

令和6年度
岩沼市地域密着型サービス事業所等集団指導
(居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所向け)

居宅・介護予防
支援向け

岩沼市健康福祉部
介護福祉課



岩沼市マスコットキャラクター
岩沼係長

- 令和5年度運営指導の結果について ■ P04～
- 各種届出について ■ P07～
- 高齢者虐待について ■ P22～
- 個別避難計画について ■ P28～

■ 集団指導

介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等に基づく指導内容について講習等の方法により行う

■ 運営指導

介護サービスの実施状況、運営基準、介護報酬請求について関係者から関係書類等を基に説明を求める面談方式で行う

■ 指導にあたっての留意点

適正な事業運営等に関し効果的な取り組みを行っている介護保険施設等については、積極的に評価し、他の介護保険施設等へも紹介する等、介護サービスの質の向上に向けた指導を行う



令和5年度運営指導の結果について

令和5年度 運営指導における指摘事項

項目	内 容
重要事項説明書	○特定事業所集中減算に関する料金の記載に誤りがあったので修正すること ○「秘密の保持」について重要事項説明書内にも記載することが望ましい
契約書の記載	○料金の記載について、誤りがあったので修正すること
サービス担当者会議の 会議出席者	○サービス担当者会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者の「所属(職種)」及び「氏名」を記載するとともに、当該会議に出席できない理由についても記入することとされているが、記載のない例が1件見受けられたため、改めてサービス担当者会議の記載を確認すること
サービス利用票の作成 年月日	○居宅サービス計画からサービス利用票を作成し、利用者の同意を得た日付を記載することとされているが、記載のない例が1件見受けられたため、改めて利用票の記載を確認すること
内容及び手続きの説明 及び同意	○利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項(以下(1)、(2)、(3))を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い同意を得ることについて、口頭説明に留まり、文書を交付して説明していないため、文書を交付し説明すること (1)利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること (2)利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること (3)前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合

令和5年度 各事業所における好事例

項目	内 容
サービスの質の向上	○地域包括支援センターからインフォーマルサービスに係る情報を取得し、プランに反映している
	○小学校圏域でのケアマネジャーの懇談会に参加し、情報交換に努めている
職員の資質向上	○包括的ケアの観点から、障害の知識も習得に努めている
	○宮城県ケアマネジャー協会が発行しているBCP作成のひな型を活用し、事務負担の軽減を図っている
	○研修の未受講者にも後日研修に使用したDVDを視聴してもらい、フォローできる体制を確保している
事故・緊急時対応	○利用者が独居世帯、高齢者のみの世帯であることを把握しており、震災時に優先して対応できるような体制を確保している



各種届出について

届出に係る様式

● <地域密着型サービス>

- [地域密着型サービス・居宅介護支援事業所等の指定に関する各種手続き](#)
- [令和5年度岩沼市指定地域密着型サービス事業者集団指導について](#) (終了しました)
- [令和6年度介護職員等処遇改善加算について](#)
- [令和5年度介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算実績報告について](#)

● <居宅介護支援>

- [地域密着型サービス・居宅介護支援事業所等の指定に関する各種手続き](#)
- [令和5年度岩沼市指定居宅介護支援・介護予防支援事業者集団指導について](#)
- [訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプラン](#)
- [居宅介護支援事業所の特定事業所集中減算](#)

● <介護予防・日常生活支援総合事業>

- [介護予防・日常生活支援総合事業の指定に関する各種手続き](#)
- [介護予防・日常生活支援総合事業 制度改正情報・単位数サービスコード](#)

① 妊娠・出産

② 健康診査

③ 予防接種

④ 生活困窮

⑤ 地域福祉

⑥ 給付金・弔慰金

介護サービス事業者等が都道府県知事又は市町村長に対して行う指定の申請や変更の届出等の手続きについては、社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会等での議論を踏まえ、介護保険法施行規則の一部を改正する省令(令和5年厚生労働省令第46号)による改正後の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)において、厚生労働大臣が定める様式により行うものとされました

指定更新手続き

原則として、指定有効期間満了日が属する月の初日から概ね3ヵ月前に、市から更新時期到来を事前通知します。
（【例】指定の満了日が令和6年10月1日～31日に属する事業所については、7月中に事前通知します。）

また、指定更新申請書類の提出期限は、事前通知日から1ヵ月後を標準とします。

提出いただいた書類をもとに、市が内容確認・審査・補正を行い、満了日前までに指定更新の審査結果を事業所宛てに通知します。

指定更新の事務処理イメージ

	事前通知	指定更新申請書類の 提出期限	申請に対する審査	指定更新決定通知
時期	満了日が属する月の初日から概 ね3ヵ月前	事前通知日から1ヵ月後	更新申請日～満了日	～満了日
事務の 概要	◆書面による通知 ・指定有効期間満了日 ・更新申請に様子書類一覧 ・更新申請書類の提出期限	※提出期限までに更新申 請書類の提出がない事 業所に、必要に応じて、 連絡・確認	◆更新申請の内容確 認・審査・補正	◆書面による通知 ・更新決定 ・更新した指定有効 期間満了日
・満了日3ヵ月から必要な書類を含め更新の準備をお願いします ・更新の申請書は国の書式を使用ください				

指定更新申請書

別紙様式第二号(二)

指定地域密着型サービス事業所
指定地域密着型介護予防サービス事業所
指定居宅介護支援事業所
指定介護予防支援事業所

指定更新申請書

年 月 日

岩沼市長 殿

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

法人番号

申請者	フリガナ 名称			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 都道府県 市区町村)		
	連絡先	電話番号 (内線) FAX番号		
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ氏名	生年月日
	代表者の住所	(郵便番号 都道府県 市区町村)		
	事業等の種類	介護保険事業所番号		
事業所	指定有効期間満了日			
	フリガナ 名称			
	所在地	(郵便番号 都道府県 市区町村)		
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき			
	フリガナ 名称			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 都道府県 市区町村)		
管理者	フリガナ 氏名		生年月日	
	住所	(郵便番号 都道府県 市区町村)		

備考 1 「事業等の種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
2 様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。
3 電子申請届出システムを利用する際は、「事業等の種類」に該当する付表を入力してください。
4 「当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき」の対象が2つ以上の場合は、付表に該当する事業所を記入してください。

- ◇別紙様式第二号(二)を使用
- ◇事業種別ごとの必要な書類を添付
- ◇法人印の押印は省略可
- ◇国の最新書式での勤務表の様式を使用

指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項・チェックリスト

(別添)
付表第二号(十一) 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項・チェックリスト

必要書類の添付漏れがないか確認(☑を記載)し、付表と合わせて提出してください。

	添付書類	標準様式	新規指定申請 (※1)	更新申請 (※2)	備考
1	登記事項証明書又は条例等		☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式1	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
3	管理者の経歴		☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
4	平面図	標準様式3	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
5	運営規程		☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
6	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	標準様式5	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
7	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容		☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
8	誓約書	標準様式6	☐ 添付	☐ 添付	
9	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	標準様式7	☐ 添付	☐ 添付	

※1 新規指定申請の際は、全ての添付書類を提出してください。

※2 更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能です。添付を省略する場合には、「添付省略」にチェックを付けてください。届出済みの内容が不明確な場合には、必要書類一式を提出してください。

※3 3「管理者の経歴」は、主任介護支援専門員研修修了証(経過措置期間中は介護支援専門員証の写し)を添付ください。

提出者(問合先)	
事業所名	
担当者名	
電 話	
メールアドレス	

◇更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能

◇添付を省略する場合には、「添付省略」にチェックを付ける

◇届出済みの内容が不明確な場合には、必要書類一式を提出

◇「管理者の経歴」は、主任介護支援専門員研修修了証(経過措置期間中は介護支援専門員証の写し)を添付

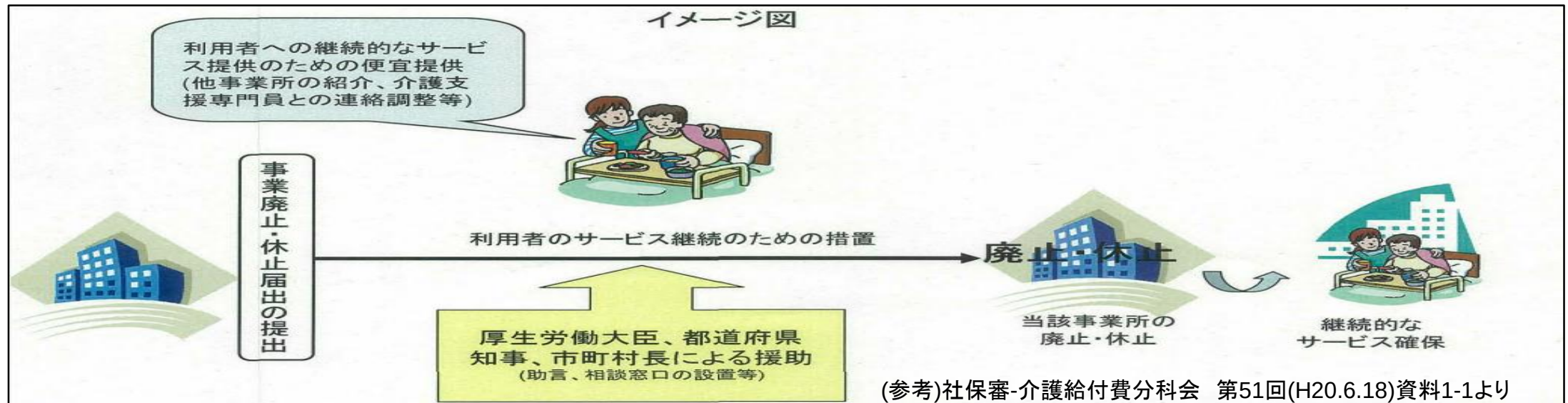
廃止・休止届出

廃止・休止の事前届出

廃止・休止の届出は「廃止・休止予定日の1ヵ月前まで」

廃止・休止時の利用者へのサービス確保の義務化

廃止・休止時における利用者に対する継続的なサービス提供のための便宜提供が義務づけられ、当該義務を果たさない事業者に対して市町村等は勧告・命令を行うことができることとされています。



廃止・休止届出

別紙様式第二号(三)

廃止・休止届出書

年 月 日

岩沼市長 殿

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

廃止(休止)する事業所	介護保険事業所番号
	法人番号
	名称
	所在地
サービスの種類	
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止
廃止・休止する年月日	年 月 日
廃止・休止する理由	
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置	
休止予定期間	休止日 ~ 年 月 日

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。

- ◇ 所定の項目を記載
- ◇ 「現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置」については、利用者への継続的なサービス提供のための措置を記載
- ◇ 運営法人が変更になる場合や、市区郡を越えて事業所を移転する場合は「廃止届出」→「新規申請」といった事務手続きとなるので注意
- ◇ 法人印の押印は省略可

変更届出

指定事項に変更が生じた場合は、変更届出を市へ提出する必要があります。

なお、事業者の事務負担軽減の観点から、変更日から10日以内に届出する事項と、年1回の届出でよい事項とに分けることとしております(内容は宮城県に準拠しています)。

【変更日から10日以内に届出する事項】

- ☐ 変更日から10日以内に届出する事項
- ☐ 事業所(施設)の名称、所在地
- ☐ 申請者(法人)の名称、主たる事務所の所在地
- ☐ 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等
- ☐ 事業所の管理者及び計画作成担当者の氏名、生年月日及び住所等
- ☐ 運営規程(人員基準を満たした上での人員変更の場合を除く)
- ☐ 事業所の病院・診療所の種別、提供する居宅療養管理指導の種類
- ☐ 事業実施形態(単独型・併設型の別等)
- ☐ 入所者(入院患者)の定員
- ☐ 福祉用具の保管及び消毒方法(委託している場合は委託先の状況)
- ☐ 代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所
- ☐ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

【年1回の届出でよい事項】

- ☐ 年1回(5月1日現在の状況を6月末まで)届出する事項
- ☐ 登記事項又は条例等
- ☐ 備品(訪問入浴介護事業所に限る)
- ☐ サービス提供責任者の氏名及び住所等
- ☐ 協力医療機関又は協力歯科医療機関
- ☐ 併設施設の状況(介護保険施設に限る)
- ☐ 運営規程(人員基準を満たした上での人員変更についてののみ)

※年に1回の変更届については、現況報告ではありませんので、変更がない場合は届出は不要

変更届出書

別紙様式第二号（四）		
年 月 日		
変更届出書		
岩沼市長 殿 申請者	所在地 名称 代表者職名・氏名	
次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。		
	介護保険事業所番号	
	法人番号	
指定内容を変更した事業所等	名称	
	所在地	
サービスの種類		
変更年月日	年 月 日	
変更があった事項(該当に○)	変更の内容	
☐ 事業所(施設)の名称	(変更前)	
☐ 事業所(施設)の所在地		
☐ 申請者の名称		
☐ 主たる事務所の所在地		
☐ 法人等の種類		
☐ 代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	(変更後)	
☐ 登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)		
☐ 共生型サービスの該当有無		
☐ 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等		
☐ 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴		
☐ 運営規程		
☐ 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関		
☐ 事業所の種別等		
☐ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等 との連携・支援体制		
☐ 本体施設、本体施設との移動経路等		
☐ 併設施設の状況等		
☐ 連携する訪問看護を行う事業所の名称		
☐ 連携する訪問看護を行う事業所の所在地		
☐ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号		
備考		1 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。 2 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。 なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

- ◇ 所定の項目を記載
- ◇ 「サービスの種類」「変更年月日」の記載を忘れないよう注意
- ◇ 「変更前」「変更後」欄は適宜わかりやすく記載
- ◇ 変更事項がわかる書類を添付
- ◇ 法人印の押印は省略可能

介護給付費算定に関する体制等の届出

介護給付費の算定のために、市への届出が必要となります。

届出に係る加算等(単位数が増えるものに限る)の算定期間は以下のとおりです。

なお、加算が算定できなくなった場合(算定要件を満たさなくなった場合等)については、速やかに指定権者に届け出なければなりません。

届出日と加算等算定開始の関係

- 認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、居宅介護支援
 - ◆ 届出が月の15日以前になされたもの
 - ⇒ その翌月から算定開始
 - ◆ 届出が月の16日以降になされたもの
 - ⇒ その翌々月から算定開始

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

受付番号							
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 <地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>							
令和 年 月 日							
岩沼市長 殿 所 在 地 名 称 代 表 者 名							
このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。							
届 出 者	フリガナ 名 称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
	法人である場合その種別	法人所轄庁					
	代表者の職・氏名	職名	氏名				
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市					
事 業 所 の 状 況	フリガナ 事業所・施設の名称						
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
	主たる事業所の所在地以外の場所でも一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
	管理者の氏名						
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市					
届 出 を 行 う 事 業 所 の 状 況	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)	変更の有無
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護		☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	地域密着型通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	療養通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	認知症対応型通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	小規模多機能型居宅介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	認知症対応型共同生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	地域密着型特定施設入居者生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	定定期巡回・随時対応型訪問介護看護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	複合型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	介護予防認知症対応型通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	介護予防小規模多機能型居宅介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
	介護予防認知症対応型共同生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有
居宅介護支援			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有	
介護予防支援			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1有	
地域密着型サービス事業所番号等							
指定を受けている市町村							
介護保険事業所番号		(指定を受けている場合)					
既に指定等を受けている事業							
医療機関コード等							
特 記 事 項	変 更 前				変 更 後		
関係書類		別添のとおり					

備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。

2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。

3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。

4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。

5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字の横の□を■にしてください。

6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。

7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。

8 「主たる事業所の所在地以外の場所でも一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

- ◇ 所定の項目を記載
 - ※特に次の点に注意
 - ・『指定年月日』欄は、最新の指定(更新)年月日を記載
 - ・『異動(予定)年月日』欄は、算定内容を変更する年月日を記載
 - ・『異動項目』欄は、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」において変更する項目名を記載
(複数ある場合は「別紙一覧表参照」等でも可)
- ◇ 加算を新たに算定する場合や、加算区分を変更する場合は、加算の算定要件を満たす書類も提出
- ◇ 『特記事項』欄は、変更前と変更後の項目名・項目区分を記載
- ◇ 当該届出書の他に「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」を提出

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅介護支援）										
事業所番号										
提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等						LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分	☐ 1 1級地	☐ 6 2級地	☐ 7 3級地	☐ 2 4級地			
				☐ 3 5級地	☐ 4 6級地	☐ 9 7級地	☐ 5 その他			
☐ 43	居宅介護支援		ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制	☐ 1 なし ☐ 2 あり				☐ 1 なし ☐ 2 あり		
			特別地域加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり						
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当						
			中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当						
			特定事業所集中減算	☐ 1 なし ☐ 2 あり						
			特定事業所加算	☐ 1 なし ☐ 2 加算Ⅰ ☐ 3 加算Ⅱ ☐ 4 加算Ⅲ ☐ 5 加算A						
			特定事業所医療介護連携加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり						
			ターミナルケアマネジメント加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり						

◇ 所定の項目を記載(□を■に)

◇介護給付費算定に係る体制等に関する届出書と併せて提出

居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の適正な適用について(抜粋)

【特定事業所集中減算の適用に係る割合の計算を誤っていた主な原因】

① 訪問介護サービス等(※)を位置付けた計画数(分母)を過大に集計していたことによるもの

居宅介護支援事業所が訪問介護サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した場合に、訪問介護サービスを位置付けた居宅サービス計画ごとに各月1人1件として数えるべきところ、1件の居宅サービス計画で訪問介護サービスを提供する事業所(以下「訪問介護事業所」という。)が複数である場合に訪問介護事業所ごとに計画数を重複して数えたことにより実際の計画数を上回る集計となるなど、居宅介護支援事業所が計画数の集計方法を誤認していたため、判定期間に占める割合が80%を超えていないとして特定事業所集中減算届出書を市区町村に提出していなかった。

② 訪問介護サービス等に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数(分子)を過小に集計したりしていたことによるもの

居宅介護支援事業所が訪問介護サービスを位置付けた居宅サービス計画のうち、最もその紹介件数の多い法人(以下「紹介率最高法人」という。)を位置付けた計画数を数えるべきところ、紹介率最高法人の運営する訪問介護事業所が複数ある場合に一部の訪問介護事業所に係る計画数しか集計していなかったり、他の市区町村に所在する同じ法人が運営する事業所に係る計画数を集計していなかったり、居宅介護支援事業所と同じ法人が運営する訪問介護事業所があるのにこれを除いて計画数を集計していたりするなどしていたため、判定期間に占める割合が80%を超えていないとして特定事業所集中減算届出書を市区町村に提出していなかった。

[・同様の事例がないか御確認ください](#)

[・制度について不明な点があれば市へお問い合わせください](#)

(※)とは訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護を指します
介護保険最新情報vol1304 令和6年8月13日

令和6年度報酬改定について

令和6年4月介護報酬改定の概要（サービスごと）

- [居宅介護支援](#)  (3889KB)
- [訪問介護](#)  (2679KB)
- [通所介護・地域密着型通所介護](#)  (1820KB)
- [小規模多機能型居宅介護](#)  (2663KB)
- [認知症対応型共同生活介護](#)  (2838KB)
- [認知症対応型通所介護](#)  (2573KB)
- [地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護](#)  (1820KB)

岩沼市HPへ掲載

改定事項

- 居宅介護支援 基本報酬
- ① 1(1)①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し
- ② 1(1)②居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い（予防のみ）
- ③ 1(1)③他のサービス事業所との連携によるモニタリング★
- ④ 1(3)⑩入院時情報連携加算の見直し
- ⑤ 1(3)⑪通院時情報連携加算の見直し
- ⑥ 1(4)⑥ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
- ⑦ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑧ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑨ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑩ 2(1)⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化
- ⑪ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑫ 3(3)⑭公正中立性の確保のための取組の見直し
- ⑬ 3(3)⑮介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）

5. ① 「書面掲示」規制の見直し

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）



高齢者虐待について

虐待の5つの種類

区 分	養護者による高齢者虐待
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること
介護・世話の 放棄・放任 (ネグレクト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、 <u>養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること</u>
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	高齢者の財産の不当な処分その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

※ 養護者 高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの
(金銭管理、食事等の世話、家の鍵の管理など何らかの世話をしている家族、親族、知人等)

高齢者虐待未然防止について

養護者を支える仕組みづくり

虐待を受けている高齢者には様々な状況の方がいます（認知症、常時介助が必要な方、疾病によりコミュニケーションが困難な方等）。虐待者の要因としては「介護疲れ・介護ストレス」「被虐待者と虐待者のこれまでの人間関係」「介護者の高齢化に伴う、介護力の低下や不足」が多いといった結果です。



介護の悩みを抱えている養護者の負担を減らす支援が必要

例えば・・・

- 地域包括支援センターへの相談
- 認知症の方やその家族のつどいの場である「かたりiオレンジカフェ」への参加
- 介護保険サービス・各種地域資源などの利用の提案
(介護保険サービスを利用している場合は、介護保険事業者等と連携できるため虐待の深刻度が低い傾向がある)

他には・・・

●認知症サポーター養成講座	●認知症ケアパス(あんしんガイドブック)の配布
●認知症初期集中支援チームによる早期対応	●認知症カフェ
●認知症高齢者等位置探索システム機器貸与	●家族介護教室
●認知症高齢者等見守りネットワーク事業	●つながりレターの発行

通報等の(努力)義務について

義務の種別	内 容	主 体	根拠法令
努力義務	早期発見	高齢者の福祉に職務上 関係のある者	高齢者虐待防止法 第5条
	地方公共団体等による啓発活動・高齢者保護 のための施策への協力		
	通報(養護者による高齢者虐待を受けたと思 われる高齢者を発見した場合)	高齢者虐待を発見した者	高齢者虐待防止法 第7条
義 務	通報(高齢者の生命又は身体に重大な危険が 生じている場合)		

(可能な限り通報時に教えていただきたい事項)

- 虐待の内容とレベル
- 虐待の事実と経過(日時やその時の様子など)
- 家族構成、続柄、年齢、職業等
- 対象高齢者への介護の状況
- 対象高齢者の性格と身体・心理状況
- 虐待者(疑い含む)の性格と身体・心理状況
- 家計、住居、家庭環境(衛生面等)等の状況
- 生活歴・転居歴・行動パターン
- その他家族の人間関係やエピソード
- 家族内外でキーパーソンとなりうる人

※高齢者虐待防止法第8条の規定により、通報者の情報は保護されます

養護者による高齢者虐待についての相談・通報件数

相談・通報者 宮城県	件数	割合(%)
警察	445	42.1
介護支援専門員(ケアマネジャー)	215	20.3
家族・親族	75	7.1
被虐待者本人	73	6.9

※1つの事例に対し複数人から相談・通報があった場合は重複して計上
 ※上位4つを掲載

※宮城県「高齢者虐待に関する調査結果について(令和4年度分)」より

相談・通報者 岩沼市(令和4年度)	件数	割合(%)	相談・通報者 岩沼市(令和5年度)	件数	割合(%)
警察	7	38.9	警察	8	50.0
家族・親族	2	11.1	介護支援専門員(ケアマネジャー)	2	12.5
介護支援専門員(ケアマネジャー)	2	11.1	被虐待者本人	2	12.5
被害者本人	2	11.1	家族・親族	1	6.3

本人や家族に自覚がないこともあるため、
 警察へ通報がある前のケアマネジャーからの相談・通報が早期発見につながります

養護者による虐待を早期発見するために

虐待と思われる行為を発見した場合は速やかに市又は地域包括支援センターへ通報してください。また、通報に迷うような場合は迷っていることの相談で構いません。より早期に介入することが重要です。

養護者による虐待の発生時の対応について

虐待者や被虐待者に関する担当ケアマネジャーからの情報提供は、虐待の判断をする上で重要になります。コアメンバー会議の参加や事実確認なども含め発生時の対応に御協力をお願いします。

養護者による虐待を防ぐために

日ごろから養護者との信頼関係を構築し、介護をねぎらうと共に養護者自身が抱える課題を把握し、対応することが虐待のリスク低減につながるという視点をもって対応をお願いします。



個別避難計画について

●個別避難計画とは

高齢者や要介護者、障害者など、災害が起きた時に自力で避難することが難しい方が、災害時どこに、だれと、どのように避難するかを予め本人や家族で決定した避難計画です。

大規模災害において避難行動要支援者に被害が集中していることから、令和3年5月に災害対策基本法が改正され、個別避難計画の作成が市町村の努力義務として法律に位置付けられました。

●計画作成対象者

①に該当かつ②または③のうち優先して作成が必要な方

- ① ハザード区域(土砂・洪水・津波)に居住
- ② 要介護認定【要介護3～5】を受けている方
- ③ 75歳以上の高齢独居または老々世帯で自力で避難できない方

●みなさまにお願いしたいこと

計画作成にあたり、対象者の状況をよく知るケアマネジャー等事業所のみなさまに対象者の同意を得たうえで情報提供の依頼や御意見を伺う場合がありますので、その際には御協力をお願いします。

個別避難計画について

避難行動要支援者名簿登録者(653人)

土砂災害警戒区域(8人)

※うち洪水浸水区域(2人)

洪水浸水区域(133人)

※うち土砂災害計画区域(2人)

対象外区域

(514人)

高齢者のみ世帯(62人)

※うち要介護認定者数(8人)

令和6年度は、この中から
20人分の個別避難計画
を作成します。

事業所内での情報共有をよろしくお願いいたします。



岩沼市マスコットキャラクター

岩沼係長