

令和6年度
中野区介護サービス事業者集団指導
介護予防支援

令和7年2月20日

中野区地域支えあい推進部介護保険課

目次

1. 令和6年度介護保険法の改正について P. 1
2. 運営指導の実施方針について P. 5
3. 運営指導における主な指摘事項等について P. 8
4. 居宅介護支援に係る運営基準減算の考え方に基づく介護予防支援への対応について P. 22
5. 介護予防支援の業務の委託について P. 24
6. 事業所の指定に係る届出等について P. 26
7. 電子申請届出システムについて P. 28
8. 区に寄せられた苦情・相談等について P. 30
9. 事故報告について P. 32
10. けあプロ・navi、ケア倶楽部について P. 36

○問合せ先

中野区 地域支えあい推進部
地域包括ケア推進課 在宅療養推進係
TEL 03-3228-5785

地域包括ケア推進課 介護予防推進係
TEL 03-3228-8949

介護保険課 介護事業者係
TEL 03-3228-8878

1. 令和6年度介護報酬改定の内容について

詳細については、以下のホームページから「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」をご確認ください。

厚生労働省 HP：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

(1) 全サービス（居宅介護支援、介護予防支援、（介護予防）地域密着型サービス、総合事業）

①人員配置基準における両立支援への配慮

- 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
 - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）として扱うことを認める。

②管理者の責務及び兼務範囲の明確化

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

③いわゆるローカルルールについて

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。
→中野区においては、ローカルルールを定めていません。厚生労働省が定める人員配置基準に則って配置してください。

④「書面掲示」規制の見直し

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要と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介護サービス情報公表システム上）に掲載・公表しなければならない。（令和7年度から義務付け）

⑤業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や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の未策定の場合、基本報酬を減算する。

※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、減算の適用をしない。

※訪問系サービス、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。

→運営基準において、令和6年4月1日より業務継続計画の策定を義務付けています。減算に関わらず未策定の事業所は速やかに策定してください。

⑥高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

⑦身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。

ア【短期入所系サービス、多機能系サービス】

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。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。

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】

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。

⑧テレワークの取扱い

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。

→介護保険最新情報 Vol. 1 2 3 7「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」により考え方が示されています。

(2) 居宅介護支援、介護予防支援

①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し（居宅）

- 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。
 - ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」を要件とするとともに、評価の充実を行う。
 - イ (主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。
 - ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。
 - エ 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。

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（居宅）

- 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから以下の見直しを行う。
 - ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。
 - イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。
 - i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみで事業を実施することを可能とする。
 - ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。
 - ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
→ウについて、中野区に該当地域はありません。

③他のサービス事業所の連携によるモニタリング（居宅、予防）

- 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。
 - ア 利用者の同意を得ること。
 - イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
 - ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

④ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化（居宅、予防）

- 退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。

⑤公正中立性の確保のための取組の見直し（居宅）

- 事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。
 - ア 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合
 - イ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合

⑥介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）（居宅）

- 基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。
 - ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が4.4又はその端数を増すごとに1とする。
 - イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（ケアプランデータ連携システム）を活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の3分の1を乗じた数を加えた数が4.9又はその端数を増すごとに1とする。

以下、報酬に関する改定事項

- ・入院時情報連携加算の見直し
- ・通院時情報連携加算の見直し
- ・ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
- ・介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）
- ・同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント
- ・特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ・特別地域加算の対象地域の見直し

2. 運営指導の実施方針について

①運営指導について

- 中野区では国が示した指針等を含めた（別紙1）「中野区介護保険施設等の指導監督基準」（以下、「指導基準」と言う。）に基づき運営指導を行います。
国が示した指針等については以下のホームページをご確認ください。
中野区HP：<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/uneishido.html>

②基本方針について

- 運営指導は、事業者に対して、指導基準を基に定めた（別紙2「令和6年度中野区介護サービス事業者等指導実施方針」）により介護保険法及びその他の関係法令等で定める指定基準、調査等対象サービスの取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底し、事業者等の育成及び支援に主眼を置いて実施します。

③運営指導の方法について

- 運営指導は、次の（ア）～（ウ）の内容について、事前提出資料及び当日に確認する関係書類等を基に説明を求め、原則、実地にて面談方式で実施します。ただし、指導方法にあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、WEB会議システム等を活用するなど柔軟に対応します。
 - （ア）介護サービスの実施状況指導
個別サービスの質（施設・設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む。）に関する指導
 - （イ）最低基準等運営体制指導
基準等に規定する運営体制に関する指導（（ウ）に関するものを除く。）
 - （ウ）報酬請求指導
加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導

※WEB会議システム等を使った運営指導の場合でも、施設・設備や利用者等のサービス利用状況については、実地に赴き確認します。

④指導対象事業者の選定について

運営指導の対象事業所については、以下の要件に基づき選定しています。

- 指定有効期間内に運営指導を行っていない事業所
- ※ 順次、直近3年間に運営指導を行っていない事業所も対象とし、そのうち施設サービス及び居住系サービスについては重点的に実施する。
- 新規指定から1年経過し、かつ新規指定から運営指導を行っていない事業所
- 区が実施する集団指導に出席していない事業所
- その他、指導基準「第3 指導 2 対象事業者等の選定」に定める各項目のいずれかに該当する事業所
- その他の事情により運営指導が必要と認められる事業所

⑤運営指導の流れについて

●事業所への通知

- 概ね指導日の1か月前に事前に電話連絡をしたうえで、実施通知を送付します。
- 指導日の2週間前までに、指導を行うにあたって必要な書類の提出を求めます。
※事前提出書類及び当日準備する書類は実施通知とともにお知らせいたします。

●当日の流れ

- 実施時間については、国の指針に基づき、実施時間を短縮し、施設及び居住系サービス等については原則6～7時間以内で行うことを目標としています。ただし、指導・確認項目が多い場合等については、実施時間の延長又は日を改めて運営指導を行う場合もあります。なお、WEB会議システム等を使った運営指導の場合の実施時間や設備確認等の時間については、別途個別にお知らせします。
- 原則として、職員3名以上で指導班を編成して実施します。また、そのうち1名については、調査等対象サービスの種別又は事業者等の状況に応じて、事業者等に対する指導の一部を委託している事務受託法人の職員となる場合があります。
- 運営基準、報酬関係、設備及び利用者記録等について、事業所の関係者へのヒアリングと並行して関係書類を確認します。
- 確認やヒアリングが終わり、指導結果を指摘事項票にとりまとめた後、評価できる事項又は改善を求める事項について講評を行います。

なお、指摘事項票については区のホームページに掲載していますのでご確認ください。

(区ホームページ上部中央の検索バーに数字の「625832903」と入力し、検索結果に表示される「介護サービス事業者に対する運営指導」をクリックしてください。)

●運営指導後

- 指導日から概ね1か月後までに結果通知を送付します。
- 結果通知において、改善を要する事項があった事業者に対しては、改善報告書の提出を求めます。(報告期限は結果通知受領後1か月以内)
- 介護報酬の返還を要する場合は、自己点検を行っていただき、過誤一覧の提出を求めます。(報告期限は結果通知受領後1か月以内)

3. 運営指導における主な指摘事項等について

- 根拠法令：（１）中野区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
（２）中野区介護予防ケアマネジメント実施要綱
（３）中野区介護予防ケアマネジメントの手引き

（１）介護予防支援

①内容及び手続きの説明及び同意について

（内容及び手続きの説明及び同意）

第6条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第19条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、介護予防サービス計画が第3条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定介護予防サービス事業者（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

【指摘事項】

重要事項説明書を利用者又はその家族に説明し、同意を得て交付した記録が確認できなかった。

☆確認ポイント

重要事項説明書を説明・同意・交付した際は、以下のいずれかの方法により記録してください。

- ①支援経過記録等に記録する。（下記の指摘事項を記載している場合は署名を得ることが望ましい。）
- ②重要事項説明書にあらかじめ、説明・同意・交付について記載する。

【指摘事項】

複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることができること等について説明を行い、利用申込者の同意を得ていなかった。

☆確認ポイント

重要事項説明書に記載する等の文書により利用者に説明し、理解を得たことについては署名を得ることが望ましい。

【指摘事項】

制度改正による料金の変更について重要事項説明書を交付していないケースがあった。

☆確認ポイント

重要事項に変更が生じた場合は、当該変更内容を記載した重要事項説明書又は変更内容について記載した文書を利用者又はその家族に説明・同意・交付を行い、行った旨を記録してください。

②指定介護予防支援の基本的留意点について

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

【指摘事項】

介護予防サービス計画に誤記入が散見された。

☆確認ポイント

利用者又はその家族が、サービス内容について理解しやすいように介護予防サービス計画は正確に記載してください。

③アセスメントについて

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。

ア 運動及び移動

イ 家庭生活を含む日常生活

ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

エ 健康管理

(7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

【指摘事項】 6

アセスメントを実施していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画を作成する際は、アセスメントを実施し、アセスメントの内容、実施日等について記録してください。

【指摘事項】

区分変更等により暫定の介護予防サービス計画作成時にアセスメントを実施していることが確認できないものがあった。

☆確認ポイント

暫定介護予防サービス計画を作成する場合であっても、通常の計画作成と同様に一連の手続きを実施してください。

【指摘事項】

アセスメント記録の内容から、解決すべき課題を把握していることが確認できなかった。

☆確認ポイント

アセスメントにより把握した課題等は、明確に記録してください。

【指摘事項】 4

アセスメントを居宅に訪問して実施していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

アセスメントを実施する際は、利用者の居宅を訪問して利用者及びその家族に面接して行い、アセスメントの内容とともに記録してください。

④サービス担当者会議について

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共に共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

【指摘事項】

サービス担当者会議を開催していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画の作成時等必要時に、サービス担当者会議を開催し、その結果を東京都推奨様式である介護予防サービス計画E表別紙（サービス担当者会議の要点）等に記録してください。

【指摘事項】 6

福祉用具貸与を新規又は継続で介護予防サービス計画に位置付けるにあたり、利用の妥当性の検討又は継続の必要性の検証を行ったことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

福祉用具を新規に位置付ける際及び継続する際は、福祉用具1点ごとにその必要性について検

討又は検証し、その必要な理由を記録してください。

【指摘事項】

サービス担当者会議に介護予防サービス計画に位置付けたサービス担当者を招集したことが記録から確認できなかった。また、やむを得ず参加できないサービス担当者に対して、照会等により意見を聴取した記録が確認できなかった。

☆確認ポイント

サービス担当者会議を開催する際は、介護予防サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者に招集依頼をし、記録してください。やむを得ず参加できないサービス担当者へは照会等を行い、聴取した意見を記録してください。

【指摘事項】

サービス担当者会議の要点（E表別紙）等について各サービス担当者へ送付していることが確認できないものがあった。

☆確認ポイント

基準上、サービス担当者会議を記録することが求められているものの、記録を各サービス担当者へ送付することは義務付けられていません。しかし、利用者の情報を担当者間で共有することを主眼として開催を求めている点から、作成した記録を各サービス担当者へ共有し、緊密な情報交換を行うよう努めてください。（中野区からの依頼）

⑤介護予防サービス計画書の説明、同意、交付について

（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

第32条

(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

(11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者へ交付しなければならない。

【指摘事項】 8

介護予防サービス計画について利用者又はその家族に対し、説明し、同意を得て交付したことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

ケアプランを利用者へ説明・同意・交付したことをケアプラン第一表の下部又は支援経過記録等に記録してください。また、説明・同意・交付した日付も記録してください。

【指摘事項】 7

介護予防サービス計画書を介護予防サービス計画に位置付けたサービス担当者へ交付したことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画の作成又は変更をした際は、介護予防サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者へ交付し、その記録を残してください。

⑥個別計画書の提出について

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(12) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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（平成18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。次号において同じ。）等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

【指摘事項】 7

介護予防サービス計画に位置付けたサービス担当者へ個別計画書の提出を依頼したことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

各サービス担当者に介護予防サービス計画書を交付した際は、個別計画書の提出を依頼し、依頼した内容を記録してください。

⑦個別計画作成の指導及び報告の聴取

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。

【指摘事項】

サービス担当者に対し、個別計画の作成の指導をしていないものがあつた。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画に位置付けた場合には、各サービス担当者に当該計画の趣旨及び内容等について説明等を行ったうえで、当該計画の内容に沿った個別計画が作成されるために必要な援助を行ってください。

【指摘事項】 6

サービス担当者に対し、1月に1回、サービスの実施状況等を聴取していることが確認できなかった。

☆確認ポイント

利用者の課題の変化等を把握するために、少なくとも1月に1回はサービス担当者からサービス実施状況等を聴取し、記録してください。

⑧介護予防サービス計画の達成状況について

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。

【指摘事項】

介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了する際に当該目標の達成状況を評価していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画の期間が終了する際は、目標の達成状況について評価し、記録してください。

⑨モニタリングについて

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(16) 担当職員は、第14号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回、利用者に面接すること。

イ アの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間（以下この号において単に「期間」という。）について、少なくとも連続する2期間に1回、利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者面接することができる。

～略～

ウ サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者面接すること。

エ 利用者の居宅を訪問しない月（イただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者面接する月を除く。）においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）を訪問する等の方法により利用者面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあつては、電話等により利用者との連絡を実施すること。

オ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

【指摘事項】 5

3月に1回、利用者宅を訪問してモニタリングを実施していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

3月に1回（オンライン実施の場合は6月に1回）、利用者宅へ訪問してモニタリングを実施し、実施日及び結果について記録してください。また、「特段の事情」に該当した場合は、その具体的な内容を記録してください。

【指摘事項】 6

1月に1回、モニタリングを実施していることが記録から確認できなかった。

モニタリングの結果を記録していなかった。

☆確認ポイント

1月に1回、モニタリングを実施し、実施日及びその結果について記録してください。

【指摘事項】

電話でのモニタリングの際、本人ではなく家族に行っていたものがあった。

☆確認ポイント

モニタリングは必ず本人に対して行ってください。

【指摘事項】

モニタリングの実施にあたり、必要事項を確認していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

モニタリングでは、介護予防サービス計画の実施状況を把握し、利用者の有する生活機能の状況や課題の変化等について確認し、その内容を記録してください。

⑩主治の医師等の意見について

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。

(21)の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

【指摘事項】 4

通所リハビリ等の医療サービスを介護予防サービス計画に位置付ける際、利用者の同意を得て主治の医師等に意見を求めていることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

利用者の同意を得て、主治の医師等に意見を求めたことを記録してください。

【指摘事項】 5

医療サービスを位置付けた介護予防サービス計画を主治の医師等へ交付したことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

医療サービスを位置付けた場合は、介護予防サービス計画を主治の医師等に交付し、交付したことを記録してください。

⑪介護予防サービス計画の変更について

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条

(18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。

【指摘事項】

介護予防サービス計画に位置付けたサービスの一部が終了した際、変更後の介護予防サービス計画を作成していなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画に位置付けたサービスの利用が終了する等の変更が生じる場合は、新たに介護予防サービス計画を作成してください。

【指摘事項】

要支援認定の更新及び区分の変更時に暫定ケアプランを作成していることが確認できなかった。

☆確認ポイント

認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合は本ケアプランと同様に一連の手続きを経て暫定ケアプランを作成してください。また、認定結果判明後、暫定ケアプランを本ケアプラン

ランに変更する場合は、利用者又は利用者家族に説明、同意を行い、利用者又はその家族及び各サービス担当者に交付し、その旨を記録してください。

⑫受給資格等の確認について

(受給資格等の確認)

第9条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。

【指摘事項】 8

利用者の提示する被保険者証を確認したことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

介護予防支援の提供の開始に当たっては、被保険者証原本によって被保険者資格等を確認し、原本を確認したことが分かるように記録に残すようにしてください。

⑬運営規程について

(運営規程)

第19条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) その他運営に関する重要事項

【指摘事項】

運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項の記載がなかった。

☆確認ポイント

運営規程には、上記7項目を定めてください。

⑭ハラスメント防止について

(勤務体制の確保)

第20条

4 指定介護予防支援事業者は、適切な指定介護予防支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

【指摘事項】

性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されていることの防止に向けた方針の明確化が行われていなかった。

☆確認ポイント

ハラスメント防止に向けた方針の明確化等の措置を講じてください。

また、カスタマーハラスメント防止に関する措置を講ずることが望ましい。

⑮業務継続計画について

(業務継続計画の策定等)

第20条の2 指定介護予防支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、担当職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

【指摘事項】

業務継続計画が策定されていなかった。

☆確認ポイント

介護予防支援については、令和7年3月31日まで減算は適用されませんが、運営基準において、令和6年4月1日より業務継続計画の策定を義務付けています。未策定の事業所は速やかに策定してください。

⑯秘密保持等について

第24条 指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議（第32条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。）等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかななければならない。

【指摘事項】 5

個人情報の利用に当たり、利用者から同意を得ていないものがあった。

個人情報の利用に当たり、家族から同意を得ていないものがあった。

☆確認ポイント

個人情報の使用について、あらかじめ利用者及び家族から同意を得てください。

利用者との関係が断絶しているなど、利用者の家族から同意を得ることが難しい場合は、その旨を支援経過記録等に記録してください。

【指摘事項】

守秘義務及び個人情報の取扱いに係る誓約を交わしていない従業者がいた。

☆確認ポイント

従業者の雇用時に守秘義務及び個人情報の取扱いに係る誓約を必ず交わしてください。

⑰事故発生時の対応について

(事故発生時の対応)

第28条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに区、利用者の家族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 指定介護予防支援事業者は、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。

3 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

【指摘事項】

給付管理に係る事故報告について適切に報告していなかった。

事故報告書を中野区に提出していないケースがあった。

☆確認ポイント

「中野区介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領」を確認し、事故報告書の提出の有無を確認してください。提出が必要か判断できない場合は、中野区へ連絡ください。提出方法等については「9. 事故報告について」をご参照ください。

⑱設備・備品について

●事務室及び相談スペース

○事業所毎に施錠できるキャビネット等で管理しているか。

○鍵の管理は適切か。

○家具等の転倒防止対策（固定されているか等）が行われているか。

○家具の上等の頭より高い場所に、重いものや硬いものを保管していないか。

○避難経路を適切に確保しているか。

●洗面所等

○洗面所の手拭きタオルを共用にしているか。

○手袋、マスク、エプロン、消毒液等、衛生用品の備えが十分にあるか。

(2)原則的なケアマネジメント

①介護予防サービス計画書の交付について

(介護予防ケアマネジメントの手引き (以下、手引き) P. 11)
介護予防サービス計画を利用者及びサービス提供者へ交付する。

【指摘事項】

介護予防サービス計画書を利用者及びサービス提供者に交付していることが記録から確認できないものがあった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画の作成又は変更をした際は、介護予防サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者に交付していることが記録から確認できるようにしてください。

②モニタリングについて

(中野区介護予防ケアマネジメント実施要綱 (以下、要綱)
第4条2項2号 1月に1回、モニタリング(介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握をいう。)を行う。
(手引きP. 11)
毎月、利用者のサービスの利用状況、問題、意欲の変化等を定期的に把握。(※2) 3月に1回は居宅への訪問が必須。ただし、一定要件を満たす場合は6月に1回でも可とする。
※2 緩和基準サービスの提供事業所からの報告は以下のとおり。
参考 緩和基準サービスの提供事業所の基準
通所型・訪問型サービス個別計画の作成期間：6か月以内の適切な期間
モニタリング：計画期間中に1回(包括への報告)

【指摘事項】

モニタリングの実施にあたり、3月に1回居宅を訪問し、面接をしていることが記録から確認できないものがあった。

☆確認ポイント

3月に1回(一定要件を満たす場合は6月に1回)、利用者宅へ訪問してモニタリングを実施し、実施日及び結果について記録してください。一定要件を満たし6月に1回の実施の場合は、その具体的な内容を記録してください。

【指摘事項】

モニタリングの実施にあたり、本人への聴取を行っていることが記録から確認できないものがあった。

☆確認ポイント

モニタリングは必ず本人に対して行ってください。

③評価・再アセスメントについて

(要綱)
第4条3項3号 介護予防サービス・支援計画に位置付けた期間が終了したときは、サービス担当者会議において当該介護予防サービス・支援計画の目標の達成状況について評価する。
(手引きP. 13)
実施期間終了月に、ケアプランの目標が達成されたかを評価し、ケアマネジメントの類型変更も含めて、今後の方針を決定する。少なくとも、3年ごとに行う。

【指摘事項】

実施期間終了月に、ケアプランの目標が達成されたかを評価したことが記録から確認できないものがあった。

☆確認ポイント

ケアプランの期間が終了する際は、目標の達成状況について評価し、記録してください。

(2)簡略化したケアマネジメント

①アセスメントについて

(手引きP.13)

原則、利用者の居宅を訪問(※1)し、利用者及びその家族に面接をすること。

※1 原則利用者宅にアウトリーチし、面接によりアセスメントを実施することが望ましいが、本人が自宅訪問を望まない場合や会場で参加している様子を確認する必要がある場合は、自宅以外で実施しても介護予防ケアマネジメント費を請求することができる。その際には必ず記録に残すこと。

【指摘事項】

利用者の居宅の訪問や面接を実施せず、アセスメントを行ったものがあつた。

☆確認ポイント

原則利用者の居宅を訪問し、アセスメントを実施してください。自宅以外でアセスメントを実施する場合は理由も含めて記録に残してください。

【指摘事項】

アセスメントを実施していなかつた。

☆確認ポイント

アセスメントを実施してください。

【指摘事項】

アセスメントの記録が確認できないものがあつた。

☆確認ポイント

アセスメントを実施した際は、アセスメントの結果内容、実施日について記録してください。

②介護予防サービス計画原案について

(要綱)

第4条2項1号 アセスメントにより介護予防サービス・支援計画(法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。)の原案を作成し、サービス担当者会議(中野区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(平成27年中野区条例第11号)第32条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。)の開催により、介護予防サービス・支援計画の原案について意見を聴取し、介護予防サービス・支援計画を決定する。

(手引きP.13)

利用者の状況に応じて利用するサービスの選択をするとともに、その後の利用者への関わりの必要度合いにより、ケアマネジメントの類型を決める。

【指摘事項】

介護予防サービス計画を作成していなかつた。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画を作成してください。ケアプラン作成の様式について、中野区総合事業対応手順書P.28に記載の『介護予防サービス・支援計画・評価表(総合事業専用)』を使用してください。

③サービス担当者会議について

(要綱)

第5条2項 簡略化したケアマネジメントは、前条第2項第1号から第3号までに掲げるところによる。ただし、同項第1号のサービス担当者会議の開催については、省略することができる。

(手引き P.13)

サービス担当者会議は必要時開催。サービス提供事業者の出席は問わない。

【指摘事項】

介護予防サービス計画の作成がないためサービス担当者会議を開催していなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画を作成し、必要時サービス担当者会議を開催してください。省略する際は必ず記録に残してください。

④介護予防サービス計画書の説明、同意、交付について

(手引きP.13)

利用者への説明・同意

介護予防サービス計画原案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。

ケアプランの確定・交付

利用者、サービス提供者宛てに交付。

【指摘事項】

介護予防サービス計画書の内容について、サービス開始前に利用者への説明及び同意を得ていないものがあつた。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画書を利用者へ説明・同意・交付したことを『介護予防サービス・支援計画評価表(総合事業専用)』の下部又は支援経過記録等に記録してください。また、説明・同意・交付した日付も忘れずに記録してください。

【指摘事項】

介護予防サービス計画を利用者及びサービス提供者に交付していることが記録から確認できないものがあつた。

☆確認ポイント

ケアプランを利用者へ説明・同意・交付したことを『介護予防サービス・支援計画評価表(総合事業専用)』の下部又は支援経過記録等に記録してください。また、説明・同意・交付した日付も忘れずに記録してください。

【指摘事項】

介護予防サービス計画の作成がないため、利用者又はその家族に対して説明し、同意、交付を行っていないあつた。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画を作成し、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得てください。交付について介護予防サービス計画の作成又は変更をした際は、介護予防サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者に交付していることが記録から確認できるようにしてください。ミニデイの場合は、「住民主体サービス提供依頼連絡票」を作成し、高齢者会館へ対象者の情報を提供してください。

⑤サービス利用確認について

(手引きP.13)
毎月、利用者のサービス利用状況を確認する。

【指摘事項】

利用者のサービス利用状況が確認できない月があった。

☆確認ポイント

介護予防推進係より毎月共有される「出欠状況報告書」をもとに、利用者のサービス利用状況を把握し、記録してください。

⑥モニタリングについて

(手引きP.13)
6月に1回程度、面接により実施する。(※2)利用者のサービス利用状況、問題、意欲の変化等を継続的に把握。
※2 ミニデイは、原則サービスを利用している会場で面接を行い、その際、高齢者会館のスタッフと利用者の状況を共有すること。

【指摘事項】

会場で面接を行っていない、高齢者会館のスタッフと利用者の状況を共有しているか確認できない月があった。

☆確認ポイント

ミニデイに関して原則サービスを利用している会場で面接を行ってください。その際、高齢者会館のスタッフと利用者の状況を共有してください。

【指摘事項】

モニタリングを実施していなかった。

☆確認ポイント

6月に1回程度面接によりモニタリングを実施してください。モニタリングを実施した際は、実施日及びその結果について記録してください。

【指摘事項】

6月に1回面接によりモニタリングを実施していない月があった。

☆確認ポイント

6月に1回程度面接によりモニタリングを実施してください。モニタリングを実施した際は、実施日及びその結果について記録してください。

⑦評価・再アセスメントについて

(要綱)
第4条2項3号 介護予防サービス・支援計画に位置付けた期間が終了したときは、サービス担当者会議において当該介護予防サービス・支援計画の目標の達成状況について評価する。
第5条2項 簡略化したケアマネジメントは、前条第2項第1号から第3号までに掲げるところによる。ただし、同項第1号のサービス担当者会議の開催については省略することができる。
(手引きP.13)
実施期間終了月に、サービス担当者会議においてケアプランの目標が達成されたかを評価し、ケアマネジメントの類型変更も含めて、今後の方針を決定する。少なくとも、3年ごとに行う。

【指摘事項】

評価・アセスメントを実施していなかった。

☆確認ポイント

介護予防サービス計画の期間が終了する際は、サービス担当者会議において目標の達成状況について評価、再アセスメントを実施し記録してください。

4. 居宅介護支援に係る運営基準減算の考え方に基づく介護予防支援への対応について

(1) 運営基準減算の概略

居宅介護支援の業務が適切に行われない場合に適用される運営基準減算は適正なサービスを確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるため規定されています。区長は当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導することとなっています。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討することとなっています。

具体的な内容として次のいずれかに該当する場合に減算することになります。

(1)利用者に複数のサービス事業者等を紹介するよう求めることが可能な旨を説明していない

(2)居宅サービス計画作成の際、①～③のいずれかに該当するとき

①利用者の居宅にて利用者及びその家族に面接をしていない場合

②サービス担当者会議の開催等を行っていない場合

③利用者又はその家族に居宅サービス計画を説明・同意し、利用者及びサービス担当者に交付を行っていない場合

(3)次の場合に、介護支援専門員がサービス担当者会議等を行っていないとき

①居宅サービス計画を新規作成した場合

②要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合

③要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更した場合

(4)モニタリングに次の①又は②に該当するとき

①特段の事情なく次に掲げるいずれかの方法により利用者に面接していない場合

イ 1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法

ロ 2月に1回、利用者の居宅を訪問し、訪問しない月はテレビ電話装置等を活用する方法

②特段の事情なく、モニタリングの結果を記録していない月が1月以上継続する場合

(2) 中野区への対応

厚生労働省から区市町村に対して、居宅介護支援の業務が適切に行われない場合は、減算を適用するとともに運営基準に係る規定を遵守するように事業者に対して指導し、指導に従わない場合は指定の取り消しを検討するよう求められています。

中野区では、減算規定は設けられていないものの介護予防支援についても居宅介護支援と同様、介護保険法に定められた一連のケアマネジメントの業務が適切に行われる必要があると考えています。

今回の介護予防支援事業所（地域包括支援センター）に対する運営指導の結果、すべての事業所で運営基準減算に相当する事象が複数確認されています。

中野区としては、運営基準を遵守するよう厳しく指導することを目的として今回の集団指導を実施しました。個別の運営指導の結果及び今回の集団指導の内容を参考として、介護保険関係法令に定められた基準を遵守するよう改善を図ってください。

また、介護予防支援事業所（居宅介護支援事業所）につきましては、令和6年度の制度改革に基づき事業を開始されています。今回の集団指導の内容を参考に適切な介護予防支援及び居宅介護支援の業務が行われますよう今一度事業内容を確認してください。

※ 集団指導のQ Aにて公開していますが、居宅介護支援事業所から「運営基準減算は居宅介護支援事業者の権利であるため認めるべき」との質問が届いています。制度の趣旨に鑑み、中野区としては事業所の権利としては認めていませんので、居宅介護支援事業所を支援・指導する立場である地域包括支援センターにおいても適切なご対応をいただきますようお願いいたします。

5. 介護予防支援の業務の委託について

・介護予防支援の業務を居宅介護支援事業所へ委託する場合には、以下の基準に従って委託してください。

中野区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

(指定介護予防支援の業務の委託)

第14条 地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会（介護保険法施行規則第140条の66第1号ロ(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。）の議を経なければならないこと。
- (2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。
- (3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。
- (4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第3条、この章及び次章の規定（第32条第29号の規定を除く。）を遵守するよう措置させなければならないこと。

(1) 業務委託について

令和6年度の介護予防支援事業所への運営指導では、居宅介護支援事業所に対して委託したケースの利用者記録については確認してきませんでした。

しかしながら、通所や訪問系の事業所に対する運営指導で確認する要支援者の介護予防支援業務の状況を確認した際、居宅介護支援事業所が受託して作成した介護予防支援計画書の手続きに問題があるケースも相当数確認されています（包括作成分も同様）。さらに、地域包括支援センター職員への聞き取りの際、「委託分はあまり確認していない」との声も聞いています。↗

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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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

3 運営に関する基準 （8）介護予防支援業務の委託について

法第115条の23第3項により、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業者に介護予防支援業務の一部を委託できるとされており、基準第12条は当該委託を行う場合について想定したものであり、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定介護予防支援事業者は、公正で中立性の高い事業運営を行う必要がある、業務の一部を委託する際には公正中立性を確保するため、その指定を受けた地域包括支援センターの地域包括支援センター運営協議会の議を経る必要がある。
- ② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託する場合には、基準第30条第七号に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならない。また、受託する指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援の業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう、委託する業務の範囲及び業務量について十分に配慮しなければならない。
- ③ 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託する居宅介護支援事業者は、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者である必要がある。

なお、委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体は地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者である。指定介護予防支援事業者は、委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと、委託を受けた指定居宅介護支援事業者が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助・指導を行うことが必要である。

また、指定介護予防支援事業者は、委託を行った指定居宅介護支援事業所との関係等について利用者に誤解のないよう説明しなければならない。

＼また、ある地域包括支援センターと地域の居宅介護支援事業所との集まりに介護事業者係が参加した際、参加された居宅介護支援事業所から「介護予防支援の制度内容がよくわからないままに介護予防サービス計画の作成を行っている」との声を聞きました。地域包括支援センターとして介護予防支援を委託する際は、関係法令に基づき適切な事業者選定を行うとともに適切な支援・指導を行うよう事業所内で徹底してください。今後、委託分も含めて運営指導を行うことも検討しています。

6. 事業所の指定に係る届出等について（中野区指定事業所）

①指定に係る必要な書類

指定に係る必要な書類については、以下の中野区ホームページにまとめられていますのでご確認ください。

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/jigyosyo-shitei.html>

中野区ホームページのトップ画面から、上部右側にある「Google 提供」に数字の「877742477」と入力し、検索ボタンをクリックすると、検索結果に「介護サービス事業所の指定申請・更新・変更・加算等に係る届出について」が表示されます。

②申請書類等の提出方法について

中野区では、電子申請届出システムの利用開始に伴い、令和6年10月1日以降は原則、申請書類等は電子申請届出システムによる提出となりました。

※電子申請届出システムによる提出ができない場合は、従来通り、メール又は郵送、窓口持参による提出も可能です。

③指定更新

指定事業者は、指定有効期限日の1か月前までに更新申請に必要な書類等を提出してください。

④変更届

変更届出は、変更年月日の10日以内に必要な書類を提出してください。

※事業所の所在地の変更につきましては、「⑤事業所の所在地の変更」をご確認ください。

⑤事業所所在地の変更

事業所所在地の変更につきましては、変更日前に新事業所へ伺い、設備及び備品等の確認を行う必要がありますので、移転前に区へご相談ください。

なお、区外への移転については、中野区への廃止届と移転先の区市町村への指定申請をする必要があります。指定申請については、移転先の区市町村へご相談ください。

⑥加算の届出

体制要件のある加算を開始、変更、終了する際は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び「算定に係る体制等状況一覧表」と併せて必要な添付書類等を提出してください。

届出は算定開始月の前月の15日必着となります。16日以降に提出された場合（書類の不備や不足等により15日までに受理できない場合も含む）は翌々月からの算定となります。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所の届出については、算定開始月の1日必着となります。※介護職員等処遇改善加算、ADL維持等加算については、中野区ホームページ「加算の届出について」に、別途、制度や要件等の説明や届出に必要な様式が参照できるページのリンクがあります。

⑦廃止・休止・再開届

指定事業所が廃止や休止をする場合は、予定日の1か月前までに届出を提出してください。

また、休止事業所を再開する場合は、再開した日から10日以内に届出を提出してください。

※事業を廃止・休止するにあたり、利用者を他事業所へ移行する場合には、利用者と紹介先事業所名が記載されている「移行先リスト」を作成し、届出と併せて提出してください。

※事業の再開に係る届出は、施行規則に定める当該事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を届出と併せて提出してください。

また、休止前と現況に変更がある場合には、合わせて変更届出書の提出が必要となります。

⑧業務管理体制に係る届出について

介護保険法第115条の32に基づき、介護サービス事業者は業務管理体制に係る届出書を提出することが義務付けられています。

詳細につきましては以下の中野区ホームページからご確認ください。

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/gyomukanritaisei.html>

届出は「業務管理体制の整備に関する届出システム」より提出してください。

<https://www.laicomea.org/laicomea/cmns011/cmns0111/init.do>

事業所所在地及びサービス種別によって届出先が異なります。以下の表中の該当の届出先に提出してください。(5の場合は、中野区へ提出)

※総合事業のみの事業者は届出が不要です。

	区分	届出先
1	事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
2	事業所が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
3	事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
4	事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
5	地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
6	1～5以外の事業者	都道府県知事

届出事項は以下の表のとおりです。

対象の事業者	届出事項
すべての事業者	1. 事業者の (1) 名称又は氏名 (2) 主たる事務所の所在地 (3) その代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 2. 法令順守責任者の氏名及び生年月日
事業所数が20以上の事業者	「業務が法令に適合することを確保するための規定の概要」
事業所数が100以上の事業者	「業務執行の状況の監査の方法」の概要

7. 電子申請届出システムについて

①電子申請届出システムの概要

電子申請届出システムは介護サービス事業所の指定申請等について、対面を伴わない申請書類の提出・受付を実現し、介護分野の文書負担軽減を目的としたシステムです。

同システムの詳細は、以下の厚生労働省ホームページをご確認ください。

厚生労働省 HP : <https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

②電子申請届出システムの利用開始時期

令和7年度までにすべての地方公共団体で電子申請届出システムの利用の開始が求められているところ、中野区では、令和6年10月1日から電子申請届出システムによる申請受付を開始しました。

利用方法の詳細は以下の中野区ホームページをご確認ください。

【中野区】【介護事業者向け】介護事業所の指定申請等に係る「電子申請届出システム」について：

https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kenko_hukushi/kourei/kaigohoken/kaigoservice/denshishinsei.html

③受付可能な届出の種類

- ・新規指定申請（事前相談の必要あり）
- ・指定更新申請
- ・変更届出
- ・加算届出
- ・廃止、休止届出
- ・再開届出
- ・指定辞退届出

申請様式については、以下の中野区ホームページから該当様式をダウンロードしてください。

介護サービス事業所の指定申請・更新・変更・加算等に係る届出について：

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/jigyosyo-shitei.html>

④電子申請届出システム利用にあたっての事前準備

- ・G Biz ID の取得

電子申請届出システムではG Biz ID の取得が必要となります。また、G Biz ID の取得には二週間～一か月ほどかかりますので、ご注意ください。

以下のリンク先から取得を行ってください。

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

- ・登記情報提供サービス

新規指定申請を行う際に必要な登記事項証明書について、法務局が管轄する「登記情報提供サービス」を利用した提出が可能となります。

※同サービスによる提出は必須ではありませんが、利用する際は以下のリンク先からご利用ください。

<https://www1.touki.or.jp/use/index.html>

※電子申請届出システムは利用するが同サービスを利用しない場合は、以下の方法により提出してください。

- (1)登記事項証明書の原本の写しを PDF データにて電子申請届出システムに添付
- (2)原本（紙媒体）を別途郵送又は窓口にて提出

⑤ログイン画面及び操作マニュアル

電子申請届出システムのログインについては、以下のリンク先からログインしてください。

電子申請届出システム：<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

操作方法については以下の YouTube をご確認ください。

YouTube（厚生労働省）：

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCl_5MM5

文書による操作マニュアルは中野区ホームページに掲載していますのでご確認ください。

中野区 HP：

https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kenko_hukushi/kourei/kaigohoken/kaigoservice/denishinsei.html

⑥申請書類等の提出方法について

中野区では、電子申請届出システムの利用開始に伴い、令和6年10月1日以降は原則、申請書類等は電子申請届出システムによる提出となりました。

※電子申請届出システムによる提出ができない場合は、従来通り、メール又は郵送、窓口持参による提出も可能です。

8. 区に寄せられた苦情・相談等について

①令和5年度の苦情・相談等の状況

●サービス種類ごとの件数

居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	特別養護老人ホーム	その他	合計
5 件	3 件	4 件	4 件	16 件	32 件

●苦情内容ごとの件数

サービスの質	従事者の態度	管理者等の対応	説明・情報の不足	利用者負担	その他	合計
9 件	8 件	0 件	10 件	1 件	4 件	32 件

②苦情・相談事例

●個人情報について（全サービス共通）

相談者：利用者家族

ケアマネジャーやサービス事業者の訪問時に色々な書類にサインをしたが、あとから見ると内容が全くわからない。きちんとした説明もなくサインだけを求めてよいのか。

- ☆ ケアプランや個別計画書は、プランの内容について、利用者またはその家族に丁寧な説明をして同意を得てください。

●利用者宅前の駐輪について（送迎や訪問が伴うサービス）

相談者：近隣住民

駐輪、駐停車によって歩行の妨げや、歩行者が危険な状態となっている。そのことを注意したことで職員と言い合いになった。

- ☆ 駐輪場や駐車場のない場所や道路の幅が狭い場所への訪問時や送迎時の駐輪、駐停車時は交通ルールを守ること、やむを得ない場合は適切に説明し近隣住民と良好な関係を保つことができるように細心の注意を払ってください。

●契約の解除におけるトラブルについて（全サービス共通）

事業者が必要な手続きを踏まずに一方的に契約を解除した場合や事業者が提示した契約解除事由に利用者又はその家族が納得できないことによる苦情が区に寄せられます。

介護保険サービスにおいては、法令により介護サービス事業者が正当な理由なくサービス提供を拒んではならないとする提供拒否の禁止規定が設けられており、指定介護サービス事業者は、原則として利用申込に応じなければなりません。また、事業者は、利用者又は家族の背信行為等によりサービス継続に困難が生じた場合であっても、サービス担当者会議等で対応策を検討するなど契約解除を回避し、サービス提供を継続するための最大限の努力を尽くす必要があります。

なお、介護サービス事業者は、正当な理由により、やむを得ず契約を解除しなければならないと判断した場合には、契約書の記載事項に則して対応することが大切です。その際には、解除事由、解除手続きについて利用者家族に十分に説明し同意を得たうえで、契約書又は重要事項説明書に記載された一定の予告期間等の手続きを遵守する必要があります。また、利用者へのサービス提供が滞らないよう、関連事業所等と連携し、他の適切な事業者を紹介するなど速やかに必要な対応を図る必要があります。

契約の解除については、東京都国民健康保健団体連合会が発行する「平成27年度 東京都における介護保険サービスの苦情相談白書（一部抜粋）（別紙3）」及び厚生労働省老人保健健康増進等事業により作成された「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル（一部抜粋）（別紙4）」を参照ください。

9. 事故報告について

①報告の取扱い

- 中野区公式ホームページ「介護保険事業者等における事故発生時の報告」にて、「中野区介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領」及び「介護サービス提供時に事故が発生した場合の報告について」を掲載しています。また、厚生労働省が示した標準様式を中野区でも事故報告書の様式としていますので、当該ホームページからダウンロードのうえ、ご使用ください。
 - 令和5年5月8日以降に発生した新型コロナウイルス感染症に関する事故報告書の提出は不要となりました。ただし、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第12条に基づく指定感染症【1～5類（5類の定点把握感染症を除く）】、食中毒及び疥癬が発生した場合は事故報告の提出が必要です。なお、事故報告書の提出にあたっては、保健所への相談を行い、その指示及び対応状況について記入してください。
 - 上記とは別に「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告」についての規定により、下記の事例の場合は迅速に区に状況を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じてください。
 - ※ 新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの発生もこの事例に該当します。
- ア. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合。
- イ. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- ウ. ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合。

②報告方法

- 第一報は、事故発生時から遅くとも5日以内に事故報告書を提出してください。
- 緊急を要するものについては、仮報告を電話で行い、直ちに事故報告書を提出してください。
 - ※ 緊急を要するものとは、サービス提供中の利用者の死亡、感染症等が拡大している等、施設・事業所の運営に係わる重大な事故が発生した場合をいいます。
- 事故処理が長期化する場合には、第一報後に途中経過を「第二報」（続く場合は、第三報、第四報・・・）として提出してください。
- 最終報告においては、事故処理が終了した時点（治療の終了、退院及び必要に応じて再発防止策の再検討後や、損害賠償、医療補償等がある場合はその支払い終了後等）で、改めて提出してください。ただし、第一報の時点で事故処理が終了している場合は、第一報をもって最終報告とすることができます。
- 事故報告書の新様式と提出について
介護保険最新情報 VOL.1332 により、事故情報の収集・分析に活用するため、事故報告書様式が新しい様式に変更になりました。事故報告書の提出に際しては、最新の様式を使用して提出いた

だくようお願いします。

(新様式のダウンロード)

中野区ホームページトップ画面から、上部中央にある   に半角数字の「659242159」と入力し、検索ボタンをクリックすると、「介護保険事業者等における事故発生時の報告 | 中野区」が表示されます。

見出し「報告の手順」内にある「[事故報告書 \(エクセル：72KB\)](#)」をクリックするとダウンロードすることができます。

(提出方法について)

提出いただいた事故報告書を使用して事故の情報の収集・分析を行う様式になっているため、原則、提出は[エクセルファイルのまま、電子メールで送信してください。](#)

「送付先メールアドレス：kaigojigyousya@city.tokyo-nakano.lg.jp」

アドレスは、同ページの見出し「提出方法」に記載していますので、コピーして使用してください。

③報告を要しない事例

- 利用者が身体的被害を受けた場合において、医療機関を受診することなく、軽微な治療のみで対応した場合
- 利用者が身体的被害を受けて医療機関を受診した場合において、診察又は検査のみで、治療を伴わない場合
- 老衰等、事業者、利用者及び第三者の責に帰さない原因で死亡した場合
- その他、被害又は影響がきわめて微少な場合

④報告事例

- 掃除機充電中のバッテリー（リチウムイオン電池）の発火について（全サービス共通）
掃除機のバッテリー充電中にバッテリー（リチウムイオン電池）が発火した事例がありました。火災報知器の発報により、すぐに職員が連携して発火場所の発見と初期消火が行われました。同時に利用者の安否確認や避難誘導も速やかに行われたため、怪我人もなく対応できました。バッテリーは古い物ではなく、たこ足配線でもなかったが、バッテリーが純正品ではありませんでした。（発火原因は不明）
掃除機だけでなく、電動自転車などでリチウムイオン電池が内蔵されたバッテリーを使用している事業所も多いと思われます。改めて使用しているバッテリー製品の見直しや点検を行い、リチウムイオン電池発火の未然防止に努めてください。
また、避難訓練を定期的の実施し、職員の連携や利用者の安全が確保できるように努めてください。

●落薬・誤投薬について（全サービス共通）

落薬、誤投薬に関する事故報告が多数見受けられます。利用者の服薬ミスをはじめ、職員の人的ミス（他利用者への誤投薬、記録漏れによる二重投薬等）を原因とした事案も少なくありません。

個々の既往歴、現病歴によっては、投薬による事故は重大な事故に発展する可能性があります。事故が起きないように薬の保管方法や投薬時の確認方法等を今一度見直していただき、全職員が細心の注意をはらって、未然防止に努めてください。

また、事故が起きてしまった場合は自己判断せず医師や看護師などに報告し指示を仰ぐようにしてください。

●転倒事故について（入所系サービス、通所系サービス）

トイレへの移動時、また、介助中に「待っててください」と声をかけて傍を離れている間の転倒が発生しています。

利用者ご本人も立ち上がりや歩行を一人で行えると思いがちです。職員も油断して目配りができておらず、介助する前に利用者が動いてしまい、転倒してる事案が多いです。

利用者の動きを見ながら声かけなどを行い、細心の注意をはらって介助をしてください。

●介助中に起きたと思われる原因不明な怪我について（入所系サービス）

要介護度が高く ADL の低下により自発動作が少ない、また、拘縮のある利用者の原因不明の怪我（あざ、骨折等）に関する事例が見られます。高齢者は骨粗鬆症により骨折しやすくなっているのは承知のことと思いますが、個々の介助方法の再確認や見直しを行う等細心の注意を払ってください。

●個人情報の紛失、漏洩について（全サービス共通）

当該利用者宅に訪問した時に個人情報を記載した書類を預かった。数件の利用者宅を訪問しており、同じ様に個人情報が記載された書類を預かっていた。後日、当該利用者の書類がないことに気が付き探したところ、別の利用者宅で渡した書類に混じていた事例がありました。

また、個人情報が記載された郵便物の誤発送による事故も起きています。

個人情報が記載された書類等の取り扱いは、利用者宅、移動時、事業所内、また、郵便による発送時についても細心の注意をはらってください。

●徘徊や離設について（入所系サービス、通所系サービス）

職員が目を離した時に利用者が行方不明になる事案や、施設から離設して利用者が行方不明となる事案が起きています。

すぐに発見されるものもあれば、翌日まで発見されないものもあり、場合によっては利用者の健康状態に影響を及ぼすことがあります。

普段から離設の防止に努めていただき、細心の注意をはらってください。

●金銭や物品の紛失について（全サービス共通）

利用者、職員の私物や金銭が居室やカバン等から紛失し、探しても見つからない事案が起きています。利用者は、事を荒げたくない、迷惑をかけるから、また、穏便に済ませたい意向により警察に通報することを望まないという方もいらっしゃいますが、利用者は「誰かが盗んだ」という不信感を持っています。警察への通報時間が遅くなれば、証拠がなくなって事実が分からなくなります。客観的に見て盗難が疑われる「紛失」については警察に通報することを勧めてください。

⑤事故報告について、よくある問合せ（FAQ）

Q 1. 誤薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A . 事故報告書の提出が必要です。

Q 2. 落薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 落薬により薬の服用が確認できない場合は事故報告書の提出が必要です。

Q 3. 入浴時に身体に痣があるのを発見しました。事故報告書の提出は必要ですか。

A 上記「③報告を要しない事例」に該当する場合であっても、原因が特定できない怪我や痣の場合は事故報告書の提出が必要です。

Q 4. 個人情報の漏洩、紛失があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 事故報告書の提出が必要です。職員、利用者又は第三者の故意又は過失による行為及びそれらが疑われる場合に該当します。

中野区 地域・社会資源把握支援システム

介護事業者検索システム	
自治体と介護事業者を 結ぶ事業者支援サイト	

【サイト概要】

「けあプロ navi」

区内の介護サービス事業所の情報、介護予防・生活支援サービス情報をどなたでも検索・閲覧できる区民向けの一般公開サイトです。

～住民の皆様にとって～

- 「事業者名」「地域」「サービス種別」などの方法で情報を探すことができます。
- また、事業所や施設の空き情報も簡単に閲覧できます。

「ケア倶楽部」

区内介護サービス事業所を対象に中野区からのお知らせや様式の掲載、アンケート、情報のメール発信等を主とする会員向けサイトです。

ID・パスワードを入力することで、利用が可能になります。

～事業所関係者の皆様にとって～

- 中野区からの「お知らせ・情報」から、申請や届け出が必要なお知らせ、新着アンケート情報、研修やセミナーのご案内等の情報を確認することができます。

注 事業所番号ごとに事業所を登録をしています。一事業所の中に複数のサービス（事業所番号）がある場合は、登録しているサービス（事業所番号）ごとの通知、お知らせを確認してください。

特に周知が必要な内容のものについては、ケア倶楽部の掲載と同時にメールでお知らせしています。

- 厚生労働省（介護保険最新情報等）、都道府県（東京都）からの通知やお知らせを確認することができます。また、老人福祉施設協議会、シルバー新報の掲載も確認することができます。
- **関係者専用検索**を開けると、地図・住所から探す、サービスから探す、事業所名から探す、空き情報から探す 4パターンで検索できます。
事業所を探す際には便利な機能です。是非ご活用ください。

【中野区からのお知らせ】

ケア倶楽部には、介護保険課の各係からのお知らせを掲載しています。

トップ画面の「お知らせ・情報」には5掲載分しか表示されなため、数日閲覧しないだけでトップ画面から消えてしまいます。

こまめに閲覧いただきたいのはもちろんですが、前回閲覧日から数日が立ってしまったら



これまでの中野区からのお知らせを閲覧することができます。

また、発信部署となる「カテゴリ」を選択したり、「サブカテゴリ」で業務を選択したりすることで、条件を絞り込んで検索でき、事業所に係るお知らせを確認することができます。

◎ 事業所にとって必要なお知らせを見逃してしまうことがないように確認してください。

※ ケア倶楽部ログイン用 ID・パスワードは大切に保管してください。万が一 ID・パスワードが分からなくなってしまった場合は、介護事業者係までご連絡ください。

【事業所各位へのお願い】

このサイトは、中野区が委託した「トーテックアメニティ株式会社（東京本社：新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング17階）」が運用しています。

各事業所に、次のとおり FAX が送付されますので、ご対応よろしく申し上げます。

（1）けあプロ・navi に掲載する事業所情報調査のお願い

区内介護サービス事業所を対象に、事業所情報の修正や変更の有無について、トーテックアメニティ株式会社情報センターより、FAX にて調査します。

1年に1回を目安として（直近では2024年7月19日（金））各事業所へ調査票を FAX しますので、調査へのご協力をお願いします。

（2）介護サービス事業所空き情報調査のお願い

次の介護サービス事業所を対象に、利用者受入可能数や待機者数などに関する「空き情報」について、トーテックアメニティ株式会社情報センターより、FAX にて調査します。

事業所ごとに次の内容・頻度を目安として、対象事業所へ調査票を FAX しますので、調査へのご協力をお願いします。

サービス種類	調査内容	頻度
居宅介護支援	新規ケアプラン作成可能数	隔週1回
通所介護	利用者の受入可能状況（曜日毎）	週1回
地域密着型通所介護	利用者の受入可能状況（曜日毎）	週1回
認知症対応型通所介護	利用者の受入可能状況（曜日毎）	週1回
認知症対応型共同生活介護	新規受け入れ件数	月1回
短期入所生活介護	施設の空き状況（日別・男女別）	週1回：2週間分 月1回：3ヶ月分
短期入所療養介護	施設の空き状況（日別・男女別）	週1回：2週間分 月1回：3ヶ月分
特定施設入居者生活介護	待機者数	月1回
介護老人福祉施設	待機者数	月1回
介護老人保健施設	空床(室)数、待機者数、特別な医療の受入	月1回
小規模多機能型居宅介護	利用者の定員・現登録数・登録可能数	月1回
看護小規模多機能型居宅介護	利用者の定員・現登録数・登録可能数	月1回

※「空き情報」についての FAX に回答いただかないと、最新の情報を掲載できません。

区民やケアマネジャーが事業所情報を確認する際に、掲載内容と実際の利用者受入可能数や待機者数などに関する「空き情報」に相違がないようにするために、必ず回答をお願いします。