

# 令和6年度 地域密着型サービス事業者 及び居宅介護支援事業者に対する運営指 導の状況について

大田市 地域福祉課  
介護保険課

## 1. 令和6年度運営指導事業所数（介護予防サービスを含む）

サービス名	運営指導事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-
地域密着型通所介護	1
認知症対応型通所介護	-
小規模多機能型居宅介護	1
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入所者生活介護	-
居宅介護支援	4
介護予防支援	1

## 2. 令和6年度運営指導における主な指摘内容（文書及び講評時指摘事項）

サービス種別	項目	指摘内容
地域密着型サービス共通	勤務体制の確保	他事業所及び他職種等と兼務している職員のそれぞれの勤務時間の記録が不明確。
	内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）	重要事項説明書の内容が適切でない。（利用料金、減算要件、秘密保持、従業員の員数の記載や加算の説明内容の誤り等）
居宅介護支援	内容及び手続の説明及び同意（重要事項説明書）	虐待の防止のための措置に関する事項の記載がない。
	介護支援専門員	介護支援専門員証の有効期間の管理が不十分。（事務所の確認体制）
	業務継続の策定等	業務継続計画が未策定。
	虐待の防止	虐待防止のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、防止のための研修、担当者の設置が未実施。
	具体的取扱方針（主治の医師等の意見等）	医療サービスを居宅サービス計画に位置付けた場合における主治医等への居宅サービス計画の未交付及び記録の未整備。
	具体的取扱方針（モニタリング）	モニタリング等で利用者を訪問した際の記録や事業所と連絡調整を行った際の記録について内容が不十分。
	具体的取扱方針（アセスメント）	国の示す23項目を網羅していない。

### 3. 事業所運営や加算等を算定する上で注意していただきたい事項

#### ■ 全サービス共通

##### 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

令和6年度より、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、基本報酬が減算となります。(令和7年4月から義務付け)

##### 高齢者虐待防止の推進（高齢者虐待防止措置未実施減算）

令和6年度より、虐待の発生またはその再発を防止するための措置が講じられていない場合、報酬が減算となります。(再周知)

##### 「書面掲示」規制の見直し

事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「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、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なります。(令和7年4月から義務付け)

##### サービス提供体制強化加算

加算の算定要件である職員の割合は、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いて算出してください。この割合は、毎年3月に確認し、加算の取得・変更等を行う場合には、3月15日までに届出を提出してください(加算区分に変更がない場合は、届出は不要です)。

##### 変更届

介護保険法施行規則に定められた届出事項に変更があった場合には、10日以内に変更届出書を提出してください。

#### ■ 地域密着型サービス共通

##### 提供するサービスの第三者評価の実施状況

平成30年度より、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を説明する文書(重要事項説明書)に、「提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)」を記載し、説明しなければなりません。

#### ■ 小規模多機能型居宅介護

##### 身体的拘束等の適正化の推進（身体拘束廃止未実施減算）

令和6年度より、身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、次に掲げる措置を講じなければ、身体拘束廃止未実施減算となります。(令和7年4月から義務付け)

- ① 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、介護従業者(介護職員)その他の従業者に周知徹底を図ること
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ③ 介護従業者(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(年2回以上)に実施すること

※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に身体拘束等を行う場合には、利用者の心身の状況及び、三つの要件（切迫性、非代替性、一時性）全てを満たすことの記録が確認できなければ減算の適用となります。

### 総合ケアマネジメント体制強化加算

加算の算定要件は次のとおりです。

- ① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護職員、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること
- ② 利用者の地域における多様な生活が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること  
加算を算定する場合には、事業所所在地以外の利用者の地域の行事等にも積極的に参加してください。

## ■ 認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置が義務付けとなります。（令和6年4月～令和9年3月末まで経過措置期間があり、令和9年4月から義務付け）

## ■ 認知症対応型共同生活介護

### 協力医療機関との連携体制の構築

- 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めてください。
  - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
  - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
- 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、大田市役所に届け出なければなりません。
- 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めてください。

## ■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### 協力医療機関との連携体制の構築

○以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付けます（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない）。その際、義務付けにかかる期限を3年（令和9年4月から義務付け）とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討します。

- ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

- ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
  - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。(③については病院に限る。)
- 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、大田市役所に届け出なければなりません。
- 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めてください。

## ■ 居宅介護支援

### ケアプランに位置づけられた訪問介護等と同一事業所割合の説明の見直し

令和6年度より、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して説明を行い理解を得なければならなかった以下の項目が、努力義務となります。

- ① 前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置づけられた居宅サービス計画の数が占める割合
- ② 前6月間に作成された居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数のうちに同一の居宅サービス事業所によって提供されたものが占める割合

### 複数事業所の紹介、事業者選定理由の説明（運営基準減算）

平成30年度より、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して（重要事項の説明の際に）、以下の項目について文書を交付して説明を行い、利用申込者から署名を得なければなりません。この項目を記載した文書とは、重要事項説明書等が考えられます。

- ① 利用者は複数の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 居宅サービス計画原案に位置づけた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

上記①②を記載した文書を交付して説明を行っていない場合には、運営基準減算となります。

### 退院・退所加算

退院・退所加算のうち、病院又は診療所からの情報収集の方法がカンファレンスの場合は、「診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすカンファレンス」が加算の算定の対象となります。

上記の要件を満たすカンファレンスは5ページのとおりです。

診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号） ～抜粋～

B005 退院時共同指導料2 400点

注

- 1 保険医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養

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

2 (略)

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

4. 5 (略)

よって、本加算を算定する際のカンファレンスは、次の①～⑥の 6 主体のうち、「①から 1 者以上」「②～⑤から 2 主体 2 者以上」「⑥ 介護支援専門員」の合計 4 主体 4 者以上の参加が必要となります。

- ① 入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等
- ② 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等
- ③ 保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士
- ④ 保険薬局の保険薬剤師
- ⑤ 訪問看護ステーションの看護師等 (准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士
- ⑥ 介護支援専門員又は相談支援専門員