虐待に当たるのではないかと懸念が内部で出た。本人の了解を得ているが、行為の妥当性について市の見解を伺いたい。                 | 居宅の鍵の預かりや施錠に関して、国からの通知等は確認できない。<br>介護事業所の職員が利用者宅の鍵を外から施錠し虐待認定を受けた事例が県外において複数あるが、いずれもドアの外側からのみ操作できる鍵による施錠であった。<br>居宅の鍵の預かり及び施錠を介護保険サービスの提供と一体的に行うことは好ましくないが、利用者の健康上の理由等で本人に資するものであればやむを得ないと考える。その場合でも、少なくとも次の点については配慮が必要である。<br>・鍵の預かり及び施錠について、預かり証（任意様式）等で本人及び家族の同意が得られていること<br>・緊急時等の対応について、事前に説明し、同意を得ていること<br>・本人の意思で居宅外に出られる施錠方法であること<br>・本人または家族から申出があった場合、速やかに鍵を返却すること | <施錠による虐待認定事例><br>・東大阪市：<br><a href="https://www.city.higashiosaka.lg.jp/cmsfiles/content/s/0000014/14691/280331torikeshi.pdf">https://www.city.higashiosaka.lg.jp/cmsfiles/content/s/0000014/14691/280331torikeshi.pdf</a><br>・神戸市：<br><a href="https://www.saint-care.com/ir/pdf/H25.06.03_1.pdf">https://www.saint-care.com/ir/pdf/H25.06.03_1.pdf</a> |
| 75  |             |    | 【通いサービス利用中の訪問サービス利用】              | 夫婦で利用している世帯において、妻が通いサービス利用中の昼過ぎに妻の生活援助として食事（翌日の朝昼）の用意を行うことは問題ないか。ふさわしくないのであれば、夫への訪問サービスとして提供することは可能か。妻が在宅の時間帯に当該訪問サービスを行うことが人員の関係で困難な状況である。 | 生活援助として行う訪問介護は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できないこととなっている。小規模多機能型なので報酬算定上の問題とはならないが、上記の趣旨に則ればふさわしくない。本訪問サービスを欠いた場合、夫の生活に支障が出るということであれば、ケアプランに記載の上で夫へのサービス提供として訪問を行うことは問題ない。                                                                                                                                                   | 平成12年3月1日老企第36号<br>第2、1（2）サービス種類相互の算定関係について                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類     | 区分 | 問い合わせ項目                             | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                                                             | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                         | 備考                                                                          |
|-----|-------------|----|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 76  | 小規模多機能型居宅介護 | 運営 | 【運営推進会議委員の選定】                       | 現在の地元区長が、事業所開設当時の法人役員への遺恨により、法人役員が謝罪しに来ない限り運営推進会議に出席しないと言っている。委嘱後の運営推進会議はすべて欠席で、今後も出席が見込めないが、区長は委員にいないといけない。法人役員は謝罪について言及していない。事業所としては今の区長の出席が叶わなくても次の区長へ引き継いでもらうために委員としての籍は置いてもらいたいと考えており、資料を持参しているが、それも不要と言われている。 | 運営基準上、運営推進会議の構成員として「地域住民の代表者」が含まれている。その一例として「町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等」が挙げられているにとどまるため、他に地域住民の代表者が委員として委嘱されていれば、区長（自治会長）が必須ということはない。委員としての委嘱中は、資料の送付等は事業所として必要。外部評価も回答が得られないことが見込まれるが、委員数に対して評価者数が少ないことを説明できるよう記録を残すこと。                                                             |                                                                             |
| 77  |             |    | 【通院の付き添い】                           | 「以前は、通院の付き添いをしてもらっていたが、管理者が変わってから付き添いをしてもらえなくなった。」という苦情を利用者家族から受けた。小多機は通院介助をしなくてはならないのか。また、これに関し、市として方針はあるか。                                                                                                        | 市としての方針はない。<br>ただし、厚労省のQ&Aで以下の取扱いがあるため、ケアプランを確認すること。（利用者に通院介助の必要がある場合には、当該事業所の職員が訪問サービスにより通院介助を行うこととなり、その場合には、必要性を適切にケアプランに位置づける必要がある。）<br>Q. 小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助（公共交通機関等での通院介助）も含まれるのか。<br>A. 小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助も含まれる。 | 18.9.4 介護制度改革<br>information vol.127 事務連絡 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 /37    |
| 78  |             |    | 【訪問看護利用者の小規模多機能型居宅介護の併用】            | 現在、隔週（2週間に1度）で木曜日の14時から14時半に訪問看護を利用している方がいる。小多機を利用しているとの話があった。ケアプランにも入っており、こちらは毎週の利用をしている。訪問看護と重ならない同日の利用は可能か確認したい。                                                                                                 | 重複時間での利用とならなければ併用利用は可能。重複も一定要件を満たす（厚労省大臣が定める疾病）場合、医療保険で利用可能となる。訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に限って小多機との併用が認められている。また、小多機のケアマネが訪問看護等のサービスについての給付管理を行うこととなる。訪問看護は利用者の居宅において提供されるものであり、本人不在時や看護師の小多機への出向するような利用形態は認められない。                                                              | ・小規模多機能型居宅介護の報酬・基準について（第149回（H29.11.1）資料3）<br>・他サービスの利用＞法令・解釈＞解説<br>・青本P580 |
| 79  |             | 報酬 | 【月途中での契約解除と同日施設入所の日割り算定】            | 昼に小多機の利用を終了・契約解除し、同日午後の特養に入所した泊りの利用者について、その日の分の小規模多機能型居宅介護費を算定可能か。                                                                                                                                                  | 可能である。<br>なお、国保連への請求の際、入所日の記載の漏れがないようにしていただきたい。                                                                                                                                                                                                                                | 国保連に電話確認                                                                    |
| 80  |             |    | 令和6年度報酬改正<br>【体制届における新たな認知症加算の記載方法】 | 報酬改定に伴い体制届の準備をしている。認知症加算は従前のⅠ・Ⅱが新たにⅢ・Ⅳとなり、ⅠからⅣまでとなったが、体制等状況一覧表にはⅢ・Ⅳの選択肢がない。どのように記載すればいいか。                                                                                                                           | 認知症加算Ⅰ・Ⅱ（新）は体制整備が必要であるのに対し、認知症加算Ⅲ・Ⅳ（新）はその必要がない。しかしながらⅠ・Ⅱを算定しなくてもⅢ・Ⅳを算定することはありうるため「なし」との記載も疑問が残る。そのため、一覧表の当該加算の欄は空欄で、体制届は「変更後」の欄に「認知症加算Ⅲ・Ⅳ取得予定」のように記載して提出いただきたい。今後国から記載方法が示される等したら追加で情報提供する。                                                                                    | R5集団指導資料p68関連の質問                                                            |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類     | 区分 | 問い合わせ項目                               | 問い合わせ内容                                                                                                                                                      | 対応・回答等                                                                                                                                                           | 備考                                                                                          |
|-----|-------------|----|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 81  | 小規模多機能型居宅介護 | 報酬 | 令和6年度報酬改正【総合マネジメント体制強化加算Ⅰの算定】         | 算定要件について具体的に確認したい。<br>①日常的に利用者とかかわりのある地域住民等の相談に対応する体制の確保について、実績がない場合どのように体制を示せばよいか。<br>②多様な主体が提供する生活支援のサービスにはどのようなものがあるか。<br>③他事業所等と共同での事例検討会は、同一法人内でも問題ないか。 | ①包括を通じて、あるいは訪問の行き帰りで、地域住民の相談に答えたような事例が運営推進会議の中で紹介されていたと思う。そのような記録で足りる。<br>②参考として「ちょっと頼みたい有料サービス」の冊子を1部渡した。<br>③複数事業所が参加していれば同一法人内でも差し支えない。また、市やケアマネ協等での事例検討会でも可。 | R6Q&A vol.1(介護保険最新情報vol.1225)問145～147                                                       |
| 82  |             |    | 【認知症加算Ⅱ】                              | 算定要件にある「認知症介護実践リーダー研修等」の「等」に含まれる研修等は何か。                                                                                                                      | 別紙44「認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）に係る届出書」の備考にある「認知症看護に係る適切な研修（「認知症看護」の研修、看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程、「精神科認定看護師」）となる。                                                          | 認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）に係る届出書                                                                          |
| 83  |             |    | 【登録中だがサービスの利用がなかった月の報酬算定】             | 入院中の利用者について、サービスの利用がまったくない月が生じた。登録は継続中だが算定は可能か。                                                                                                              | 登録が継続しているなら算定は可能。しかし、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。<br>入院が長引きそうな場合は、登録の継続について本人や家族の意向を確認の上、支援経過記録に残していただきたい。                                  | 18.9.4介護制度改革information vol.127<br>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（問42）                          |
| 84  |             |    | 【初期加算の算定】                             | 要介護から要支援になった方がいる。要支援になったことで2度目の初期加算の算定はできるのか。                                                                                                                | 算定不可。<br>※初期加算は、アセスメントなど新規利用者の状況把握に関わる時間と手間を評価するという趣旨であるため、継続的にサービスを利用している間に介護・予防の区分が変わった場合、別々に初期加算を取ることは、趣旨に反する。                                                | 参考：松山市、富士市                                                                                  |
| 85  |             |    | 【長期の泊りサービス利用者への訪問リハビリテーションサービスの提供の可否】 | 現在入院中で、退院後泊りのロング利用になる小多機の登録者がいる。その際、入院前に利用していた訪問リハを引き続き利用することは可能か。小多機での利用ができないのであれば、訪問リハだけ自宅で受けることも考える。                                                      | 要介護者の居宅以外で行われる訪問リハビリテーションは算定できない。その一方で、小規模多機能型居宅介護と訪問リハビリテーションの併用は認められている。算定要件に合致するサービスの提供であれば可能。                                                                | 老企第36号：第2 1（6）（略）訪問リハビリテーションは、介護保険法第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。 |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類      | 区分 | 問い合わせ項目                               | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                            | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                  | 備考                                                                             |
|-----|--------------|----|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 86  | 認知症対応型共同生活介護 | 運営 | 【住所地特列入所者の認知症対応型共同生活介護事業所への入居】        | 市内地域密着型特養に入居し、住民票もそこに移している住所地特列入居者の認定が要介護1になり、同特養を退居することとなった。大田原市内のグループホームへの入居を考えているが、可能か。<br>保険者は那須町で、那須塩原市の生活保護受給者。那須町には住所をおけるような家がない模様。                                         | 通常ないが、グループホームを住所として設定することを事業所が了承すれば可能。入居を考えている事業所に直接問い合わせてもらいたい。                                                                                                                                        |                                                                                |
| 87  |              |    | 【他市町村住民が地域密着型サービスを利用するための住所異動】        | 元大田原市民で、現在は他市の住所地特例施設（サ高住）入所者からグループホーム入居の相談があった。地域密着型サービスであるが、住所を大田原市に移せば入居可能か。なお、転入後の住所は転出前と同じく、現在も家族が住んでいる自宅の予定。<br>（特養入居のため空きが出る状況で、他の申込者は連絡しても「まだいい」という方が多いため、入居申込みがあれば対応できそう） | 可能である。転入後の地域密着型利用について、大田原市はいわゆる3か月ルール（3か月要件）は設けていない。<br>なお、住所の異動は「入居日＝転入日」となるよう手続きしていただきたい。<br>また、先に申込みしていた方から不満等が出ないような対応とその記録を残しておいていただきたい。                                                           |                                                                                |
| 88  |              | 報酬 | 令和6年度報酬改正<br>【医療連携体制加算（Ⅱ）の算定】         | 医療連携体制加算（Ⅱ）の算定対象者は、受け入れ要件にある入居者のみか、全入居者か。                                                                                                                                          | 事業所として算定要件を満たしていれば、全利用者について算定可能。                                                                                                                                                                        | 体制届が必要な加算は事業所全体で算定可能との判断。                                                      |
| 89  |              |    | 令和6年度報酬改正<br>【協力医療機関連携加算算定時の体制届の記載方法】 | 協力医療機関連携加算について、体制届に記載が無いがどのようにしたら良いか                                                                                                                                               | 同加算は体制届の提出を要さない。                                                                                                                                                                                        | R5集団指導資料p93関連の質問                                                               |
| 90  |              |    | 【認知症対応型共同生活介入居中の訪問看護の利用】              | 現在入院中の高齢者がグループホームに戻るにあたり、介護保険の訪問看護を併用できるか。<br>認知症のためインスリンの自己注射ができない糖尿病患者である。                                                                                                       | 認知症対応型共同生活介護の利用者について、介護保険の訪問看護を併用することはできない。<br>医療保険の訪問看護は、診療報酬の算定要件に合致すれば利用可能である。                                                                                                                       | 前段：青本p216注19<br>後段：18.2.24全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q&A101／介護保険最新情報vol.151介護報酬に係るQ&A12 |
| 91  |              |    | 【サービス提供体制強化加算の算定要件の変更】                | サービス提供体制強化加算Ⅲを算定する体制届を令和3年に提出し、令和5年に算定要件だけ変更（介護福祉士50%→常勤職員75%）した。その際、市への届出は行わなかったが、必要だったか。                                                                                         | 体制届及び体制等状況一覧表の内容に変更がなければ、要件を変更しても届出は不要。添付される別紙14-6（旧12-6）に関しては内容が変更になるが、その提出も要件変更時にその都度求めはしない。<br>ただし、運営指導の際にその要件を満たすことがわかる根拠書類を求めるため、速やかに提示できるよう準備しておくこと。<br>（地域密着型通所介護におけるサービス提供体制強化加算についても同様の取扱いとする） |                                                                                |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類       | 区分 | 問い合わせ項目                     | 問い合わせ内容                                                                                                   | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                               | 備考                                                                          |
|-----|---------------|----|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 92  | 介護老人福祉施設      | 運営 | 【要介護3→2となった利用者の特例入所による継続利用】 | 要介護3の利用者について、9/1より要介護2に変更となる。<br>利用者及び家族からは継続しての利用を強く希望されている。<br>どう対応すればよいのか。                             | 基本的には特養は要介護3以上しか利用が出来ないため、要介護2以下の判定が出た時点で退所となる。<br>しかし、特例入所の要件を満たしているのならば、継続利用することが可能であると回答。特例なので申請したからと言って認められるものではない。<br><br>※個別案件として地域支援係に引き継ぎ                                                                                                                                    |                                                                             |
| 93  |               | 報酬 | 令和6年度報酬改正<br>【協力医療機関連携加算】   | 協力医療機関連携加算について、概ね月に1回以上開催が必要な会議に関し、その内容や、医療機関側の出席者の役職等はどのようなものが求められるのか。具体的な情報があまりなく、対応に苦慮している。            | 内容としては「協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入所者や新規入所者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこと」とされている。<br>医療機関側の出席者について要件を定めるような通知等は確認できなかったが、介護事業所側が「病歴その他健康に関する情報を協力医療機関の担当者に説明でき、急変時等における当該協力医療機関との対応を確認できる者」とされていることから、それに対応できる者であれば足りると思われる。<br>現時点では市でもそれ以上の情報がないため、これらと整合性のとれる内容であれば算定要件として問題ないと判断することになる。 | ・H12.3.8「老企第40号」第25（27）<br>・介護保険最新情報Vol.1225（「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）問127 |
| 94  | 地域密着型介護老人福祉施設 | 人員 | 【運営規程における栄養士・管理栄養士の記載】      | 管理栄養士が行うべきことを定めたR3制度改正による栄養管理の規定がR6.4.1より義務化となったが、それを踏まえた運営規程上の職員の区分や職務に関する規定はどのような記載が良いのか。               | 「従業者の職種、員数」に関する部分では「栄養士又は管理栄養士」、「職務の内容」に関する部分でも「栄養士又は管理栄養士」という記載が望ましい。<br>人員基準上、求められているのは「栄養士又は管理栄養士」である。一方で、運営基準上、栄養管理については管理栄養士の関与が求められているが、配置は栄養士のみで、外部の管理栄養士の協力を得ることも可能である。事業所の職員としての配置は栄養士・管理栄養士いずれの場合もありうるため、どちらにも対応できる記載であることが望ましい。                                           |                                                                             |
| 95  |               |    | 【時短職員の配置】                   | 育児休業明けで時短勤務の職員の生活相談員への配置を考えている。1日6時間、週30時間の勤務となるが、支障はないか。生活相談員は当該1名のみでの配置予定。<br>また、生活相談員以外の職（看護職員等）でも同様か。 | 地域密着型介護老人福祉施設の生活相談員の配置人員は「常勤で1以上」（サテライト型は「常勤換算方法で1以上（非常勤可）」）となっている。<br>育児・介護休業法に規定する時短勤務の場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり「1」として取扱うことが可能となっており、子が3歳に達する日まで適用できる。<br>上記の生活相談員の配置要件のいずれの場合でも、育児・介護休業法に規定する時短勤務職員1名での配置で問題ない。また、同様の配置要件の他の職種でも取り扱いと同様である。                                   | 中段：赤本p895～896                                                               |
| 96  |               |    | 令和6年度報酬改正<br>【居住費の設定】       | 令和6年8月から基準費用額の見直しが実施され、ユニット型個室は2,006円／日から2,066円／日へ変更となる。8月からの居住費はこの上昇幅を参考に事業所において設定して差し支えないか。             | 第4段階以上の利用者の居住費は自由に設定して差し支えない。第4段階の方の居住費・食費の水準は利用者と施設の契約により設定するものである。<br>その水準の設定に当たっては、例えば、居住費の場合、①施設の建設費用及び②近隣の類似施設の家賃及び光熱水費を勘案するとともに、書面による説明と同意を行う等適切な手続きが確保されていれば良く、その背景として介護報酬の見直しを挙げることは差し支えない。                                                                                  | ・「高齢者施設における建物整備と法人経営」p7<br>・17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料（問36～38）              |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類       | 区分 | 問い合わせ項目                      | 問い合わせ内容                                                                                                                                                        | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 備考                                                                                            |
|-----|---------------|----|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 97  | 地域密着型介護老人福祉施設 | 運営 | 【入所者の住所の設定】                  | 施設入居の際、原則として住所を特養においてもらっているが、今度入居する方について家族が住所異動に難色を示している。特養入所者の住所設定について決まりはあるのか。                                                                               | 介護保険法上は特段の規定は見当たらない。<br>住民基本台帳法においては、社会福祉施設（老人福祉施設等）を1年（目安）以上にわたって居住することが予想される方の住所は施設の所在地にあると解される。その場合でも、住所を移すかどうかは施設（住所を施設に置くことを施設が拒んだ場合は設定できない）及び本人（本人が住所を移す意思がないのに他者がそれを強制できない）の判断になる。必ず置かなければならないものではない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ぎょうせい『窓口事務質疑応答集』（市民課）p169                                                                     |
| 98  |               | 報酬 | 令和3年度報酬改正<br>【栄養管理に係る減算の算定月】 | 令和6年4月に管理栄養士が不在だったために、体制届の「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」をなしで届けた。その後管理栄養士が確保でき、5月からの勤務となったので体制届の同項目をありとして5/1に届けた。<br>この度、4月分の請求が国保連を通らず、やむを得ず減算型で算定し直した。このような状況で減算対象となるのか。 | 市としては以下の理由から減算にはならないとの認識である。<br>・減算が開始されるのは基準を満たさない月の翌々月から→4月に基準を満たさない場合は6月分が減算<br>・（上記は）基準を満たさなかった月の翌月の末日において基準を満たす場合を除く→5月末までに基準を満たせば6月分も減算にならない<br><br>国保連に問合せたところ、4月分を減算としたいのであれば市が台帳を「あり」と登録することになるとの回答であったため、そのように訂正連絡票を作成し国保連へ送付した。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 青本(R3版)p757                                                                                   |
| 99  | 介護老人保健施設      | 運営 | 【契約や同意における保証人の扱い】            | 契約書やサービス負担に関わる同意書の保証人の取扱いについて、現在2名の保証人をお願いしているが、法的な根拠や2名である場合の要件など教えてほしい。また身寄りのない方だと1名でもやっとなので、そのあたりの根拠や対応の仕方を教えてほしい。                                          | 前提として入居者と施設との契約の話であるので、運営指導の範囲ではないと思われるが、入所契約を締結する際に、合わせて身元保証人等を求める場合は非常に多く、契約書の中に身元保証人等が負う義務や役割を記載しているのが一般的。運営している事業所側で決定している場合や顧問弁護士等がいるならそちらに確認したほうが良いと思う。<br><br>保証について、平成30年8月30日付老高発0830第1号・老振発0830第2号において、入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しないという厚労省の見解が明確に示されている。逆に言えば、保証人がいなくとも契約しなければならないと解釈できる。<br><br>介護施設への入所時に本人以外の署名を求めている施設は95.9%を占めている。本人の責任範囲を超えた場合における滞納リスクの回避。リスクヘッジの意味もあるのではないかと。平成30年3月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議でも周知された内容として、介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準省令においても、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。<br><br>また、身元保証のうち保証契約（債務の保証・連帯保証）と解される部分には法的効力がある。（民法465条の2以下の規定）<br>介護保険法における契約当事者は事業者と利用者であるが、〔介護保険法41条3項〕介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第40号）等では、利用者だけでなく、その家族に対する説明等が定められており、家族の関与が明確に想定されている。 | 消費者契約法<br><br>民法<br><br>平成30年8月30日付老高発0830第1号・老振発0830第2号<br><br>介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 |
| 100 |               | 報酬 | 【月途中で転入したときの加算の取り扱い】         | 6/4に他市町村から大田原市に転入した。6/3に他市町村でサービスを利用し、6/10、17、24は大田原市でサービスを利用した。この場合、LIFE加算、〇〇加算、〇〇加算の取り扱い（請求）はどのようにすればよいか。                                                    | LIFE加算は月額包括報酬なのでそれぞれに請求できる。<br>（LIFE以外の加算が不明なため連絡待ち）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                               |

# 令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類  | 区分 | 問い合わせ項目                               | 問い合わせ内容                                                                                                                                                                                              | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 備考                                                                                                                                         |
|-----|----------|----|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 101 | 短期入所生活介護 | 報酬 | 【連続61日以上利用の減算について】                    | ①減算する単位数は-56単位で良いか。<br>②30日越えのカウントの仕方を知りたい。（31日目の自費利用もカウントされるのか。）                                                                                                                                    | ①要介護度によって単位数が異なるため、単位表（介護報酬の算定構造）で確認すること。（-56単位でない場合もある。）<br>②31日目に自費利用したとしても、それ以降連続して利用している場合は1日ずつ減算となる。                                                                                                                                                                                     | ①第239回社会保障審議会介護給付費分科会（参考資料2-1）R6.1.22                                                                                                      |
| 102 |          |    | 令和6年度報酬改正【60日越え減算】                    | 同一事業所に60日を越えて短期入所を連続利用している利用者について、30日ごとに自費利用を1日挟んでいる。減算対象となる61日目を数える際、自費利用の2日間は含めないという考え方で良いか。                                                                                                       | 減算対象の連続利用日数は自費利用の日を含む。<br>自費利用を含め31日目から30日越えの減算対象となり、同様に61日目から60日越えの減算対象となる。30日→1日自費利用→30日→1日自費利用…と利用していくと、2回目の自費利用の前日から60日越え減算となる。                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |
| 103 |          |    | 【短期入所生活介護退所当日の認知症対応型共同生活介護入所における報酬算定】 | ショートステイを退所した同日にグループホームに入所した場合、各サービスにおけるその日の算定は可能か。                                                                                                                                                   | 当該両事業所が同一敷地に無い場合はどちらも算定して差し支えない。                                                                                                                                                                                                                                                              | 老企第40号第二1(2)①及び②<br>解釈参考：千葉市HP、高知県の町HP                                                                                                     |
| 104 |          |    | 【短期入所生活介護利用時の訪問マッサージ】                 | ショートステイ利用と同時に医療保険を利用した訪問マッサージを利用してよいのか。                                                                                                                                                              | 対象者は後期高齢者。本市の国保年金課に確認したところ、訪問マッサージの利用は可能であるとのこと。ただし、どこで訪問マッサージを行ったかを請求の摘要欄に記載すること。                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                            |
| 105 |          |    | 【連続利用中に区分変更があった場合の日数計算方法】             | 要支援でショートステイを利用開始し、連続利用中に区分変更により要介護になり、現在も短期入所生活介護を連続利用中の方がいる。自費利用・長期利用の減算を求める日数計算はどうすればいいか。                                                                                                          | 減算適用日を求める連続利用日数は、短期入所生活介護事業所と介護予防短期入所生活介護事業所が一体的に運営されている場合は、同一事業所を利用しているものとみなし、介護予防短期入所生活介護事業所の利用期間を連続利用日数に含める。<br>自費利用を求める連続利用日数については、一体的な運営かどうかに関わらず、介護予防短期入所生活介護の利用期間を含める。                                                                                                                 | ・減算：介護保険最新情報vol.952「R3介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)問75」<br>・自費利用：介護保険最新情報vol.267「H24介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問98」                                        |
| 106 |          |    | 【複数の短期入所生活介護事業所での連続利用に係る自費利用や減算の算定】   | ショートステイA事業所利用者が退所したが事情により自宅に戻れず、A事業所へ戻ろうとしたが受入れできなかった。そこでショートステイB事業所を数日利用し、その後A事業所に戻った。<br>この場合の長期利用の算定、長期利用者の減算について双方事業者の算定にズレがあったので照会したい。<br>A：12月10日～12月21日利用<br>B：12月21日～12月23日利用<br>A：12月23～利用中 | <自費利用><br>12月10日から数え、AとBとの入退所が重複している部分は重複して数える。1月6日が30日目となり、7日が自費利用、8日から30日を再カウントする。<br><br><長期利用の減算><br>同一の事業所を連続30日を超えて利用している者について、30日を超える日以降（31日目）の介護報酬請求において減算適用とするとなっている。減算の起算日は同一事業所の連続利用となるので起算日は12月23日となり、30日目が1月21日、31日目が22日となり減算開始となる。<br>なお、間に自費利用（1月7日）を挟んでいるが、自費利用を含んで算出することとなる。 | 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)」<br><br>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類  | 区分 | 問い合わせ項目                                    | 問い合わせ内容                                                                                                                       | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|----------|----|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 107 | 短期入所生活介護 | 報酬 | 【C事業所→D事業所のショートステイ利用時の長期利用に係る算定や減算の算定について】 | ショートステイC事業所から、同一敷地にある同D事業所へ移動した利用者がいる。この場合の長期利用に係る算定や減算の算定について確認したい。<br>C事業所：12月27日～1月9日利用<br>D事業所：1月9日～利用中                   | 自費利用を求める連続利用日数について<br>12月27日から数え始める。同一敷地であることから、CとDの入退所が重複している日（1月9日）のCについては介護保険給付対象外であり、カウントからは除外。1月25日が30日目となり、同月26日が自費利用、同月27日からから再カウントする。<br><br>長期利用の減算について<br>同一の事業所を連続30日を超えて利用している者について、30日を超える日以降（31日目）の介護報酬請求において減算適用とするとなっている。減算の起算日は同一事業所の連続利用となるので起算日は12月27日となり、30日目が1月25日、31日目が26日となり減算開始となる。<br>同一敷地内にある事業所（CとDの運営法人は問わない）の場合、実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所とみなし、減算対象とするため、Cに入所した12/27を起算日として数える。 | ・「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A」問67, 68, 74<br>・平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）<br><同一敷地内建物の定義><br>・老企第36号H12.3.1厚生省老人保健福祉局企画課長通知                                                                                                                                                                                                                          |
| 108 | 福祉用具貸与   | 報酬 | 【入居先の有料老人ホームと自宅の2か所での福祉用具貸与】               | 現在老健入所中の方が、有料老人ホームへ入居予定である。自宅が近いので、食事以外は日中自宅で過ごし、食事や睡眠はホームでとる生活を考えている。ホームでベッド、自宅で手すりの貸与を受けることは可能か。住所をどこに置くかは考えていない。           | 福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるものである。そのため、原則として居宅以外で使う場合には算定対象外である。居宅に有料老人ホームは含まれ、本件における生活の本拠地は寝食を行う有料老人ホームが該当すると思われる。<br>よって、本件では住民票にかかわらず自宅への手すりの貸与は認められない。                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 109 |          |    | 【短期入所（ショートステイ）長期利用者の福祉用具貸与】                | 今月入退院し現在は短期入所生活介護を利用している方につき、医師の指示もあり12月中は全く自宅に戻ることなく、ショートステイをロング利用する予定である。そのような状況で、現在借りている福祉用具貸与の特殊寝台（ベッド）に係る12月分の給付は認められるか。 | 認められない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 参考：熊本市HP「ショートステイ利用中の福祉用具貸与について」                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 110 |          |    | 【短期入所生活介護の長期利用者の福祉用具貸与】                    | ショートステイ利用者が施設の歩行者を利用していたが、ブレーキをかけながら進むためタイヤの摩耗が激しく施設の歩行者の使用を制限された。歩行者の貸与は受けられるか。                                              | 短期入所生活介護の長期利用期間中は算定不可（介護保険での貸与不可）。通常の短期入所生活介護の場合、在宅での福祉用具の利用中のみ算定可能（短期入所期間を除いた日割りで算定）。福祉用具貸与品をショートステイ利用先に持ち込む場合、心身の状態から、施設の福祉用具では生活が困難な場合等に持ち込みが可能となる。                                                                                                                                                                                                                                                          | 参考<br>銚田市HP<br><a href="https://www.city.hokota.lg.jp/page/page002031.html">https://www.city.hokota.lg.jp/page/page002031.html</a><br><br>知立市長寿介護課<br>短期入所中の福祉用具貸与の取り扱いについて（通知）<br><a href="https://www.city.chiryu.aiichi.jp/material/files/group/11/renraku3.pdf">https://www.city.chiryu.aiichi.jp/material/files/group/11/renraku3.pdf</a> |
| 111 | 特定福祉用具販売 | 報酬 | 令和6年度報酬改正<br>【貸与と販売の選択制の導入に伴う同品目の併用】       | 令和6年度制度改正により購入も可能になったスロープや杖について、購入後、合わなかったとの理由で同品目の別物は貸与可能か。                                                                  | 貸与と販売が選択できる福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員等が利用者等に対しメリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととなっている。その結果として販売が選択されており、同一品目の貸与は認め難い。特定福祉用具販売において返品・交換が可能であればそのように対応し、できれば特別な事情のない限り自費購入となる。<br>そのような事態にならないよう、事前に十分な説明をしていただきたい。                                                                                                                                                                                                            | R6Q&A vol.1(介護保険最新情報vol.1225)問98                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

令和6（2024）年度 事業所からの問合せ事項一覧表

| No. | サービスの種類  | 区分 | 問い合わせ項目                           | 問い合わせ内容                                                                                             | 対応・回答等                                                                                                                                                                                                                                       | 備考                                                                                                                                    |
|-----|----------|----|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 112 | 居宅療養管理指導 | 報酬 | 【短期入所療養介護と訪問診療、居宅療養管理指導の同日算定】     | 短期入所療養介護の入所日に訪問診療（医療の診療報酬）と居宅療養管理指導に入ることになった。訪問診療及び居宅療養管理指導は入所前に自宅で（居宅療養管理指導は病院の薬剤師が）行うが、それぞれ算定可能か。 | ア：短期入所療養介護の入所当日であっても、入所前に利用する訪問サービス（居宅療養管理指導含む）は別に算定できる。<br>イ：しかし、医療保険による訪問診療を算定した日において、医療機関の薬剤師・管理栄養士の居宅療養管理指導を算定できない（医療機関の薬剤師・管理栄養士の居宅療養管理指導を行った後、患者の病状の急変等により、往診を行った場合についてはこの限りではない）。<br>よって本事例においては、居宅療養管理指導は算定できない。診療報酬に関しては回答できる立場にない。 | ア：12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71介護報酬等に係るQ&A vol.2 問1(1)①2<br>イ：15.5.30事務連絡<br>介護保険最新情報vol.151介護報酬に係るQ&A問6                              |
| 113 |          |    | 【ショートステイ（養護老人ホーム）利用中の居宅療養管理指導の算定】 | 現在、養護老人ホームのショートステイを利用しているが、利用中に介護保険の居宅療養管理指導を算定できるか。                                                | 近い未来にショートステイから本入所するということで、保険者判断としては算定可能とするが、指定権限である県と相談し可能かどうかを判断すること（算定して返還になるリスクはある）。包括で当該養護老人ホームと相談し、薬局を変更できないか相談するとのこと（これが可能となれば、居宅療養管理指導が必要なくなる。）                                                                                       | 前提として、「在宅の利用者であって通院が困難なものに対して」とある                                                                                                     |
| 114 | その他      | 運営 | 【障がい者サービスと介護サービスとの併用】             | 障がい者のサービス（グループホーム）を利用している方が、介護の認定を受け、介護サービスを利用することは可能か。                                             | 障がい者グループホームを利用している方は、介護サービスを利用することができない。（グループホームの利用を止めれば、利用は可能。）<br>※今回のケースの場合、グループホームで提供されるサービスと重複するような介護サービス（例：訪問介護等）だったため、不可とする。                                                                                                          | ・福祉課障害支援係確認<br>・障がいのある方の介護保険利用について（大阪市福祉局）<br>・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自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項及び運用の具体例等について（令和5年6月30日事務連絡） |

※令和7年2月末現在

## 1 事故報告の内訳

| 件数 | 転倒    | 転落    | 介助中  | 交通事故 | 誤薬・与薬もれ | 誤嚥・窒息 | その他  | 不明    |
|----|-------|-------|------|------|---------|-------|------|-------|
| 97 | 48    | 11    | 6    | 2    | 7       | 2     | 9    | 12    |
|    | 49.5% | 11.3% | 6.2% | 2.1% | 7.2%    | 2.1%  | 9.3% | 12.4% |

※転倒、転落、介助中のケガの状況

|     | 骨折 | 打撲 | 切傷・擦過傷 | 腫脹 | 脱臼 | 死亡 | その他 | 特になし |
|-----|----|----|--------|----|----|----|-----|------|
| 転倒  | 31 | 9  | 4      | 0  | 0  | 0  | 2   | 2    |
| 転落  | 6  | 0  | 4      | 0  | 0  | 0  | 1   | 0    |
| 介助中 | 3  | 1  | 0      | 0  | 0  | 0  | 1   | 1    |
| 合計  | 40 | 10 | 8      | 0  | 0  | 0  | 4   | 3    |

※転倒、転落、介助中の介護度

|     | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 自立 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|----|
| 転倒  | 1    | 2    | 4    | 14   | 16   | 10   | 1    | 0  |
| 転落  | 0    | 0    | 1    | 0    | 3    | 6    | 1    | 0  |
| 介助中 | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 3    | 0    | 0  |
| 合計  | 1    | 2    | 6    | 15   | 20   | 19   | 2    | 0  |

## 2 月別・時間帯別発生件数

| 月  | 合計 | 内訳 |    |            |    |
|----|----|----|----|------------|----|
|    |    | 午前 | 午後 | 19:00～8:00 | 不明 |
| 4  | 10 | 2  | 3  | 5          | 0  |
| 5  | 9  | 0  | 4  | 5          | 0  |
| 6  | 8  | 4  | 2  | 2          | 0  |
| 7  | 6  | 3  | 2  | 1          | 0  |
| 8  | 8  | 4  | 1  | 3          | 0  |
| 9  | 7  | 1  | 2  | 4          | 0  |
| 10 | 6  | 2  | 2  | 2          | 0  |
| 11 | 13 | 3  | 6  | 4          | 0  |
| 12 | 10 | 2  | 5  | 3          | 0  |
| 1  | 11 | 3  | 4  | 4          | 0  |
| 2  | 6  | 3  | 1  | 2          | 0  |
| 計  | 94 | 28 | 32 | 37         | 0  |

### 3 事故発生場所

| 合計 | 居室 | トイレ | 廊下 | 食堂等 | 浴室 | 機能訓練室 | その他 | 不明 |
|----|----|-----|----|-----|----|-------|-----|----|
| 97 | 42 | 5   | 10 | 19  | 6  | 1     | 14  | 0  |

### 4 年齢・男女別発生件数

| 合計 |    | 65歳未満 | 65～74 | 75～79 | 80～84 | 85～89 | 90～94 | 95～99 | 100以上 |
|----|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 95 |    | 1     | 6     | 5     | 13    | 20    | 30    | 20    | 0     |
| 男  | 27 | 1     | 6     | 2     | 5     | 2     | 5     | 6     | 0     |
| 女  | 68 | 0     | 0     | 3     | 8     | 18    | 25    | 14    | 0     |

平均年齢 88.46歳

### 5 サービス別発生件数

| サービス種類        | 件数 | 割合    | 内訳（抜粋） |    |     |    |
|---------------|----|-------|--------|----|-----|----|
|               |    |       | 転倒     | 転落 | 介助中 | 誤薬 |
| 訪問介護          | 0  | 0.0%  | 0      | 0  | 0   | 0  |
| 通所介護（地域密着含む）  | 14 | 14.4% | 6      | 3  | 0   | 0  |
| 通所リハビリテーション   | 3  | 3.1%  | 2      | 1  | 0   | 0  |
| 福祉用具貸与        | 0  | 0.0%  | 0      | 0  | 0   | 0  |
| 短期入所生活介護      | 10 | 10.3% | 8      | 0  | 1   | 0  |
| 特定施設入居者生活介護   | 4  | 4.1%  | 3      | 0  | 0   | 0  |
| 介護老人福祉施設      | 29 | 29.9% | 16     | 2  | 1   | 0  |
| 介護老人保健施設      | 9  | 9.3%  | 8      | 0  | 0   | 0  |
| 認知症対応型共同生活介護  | 12 | 12.4% | 3      | 1  | 0   | 0  |
| 小規模多機能型居宅介護   | 7  | 7.2%  | 5      | 0  | 1   | 0  |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 4  | 4.1%  | 1      | 1  | 1   | 0  |
| 養護老人ホーム       | 3  | 3.1%  | 2      | 1  | 0   | 0  |
| 有料老人ホーム       | 0  | 0.0%  | 0      | 0  | 0   | 0  |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 2  | 2.1%  | 1      | 0  | 1   | 0  |
| 合計            | 97 | 100%  | 55     | 9  | 5   | 0  |

### 6 事故発生から報告までの日数

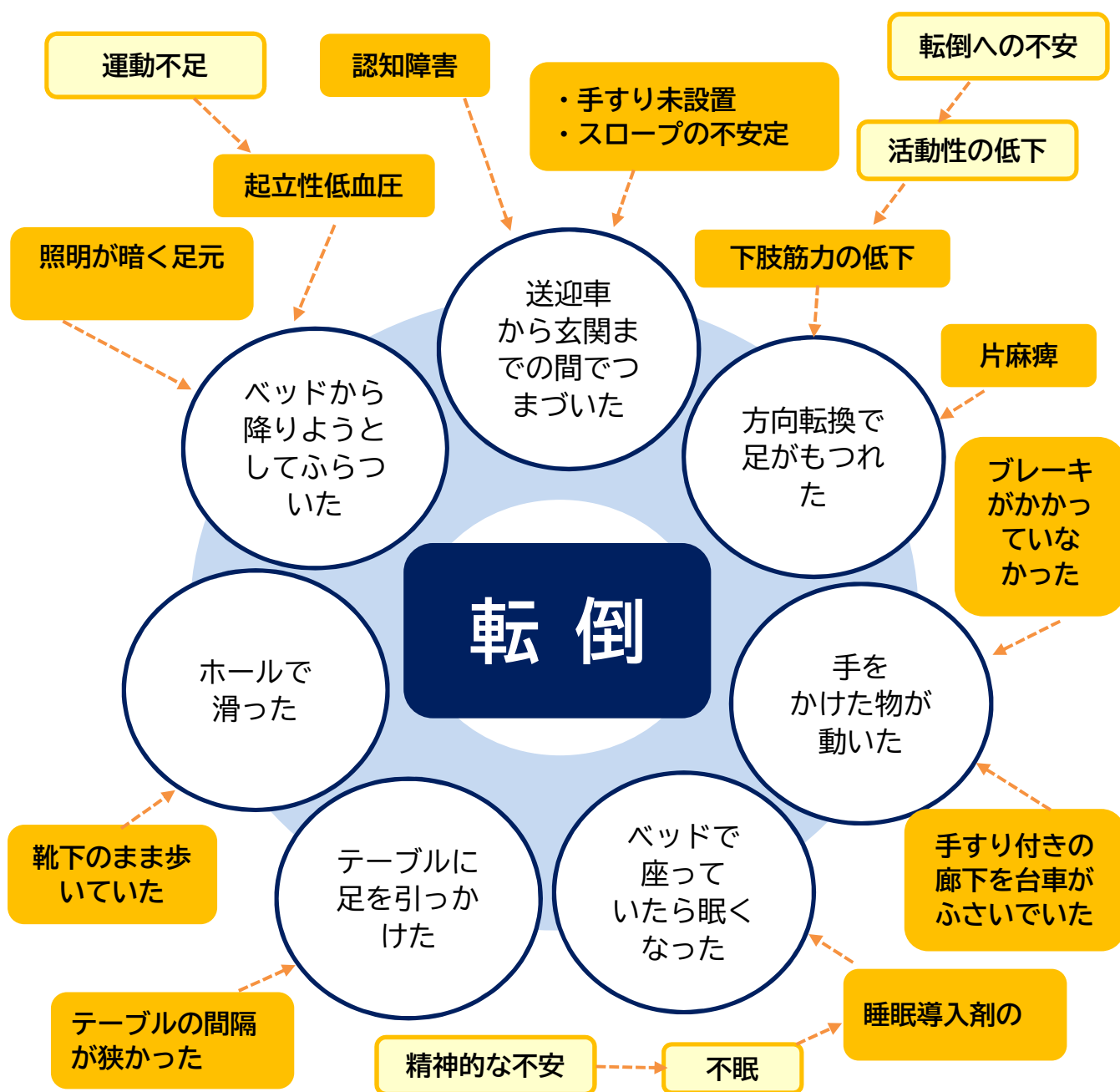
| 平均    | 最短 | 最長   |
|-------|----|------|
| 7.06日 | 0日 | 165日 |

| 15日未満 | 内5日以内 | 15日以上 | 内30日以上 | 内60日以上 |
|-------|-------|-------|--------|--------|
| 89件   | 65件   | 8件    | 2件     | 1件     |

※地域密着型サービス運営基準第3条の38（各サービス準用）

- 1 事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。（記録は、大田原市条例により5年間保存すること）

# 原因や背景の分析



## <分析>

- ・ 事実：いつ、どこで、誰に、何が起きたのか
- ・ 原因：何がきっかけで起きたのか
- ・ 背景：なぜそのような状況が生まれたのか
- ・ 予防：どのような対策を立てれば防げるか（計画・工夫）

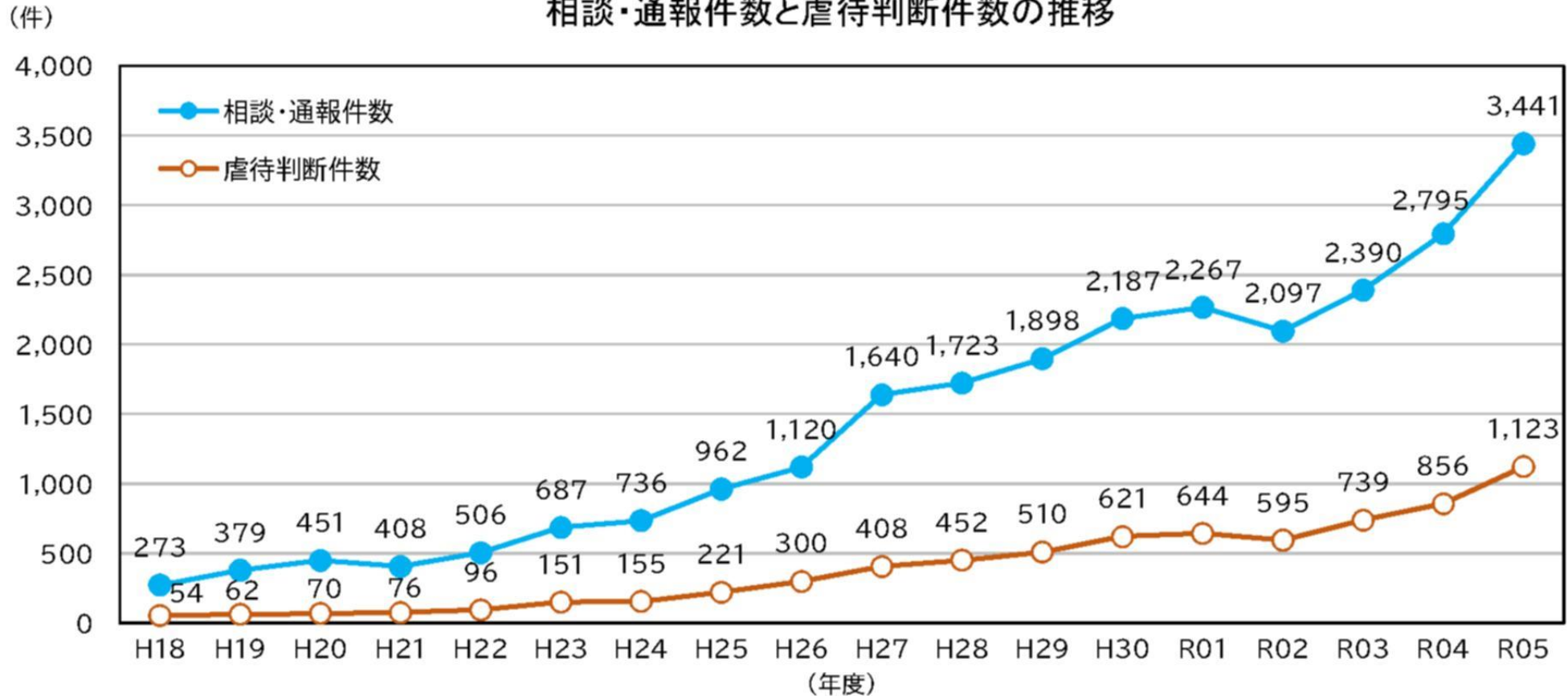
## <視点>

- ・ 利用者（例：薬の影響はないか、運動機能は落ちていないか）
- ・ 職員（例：思い込みがなかったか、情報は共有されていたか）
- ・ 施設（例：床は歩きやすかったか、ブレーキの甘い機器はないか）

# 高齢者虐待防止について

## 資料 4

図1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の  
相談・通報件数と虐待判断件数の推移



出典：厚生労働省 令和5年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

# 高齢者虐待防止について

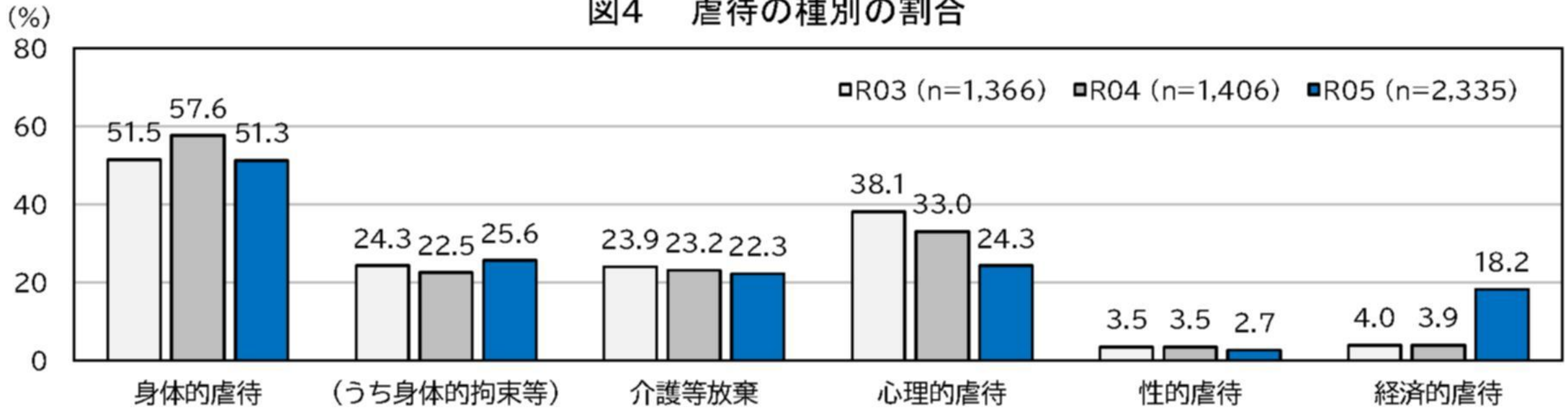
表2 都道府県別にみた養介護施設従事者等による虐待に関する市町村への通報件数（令和5年度内）

|     |     |      |     |      |     |      |       |
|-----|-----|------|-----|------|-----|------|-------|
| 北海道 | 113 | 東京都  | 380 | 滋賀県  | 36  | 香川県  | 21    |
| 青森県 | 32  | 神奈川県 | 276 | 京都府  | 80  | 愛媛県  | 23    |
| 岩手県 | 9   | 新潟県  | 49  | 大阪府  | 257 | 高知県  | 44    |
| 宮城県 | 26  | 富山県  | 21  | 兵庫県  | 193 | 福岡県  | 85    |
| 秋田県 | 18  | 石川県  | 37  | 奈良県  | 34  | 佐賀県  | 39    |
| 山形県 | 20  | 福井県  | 13  | 和歌山県 | 47  | 長崎県  | 49    |
| 福島県 | 43  | 山梨県  | 23  | 鳥取県  | 11  | 熊本県  | 86    |
| 茨城県 | 48  | 長野県  | 68  | 島根県  | 20  | 大分県  | 26    |
| 栃木県 | 41  | 岐阜県  | 29  | 岡山県  | 57  | 宮崎県  | 28    |
| 群馬県 | 49  | 静岡県  | 55  | 広島県  | 80  | 鹿児島県 | 44    |
| 埼玉県 | 323 | 愛知県  | 211 | 山口県  | 34  | 沖縄県  | 51    |
| 千葉県 | 149 | 三重県  | 48  | 徳島県  | 15  | 合計   | 3,441 |

出典：厚生労働省 令和5年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

# 高齢者虐待防止について

図4 虐待の種別の割合



※各年度において個人が特定できた被虐待者の総数に対する集計(複数回答)。

出典：厚生労働省 令和5年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

# 高齢者虐待防止について

表 8 虐待の発生要因（複数回答）

|                      |                         | 件数  | 割合(%) |
|----------------------|-------------------------|-----|-------|
| 運営法人<br>(経営層)<br>の課題 | 経営層の現場の実態の理解不足          | 513 | 45.7  |
|                      | 業務環境変化への対応取組が不十分        | 347 | 30.9  |
|                      | 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足     | 344 | 30.6  |
|                      | 経営層の倫理観・理念の欠如           | 212 | 18.9  |
|                      | 不安定な経営状態                | 89  | 7.9   |
|                      | その他                     | 35  | 3.1   |
| 組織運営<br>上の課題         | 職員の指導管理体制が不十分           | 693 | 61.7  |
|                      | 虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分   | 675 | 60.1  |
|                      | チームケア体制・連携体制が不十分        | 635 | 56.5  |
|                      | 職員研修の機会や体制が不十分          | 558 | 49.7  |
|                      | 職員が相談できる体制が不十分          | 519 | 46.2  |
|                      | 業務負担軽減に向けた取組が不十分        | 464 | 41.3  |
|                      | 職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい | 454 | 40.4  |
|                      | 事故や苦情対応の体制が不十分          | 393 | 35.0  |
|                      | 高齢者へのアセスメントが不十分         | 361 | 32.1  |
|                      | 介護方針の不適切さ               | 278 | 24.8  |
|                      | 開かれた施設・事業所運営がなされていない    | 278 | 24.8  |
|                      | その他                     | 40  | 3.6   |

出典：厚生労働省 令和5年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

# 高齢者虐待防止について

表8 虐待の発生要因（複数回答）

|                     |                             | 件数  | 割合(%) |
|---------------------|-----------------------------|-----|-------|
| 虐待を行<br>った職員<br>の課題 | 職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足 | 867 | 77.2  |
|                     | 職員のストレス・感情コントロール            | 763 | 67.9  |
|                     | 職員の倫理観・理念の欠如                | 750 | 66.8  |
|                     | 職員の性格や資質の問題                 | 749 | 66.7  |
|                     | 職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足  | 714 | 63.6  |
|                     | 職員の業務負担の大きさ                 | 520 | 46.3  |
|                     | 待遇への不満                      | 145 | 12.9  |
|                     | その他                         | 34  | 3.0   |
| 被虐待高<br>齢者の状<br>況   | 認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある      | 597 | 53.2  |
|                     | 介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回         | 595 | 53.0  |
|                     | 意思表示が困難                     | 424 | 37.8  |
|                     | 職員に暴力・暴言を行う                 | 228 | 20.3  |
|                     | 医療依存度が高い                    | 86  | 7.7   |
|                     | 他の利用者とのトラブルが多い              | 85  | 7.6   |
|                     | その他                         | 71  | 6.3   |

(注)都道府県が直接把握した事例を含む1,123件に対するもの。

「その他」には、「運営法人(経営層)の課題」では、通報等に係る対応不備、人材不足など、  
「組織運営上の課題」では、人材不足、虐待防止・対応体制の不備など、  
「虐待を行なった職員の課題」では、職員の個人的要因、認識不足など、  
「被虐待高齢者の状況」では、性格傾向、介護拒否、意思疎通困難などが含まれる。

出典：厚生労働省 令和5年度「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」  
に基づく対応状況等に関する調査結果

### ○変更届出について

事業所の名称、所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、**その旨を10日以内**に変更内容が分かる書類を添付の上、所定の「変更届出書」により市に届け出る必要があります。

< 提出書類 >

- ・ 変更届出書
- ・ 添付書類（添付書類一覧参照）

添付書類一覧以外の書類を提出していただくこともあります。

### ○介護報酬の算定に係る体制の変更について

新規指定申請時に提出した「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の内容が変更になる場合には、必要書類を提出してください。（例：新たに加算を算定する場合等）

人員基準欠如の場合や介護報酬を減額して請求する際にも、体制の変更手続きが必要です。体制の変更を行わないと、県国保連による支払の審査でエラーとなり、介護報酬の支払ができない場合がありますので、ご注意ください。

< 提出書類 >

- ・ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- ・ 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- ・ その他必要書類（サービス提供体制強化加算に関する届出書等）

介護報酬の算定に係る体制の変更については、以下のとおりサービス種類ごとに各月の提出期限までに届出が受理される必要があります。

| 提出期限      | サービス種類等                                                        |
|-----------|----------------------------------------------------------------|
| 前月 15 日まで | 訪問型サービス、通所型サービス、居宅介護支援、介護予防支援、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護 |
| 前月末まで     | 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                                     |

### ○廃止・休止・再開届出書

事業所を廃止・休止する場合には、その旨を1か月前までに、再開したときは10日以内に届け出る必要があります。ただし、再開するときは指定基準を満たしていることを確認するために事前に市にご相談ください。

**各種様式は厚生労働省ホームページをご確認ください。**

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

厚生労働省ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 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

## ○電子申請による届出

令和6年4月の介護保険施行規則の改正により、介護サービス事業者の指定申請等に係る負担軽減を図るため、指定申請等はやむを得ない事情を除き、厚生労働省が所管する電子届出システムを使用する方法により届出を行うこととされました。

大田原市では令和6年10月1日より電子申請届出システムを利用した届出の受付を開始しています。

## 電子申請届出システムの導入背景

規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）において、介護サービスに係る指定および報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請・届出について、令和7年度（令和8年3月31日）までに全ての地方公共団体で電子申請届出システムの利用が開始されます。

電子申請届出システムでは、画面上に直接、様式や付表などのウェブ入力ができるほか、添付書類をシステム上で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ています。

詳細については、下記をご確認ください。

- ・厚生労働省ホームページをご確認ください。

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

- ・GビズIDの取得（デジタル庁）

URL：<https://gbiz-id.go.jp/top/>

- ・電子申請・届出システム

URL：<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

電子申請届出システムを利用する際は、GビズIDの取得が必要です。

## 電子申請届出システム受付可能な申請・届出種類

大田原市では、令和6年10月1日より「電子申請届出システム」による受付を開始しており、下記の申請書類について受付しております。

- ・新規指定申請
- ・指定更新申請
- ・変更届出
- ・廃止・休止届出
- ・再開届出

介護給付費算定に係る体制等に関する届出については、現在開始未定です。システム受付が対応可能となりましたら速やかに事業所へ周知いたします。

大高号外  
令和6年10月1日

管内介護サービス施設・事業所 各位

大田原市高齢者幸福課

介護事業所の指定申請等の「電子申請届出」開始のご案内について（周知）

本市の介護保険事業に対しまして、日頃から特別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、介護サービスに係る指定等に関連する指定届出について、「電子申請届出システム」からの申請届出受付を、令和6年10月1日から開始いたします。

このシステム上では、「新規指定申請」・「変更届出」・「更新申請」・「その他申請届出」を行うことが可能です。画面上で直接、様式・付表（一部、対象外の様式あり）のウェブ入力ができるとともに、添付書類もシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業所側の申請届出のための業務負担が大きく削減されることが期待されます。

つきましては、申請届出の際には、この電子申請届出システムを積極的にご活用いただけますよう、お願い申し上げます。電子申請システムを通じた各申請届出別の受付開始日は以下のとおりです。

記

| 申請届出     | 詳細                                | 受付開始日     | 備考                             |
|----------|-----------------------------------|-----------|--------------------------------|
| 新規指定申請   |                                   | 令和6年10月1日 | 令和6年10月1日以降、新規指定分。※事前にご相談ください。 |
| 変更届      |                                   | 令和6年10月1日 |                                |
| 更新申請     |                                   | 令和6年10月1日 | 令和6年10月1日以降、指定更新分。※事前にご相談ください。 |
| その他申請届出  | 再開届出、廃止・休止届出、指定辞退届出、指定を不要とする旨の届出等 | 令和6年10月1日 | 令和6年10月1日以降、各種届出分。※事前にご相談ください。 |
| 加算に関する届出 | 体制届                               | 未定        |                                |

#### <注意事項>

このシステムを通じた電子申請届出の際にも、従来通り事前に相談または提出等が必要となる場合があります（前項備考欄参照）。事前に高齢者幸福課介護管理係まで相談または提出いただいた上で、電子申請届出の際にも「事前相談を実施している」のチェック欄にチェックを入れてください。

#### 利用方法のご紹介

このシステムは以下のリンクより接続可能です。また、本システムの操作方法については、以下リンクに掲載されている「操作説明書」をご参照ください。

⇒厚生労働省「電子申請届出システム」ホームページ：

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

⇒介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化について

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

#### その他

厚生労働省は、介護分野における文書負担の軽減の取組として「ウェブ入力・電子申請」の取組を定め、オンラインによる指定申請等が可能な「電子申請届出システム」の運用を開始しました。これに伴い、本市でも令和6年10月1日から運用を開始いたします。

令和8年4月1日からは原則すべての申請届出について電子での受付に移行となりますので、ご理解、ご協力いただきますようお願いいたします。

〒324-8641 大田原市本町1-4-1

大田原市保健福祉部高齢者幸福課

担 当：介護管理係 増子

電 話：0287(23)8865

E-mail：kaigo@city.ohawara.tochigi.jp

令和6年10月1日より受付開始しました。

# 介護事業所の指定申請等の「電子申請届出システム」による受付を開始しました。

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム（以下、本システム）」を令和4年度下半期より運用開始しています。大田原市でも、令和6年10月1日より、「電子申請届出システム」による介護事業所の指定申請等の受付を開始しています。

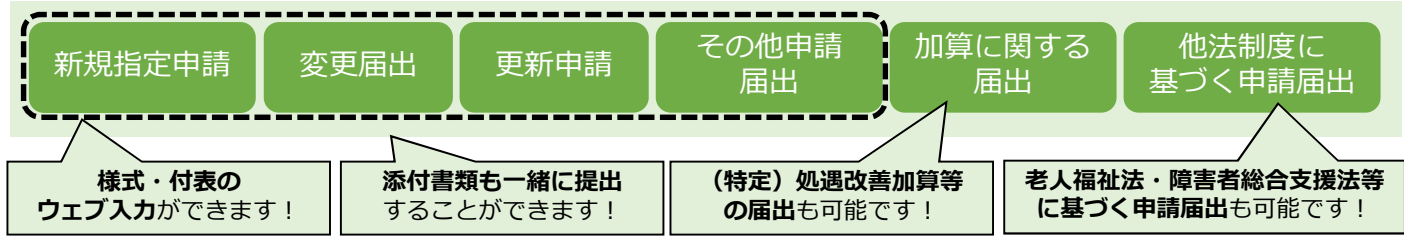
## ●介護事業所の文書負担軽減につながります



介護事業所

- ✓ オンライン上の申請届出により、郵送や持参等の手間が削減されます
- ✓ 複数の申請届出を本システム上で行うことができます
- ✓ 一つの電子ファイルを複数の申請届出で活用でき、書類の作成負担が大きく軽減されます
- ✓ 申請届出の状況をオンライン上でご確認いただけます
- ✓ 上記、削減できた手間・時間を、サービスの質の向上にご活用いただけます

## ●本システムより受付可能な電子申請・届出の種類 （大田原市では10月1日時点で黒点線部のみ受付可）



## ●本システム利用時の画面イメージ

指定権者によって実際の画面とは異なる場合があります。詳細はホームページをご確認ください。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>



登記事項証明書のご提出の際には、法務省「登記情報提供サービス」をご利用ください。

- ✓ 行政機関等へのオンライン申請等の際に、当サービスによって取得した登記情報を登記事項証明書に代えて申請することができるサービスです。
- ✓ ご利用のためには利用登録が必要です。お早めにご登録ください。

<https://www1.touki.or.jp/gateway.html>



# 「電子申請届出システム」のご利用のためには、 デジタル庁 Gビズ IDの取得が必要です。 お早めにご取得ください。



## ●本システムは、**Gビズ ID（プライム・メンバーのいずれか）**よりログイン いただきます。

Gビズ IDは、**法人・個人事業主向け共通認証システム**です。

Gビズ IDを取得すると、一つのID・パスワードで、複数の行政サービスにログインできます。

**本システムのログインの際にも、Gビズ IDアカウントをご使用いただきます。**

本システムでご利用できるGビズIDのアカウント種類は、「Gビズ IDプライム」と「Gビズ IDメンバー」のみになります。

### 【本システムのログイン画面イメージ】



## ●Gビズ ID（プライム）の申請の流れ

本システムの利用のためには、まずGビズ IDプライムの申請が必要です。

（Gビズ IDメンバーのアカウントは、Gビズ IDプライムが作成します。）

Gビズ IDプライムの申請の流れは以下の通りです。

Gビズ IDプライムは書類審査が必要であり、**審査期間は原則、2週間以内のため、予めIDを取得しておくことをお勧めします。**

アカウント申請  
に必要なものを  
準備する

パソコンにて  
Gビズ IDプライム  
申請書を作成する

申請書を印刷  
し・押印する

申請書と印鑑  
（登録）証明  
書を郵送する

審査完了  
メール受取り

パスワード  
登録完了

## ●Gビズ IDは電子申請届出システム以外の**省庁・自治体サービス**でもご活用 いただけます。

【Gビズ IDを活用して利用できる代表的な省庁サービス】（令和5年8月時点）

日本年金機構  
「社会保険手続き  
の電子申請」

厚生労働省  
「雇用関係助成金  
ポータル」

厚生労働省  
「食品衛生申請等  
システム」

中小企業庁  
「中小企業者認定・  
融資電子申請シス  
テム(SNポータル)」

中小企業庁  
「IT導入補助金  
2023」

●詳細については**デジタル庁 Gビズ IDホームページ**（<https://gbiz-id.go.jp/top/>）**をご参照ください。**



- 市町村に登録された介護サービス相談員（※）が、介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、介護サービス提供事業者及び行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげる取組

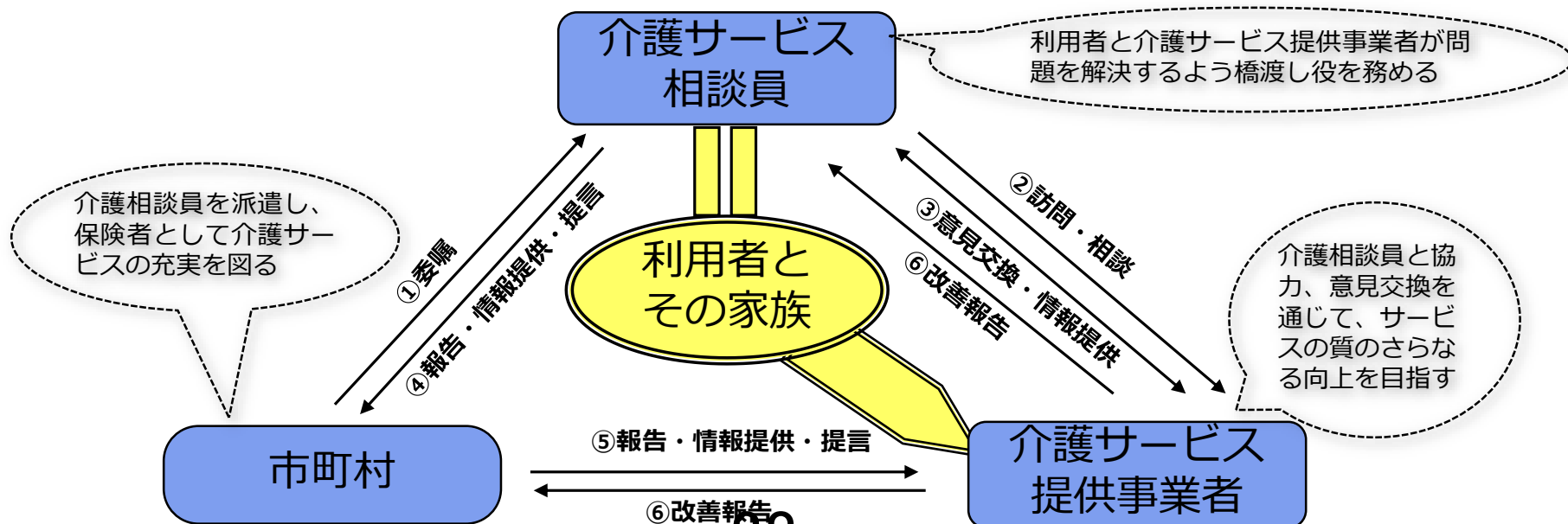
（※）事業の実施に相応しい人格と熱意を有し、一定水準以上の研修を修了した者（市町村が委嘱）

- 介護保険制度における位置付け

- ・地域支援事業の任意事業（介護サービスの質の向上に資する事業）として実施（国の負担割合：38.5%）
- ・介護サービス提供事業者は、市町村が実施する本事業に協力するよう努める義務（努力義務）を規定

介護サービス提供事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した介護サービスに関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第34条第2項（ほか）】



三者会議（情報共有、意見交換の場）

(別紙)

## 介護サービス相談員派遣事業概要

### ◆目的

介護サービス相談員が、介護サービス事業所を訪問し、介護サービス利用者やその家族の話を聞き、相談に応じることにより、利用者等の介護サービスに関する疑問や不満、不安への対応を図るとともに、介護サービス事業者の介護サービスの質の向上を図ることを目的としています。大田原市では平成13年度から実施しています。

### ◆介護サービス相談員

大田原市が委嘱しています。(現在14名)

介護保険制度のしくみなど高齢者福祉に関することや高齢者の心身の特性、コミュニケーション技法などの養成研修を受けた方が相談員として活動しています。

相談員になった後も認知症の人への対応のしかたや最新の介護保険情報など、相談現場に即した技術の習得、スキルアップを目指しています。

また、相談員とその事務局は、「利用者のプライバシーの保護に十分配慮しなければならない」と定められています。

### ◆介護サービス相談員の活動

相談員は、担当する施設を毎月2回(原則として第2、第4水曜日)に2人1組で訪問し利用者の相談に応じています。利用者に苦情や不満があった場合は、よく聞いたのちに事実確認を行った上でサービス事業者と意見交換するなどサービスの質の向上のため、利用者とサービス事業者との“橋渡し役”を行っています。

【“声なき声”を聞く】

たとえ相談を受けなくても、利用者との何気ない会話や行事に参加することなどを通じて、問題や改善点などを発見したら必要に応じて施設・事業者に伝えることも相談員の役目です。

**相談員には、やってはいけないことがあります。**

- ①サービス提供事業者の評価
- ②車いすへの移乗、食事の介助など「介護」にあたる行為
- ③利用者同士のトラブルの仲裁
- ④家族問題に関することへの介入
- ⑤遺言・財産処分に関する相談
- ⑥物品の修理

大田原市介護サービス相談員派遣事業 派遣先事業所一覧（H28～R6）

| 法人名        | 事業者名                     | サービス                  | H28 | H29 | H30 | R1 | R2                    | R3 | R4 | R5  | R6  |  |  |  |  |
|------------|--------------------------|-----------------------|-----|-----|-----|----|-----------------------|----|----|-----|-----|--|--|--|--|
| 社会福祉法人 安寧  | 特別養護老人ホーム山百合荘            | 介護老人福祉施設              | 下半期 | 上半期 |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 老人デイサービスセンター山百合荘         | 通所介護（デイサービス）          |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | ショートステイ事業所山百合荘           | 短期入所型生活介護（ショート型）      |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
| 社会福祉法人 至誠会 | 特別養護老人ホーム晴風園             | 介護老人福祉施設              | 上半期 |     |     | 年間 | 新型コロナウイルス感染症対策のため派遣中止 |    |    | 年間  |     |  |  |  |  |
|            | 晴風園デイサービスセンター            | 通所介護（デイサービス）          |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | ショートステイ晴風園               | 短期入所型生活介護（ショート型）      |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 小規模多機能晴風園みどりの郷           | 小規模多機能型居宅介護           | 下半期 |     |     |    |                       |    |    | 下半期 |     |  |  |  |  |
|            | 特別養護老人ホーム晴風園みどりの郷        | 地域密着型介護老人福祉施設         |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
| 社会福祉法人 京福会 | 特別養護老人ホームほのぼの園           | 介護老人福祉施設              |     |     | 下半期 |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 特別養護老人ホームほのぼの園           | 短期入所型生活介護（ショート型）      |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | デイサービスセンターほのぼの園          | 通所介護（デイサービス）          |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | デイサービスセンターほのぼの           | 通所介護（デイサービス）          | 下半期 |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | グループホームほのぼの              | 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
| 社会福祉法人 章佑会 | 特別養護老人ホームやすらぎの里・大田原      | 介護老人福祉施設              |     |     | 下半期 |    |                       |    |    |     | 年間  |  |  |  |  |
|            | デイサービスセンターやすらぎ舎          | 通所介護（デイサービス）          |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | ショートステイやすらぎの里・大田原        | 短期入所型生活介護（ショート型）      |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | ショートステイやすらぎの里・シエスタ       | 短期入所型生活介護（ショート型）      | 下半期 |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 特別養護老人ホームやすらぎの里・シエスタ     | 介護老人福祉施設              |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
| 社会福祉法人 同愛会 | 老人デイサービスセンター藍            | 通所介護（デイサービス）          |     | 下半期 |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 小規模多機能型居宅介護事業所四季の風       | 小規模多機能型居宅介護           |     |     | 上半期 |    |                       |    |    |     | 上半期 |  |  |  |  |
|            | 特別養護老人ホーム四季の風            | 地域密着型介護老人福祉施設         |     |     | 上半期 |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 小規模多機能型居宅介護支援事業所かをる      | 小規模多機能型居宅介護           |     |     | 上半期 |    |                       |    |    | 年間  |     |  |  |  |  |
|            | 小規模多機能型居宅介護事業所かねだの里      | 小規模多機能型居宅介護           | 上半期 |     |     | 年間 |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 特別養護老人ホームかねだの里           | 地域密着型介護老人福祉施設         |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
| 社会福祉法人 邦友会 | 特別養護老人ホームおおたわら風花苑        | 介護老人福祉施設              |     |     |     | 年間 |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | 特別養護老人ホームおおたわら風花苑        | 短期入所型生活介護（ショート型）      |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | おおたわらマロニエデイケアサービス        | 通所リハ（デイケア）            |     |     |     |    |                       |    |    | 年間  |     |  |  |  |  |
|            | おおたわらマロニエホーム             | 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） | 上半期 | 上半期 |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
| 医療法人 大那    | だいな紫塚ショートステイ             | 短期入所型生活介護（ショート型）      |     |     | 上半期 |    |                       |    |    |     | 下半期 |  |  |  |  |
|            | だいなじっくりリハビリ、だいなちょっくらリハビリ | 通所リハ（デイケア）            |     |     |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |
|            | だいな紫塚ケアホーム               | 特定施設入所者生活介護           |     | 下半期 |     |    |                       |    |    |     |     |  |  |  |  |

大田原市介護サービス相談員派遣事業 派遣先事業所一覧（H28～R6）

| 法人名               | 事業者名               | サービス                  | H28 | H29 | H30 | R1  | R2 | R3 | R4 | R5 | R6  |
|-------------------|--------------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-----|
| 医療法人社団 大田原厚生会     | 老人保健施設椿寿荘          | 介護老人保健施設              | 下半期 |     |     |     |    |    |    |    |     |
|                   |                    | 通所リハ☒デイクア)            |     |     |     |     |    |    |    |    | 上半期 |
|                   |                    | 短期入所療養介護              |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| 医療法人社団 亮仁会        | 介護老人保健施設同仁苑        | 介護老人保健施設              |     |     |     | 上半期 |    |    |    |    | 上半期 |
|                   |                    | 通所リハ☒デイクア)            |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
|                   |                    | 短期入所療養介護              |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| 医療法人社団 湘風会        | ひなたぼっこ             | 小規模多機能型居宅介護           |     | 上半期 |     | 下半期 |    |    |    |    |     |
|                   | みずばしろう             | 小規模多機能型居宅介護           |     |     | 上半期 |     |    |    |    |    | 下半期 |
|                   | グループホームピオニー        | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
|                   | グループホームリバーサイド      | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| NPO法人 あすなろ友の会     | グループホームあすなろ        | 認知症対応型通所介護            | 下半期 | 上半期 |     |     |    |    |    |    |     |
|                   |                    | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| NPO法人 社会福祉研究会なかよし | グループホームねむのき        | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) |     |     | 下半期 |     |    |    |    |    | 上半期 |
| 社会福祉法人 謙心会        | にちにちそうみはら          | 地域密着型通所介護（デイサービス）     |     |     | 下半期 |     |    |    |    |    |     |
|                   | にちにちそうもとまち         | 小規模多機能型居宅介護           | 上半期 |     |     | 上半期 |    |    |    | 年間 |     |
|                   | にちにちそうかじや          | 小規模多機能型居宅介護           | 下半期 |     |     |     |    |    |    |    | 下半期 |
|                   | にちにちそうふじみ          | 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） |     | 上半期 |     |     |    |    |    |    |     |
|                   | 特別養護老人ホームにちにちそう    | 地域密着型介護老人福祉施設         |     |     | 上半期 |     |    |    |    |    |     |
| 株式会社 エル・タイム       | デイサービスセンターいろは      | 通所介護☒デイサービス)          |     | 上半期 |     |     |    |    |    |    |     |
| 株式会社 猛徳           | 虹の里デイサービスセンター      | 通所介護☒デイサービス)          |     | 下半期 |     |     |    |    |    |    |     |
| ミツイ商 有限会社         | 清雲台ケアセンター          | 小規模多機能型居宅介護           |     | 下半期 |     |     |    |    |    | 年間 |     |
| 株式会社 槐工務店         | 介護の郷わたぼうしデイサービス    | 地域密着型通所介護（デイサービス）     |     |     |     |     |    |    |    |    | 下半期 |
|                   | 介護の郷わたぼうしショートステイ   | 短期入所生活介護☒ショート☒デイ)     |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| 株式会社 クオリティジャパン    | デイサービスセンターゆづかみ     | 通所介護☒デイサービス)          | 下半期 |     |     |     |    |    |    |    |     |
| 株式会社 高館の森         | 高館の森デイサービスセンター     | 通所介護☒デイサービス)          |     |     | 下半期 |     |    |    |    |    |     |
| 株式会社 SOYOKAZE     | 大田原ケアセンターそよ風       | 通所介護☒デイサービス)          |     |     |     | 年間  |    |    |    |    | 上半期 |
|                   |                    | 短期入所生活介護☒ショート☒デイ)     |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| 有限会社 アスター         | ほっとアスターデイサービスセンター  | 通所介護☒デイサービス)          |     |     | 年間  |     |    |    |    |    |     |
|                   | ほっとアスターショートステイセンター | 短期入所生活介護☒ショート☒デイ)     |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
| 有限会社 ワイズプランニング    | シルバーサロンこころ黒羽       | 小規模多機能型居宅介護           |     | 上半期 |     |     |    |    |    |    | 上半期 |
|                   | グループホームこころ黒羽       | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) |     |     |     |     |    |    |    |    |     |
|                   | グループホームこころ親園       | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) | 下半期 |     |     |     |    |    |    |    | 下半期 |
|                   | グループホームこころ大田原      | 認知症対応型異同生活介護☒グループホーム) | 上半期 |     | 上半期 |     |    |    |    |    |     |

新型コロナウイルス感染症対策のため派遣中止

令和6年度介護サービス相談員派遣事業 介護相談記録書集計表

① 評価すべき点・好事例

| 分類 |              | 内容                                                   | 小分類            |
|----|--------------|------------------------------------------------------|----------------|
| A  | 食事関係（嗜好品も含む） | おやつがあらかじめ一口大に切られている                                  | 安心の確保          |
|    |              | おやつは個々の状態に応じてやわらかいものに変更するなどの対応がされていた                 |                |
|    |              | 利用者の希望する飲み物を提供する時間がある。                               | 個人の尊重          |
|    |              | 肌寒い日、冷たくてヨーグルトが食べられない、乳製品がダメという利用者に代わりのおやつを提供していた    |                |
|    |              | 利用料から決まった額を充て、各自の好みに合わせたおやつを提供している。                  |                |
|    |              | 一人の利用者へ、ノンアルコールビールの提供があった。本人の嗜好を尊重。                  |                |
|    |              | 昼食の主食が選べる。訪問の日はうどんかラーメンかで選べた。                        | 喜びや元気の提供       |
|    |              | ユニットごとに手作りした温かい食事が提供されていた。                           |                |
| B  | 施設的环境        | 施設が清潔に保たれ、掃除が行き届いている。浴室もトイレもおいなどなく清潔。                | 安全と清潔          |
|    |              | 利用者の荷物を収納したロッカーの取っ手が利用者の手が届かない位置にある。                 |                |
|    |              | 避難口付近は物が置かれず整理されており、スムーズに避難できそう。                     |                |
|    |              | 入浴施設がハイテクで、一人ひとり気持ちよく入れそう。                           | 個人の尊重          |
|    |              | 日付や献立、歌詞などの掲示物の文字が大きくわかりやすい。                         | 自立の援助          |
|    |              | 廊下に1m、2mと目印があり、リハビリに活用できている。                         |                |
|    |              | 月の献立や予定（利用者のレクリエーションなど）が掲示されている。事前に知ることによって楽しみにつながる。 | 喜びや元気の提供       |
|    |              | 共有スペースにベッドがあり、周囲をカーテンで囲んで面会ができる。                     |                |
|    |              | タブレットを利用した面会が可能。                                     |                |
|    |              | 壁面や広いフロアに職員手作りの装飾がきれい。                               | 明るさの演出         |
|    |              | 行事の写真が数多く掲示され、楽しんでいる様子がうかがえる。                        |                |
|    |              | テラスの活用（好天時は山々を見ながらのおやつ）。                             | 季節を感じる         |
|    |              | 壁面装飾が豊富で、室内に入った瞬間に季節を感じられる。鯉のぼり等の飾りつけ。               |                |
|    |              | 受付に、無事故〇日目とボードに書かれている。                               | 業務の効率化、職場環境の向上 |

① 評価すべき点・好事例

| 分類 |          | 内容                                                | 小分類   |
|----|----------|---------------------------------------------------|-------|
| D  | 職員の対応やケア | 職員は、利用者のそばを通る際に一声かけていた。                           | 安心の確保 |
|    |          | 利用者に対して、とても丁寧に接していた。                              |       |
|    |          | おやつの前にしっかりと消毒していた。                                |       |
|    |          | フロアを離れる職員は、大きな声で「離れます」と職員同士伝え合っていた。               |       |
|    |          | 利用者がトイレに立った間に、食べこぼし等をさっと掃除する気配りがあった。              |       |
|    |          | レクリエーションの途中、体調が心配な利用者にはバイタル測定が適宜実施されていた。          |       |
|    |          | 利用者が相談したいこと、聞きたいことを訊ける関係性が職員との間にできている。            |       |
|    |          | 椅子から立とうとする利用者がいると、職員がすぐに駆け寄って介助していた。              |       |
|    |          | トイレの心配していた利用者がいたが、レクリエーションの途中や帰宅前にもトイレの声掛けがあった。   |       |
|    |          | 職員が離れるときは「離れます」と他の職員に分かるように声掛けしてから移動していた。         |       |
|    |          | 体操の際、車イスの利用者も椅子に座り直していた。安全に対する配慮が見られた。            |       |
|    |          | 塗り絵をしている中で、写真を見て絵を描いている方がいた。個に合わせた過ごし方ができている。     | 個人の尊重 |
|    |          | 利用者各々の力量に応じて、職員がレクリエーションを明るく盛り上げている。              |       |
|    |          | タオルたたみに職員がお礼を伝え、笑顔が多く見られた。利用者への「ありがとう」が随所に聞かれた。   |       |
|    |          | 怒りだした利用者が好きなチャンネルにテレビを切り替え、気持ちを紛らわす職員の関わり方がとても自然。 |       |
|    |          | おやつ時間に居室から出てこない利用者に対し、無理に連れ出さずおやつを運び入れていた。        |       |
|    |          | 「制限はあるが、ここではやりたいこと（書道など）ができる」との声。道具は持参するとのこと。     |       |
|    |          | ケアマネが利用者一人ひとりの様々なことをよく把握している。声掛けやかかわり方がとても丁寧。     |       |
|    |          | テーブルを叩く利用者に対し、けが防止や消音効果のためテーブルに毛布を置くなどの配慮があった。    |       |
|    |          | 外に出ようとする利用者に職員と一緒に数分散歩するなど、個別の対応ができている。           |       |
|    |          | レクリエーションに加わらない利用者にも無理強いはなく、声掛けもいろいろな方法でされていた。     |       |
|    |          | 自分の居室に仏壇の持ち込み。それぞれの信仰を大事にしている施設の配慮を感じた。           |       |
|    |          | カレンダーに今日がわかるよう〇印が付けられている。                         | 自立の援助 |
|    |          | 利用者間でゲームを交換したり、自分で選べるようになっている。                    |       |
|    |          | 取り込んだ洗濯物を利用者がたたむのを職員が手伝っていた。できることはやるスタイル。         |       |
|    |          | 体操前に今日の日付や曜日、お昼ご飯等の問いかけがあり、頭に良い刺激になっていた。          |       |
|    |          | 少しでも歩くために、体操は併設事業所に移動して行う。                        |       |

① 評価すべき点・好事例

| 分類 |          | 内容                                                | 小分類            |
|----|----------|---------------------------------------------------|----------------|
| D  | 職員の対応やケア | シルバー大学の方がダンスを披露していた。                              | 喜びや元気の提供       |
|    |          | スタッフが皆元気そうで明るい声であいさつしている。                         |                |
|    |          | 洗濯物たたみを任されている女性、頼りにされることが嬉しい様子。                   |                |
|    |          | 作品が廊下に展示され、励みになっている。                              |                |
|    |          | 利用者同士の交流（塗り絵を教わる側と教える側。前者はきれいに出来る満足感、後者は誇らしさ）。    |                |
|    |          | 外出（紅葉狩り）に行き、涙する利用者がいた。                            |                |
|    |          | 「お風呂はゆっくりとつかることができ、気持ちいい」                         |                |
|    |          | レクリエーションで歌うときに曲のエピソードを話すなど、スタッフが盛り上げようとしていた       |                |
|    |          | 実習生が来ることもあり、介助や話し相手をしている。「若い世代と話すのが楽しみ」との声があった。   |                |
|    |          | 「リハビリの評価が書面で見られて、振り返ることで励みになる」                    |                |
|    |          | 帰宅すると誰とも話すことのない人もおり、なるべく話しかけ楽しく過ごしてもらうように、との職員    |                |
|    |          | 利用者にかかる言葉が大変明るい。声をかけられると表情が和らぐ。                   |                |
|    |          | 帰りの送迎時、荷物を運び出す職員、利用者を誘導する職員と、流れるような動線で動いていた。      | 業務の効率化、職場環境の向上 |
|    |          | 送迎の運転手がいる。職員の掛け持ちがないことは良い。                        |                |
|    |          | 職員同士、お礼やちょっとした謝罪の言葉が聞かれ、お互いに気持ちよく仕事ができそうな雰囲気。     |                |
|    |          | イスやコップに利用者の名前が付いており、話しかけやすくてありがたい（不慣れな職員も同様に感じそう） |                |
|    |          | 高校生や専門学校生の実習を受け入れている                              | 社会への貢献         |

② 認や改善が必要と思われたケース

| 分類 |                | 内容（「かぎカッコ」内は利用者の声）                                     | 要望・意見等               |
|----|----------------|--------------------------------------------------------|----------------------|
| A  | 食事関係（嗜好品も含む）   | 「おかずが満足できない。野菜が5種類しか出ない。同じさばの味噌煮だけ」                    | 「たまには外食したい。寿司が食べたい」  |
|    |                | 暑い日の午後にコーヒーの提供。利尿作用のあるカフェインが含まれるが、脱水の心配はないか。           |                      |
| B  | 施設的环境          | テーブルとテーブルの間隔が狭く、車イスで通るのが難しい                            |                      |
|    |                | 天井のシーリングファンが真っ黒。掃除が必要と感じる。                             |                      |
|    |                | ホールの畳部分がただの洗濯物干場になっている。                                | 活用する工夫があるのではないかな     |
| C  | 医療・健康・リハビリ     | 「大げさなリハビリではなく、少し手や足を動かしたりしたい」。あまりレクを実施していないのか。         |                      |
| D  | 職員の対応やケア       | 「助けてください」と居室から訴える声が何度も聞こえる。いつものことなので気にしないでください、と職員の説明。 | 部屋を覗くくらいでもいいのではないかな。 |
|    |                | 「席から立ち上がるとスタッフがすぐに来て『どこへ行くのですか』等と聞かれる。監視されている感じがする」    | 「もう少し自由行動させてほしい」     |
|    |                | 「トイレぐらい一人で行きたい。立ち上がろうとするだけで職員が来る」                      | 「一人でやることは手伝わないでほしい」  |
|    |                | 「何をすればいいのかわからず、時間が退屈」との相談を受ける。                         |                      |
|    |                | 時間帯（おやつ時）によってスタッフが少なく、「すみません」と利用者が何度か呼んでも対応できずにいた      |                      |
|    |                | テレビ正面の席の利用者、後ろに人がいるのか見えずに不安を訴える。話しかけると安心した様子。          | 周囲に人が見えるような配慮をしては    |
|    |                | おやつ配布時に利用者への声掛けがなかった。                                  |                      |
|    |                | 車イスの利用者が一人でトイレに行き、戻ってきた。職員のサポートがなかった。                  |                      |
|    |                | 歩行器でトイレに行き、転倒してあざができた利用者がいた。移動時のサポートがないのか。             |                      |
|    |                | 「不満はないが、何かあればいいのに」と、過ごし方に物足りなさを感じている様子。                | この事業所では体操やレクの提供がない   |
|    |                | 「10分くらいでも話をしてくれる人がいればいいのに」                             |                      |
|    |                | トイレ時は鈴を鳴らすことになっている利用者に対し、職員が「どうして鳴らさなかったの」と強い口調        | 鈴も含め、取り決めの改善         |
|    |                | 体操を職員1名で対応しているため、声掛けが不十分でやれる人とやれない人がいる。                |                      |
|    |                | 利用者に関わっている職員がいない。                                      | もう少し声掛けが欲しい。         |
|    |                | 体操がビデオを利用するもので、退屈な感じがする。                               | 他のレクでもいいが盛り上がり方が欲しい。 |
|    |                | レクリエーションについて「ほとんどこういうことはしない」との利用者の声。                   |                      |
| E  | 身体的拘束・高齢者虐待    |                                                        |                      |
| F  | 金銭的な問題         | 「施設に金銭を預けてあり、欲しいものはそこから買ってくれるとの家族の説明だが、買ってもらえない」       |                      |
| G  | 人間関係・プライバシー問題等 | 職員が他の職員にきつめに注意しているのが気になった。                             |                      |
| H  | その他（A～G以外）     | 利用者がイスから落ちたようで救急車対応。                                   | 期限内に事故報告なし。          |

## 概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】 【告示改正】 【通知改正】

（※令和 7 年度から義務付け）

# 1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

## 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】

## 単位数

< 現行 >  
なし



< 改定後 >

**業務継続計画未実施減算**

**施設・居住系サービス**

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 **(新設)**

**その他のサービス**

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

## 算定要件等

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
  - ・ 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
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

# 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

## 概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
  - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】

## 基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
  - ・ 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実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
  - ・ 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
  - ・ 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。

## 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

### 単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

< 現行 >  
なし



< 改定後 >

**身体拘束廃止未実施減算** 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。

### 算定要件等

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
  - ・ 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
  - ・ 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実施すること
- 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。

事 務 連 絡  
令和 7 年 2 月 25 日

市内介護サービス事業所 管理者 様

大田原市長 相馬 憲一（公印省略）

令和 7 年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書の  
提出期限及び様式例の提示について（周知）

日頃から大田原市の介護保険行政の推進につきまして、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和 7 年度における介護職員等処遇改善加算について、下記のとおり提出期限及び様式例が示されましたのでお知らせいたします。

記

1 令和 7 年度介護職員等処遇改善加算に係る処遇改善計画書の提出期限

介護保険最新情報 Vol.1346 のとおり

- ・令和 7 年 4 月及び 5 月分を算定する場合...令和 7 年 4 月 15 日（火）まで
- ・令和 7 年 6 月以降から算定する場合 ...算定する月の前々月の末日まで

2 様式例の提示について（令和 7 年度分）

介護保険最新情報 Vol.1353 のとおり

様式例（エクセルファイル）につきましては令和 7 年 2 月 10 日に示されて以降、自治体向けデータに度々修正が加えられているため、本文書には添付いたしません。公開されましたら厚生労働省 HP からダウンロードしてお使いいただきますようお願いいたします。

3 備考

- ・介護保険事業費補助金（介護人材確保・職場環境改善等事業）に係る届出書（別紙様式 2-3、別紙様式 2-4）の提出先は都道府県です。
- ・令和 7 年 4 月から新規に処遇改善加算を算定し始める場合又は処遇改善加算の区分を変更する場合の体制届の本市における届出期日は、令和 7 年 4 月 15 日（居宅系サービス・施設系サービス共通）とします。

大田原市保健福祉部高齢者幸福課  
担 当：介護管理係 阿久津  
電 話：0 2 8 7－2 3－8 8 6 5  
メール：kaigo@city.ohawara.tochigi.jp

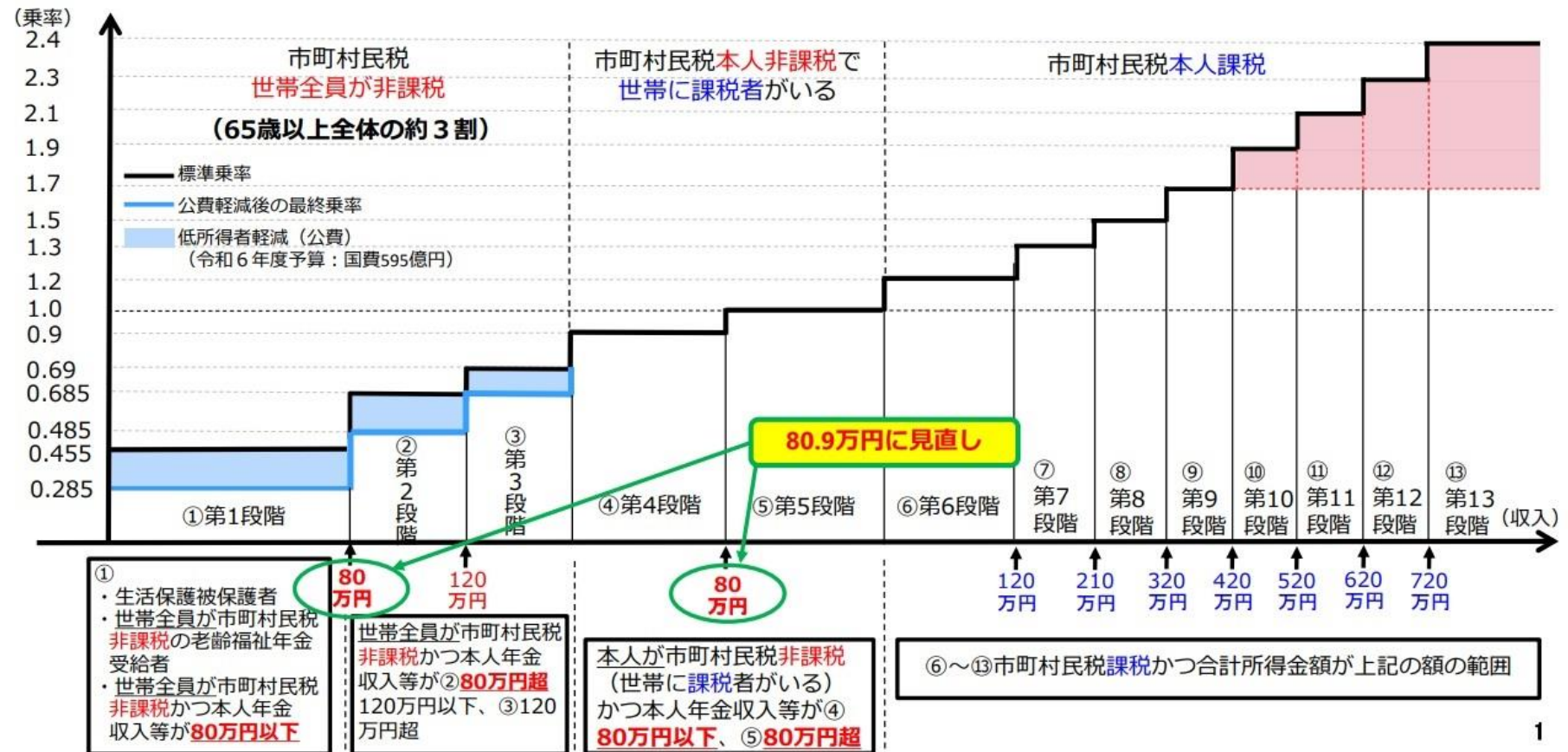
## 介護保険料等における基準額の調整について



社会保障審議会  
介護保険部会（第116回）  
令和6年12月23日

資料 5

- 介護保険料の算定において、老齢基礎年金（満額）の支給額相当として、**年金収入等80万円**を基準として設定している。  
（第1、第2、第4、第5段階） ※ 基準設定時（平成17年度）の老齢基礎年金（満額）の支給額：794,500円/年
- 今般、令和6年（1～12月）の老齢基礎年金（満額）の支給額が809,000円となり、80万円を超えることを踏まえ、基準を見直し、**年金収入等809,000円を基準にすることとする**。（令和7年4月施行予定）
- ※ 高額介護（予防）サービス費、補足給付における年金収入等80万円の基準についても、同様に措置（令和7年8月施行予定）



## 高額介護（介護予防）サービス費支給制度の利用者負担上限額

| 区分                                   |                                                 | 負担の上限（月額）                  |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------|
| 現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方（※3）             | 課税所得約690万円（年収約1,160万円）以上                        | 140,100円（世帯）               |
|                                      | 課税所得約380万円（年収約770万円）以上<br>～同約690万円（同約1,160万円）未満 | 93,000円（世帯）                |
|                                      | 課税所得約145万円（年収約383万円）以上<br>～同約380万円（同約770万円）未満   | 44,400円（世帯）                |
| 世帯のどなたかが市町村民税を課税されている方               |                                                 | 44,400円（世帯）                |
| 世帯の全員が市町村民税を課税されていない方                |                                                 | 24,600円（世帯）                |
| 前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が<br>年間80万円以下の方等 |                                                 | 24,600円（世帯）<br>15,000円（個人） |
| 生活保護を受給している方等                        |                                                 | 15,000円（個人）                |

## 介護保険施設等における居住費の負担限度額

80.9万円に見直し

| 利用者負担段階 | 補足給付の主な対象者<br>※非課税年金も含む   |                                | 預貯金額（夫婦の場合）        |
|---------|---------------------------|--------------------------------|--------------------|
| 第1段階    | 生活保護受給者                   |                                | 要件なし               |
|         | 世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 |                                | 1,000万円（2,000万円）以下 |
| 第2段階    | 世帯全員が市町村民税非課税             | 年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下        | 650万円（1,650万円）以下   |
| 第3段階①   |                           | 年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円超～120万円以下 | 550万円（1,550万円）以下   |
| 第3段階②   |                           | 年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超        | 500万円（1,500万円）以下   |

## 介護サービス関係 Q&A集

出典：厚生労働省HP「介護サービス関係Q & A」より抜粋

| サービス種別<br>平成31年2月5日<br>Q&A以前 | 基準種別 | 項目                | 質問                                                                 | 回答                                                                                                                                                                                                                                          | Q A 発出時期、文書番号等                                        |     |
|------------------------------|------|-------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----|
|                              |      |                   |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             | 文書名                                                   | 問番号 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 領収証               | 領収証は写しでもよいのか                                                       | 申請時にその場で領収証の原本を提示してもらうことにより確認ができれば、写しでも差し支えない。                                                                                                                                                                                              | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ②1 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 工事内訳書             | 支給申請の際、添付する工事費内訳書に関し、材料費、施工費等を区分できない工事があるが、全て区分しなければならないか。         | 工事費内訳書において、材料費、施工費等を適切に区分することとしているのは、便所、浴室、廊下等の箇所及び数量、長さ、面積等の規模を明確にするためである。このため、材料費、施工費等が区分できない工事については無理に区分する必要はないが、工事の内容や規模等が分かるようにする必要がある。                                                                                                | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ②2 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 添付写真の日付           | 申請に添付する必要がある改修前後の写真は、日付が分かるものとすることであるが、日付機能のない写真機の場合はどうすればよいのか。    | 工事現場などで黒板に日付等を記入して写真を撮っているように、黒板や紙等に日付を記入して写真に写し込むといった取扱をされたい。                                                                                                                                                                              | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ②3 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 新築工事の竣工日以降の改修工事   | 住宅の新築は住宅改修と認められていないが、新築住宅の竣工日以降に手すりを取り付ける場合は、給付対象となるか。             | 竣工日以降に、手すりを設置する場合は住宅改修の支給対象となる。                                                                                                                                                                                                             | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ③1 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 賃貸住宅退去時の改修費用      | 賃貸住宅の場合、退去時に現状回復のための費用は住宅改修の支給対象となるか。                              | 住宅改修の支給対象とはならない。                                                                                                                                                                                                                            | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ③2 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 賃貸アパート共用部分の改修費用   | 賃貸アパートの廊下などの共用部分は住宅改修の支給対象となるか。                                    | 賃貸アパート等の集合住宅の場合、一般的に、住宅改修は当該高齢者の専用の居室内に限られるものと考え、洗面所やトイレが共同となっている場合など、当該高齢者の通常の生活領域と認められる特別な事情により共用部分について住宅改修が必要であれば、住宅の所有者の承諾を得て住宅改修を行うことは可能であり、支給対象となる。しかしながら、住宅の所有者が恣意的に、当該高齢者に共用部分の住宅改修を強要する場合も想定されるので、高齢者の身体状況、生活領域、希望等に応じて判断すべきものである。 | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ③3 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 分譲マンション共用部分の改修費   | 分譲マンションの廊下などの共用部分は住宅改修の支給対象となるか。                                   | 賃貸アパート等と同様、専用部分が一般的と考えるが、マンションの管理規程や他の区分所有者の同意（区分所有法による規定も可）があれば、共用部分の住宅改修も支給対象とすることができる。                                                                                                                                                   | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ③4 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 一時的に身を寄せている住宅の改修費 | 要介護者が子の住宅に一時的に身を寄せている場合、介護保険の住宅改修を行うことができるか。                       | 介護保険の住宅改修は、現に居住する住宅を対象としており、住所地の住宅のみが対象となる。子の住宅に住所地が移されていれば介護保険の住宅改修の支給対象となる。なお、住民票の住所と介護保険証の住所が異なる場合は一義的には介護保険証の住所が住所地となる。                                                                                                                 | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ③5 |
| 27 住宅改修                      | 3 運営 | 入院（入所）中の住宅改修      | 現在、入院している高齢者がまもなく退院する予定であるが、住宅改修を行うことができるか。又、特別養護老人ホームを退去する場合はどうか。 | 入院中の場合は住宅改修が必要と認められないので住宅改修が支給されることはない。ただし、退院後の住宅について予め改修しておくことも必要と考えるので、事前に市町村に確認をしたうえで住宅改修を行い、退院後に住宅改修費の支給を申請することは差し支えない（退院しないこととなった場合は申請できない）ものとする。特別養護老人ホームを退去する場合も、本来退去後に住宅改修を行うものであるが、同様に取扱いして差し支えない。                                 | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2 | Ⅲ③6 |

| サービス種別             | 基準種別 | 項目               | 質問                                                                                                                                                             | 回答                                                                                                                                                                                                     | QA発出時期、文書番号等                                                     |      |
|--------------------|------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|
|                    |      |                  |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        | 文書名                                                              | 問番号  |
| 平成31年2月5日<br>Q&A以前 |      |                  |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |                                                                  |      |
| 27 住宅改修            | 3 運営 | 家族が行う住宅改修        | 家族が大工を営んでいるが、住宅改修工事を発注した場合、工賃も支給申請の対象とすることができるのか。                                                                                                              | 被保険者が自ら住宅改修のための材料を購入し、本人又は家族等により住宅改修が行われる場合は、材料の購入費を住宅改修費の支給対象とすることとされており、この場合も一般的には材料の購入費のみが支給対象となり工賃は支給対象外とすることが適当である。                                                                               | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ③7  |
| 27 住宅改修            | 3 運営 | 理由書の作成担当者        | 介護予防住宅改修費の理由書を作成する者は「介護支援専門員その他要支援者からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者」とされており、従来は、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上その他これに準ずる資格等を有する者とされていたが、地域包括支援センターの担当職員が作成することは可能か。 | 可能である。                                                                                                                                                                                                 | 18.3.27<br>介護制度改革<br>information vol.80<br>平成18年4月改定関係Q&A(vol.2) | 51   |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 手すり              | 手すりには、円柱型などの握り手すりのほか、上部平坦型（棚状のもの）もあるが、住宅改修の支給対象となるか。                                                                                                           | 支給対象となる。高齢者によっては、握力がほとんどない場合やしっかり握れない場合もあるので、高齢者の身体状況に応じて手すりの形状を選択することが重要。                                                                                                                             | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①1  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 浴室の段差解消工事        | 床段差を解消するために浴室内にすのこを制作し、設置する場合は住宅改修の支給対象となるか。                                                                                                                   | 浴室内すのこは、特定福祉用具の入浴補助用具の浴室内すのこ（浴室内において浴室の床の段差の解消ができるものに限る）に該当するものと考えられるので、住宅改修ではなく福祉用具購入の支給対象となる                                                                                                         | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①4  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 上がり框（かまち）の段差緩和工事 | （住宅改修）上がり框の段差の緩和のため、式台を設置したり、上がり框の段差を二段にしたりする工事は支給対象となるか。                                                                                                      | 式台については、持ち運びが容易でないものは床段差の解消として住宅改修の支給対象となるが、持ち運びが容易なものは対象外となる。また、上がり框を二段にする工事は床段差の解消として住宅改修の支給対象となる。                                                                                                   | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①5  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 段差解消機等の設置        | 昇降機、リフト、段差解消機等の設置は住宅改修の支給対象となるか。                                                                                                                               | 昇降機、リフト、段差解消機等といった動力により床段差を解消する機器を設置する工事は住宅改修の支給対象外である。なお、リフトについては、移動式、固定式又は据え置き式の場合は、移動用リフトとして福祉用具貸与の支給対象となる。                                                                                         | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①6  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 床材の表面加工          | 滑りの防止を図るための床材の表面の加工（溝をつけるなど）は、住宅改修の支給対象となるか。また、階段にノンスリップを付けたリカーペットを張り付けたりする場合は支給対象となるか。                                                                        | いずれも床材の変更として住宅改修の支給対象となる。なお、ノンスリップが突き出していたり、あまりに滑りが悪いとつまづき転落する危険性もあるので、工事に当たっては十分に注意が必要である。                                                                                                            | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①7  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 扉工事              | 扉そのものは取り替えないが、右開きの戸を左開きに変更する工事は住宅改修の支給対象となるか。                                                                                                                  | 扉そのものを取り替えない場合であっても、身体状況に合わせて性能が代われば、扉の取替として住宅改修の支給対象となる。具体的には右開きの戸を左開きに変更する場合、ドアノブをレバー式把手等に変更する場合、戸車を設置する場合等が考えられる。                                                                                   | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①8  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 引き戸の取替工事         | 既存の引き戸が重く開閉が容易でないため、引き戸を取り替える場合は住宅改修の支給対象となるか。                                                                                                                 | 既存の引き戸が重く開閉が容易でないという理由があれば支給対象となる。ただし、既存の引き戸が古くなったからといって新しいものに取替えるという理由であれば、支給対象とはならない。                                                                                                                | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①9  |
| 27 住宅改修            | 4 報酬 | 洋式便器の改修工事        | リウマチ等で膝が十分に曲がらなかったり、便座から立ち上がるのがきつい場合等に、既存の洋式便器の便座の高さを高くしたい場合、次の工事は便器の取替として住宅改修の支給対象となるか。①洋式便器をかさ上げる工事 ②便座の高さが高い洋式便器に取り替える場合 ③補高便座を用いて座面の高さを高くする場合              | ①は支給対象となる。②については、既存の洋式便器が古くなったことにより新しい洋式便器に取り替えるという理由であれば、支給対象とはならないが、質問のように当該高齢者に適した高さにするために取り替えるという適切な理由があれば、便器の取替として住宅改修の支給対象として差し支えない。③については、住宅改修ではなく、腰掛け便座（洋式便器の上に置いて高さを補うもの）として特定福祉用具購入の支給対象となる。 | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2            | Ⅲ①10 |

| サービス種別<br>平成31年2月5日<br>Q&A以前 | 基準種別  | 項目                  | 質問                                                                             | 回答                                                                                                             | QA発出時期、文書番号等                                               |      |
|------------------------------|-------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------|
|                              |       |                     |                                                                                |                                                                                                                | 文書名                                                        | 問番号  |
| 27 住宅改修                      | 4 報酬  | 洋式便器への便器取替工事        | 和式便器から洗浄機能等が付加された洋式便器への取替は住宅改修の支給対象となるか。                                       | 商品として洗浄便座一体型の洋式便器が一般的に供給されていることを考慮すれば、「洋式便器等への便器の取替」工事を行う際に、洗浄便座一体型の便器を取り付ける場合にあっては、住宅改修の支給対象に含めて差し支えない。       | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2      | Ⅲ①11 |
| 27 住宅改修                      | 4 報酬  | 既存洋式便器への洗浄機能の取り付け工事 | 既存の洋式便器の便座を、洗浄機能等が付加された便座に取り替えた場合、住宅改修の支給対象となるか。                               | 介護保険制度において便器の取替を住宅改修の支給対象としているのは、立ち上がるのが困難な場合等を想定しているためである。洗浄機能等のみを目的として、これらの機能が付加された便座に取り替える場合は住宅改修の支給対象外である。 | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2      | Ⅲ①12 |
| 27 住宅改修                      | 4 報酬  | 和式便器の腰掛け式への変換       | 和式便器の上に置いて腰掛け式に変換するものは住宅改修に該当するか。                                              | 腰掛け便座として特定福祉用具購入の支給対象となる。                                                                                      | 12.4.28事務連絡<br>介護保険最新情報vol.71<br>介護報酬等に係るQ&A<br>vol.2      | Ⅲ①13 |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 滑り止めのゴム             | 住宅改修費について、階段に滑り止めのゴムを付けることは、「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更」としてよい。                    | 「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更」に当たる。                                                                                 | 12.3.31事務連絡<br>介護保険最新情報vol.59<br>介護報酬等に係るQ&A               | Ⅱ1   |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 段差解消・手すり            | 玄関から道路までの段差解消や手すりの設置は住宅改修の支給対象となると解してよろしいか。                                    | 貴見のとおり。<br>対象となる工事の種類は、通路への手すりの設置、通路へのスロープの設置、コンクリート舗装への変更等である。                                                | 12.11.22<br>介護保険最新情報vol.93<br>福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて |      |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 玄関以外のスロープ           | 居室から屋外に出るため、玄関ではなく、掃出し窓にスロープを設置する工事は対象となるのか。また、スロープから先の道路までの通路を設置する工事は対象となるのか。 | 玄関にスロープを設置する場合と同様に、スロープは段差の解消として、通路の設置も通路面の材料の変更として、住宅改修の支給対象となる。                                              | 12.11.22<br>介護保険最新情報vol.93<br>福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて |      |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 段差の解消               | 玄関から道路までの通路の階段の段差を緩やかにする工事は住宅改修の支給対象となるか。                                      | 玄関の上がり框（かまち）への式台の設置等と同様に、段差の解消として支給対象となる。                                                                      | 12.11.22<br>介護保険最新情報vol.93<br>福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて |      |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 通路面の材料の変更           | 通路面の材料の変更としてはどのような材料が考えられるか。また、この場合の路盤の整備は付帯工事として支給対象となるか。                     | 例えば、コンクリート舗装、アスファルト舗装、タイル舗装、レンガ舗装等が考えられる。路盤の整備は付帯工事として支給対象として差し支えない。                                           | 12.11.22<br>介護保険最新情報vol.93<br>福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて |      |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 通路面の材料の変更           | 通路面について、滑りの防止を図るための舗装材への加工（溝をつけるなど）や移動の円滑化のための加工（土舗装の転圧など）は、住宅改修の支給対象となるか。     | いずれも、通路面の材料の変更として住宅改修の支給対象となる。                                                                                 | 12.11.22<br>介護保険最新情報vol.93<br>福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて |      |
| 27 住宅改修                      | 5 その他 | 扉の取り替え              | 門扉の取替えは、住宅改修の支給対象となるか。                                                         | 引き戸等への扉の取替えとして支給対象となる。                                                                                         | 12.11.22<br>介護保険最新情報vol.93<br>福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて |      |

| サービス種別             | 基準種別  | 項目                             | 質問                                                                                                                                                                                                                                                                     | 回答                                                                                                                                                                                                                            | QA発出時期、文書番号等                                                     |      |
|--------------------|-------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|
| 平成31年2月5日<br>Q&A以前 |       |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               | 文書名                                                              | 問番号  |
| 27 住宅改修            | 5 その他 | 段差の解消に伴う付帯工事の取扱                | (住宅改修)脱衣所と浴室床の段差を解消するため、浴室床のかさ上げ又はすのこの設置(住宅改修に係るものに限る)を行ったが、浴室床が上がったために行う次の①から③の工事について、段差解消に伴う付帯工事として取り扱うこととしてよいか。<br>①水栓の蛇口の下に洗面器が入らなくなったために、水栓の蛇口の位置を変更。<br>②浴室床が上がったために、相対的に浴槽の底との高低差が増え、浴槽への出入りが困難かつ危険になった場合の浴槽をかさ上げるなどの工事<br>③②の状態、技術的に浴槽のかさ上げが困難な場合の浴槽の改修又は取替の工事 | ①から③いずれの場合も介護保険の住宅改修の給付対象として差し支えない。                                                                                                                                                                                           | 14.3.28<br>事務連絡<br>運営基準等に係るQ&A                                   | VI 1 |
| 27 住宅改修            | 5 その他 | 段差の解消の取扱い                      | 平成12年12月に住宅改修の種類が「床段差の解消」から「段差の解消」と改正されたが、これに伴い高齢者が自立して入浴又は介助して入浴できるよう、浴室床と浴槽の底の高低差や浴槽の形状(深さ、縁の高さ等)を適切なものとするために行う浴槽の取替も「段差の解消」として住宅改修の給付対象として取り扱ってよいか。                                                                                                                 | 浴槽の縁も、玄関の上がり框と同様「段差」に含まれるものとして取り扱って差し支えないものとする。                                                                                                                                                                               | 14.3.28<br>事務連絡<br>運営基準等に係るQ&A                                   | VI 2 |
| 27 住宅改修            | 5 その他 | 住宅改修における利用者負担の助成               | 介護保険の給付対象となる住宅改修について、利用者が施工業者から利用者負担分(施工費用の1割)の全部又は一部について、助成金や代金の返還等によって金銭的な補填を受けていた場合の取扱い如何。                                                                                                                                                                          | 介護保険法上、住宅改修費の額は、現に当該住宅改修に要した費用の額の90/100に相当する額とされている。即ち、住宅改修の代金について割引があった場合には当該割引後の額によって支給額が決定されるべきでものであり、施工業者が利用者に対し利用者負担分を事後的に補填した場合も、施工代金の割引に他ならないことから、割引後の額に基づき支給されることとなる。<br>なお、施工業者と相当の関連性を有する者から助成金等を受けていた場合についても同様である。 | 14.3.28<br>事務連絡<br>運営基準等に係るQ&A                                   | VI 3 |
| 27 住宅改修            | 5 その他 | 理由書の様式                         | 住宅改修が必要な理由書の様式が示されたが、市町村独自で様式を定めることは可能か。                                                                                                                                                                                                                               | 3月の課長会議で示した様式は標準例としてお示ししたものであり、それに加えて市町村が独自に定めることは可能である。                                                                                                                                                                      | 18.3.27<br>介護制度改革<br>information vol.80<br>平成18年4月改定関係Q&A(vol.2) | 50   |
| 27 住宅改修            | 5 その他 | 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 | 「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更」について、居室においては、畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更等が想定されると通知されているが、畳敷から畳敷(転倒時の衝撃緩和機能が付加された畳床を使用したものなど同様の機能を有するものを含む。以下同じ。)への変更や板製床材等から畳敷への変更についても認められるか。                                                                                                | 居宅要介護被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合には、お尋ねのような変更(改修)についても認められる。                                                                                                                                                              |                                                                  |      |

## 住宅改修及び福祉用具購入について

### ●住宅改修が必要な理由書

理由書については、同じ内容で使い回すのではなく、できる限り個別かつ具体的に記載してください。

理由書で改修の内容や必要性等が不明な場合は、作成者や改修業者に内容を電話等でお尋ねする場合があります。また、状況に応じて現地で立会いを求めることもありますので、その際にご協力をお願いします。

※令和7年度からリハビリテーション専門職等が訪問点検に同行できるように、実施要綱が施行されます。

【介護保険による給付対象とする必要性を検討していただきたい事例】

①2階への階段部に手すりをつける

②玄関と勝手口にそれぞれ手すりを取り付ける など

★老朽化は対象外です!!

※なぜその改修が必要か、理由書等から必要性が十分判断できるように、記載してください。

### ●複数事業者からの見積もり

…平成30年7月13日厚生労働省通知

## 適正な要介護認定について

要介護認定は、保険者がその責任と権限に基づき、被保険者が介護を必要な状態にあるかどうかを確認する行為であります。また、介護保険制度における要介護認定は、給付の前提となるもので、介護保険制度の根幹であります。

国は、要介護認定適正化事業を実施しており、全国一律の基準に基づく客観的かつ公平・公正な審査判定を徹底し、要介護認定の適正化を推進することで、給付費の増加がみられる現状においても、制度の信頼性を高めつつ、その持続可能性を担保しております。

本市においても認定適正化事業を推進しております。介護認定審査会委員や認定調査員に対し、審査判定手順や調査方法などの研修を実施し、公平・公正かつ適正な介護認定が行われるよう努めております。今後も本市の介護認定事業が、適正に運営されるよう取り組んでまいりますので、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

### (1)要介護認定の認定審査期間について

○介護保険法第 27 条第 11 項「第一項の申請に対する処分は、当該申請のあった日から三十日以内にしなければならない。」

令和 6 年規制改革実施計画において、要介護認定の迅速性等に関する情報について、全国、都道府県別、保険者別に毎年度、厚生労働省HPにおいて公表することが閣議決定されました。下記について今年度中に公表が行われる予定です。

- ①認定審査期間                      ・ ・ ・ 要介護認定申請～要介護認定に要する期間
- ②認定審査期間が 30 日を超えた件数及び要介護認定申請件数全体に占める割合
- ③認定調査所要期間                  ・ ・ ・ 認定調査依頼～認定調査実施に要する期間
- ④主治医意見書所要期間          ・ ・ ・ 保険者が主治医意見書を依頼～入手に要する期間
- ⑤介護認定審査会所要期間          ・ ・ ・ 一次判定～介護認定審査会二次判定に要する期間
- ⑥要介護認定における二次判定での一次判定からの変更率                  など

#### 【参考】要介護認定及び審査の状況

(R5 年度介護認定適正化事業業務分析データから抜粋) ※R5 年度上期実績

表 1

| 平均日数 | ①認定審査期間 | ③認定調査<br>所要期間 | ④主治医意見書<br>所要期間 |
|------|---------|---------------|-----------------|
| 全 国  | 40.6    | 11.7          | 17.9            |
| 栃木県  | 39.8    | 12.9          | 18.1            |
| 大田原市 | 33.2    | 9.3           | 18.2            |

大田原市では、令和 5 年度上期実績において、主治医意見書所要期間が国及び県の平均日数より上回っています。

(2)認定申請書の裏面「認定調査時の参考」について

ア) 認定調査調整時のご連絡について

(1)~③認定調査所用期間の短縮推進として、調査の日程調整ご連絡は、申請日の翌開庁日から1週間以内に架電しています。また、調査員から架電をする時間として「平日8:30~16:30の間にお電話します。」と記載しております。代行申請される場合、調査の日程調整連絡についてはその時間内のご対応をしてくださるよう、あらかじめ、ご家族等に確認をお願いします。なお、勤務等の都合でその時間内に電話対応が難しい場合は、着信後、折り返し連絡をくださるようお願いされるか、代行申請者が間に入って日時決定の調整をさせていただきますようお願いいたします。

速やかな日程調整についてご協力をよろしくお願いいたします。

イ) 主治医意見書所要期間の改善について

(1)~④主治医意見書所要期間の短縮については、主治医への意見書の記載依頼について、認定申請時に「依頼済みの確認」を推進しております。意見書記載依頼は申請日の翌開庁日に発送します。事前に申請側と連携が取れておりませんと、当該医療機関より「申請することを聞いていない。」「記載できない。」「次回受診予約は3か月後。」などと市にご連絡をいただき、記載に更に時間を要してしまうことがたびたびあります。認定申請代行をされるときには、必ず事前に、本人の主治医意見書記載に係る受診確認及び医療機関に記載承諾の徹底をお願いいたします。

また、「審査判定までの期間が長い。」とのご意見をいただきますが、本市では主治医意見書所要期間について、特に短縮改善に努めております。皆様の一層のご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

表2

| 多い問い合わせ内容等                          | 対応等                                                                                                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| しばらく受診していないので記入できない                 | 意見書の依頼先について、ご家族又は提出代行者へご相談させていただきます。主治医の変更等は可能ですが、その分意見書の作成に遅れが発生します。事前に現在の主治医を確認し、主治医に意見書記載のご承諾の確認をお願いします。 |
| 過去に1度受診しただけなので記入できない                |                                                                                                             |
| 別医療機関入院中のため、そちらで記入してもらいたい           |                                                                                                             |
| 介護認定申請前に主治医意見書の記載の依頼を受けていない。聞いていない。 | 事前に主治医へご連絡をいただき、ご記載可能かご相談・ご確認をお願いします。<br>※主治医より「意見書の記載ができない」旨の連絡が多々あります。                                    |
| 再診（次回予約）が数か月以上先なので記入が遅れる            | 事前に、意見書記載のための受診必要性等について医療機関に確認をお願いします。                                                                      |

### ウ) 医療機関への提出代行者情報提供に係る同意欄について

調査時参考に「⑥-3 医療機関から求められた場合、提出代行者等に係る情報提供をしてもよろしいですか。」と質問を設けています。

これは、医療機関から受診調整、退院支援などの目的で申請者の情報提供を求められたときに、速やかな提供をすることにあたり、事前にご同意をいただいているものです。

古い様式にはこの同意欄がありません。同意が事前が無い場合は、医療機関からの情報提供依頼の都度、代行申請者に架電し同意をいただいてから、医療機関へ情報提供をいたすこととなります。

※申請書の最新の様式は随時、HPにおいて更新掲示を行っております。窓口において旧様式を使用している申請が散見されますが、認定適正化にあたり日頃から改善に努めていることから、最新様式の使用にご理解ください。申請の都度、市ホームページより最新の様式をダウンロードする等して申請を行ってくださいますようお願いいたします。

### (3) 区分変更申請について

要介護等認定区分の変更について、様式第8号のご提出では同区分内での変更の申請となります（要支援1⇔要支援2）。要支援から要介護へ区分の変更を行う場合は要介護認定を新規に申請することとなるため、様式第7号での申請を行ってください。（下記表3）

また、要介護等区分変更申請は、被保険者の心身の状況に変化があり、要介護（要支援）状態区分の変更が必要な場合に行う申請です。そのため、変更申請の理由は、変更申請が必要になった経緯と、心身状態が変化し介護の手間が増加又は減少する状況について記載してください。サービスの希望及び利用検討は本人心身状況及び介護の手間と直接関係が無いため、状態区分の変更（重度化又は軽度化）申請の理由にはできませんのでご注意ください。

なお、区分変更申請については、特に速やかな進行を要するとともに認定適正化のため、主治医意見書記載について主治医へ事前ご相談の徹底、認定調査においては「発生している手間」及び「頻度」に係る詳しい介助情報のご提供を併せてよろしくお願いいたします。

【申請理由の記載例】※置かれている環境等は重度化等の変更の根拠となりません。

- ・〇月〇日に転倒、左大腿部骨折。現在入院中、歩行や立ち上がりが困難な状態。ADLが低下、着替えや清潔行為等に介護の手間が増加しているため。
- ・認知機能の低下により、介助量が増加しているため。

| 要介護等区分変更の内容    | 提出様式  |
|----------------|-------|
| 同区分（要支援→要支援 等） | 様式第8号 |
| 別区分（要支援→要介護 等） | 様式第7号 |

表3

#### (4)申請等窓口手続きにおける本人確認について

大田原市では、窓口業務において身元確認および資格確認をおこなっています。来庁の際は身分証明書等のご提示をお願いします。（介護支援専門員証、写真付法人職員証等）

また、介護支援専門員は、その業務を行うに当たり、関係者から請求があったときは、介護支援専門員証を提示する義務（介護保険法第69条の9）があります。しかしながら、不携帯の方がいらっしゃいますので業務の遂行に当たっては、十分お気をつけください。

#### (5)申請日の確認

申請日については原則申請書の受領日となります。ただし、祝祭日や年末年始等で閉庁している日付での申請をご希望の場合は、閉庁日の翌開庁日であれば閉庁日での申請を受け付けしています。窓口で申請日の確認は行っていますが、後になって提出日の訂正はできないか等問い合わせがあります。給付が発生しますので、申請日の変更は出来かねます。提出の際は申請日の確認を再度お願いします。

#### (6)申請書の要介護認定情報提示にかかる同意署名欄について

申請書の右下にご本人の同意署名をいただく欄があります。自署が困難な場合は代筆者に氏名を記入いただきますが、本人の意思表示のための大切な署名となりますので、代筆者は自署又は記名押印をお願いいたします。

#### (7)日程調整先の電話番号の確認

調査員が日程調整のためご家族に電話をした際に、ご自宅へ電話しても繋がらない場合があります。認定適正化のために、携帯番号を併記いただくなどご対応をお願いします。連絡の付きにくく、調査日時決定に難航しそうなご家庭の場合では、担当のケアマネジャーの代替でご同席対応いただくこともご検討ください。

また、日程調整先電話番号の記入間違いがあります。間違い電話の相手方にも大変失礼になりますので、提出の際は番号の再確認をお願いします。

#### (8)居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書について

届出の際、旧様式を使用している事業所が散見されます。旧様式での受理はいたしかねますので最新様式での届出をお願いします。（最新様式はHPに掲載しています。）

また、届出書下部の情報提供に係る本人署名欄が未記入、家族名での同意（誤り）、又はパソコン等で印字されたものを持参される事業所があります。署名については審査会資料の提供に係る事前同意のために記載いただいておりますので、ご本人の自署で提出をお願いします。ご本人が自署できない場合はご家族が代筆し、本人名の下部に代筆者名を併記で記載をお願いします。

(9)申請書等の提出について

原本ではなく写しの提出が散見されます。写しの提出をされた場合は受理できませんので必ず原本の提出をお願いします。

また、事業所や医療機関の住所及び電話番号の記載がない場合が散見されます。適正な申請のために、すべての項目に記載を完了され、さらに内容の記入漏れやチェック漏れがないよう確認の上、ご提出をお願いいたします。

大田原市介護サービス事業者協議会  
大田原市ケアマネジャー連絡協議会 会員各位

## 資料12

大田原市高齢者幸福課長 阿見 賢一郎

令和7年度地域ケア会議「自立支援のための事例検討会」の開催について

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

本市の高齢者福祉・介護保険事業につきましては、日頃から特別なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の48の規定に基づき、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために必要な包括的かつ継続的な支援体制を構築することを目的として、下記のとおり令和7年度地域ケア会議「自立支援のための事例検討会」を開催します。

本検討会では、理学療法士・作業療法士・薬剤師・主任ケアマネジャー等の多職種の助言を受け、高齢者一人ひとりが自立した生活を送ることができるようにするための支援について検討しており、事例を通して学ぶ場となっております。令和元年度からはケアマネジャーの他、通所介護事業所の職員の皆様にもご参加いただいておりますので、令和7年度についても多くの介護サービス事業所の皆様にもご参加いただけますようお願いいたします。

### 記

#### ■目的、対象者、日程、実施方法、実施内容等

別紙 令和7年度地域ケア会議「自立支援のための事例検討会」実施計画のとおり

#### 地域支援事業実施要綱（令和6年8月5日改正）

##### 【地域ケア会議の実施について】

市は包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員、その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議の設置に努めなければならないこととされている。(介護保険法第115条の48第1項)。地域ケア会議は、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、NPO法人、社会福祉法人、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とするものである。なお、介護支援専門員の資質向上に資するよう、市内の全ての介護支援専門員が必要に応じて地域ケア会議での支援を受けられるようにする等、その効果的な実施に努めること。

大田原市高齢者幸福課地域支援係担当：澁江  
TEL 0287-23-8757

# 令和7年度地域ケア会議「自立支援のための事例検討会」実施計画

## <地域ケア会議の目的>

介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の48の規定に基づき、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために必要な包括的かつ継続的な支援体制を構築するため、大田原市地域ケア会議を設置する。

## 1 自立支援のための事例検討会の目的

自立支援とは身体的自立のみではなく、心理的、経済的、社会関係的等の複合的な概念であることを踏まえ、高齢者一人ひとりの生活を支える検討をする。

- ①生活行為の現状評価と予後予測を行う。
- ②多職種で多面的なアセスメントを行い、事例の課題を明確にする。
- ③多職種で適切な支援を図るため必要な検討を行う。
- ④課題解決のために、現状の社会資源の活用を図る。
- ⑤現状の社会資源では解決できない課題も明らかにする。
- ⑥地域での多職種協働、ネットワークの構築を図る。

## 2 対象者

- ①軽度認定者（要支援1・2、要介護1・2）
- ②介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスC「短期集中リハビリ教室」の利用手続きをされた方に対し、自立支援に向けたサービスの提供が望ましいか検討する。

## 3 助言者

栃木県リハビリテーション専門職協会（理学療法士・作業療法士）  
大田原市薬剤師会（薬剤師）  
大田原市地域包括支援センター（主任ケアマネジャー）

## 4 参加者

大田原市ケアマネジャー連絡協議会会員  
介護サービス事業所の職員

※ケアマネジャーは、提出事例が利用中のサービス事業所の担当者に会議の出欠の確認をお願いします。（福祉用具事業所については、検討希望があればご連絡ください。）

※サービス事業所の担当者の方にはできる限りのご参加をお願いしておりますが、欠席時はケアマネジャーに報告ください。

※事例提出担当以外の事業所の方もぜひご参加ください。  
見学を希望する方は、事前にお知らせください。

## 5 実施主体

大田原市高齢者幸福課地域支援係  
大田原市中央地域包括支援センター  
大田原市西部地域包括支援センター  
大田原市東部地域包括支援センター

## 6 提出書類一覧

○ケアマネジャーは下記の1～5の一式を事例提出日までにご提出ください。

| 提出書類一覧                           |                                                                                                                   |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 事例概要<br>提出理由                   | A4サイズの用紙に①～③を簡単に記載<br>① 事例概要<br>② 提出理由を記載<br>③ 介護サービス事業所名・担当者名・出欠 ※名簿作成のため                                        |
| 2 利用者に関する情報<br>(検討事例の全体像を把握する情報) | ① 利用者基本情報<br>※ 住所は地区名まで<br>※ 要介護はBMI も記載                                                                          |
|                                  | ② 基本チェックリスト<br>※ 要支援のみ                                                                                            |
|                                  | ③ 興味・関心チェックシート                                                                                                    |
|                                  | ④ 薬剤情報提供書等の写し<br>⑤ 検査データの写し（あれば結構です）<br>※薬剤師さんがおりますので、他科含め本人に処方されている薬剤全ての情報。また、検査データがあれば助かります。                    |
| 3 アセスメント情報<br>(要支援の場合は不要)        | アセスメントシート、課題整理総括表等（要介護のみ）<br><br>※利用者の状態を把握し、情報の整理・分析を通して課題を導き出した過程がわかるもの。アセスメントの内容が分かるもの。                        |
| 4 ケアプラン                          | ケアプラン                                                                                                             |
| 5 サービス情報                         | 各事業所における個別援助計画等の写し<br>※ <u>ケアマネジャーは、介護サービス事業所の担当者の方に当日の日程や場所などを伝え、出欠を確認ください。</u><br>(福祉用具事業所については検討希望があればご連絡ください) |

※資料は検討会開催日の約1週間前に助言者に送付しております。

○資料提出先 大田原市高齢者幸福課地域支援係 TEL 0287-23-8757

## 7 実施日程・会場・事例提出日

| 日 程          | 会場<br>(原則会場のみで実施) | 事例提出日<br>(2週間前を目安) |
|--------------|-------------------|--------------------|
| 令和7年5月27日(火) | 本庁舎101市民協働ホール     | 5月12日(月)           |
| 6月24日(火)     | //                | 6月 9日(月)           |
| 7月29日(火)     | //                | 7月14日(月)           |
| 8月26日(火)     | //                | 8月 8日(金)           |
| 9月30日(火)     | //                | 9月12日(金)           |
| 10月28日(火)    | //                | 10月10日(金)          |
| 11月25日(火)    | //                | 11月10日(月)          |
| 12月23日(火)    | //                | 12月 8日(月)          |
| 令和8年1月27日(火) | //                | 1月 9日(金)           |
| 2月24日(火)     | //                | 2月 9日(月)           |
| 3月17日(火)     | //                | 3月 2日(月)           |

時間：13時30分～15時30分

※事例提出担当以外の事業所の方も参加可能です。(資料の準備のため事前にご連絡ください)

| 日程        | 参加事業所                                                                       | 事例提出者                                                          | 事例提出期限    |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| 5月27日(火)  | ケアプラン那須中央病院<br>まつや薬局                                                        | ケアプラン那須中央病院<br>まつや薬局                                           | 5月12日(月)  |
| 6月24日(火)  | 在宅介護支援センター晴風園<br>居宅介護支援事業所にちにちそう<br>小規模多機能型ホーム清雲台ケアセンター                     | 在宅介護支援センター晴風園<br>居宅介護支援事業所にちにちそう                               | 6月9日(月)   |
| 7月29日(火)  | 在宅介護支援センターやすらぎ舎<br>大田原市在宅介護支援センター椿寿荘<br>ケアプラン和                              | 在宅介護支援センターやすらぎ舎<br>大田原市在宅介護支援センター椿寿荘<br>ケアプラン和                 | 7月14日(月)  |
| 8月26日(火)  | だいな紫塚居宅介護支援センター<br>那須赤十字訪問看護ステーション<br>シルバーサロンこころ黒羽                          | だいな紫塚居宅介護支援センター<br>那須赤十字訪問看護ステーション                             | 8月8日(金)   |
| 9月30日(火)  | 在宅介護支援センター藍<br>おおたわら総合在宅ケアセンター居宅介護支援事業所<br>小規模多機能型居宅介護施設みずばしょう              | 在宅介護支援センター藍<br>おおたわら総合在宅ケアセンター居宅介護支援事業所<br>小規模多機能型居宅介護施設みずばしょう | 9月12日(金)  |
| 10月28日(火) | 在宅介護支援センター山百合荘<br>だいな若草居宅介護支援センター<br>マロン介護サービス                              | 在宅介護支援センター山百合荘<br>だいな若草居宅介護支援センター                              | 10月10日(金) |
| 11月25日(火) | 在宅介護支援センター晴風園<br>居宅介護支援事業所桃の実<br>にちにちそうかじや                                  | 在宅介護支援センター晴風園<br>居宅介護支援事業所桃の実                                  | 11月10日(月) |
| 12月23日(火) | まつや薬局<br>だいな紫塚居宅介護支援センター<br>小規模多機能型居宅介護施設ひなたぼっこ<br>にちにちそうもとまち               | まつや薬局<br>だいな紫塚居宅介護支援センター<br>小規模多機能型居宅介護施設ひなたぼっこ                | 12月8日(月)  |
| 1月27日(火)  | 大田原市在宅介護支援センター椿寿荘<br>在宅介護支援センターほのぼの園<br>小規模多機能晴風園みどりの郷<br>小規模多機能型居宅介護事業四季の風 | 大田原市在宅介護支援センター椿寿荘<br>在宅介護支援センターほのぼの園<br>小規模多機能型居宅介護事業みどりの郷     | 1月9日(金)   |
| 2月24日(火)  | 在宅介護支援センター山百合荘<br>相談支援センターナイスケアリング<br>ニチイケアセンター大田原中央                        | 在宅介護支援センター山百合荘<br>相談支援センターナイスケアリング<br>ニチイケアセンター大田原中央           | 2月9日(月)   |
| 3月17日(火)  | 在宅介護支援センターやすらぎ舎<br>だいな若草居宅介護支援センター<br>小規模多機能型居宅介護事業所かねだの里                   | 在宅介護支援センターやすらぎ舎<br>だいな若草居宅介護支援センター<br>小規模多機能型居宅介護事業所かねだの里      | 3月2日(月)   |

○事例提出先 市役所3階 大田原市高齢者幸福課地域支援係 TEL0287-23-8757

○ケアマネジャーから、検討する事例が利用している介護サービス事業所の担当者の方に会議の出欠についての確認いただき、事例概要の余白にサービス事業所の出欠をご記載ください。

※事例提出につきましては、事業所間での日程の交代は可能です。交代された際は、高齢者幸福課地域支援係に報告をお願いいたします。

## 令和7年度地域ケア会議「自立支援のための事例検討会」の流れ

|    |               | 発言者             | 内容                       | 時間<br>(目安) | 実施事項・ポイント                                                                                      | 使用する書類                               |
|----|---------------|-----------------|--------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1  | 開会            | 司会者<br>(高齢者幸福課) | 資料説明                     | 3分         | 趣旨説明<br>自己紹介                                                                                   | 会議次第 等                               |
| 2  | 経過報告          | 司会者             | 資料説明                     | 5分         | 3か月前に検討した事例についての経過報告                                                                           |                                      |
| 3  | 1事例目<br>(35分) | ケアマネジャー         | 事例提出理由                   | 1分         | 提出した理由                                                                                         |                                      |
| 4  |               | ケアマネジャー         | 事例概要説明                   | 5分         | ① 事例の基本情報<br>② 現在の状態に至った経過<br>③ ①②を踏まえてどうアセスメントしたか<br>④ 介護（予防）サービス計画<br>一連のケアマネジメントの流れを簡潔に説明する | A 利用者に関する情報<br>B アセスメント情報<br>C ケアプラン |
| 5  |               | 介護サービス事業所       | 個別サービス<br>計画説明           | 5分         | 事例の支援内容・方針<br>サービス利用状況                                                                         | D 提供されている<br>サービスの情報                 |
| 6  |               | 司会者<br>(高齢者幸福課) | 3・4の説明に<br>ついて不明点<br>の確認 | 15分        | 参加者全員から確認したいこと等、質問や発言を受ける                                                                      | A～D                                  |
|    |               | 助言者             | 各専門分野から助言                | 6分         | それぞれの専門性の視点から、事例の自立支援につながるような助言を行う                                                             | A～D                                  |
|    |               | 評価              | 評価の必要性<br>の検討            | 1分         | 6か月後等の評価が必要か検討する                                                                               | A～D                                  |
| 7  |               | 振り返り<br>(まとめ)   |                          | 2分         | 事例概要を振り返り、得られた助言を集約する<br>支援方針について確認する<br>地域課題について確認する                                          | A～D                                  |
| 8  | 2事例目          | 1事例目と同様         |                          |            |                                                                                                |                                      |
| 9  | 3事例目          | 1事例目と同様         |                          |            |                                                                                                |                                      |
| 10 | 閉会            | 司会者<br>(高齢者幸福課) | 次回の予告                    | 1分         |                                                                                                |                                      |

大高号外  
令和7年3月27日

短期入所生活介護  
小規模多機能型居宅介護  
認知症対応型共同生活介護  
特別養護老人ホーム

管理者各位

大田原市保健福祉部長 松 本 通 尚

虐待を受けた高齢者の措置のために必要な居室の確保について（依頼）

春分の候、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

本市の高齢者福祉・介護保険事業につきましては、ご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

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第9条第2項により、市町村は、養護者による虐待を受けた高齢者について、老人福祉法第10条の4及び第11条第1項の規定による、やむを得ない事由による措置を講ずることとされています。

つきましては、下記のとおり対応していただきたくお願い申し上げます。

## 記

### 1 やむを得ない事由による措置について

高齢者の生命や身体にかかわる危険性が高い場合や、放置しておくとは重大な結果を招くおそれが予測される場合等他の方法では虐待の防止が期待できない場合や、高齢者を保護する必要があると認められる場合には、市は、迅速かつ積極的に措置を実施することが規定されています。

### 2 緊急保護が必要な場合の居室の確保について

老人福祉法第10条の4及び第11条第1項並びに大田原市高齢者虐待防止対策事業実施要綱第10条の規定に基づき、緊急保護が必要な場合は、居室の確保についてご協力をお願いいたします。

大田原市保健福祉部高齢者幸福課  
地域支援係 担当:益子、澁江、加藤  
TEL 0287(23)8757 FAX 0287(23)4521

## 「高齢者の安心のために」について

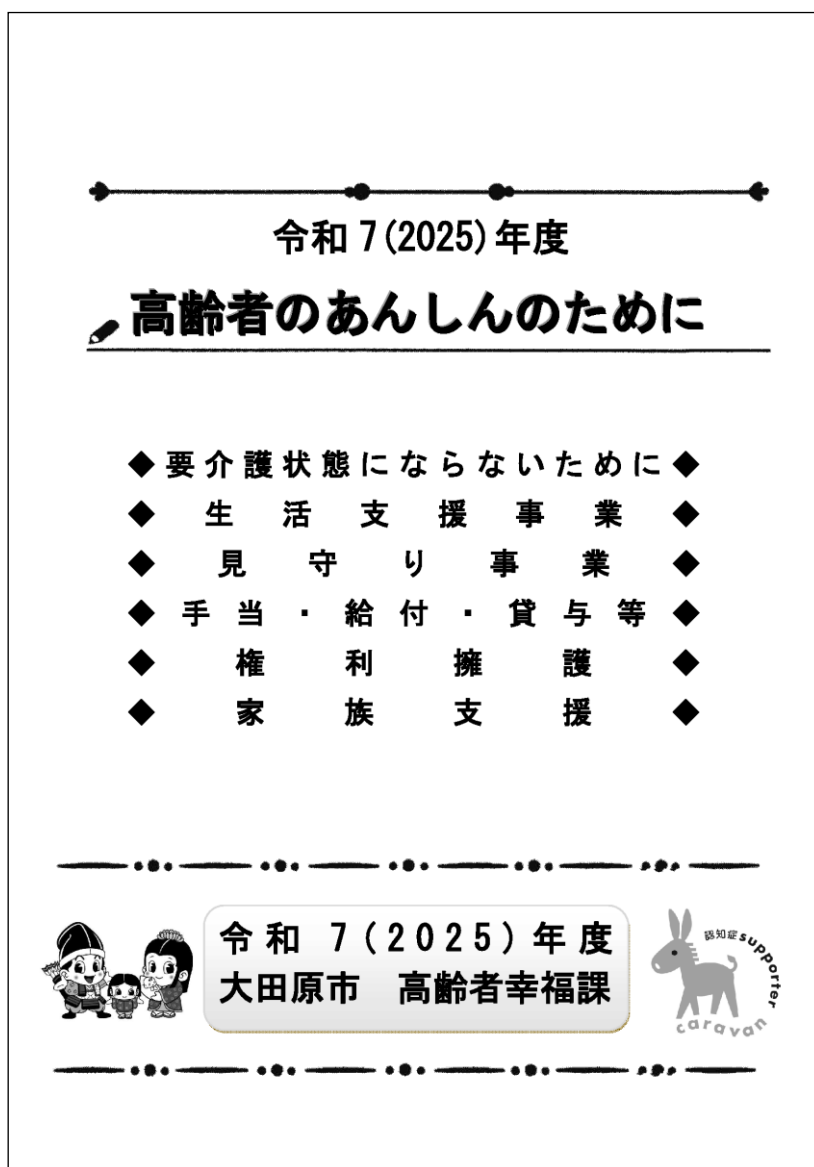
大田原市高齢者等在宅サービスの利用に関する案内を掲載しております、「高齢者のあんしんのために」冊子について、令和7年度版が作成されました。

生活支援事業等の申請の手引きとして、また、申請方法・様式の確認等にご利用ください。

本冊子につきましては、高齢者幸福課窓口にて配布しております。郵送による送付は行っておりません。

### 【主なサービス・事業等】

生活支援ホームヘルプ事業、高齢者軽度生活援助事業、寝具洗濯乾燥消毒サービス事業、訪問理美容サービス事業、高齢者等外出支援事業（通院のみ）、高齢者通院等タクシー事業、給食サービス事業、緊急通報装置貸与事業、高齢者等紙おむつ等給付事業



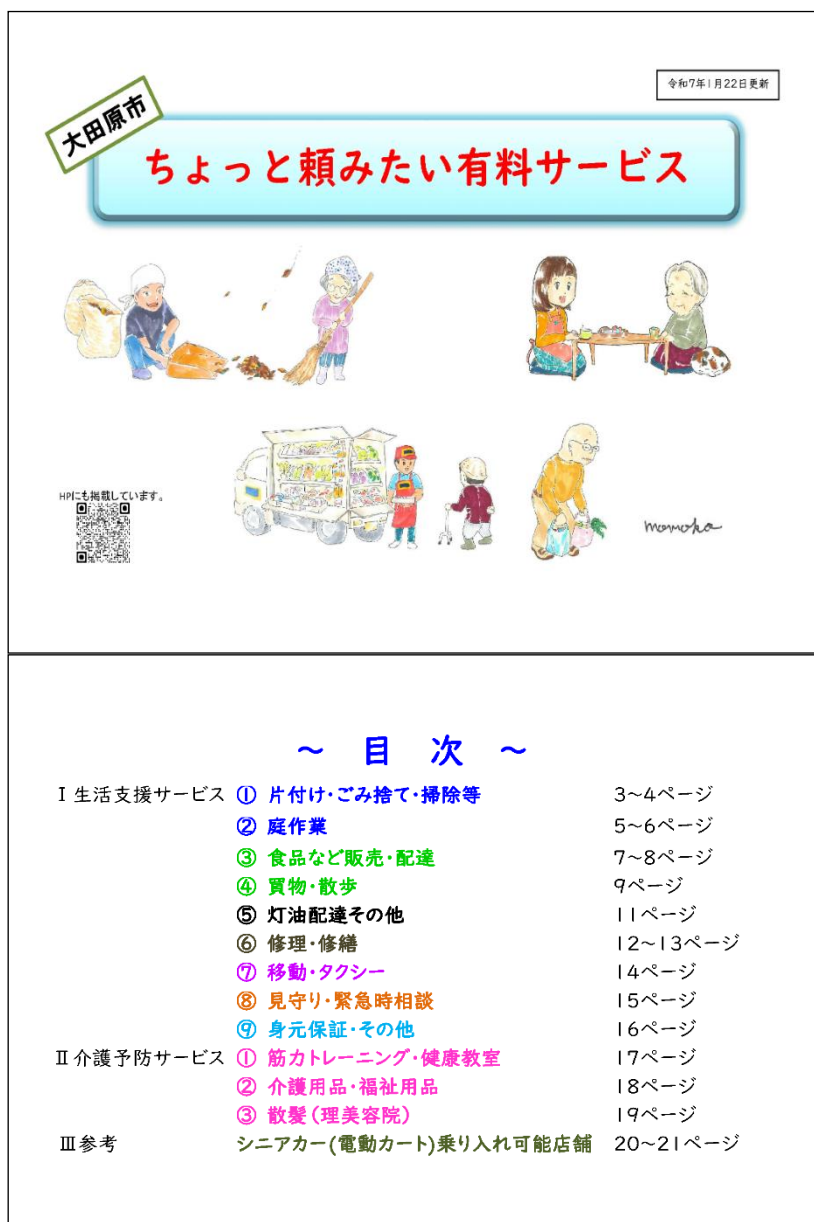
## 【参考】インフォーマルサービスの紹介冊子について

市が提供している生活支援事業等のサービスのほか、民間事業者等が提供しているインフォーマルサービスの紹介冊子を配布しています。

インフォーマルサービスの普及推進については、介護保険による公的サービスの提供に限界があることを踏まえ、生活の困りごとに対して自分でサービスを探す、分でお金を払ってサービスを受けるという、利用者側の「自助」を促すねらいがあります。

行政サービスの条件にあてはまらない方や、行政サービスにない柔軟な対応が可能な民間サービスもありますので、インフォーマルサービスの利用等について、ケアプラン作成の際の選択肢の一つとしてご検討ください。

冊子は、市役所の高齢者幸福課、各支所、地区公民館や社会福祉協議会などの窓口を設置してあるほか、市のホームページにも掲載しています。



## 生活支援事業等申請時の個人情報利用同意書の提出について

大田原市高齢者等在宅サービスの利用の際に、これまで提出いただいた利用申請書、ケアプラン（又は介護予防アセスメント）に加えて、令和7年4月申請分から「個人情報の利用にかかる同意書」を提出いただくことになりました。

この同意書は、市が業務を委託している事業者に対して、ご本人や家族、緊急連絡先等の情報を、サービス提供に必要となる範囲内で提供することに同意する内容となっております。

申請にあたり、利用者に内容をご確認いただき、同意書の最下段に署名をいただきますよう、ご案内をお願いいたします。

なお、利用者の個人情報は、個人情報の保護に関する法律及び大田原市個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき取り扱われ、保護されます。

## 個人情報の利用に係る同意書

私は、大田原市が提供する高齢者向け生活支援事業（高齢者等在宅サービス事業、高齢者通院等タクシー事業及び高齢者等紙おむつ等給付事業。以下「生活支援事業等」という。）のサービス提供に関連し、私、世帯員及び緊急連絡先に関する個人情報の利用について、事業実施のため必要となる最低限の範囲内で、下記により収集し、使用し、又は提供することに同意します。

## 記

1. 個人情報を取り扱う機関、事業者等
  - (1) 大田原市保健福祉部高齢者幸福課
  - (2) 生活支援事業等の実施を本市が委託する事業所
  - (3) 利用者を支援する居宅介護支援事業所及びケアマネジャー
  - (4) 生活支援事業等の実施に関連し、本市が特に必要と認める事業者
  - (5) 民生委員及び安心生活見守り事業隊員
2. 利用期間
 

生活支援事業等においてサービス提供に必要な期間
3. 利用目的
 

生活支援事業等のサービスを円滑に提供するための次の業務

  - (1) 申請書受理及び「1. 個人情報を取り扱う機関、事業者等」各号に掲げるものとの調整に係る事務及び連絡
  - (2) 緊急時の安否確認
  - (3) サービス利用者台帳の入力及び更新
  - (4) 利用者負担金徴収
4. 使用条件
  - (1) 個人情報の収集は、必要最低限とし、その利用についてはサービス提供に関する目的以外には使用しないものとする。
  - (2) 個人情報を取り扱う機関、並びに事業者等は、個人情報を第三者に提供しないものとする。

大田原市長     様

\_\_\_\_\_ 年     月     日

(利用者氏名) \_\_\_\_\_

6月1日  
スタート

期間  
限定

※ 今なら 21,000円 無料 ※

### フリーパス キャンペーン



フリーパスキャンペーンとは、ケアプランデータ連携システムすべての機能を**1年間無料でご利用できる期間限定のキャンペーン**です。「導入コストが気になる」「周りの事業所を誘いたいけれど、きっかけがない」。そのようなお声にお応えし、業務改善の第一歩を、負担ゼロで気軽に始められるキャンペーンとなっています。

### キャンペーン申請期間

**2025年6月1日～2026年5月31日（予定）**

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。

### ライセンス料

### 対象となる事業所

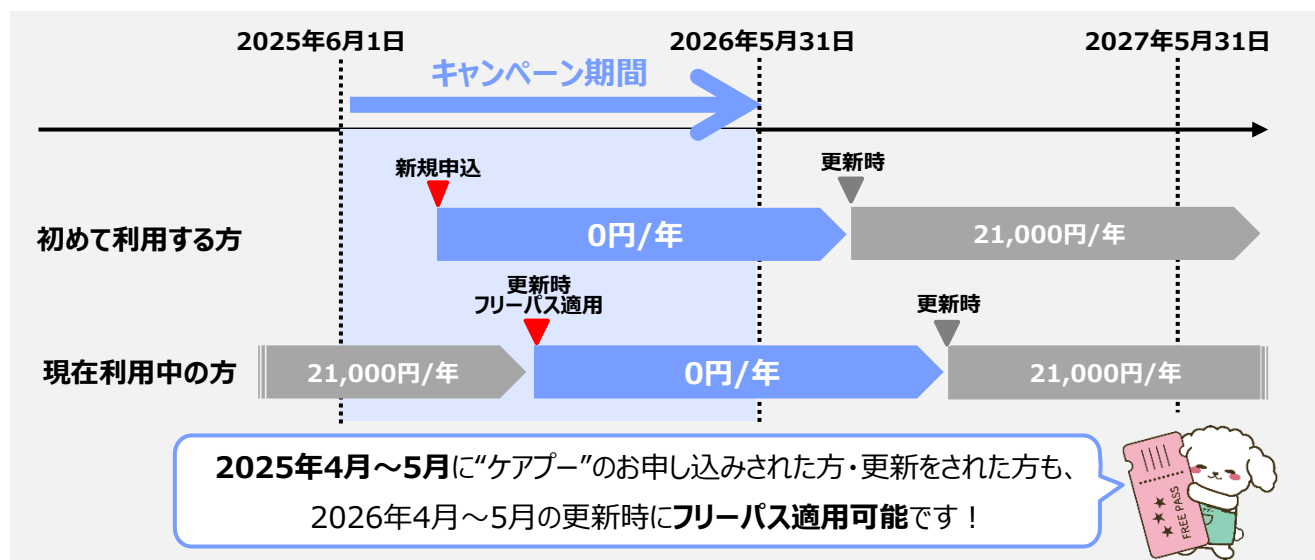
通常  
21,000円/年 → **0円/年**

**すべての介護事業所が対象です**

初めて利用する方◎

現在利用中の方◎

一度ご利用をやめた方◎



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

詳しくは、サポートサイト内 特設ページよりご覧ください

※特設ページは、3月14日(金)より公開

ケアプラン ヘルプデスク

検索



フリーパスキャンペーンに係るご質問・お問合せ先

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  
TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）  
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。

# ケアプランデータ連携システム フリーパスキャンペーン オンライン説明会



参加費無料

事前登録不要

だれでも参加OK

日時： 2025年3月14日(金) 13:30～15:00

開催方法： YouTubeライブ（事前申込不要）

対象： 全ての介護事業所・介護関連団体  
地方公共団体・国民健康保険団体連合会

## プログラム

### 1 介護現場の生産性向上とケアプランデータ連携システム ～ケアプランデータ連携システムの更なる活用に向けた施策～

厚生労働省 老健局高齢者支援課  
介護業務効率化・生産性向上推進室 室長補佐 秋山 仁氏



### 2 ケアプランデータ連携システムの新機能紹介と フリーパスキャンペーンについて

公益社団法人国民健康保険中央会 泉 明男氏

### 3 利用者の立場から考えるケアプランデータ連携システムへの期待

株式会社トライドマネジメント 代表 長谷川 徹氏  
株式会社TRAPE 代表取締役 鎌田 大啓氏

## 視聴方法



以下のURLにアクセスいただき、ご視聴ください。  
視聴に際して、申込・登録は不要です。

<https://www.youtube.com/live/Wkd5kOriXj8>



※ ケアプーYouTube公式チャンネルからLiveアクセスすることも可能です。  
※※ 当日の内容は後日アーカイブ動画にて視聴可能です



主催： 公益社団法人  
国民健康保険中央会

協力： 74 厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアプランデータ連携システムについて詳しく知りたい方は、  
ヘルプデスクサポートサイトを、是非ご活用ください。

システムの特徴、導入事業所の声、導入のスタートガイド、操作体験チュートリアル等  
事業所のお悩みや不安を解消する情報を揃えております。  
フリーパスキャンペーンの情報を届けるメールマガジンもここからお申し込みいただけます。



ケアプラン ヘルプデスク

検索



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

【お知らせ】 最新情報やお役立ち情報は、X(旧 Twitter)でも発信しています。



アカウント : [https://x.com/cp\\_renkei](https://x.com/cp_renkei)  
@cp\_renkei

記

※ケアプランデータ連携システムの操作や導入に関するお問い合わせ  
は、以下の連絡先までお願いいたします。

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスク

TEL : 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）

お問い合わせフォーム :

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

以上