

令和7年度 世田谷区 介護サービス事業者等集団指導

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

＜夜間対応型訪問介護＞

世 田 谷 区
介 護 保 険 課

1. <u>運営指導について</u>	3
2. <u>指定更新申請及び各種届出について</u>	5
3. <u>運営指導等における主な指導事例について</u>	10
4. <u>令和 6 年 4 月の制度改正について</u>	27
5. <u>資料集及び参照法令等</u>	41
6. <u>受講結果報告書について</u>	45

※スライド4枚目以降、文字色が青で青い下線が引かれている箇所は、クリックすると、別ウィンドウでリンク先が開かれます。

※スライド11以降、対象種別が定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護の両方に関する内容については、各スライドの右上に〈両種別共通〉と表示しています。対象種別が限定される場合は、それぞれ、〈定期巡回・随時対応型訪問介護看護〉、〈夜間対応型訪問介護〉等と表示しています。

1.運営指導について

1 運営指導について

指導の目的と方針

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置き、介護サービス事業者等の支援を基本とし、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に、省令や条例等に定める介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底させることを基本としている（世田谷区介護サービス事業者等の指導実施要綱を意識して引用）。

世田谷区介護サービス事業者等の指導実施要綱 <https://www.city.setagaya.lg.jp/documents/2358/shidouyoukou0604.pdf>

指導方法

① 集団指導

世田谷区長が指定権限を有する介護サービス事業者等に対し、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求の内容、制度改正の内容及び高齢者に対する虐待の事案をはじめとした過去の指導事例等の内容について、一定の場所に集めた講習又はオンライン会議システム、インターネットを活用した動画の配信若しくはホームページへの資料の掲載により行う。

② 運営指導

介護保険法第23条に基づき、指導の対象となる介護サービス事業者等の事業所において、関係者から関係書類等を基に説明を求め、面談方式により行う。

2.指定更新申請及び各種届出について

2 指定更新申請及び各種届出について

指定更新申請

- 指定事業者は、指定の**有効期間の満了前**に更新手続を完了しなければ、有効期間満了により指定の効力を失うことになります。
- 有効期間の満了が近づきましたら、更新申請手続を行ってください。
- なお、指定更新申請書の提出期限等については、更新時期が近くなりましたら、対象事業所あてに申請手続きに係る案内をメールでお送りします。つきましては、以下の区ホームページをご確認いただき、メールアドレスを登録してください。

[世田谷区介護保険メール情報便 | 世田谷区公式ホームページ](#)

※申請手続きに係るメールは、「世田谷区介護保険メール情報便」に登録されたメールアドレスに送信します。

<提出書類>

- ✓ 以下の区ホームページを参照してください。

[指定更新申請について（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援） | 世田谷区公式ホームページ](#)

<提出方法>

- ✓ 原則オンライン申請

2 指定更新申請及び各種届出について

各種届出【変更届】

- 事業所の指定を受けた内容に変更が生じた場合に、変更届を提出する必要があります。

※人員に関する変更の場合は、算定している加算について引き続き要件を満たしているか、あらためてご確認ください。

※人員に関する変更により、加算の算定要件を満たさなくなった場合には、加算届も併せてご提出ください。

<提出時期>

- ✓ 変更があった日から **10日以内**

<提出書類>

- ✓ 変更の内容によって異なりますので、以下の区ホームページを参照してください。

[変更届出、休止・廃止・再開届出\(地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援\) | 世田谷区公式ホームページ](#)

<提出方法>

- ✓ 原則オンライン申請

2 指定更新申請及び各種届出について

各種届出【休止・廃止・再開】

- 事業所を廃止、休止又は再開する場合には、届出を行う必要があります。

<提出時期>

- ✓ 指定事業所を廃止又は休止をする場合は、予定日の**1か月前**
- ✓ 休止した指定事業所を再開する場合は、再開後**10日以内**

<提出書類>

- ✓ 届出の内容によって異なりますので、以下の区ホームページを参照してください。

[変更届出、休止・廃止・再開届出\(地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援\) | 世田谷区公式ホームページ](#)

※必ず**事前に**電話（03-5432-2294）で相談してください。

※廃止又は休止に当たっては、**廃止後又は休止後における利用者の処遇**についても報告をしてください。

<提出方法>

- ✓ 原則オンライン申請

2 指定更新申請及び各種届出について

各種届出【加算届】

- 新たに加算の算定を行う場合又は加算区分を変更する場合（加算の算定を取りやめる場合を含む。）は、加算に係る届出書等の提出が必要です。

<提出時期>

- ✓ 届出に係る加算の算定開始月の前月の15日

〔 15日以前に区に届出を行った場合翌月から適用
16日以降に区に届出を行った場合翌々月から適用 〕

※加算の算定の開始時期は届出を行った時期によって異なりますので、注意してください。

※事業所の体制について加算の算定要件を満たさない状況が生じた場合又は加算が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに上記届出書を提出してください。

<提出書類>

- ✓ 加算の内容によって異なりますので、以下の区ホームページを参照してください。

[介護給付費算定に係る体制等に関する届出（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援）](#) | [世田谷区公式ホームページ](#)

<提出方法>

- ✓ 原則オンライン申請

3.運営指導等における主な指導事例について

3 運営指導等における主な指導事例について(従業員の員数) <定期巡回・随時対応型訪問介護看護>

よくある指摘事項

- オペレーターについて、サービス提供時間帯を通じて1以上配置されていない。
- 随時訪問サービスを行う訪問介護員等について、サービス提供時間帯を通じて1以上配置されていない。
- 必要な資格を有していない従業者を計画作成責任者として配置している。

チェックポイント

- ✓ オペレーターについて、**サービス提供時間帯を通じて1以上配置**しているか。
- ✓ オペレーターのうち**1人以上は常勤**で以下のいずれかであるか。
看護師 介護福祉士 医師 保健師 准看護師 社会福祉士 介護支援専門員
- ✓ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等について、**サービス提供時間帯を通じて1以上配置**しているか。
- ✓ 事業所ごとに、**従業員のうち看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員から1人以上を、計画作成責任者**としているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(従業者の員数)＜夜間対応型訪問介護＞

よくある指摘事項

- オペレーターについて、サービス提供時間帯を通じて1以上配置されていない。

チェックポイント

- ✓ オペレーションセンターを設置する場合においては、オペレーションセンター従業者であるオペレーターを**サービス提供時間帯を通じて1以上**配置しているか。
- ✓ オペレーターは以下のいずれかであるか。
看護師 介護福祉士 医師 保健師 准看護師 社会福祉士 介護支援専門員
- ✓ オペレーションセンターを設置する場合においては、オペレーションセンター従業者として、利用者の面接その他の業務を行う**面接相談員を1以上**配置しているか。
- ✓ 定期巡回サービスを行う訪問介護員等を、交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に**定期巡回サービスを提供するために必要な数以上**配置しているか。
- ✓ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等を、**サービス提供時間帯を通じて1以上**配置しているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(主治の医師との関係)

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型のみ）＞

よくある指摘事項

- 主治の医師からの指示を文書で受けることなく、訪問看護サービスを行っている。
- 訪問看護サービスの利用者について、主治の医師に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を提出していない。

チェックポイント

- ✓ 訪問看護サービスの提供の開始に際し、**主治の医師※による指示を文書**で受けているか。（保険医療機関が当該事業所を運営する場合は、診療録その他の診療に関する記録（以下「診療記録」という。）への記載をもって代えることができる。）

※主治の医師とは、**利用申込者の選定により加療している医師**をいい、**主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできない**ことに留意すること。

- ✓ 訪問看護サービスの利用者について、主治の医師に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を提出しているか。
（保険医療機関が当該事業所を運営する場合は、診療記録への記載をもって代えることができる。）

3 運営指導等における主な指導事例について(定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成) ＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

よくある指摘事項

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成せずにサービスを提供している。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成及び変更について、保健師、看護師又は准看護師が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメントの結果を踏まえて行っていない。

チェックポイント

- ✓ 計画作成責任者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しているか。
- ✓ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載したものとなっているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成) ＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

- ✓ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、**居宅サービス計画の内容に沿っているか。**（※1）
（※1）なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画におけるサービス提供の日時等については、当該居宅サービス計画の内容及び日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。この場合において、計画作成責任者は、**当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提出すること。**
- ✓ 計画作成責任者は、**看護職員**が利用者（※2）の居宅を**定期的に（おおむね1月に1回程度）**訪問して行うアセスメントの結果を踏まえて定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成又は変更しているか。
（※2）訪問看護サービスを利用しない利用者を含む全利用者を指す。
- ✓ 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、**療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等**を記載しているか。
- ✓ 計画作成責任者は、利用者又は家族に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の内容について**説明**し、利用者の**同意**を得て、当該計画を利用者に**交付**しているか。また、その確認ができるような措置を講じているか。
- ✓ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行っているか。
- ✓ 一体型事業所の訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、**訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成**しているか。

3 運営指導等における主な指導事例について (指定夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針及び夜間対応型訪問介護計画の作成) <夜間対応型訪問介護>

よくある指摘事項

- 夜間対応型訪問介護計画の作成に当たり、アセスメントを行っていない。
- 夜間対応型訪問介護計画の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た上で、当該計画を利用者に交付したことが書類等からは確認できない。

3 運営指導等における主な指導事例について

(指定夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針及び夜間対応型訪問介護計画の作成) <夜間対応型訪問介護>

チェックポイント

- ✓ 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーションセンター従業者は、利用者の面接及び**1月ないし3月に1回程度**の利用者の居宅への訪問を行い、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行っているか。
- ✓ オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、訪問介護員等。以下同じ。）が夜間対応型訪問介護計画を作成しているか。
- ✓ 夜間対応型訪問介護計画は、**利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成しているか。**
- ✓ 夜間対応型訪問介護計画は、**居宅サービス計画の内容に沿って作成しているか。**
- ✓ オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の内容について利用者又は家族に対して**説明**をし、利用者の**同意**を得て、利用者に**交付**しているか。
- ✓ オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行っているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(勤務体制の確保等) <両種別共通>

よくある指摘事項

- 従業員の勤務体制を定めた勤務表が未作成の期間が認められた。
- 従業員の勤務体制を定めた勤務表について、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係を明確にしていない。

チェックポイント

- ✓ 利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護・指定夜間対応型訪問介護を提供できるよう、当該事業所ごとに原則として月ごとの勤務表を作成しているか。
- ✓ 勤務表は、従業員についての**日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等**を明確にしたものであるか。

3 運営指導等における主な指導事例について(事故発生時の対応) <両種別共通>

よくある指摘事項

- サービス提供により発生した事故について、区に連絡していない。

チェックポイント

- ✓ 送迎を含むサービス提供により事故が発生した場合は速やかに区、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。

<区への報告が必要な事故の範囲（一部抜粋）>

- ・ 利用者が死亡した場合
- ・ 医療機関において治療（事業所内における医療処置を含む。）を要する外傷、骨折、誤えん、誤与薬等が発生した場合（擦過傷、打撲等の軽傷のものを除く。）
- ・ 送迎時の交通事故、利用者の個人情報の漏えいなど、利用者へのサービス提供に影響する従業員の法令違反等がある場合
- ・ 利用者及び従業員等から食中毒又は疥癬等の患者が発生し、サービス提供に影響する恐れがある場合
- ・ サービス提供中に利用者が行方不明になり、警察署等に届け出た場合

- 区に連絡すべき事故の範囲、連絡の方法等については、[世田谷区保健福祉サービス事故報告取扱要綱（平成22年7月1日22世保福指第80号）](#)及び[世田谷区介護保険事故報告取扱要領（平成17年4月28日世計調第57号）](#)に定めるものであることに留意すること。

3 運営指導等における主な指導事例について(地域との連携等)

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

よくある指摘事項

- 介護・医療連携推進会議に、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）の職員、知見を有する者等が参加していない。
- 介護・医療連携推進会議をおおむね6月に1回以上開催していない。
- 自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を受けていない。
- 介護・医療連携推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を公表していない。

3 運営指導等における主な指導事例について(地域との連携等)

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

チェックポイント

- ✓ 介護・医療連携推進会議は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）の職員、知見を有する者等により構成されているか。
- ✓ **おおむね6月に1回以上**、介護・医療連携推進会議に対してサービスの提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。
- ✓ 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて評価・点検（**自己評価**）を行うとともに、その自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（**外部評価**）を受けているか。
- ✓ 介護・医療連携推進会議の報告等の記録を作成し、当該**記録を公表**しているか。なお、公表に当たっては、個人情報の保護に配慮しているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(秘密保持等) <両種別共通>

よくある指摘事項

- 従業者でなくなった後においても、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決める等、従業者の秘密保持について必要な措置を講じていない。
- 利用者及び利用者家族の個人情報を用いることについて、文書により同意を得ていない。

チェックポイント

- ✓ 事業所の従業者が、従業者でなくなった後においても、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決める等の措置を講じているか。
- ✓ サービス担当者会議等において、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
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いるか。

3 運営指導等における主な指導事例について（指定訪問看護事業者との連携）

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型のみ）＞

よくある指摘事項

- 連携する指定訪問看護事業者において必要な届出がされていることを確認していない。

チェックポイント

- ✓ 連携する指定訪問看護事業所が以下の①及び②の届出を行っていることを確認しているか。
 - ①訪問看護を24時間行うことができる体制を整えているとして届け出る緊急時訪問看護加算の届出
 - ②施設等の区分を「定期巡回・随時対応サービス連携」とする届出
- ✓ 連携先の指定訪問看護事業者との契約に基づき、連携先の指定訪問看護事業者から以下の事項について**必要な協力を得ているか。**

- ①看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメント及びモニタリングの実施
- ②随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保
- ③介護・医療連携推進会議への参加
- ④その他連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たって必要な指導及び助言

3 運営指導等における主な指導事例について(緊急時訪問看護加算)

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型のみ）＞

よくある指摘事項

- 緊急時訪問看護加算について利用者に説明し、その同意を得ていることが、事業所に保管する書類等からは確認できない。

※チェックポイントについては、

[「令和6年度制度改正（9）訪問看護等における24時間対応体制の充実（緊急時訪問看護加算②）」](#)のスライドについても確認すること。

チェックポイント

- ✓ 看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある旨、及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を**説明**し、その**同意**を得ているか。
- ✓ 上記の同意を得ていることが確認できるような措置を講じているか。
- ✓ 1人の利用者に対し、**1か所の事業所に限り算定**しているか。
- ✓ 介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に加算を算定しているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(ターミナルケア加算)

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型のみ）＞

チェックポイント

- ✓ 在宅で死亡した※利用者について、**死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行ったか。**
※ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む。
- ✓ 在宅で死亡した※末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態の利用者に**死亡日及び死亡日前14日以内に訪問看護を行っている場合には、1日以上ターミナルケアを行ったか。**（上記項目の※と同様）
- ✓ 24時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備しているか。
- ✓ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について、利用者及び家族等に**説明**を行い、**同意**を得てターミナルケアを行っているか。
- ✓ ターミナルケアの提供について、利用者の身体状況の変化等必要な事項が訪問看護サービス記録書に適切に記録されているか。
- ✓ 1人の利用者に対し、**1か所の事業所に限り**算定しているか。

3 運営指導等における主な指導事例について(24時間通報対応加算) <夜間対応型訪問介護>

チェックポイント

- ✓ 日中※にオペレーションセンターサービスを行うために**必要な人員を確保**しているか。
※日中… 8時から18時までを含む、当該事業所の営業時間以外の時間帯をいう。
- ✓ **日中においてもオペレーションセンターサービスの利用を希望している利用者か。**また、利用を希望している利用者であることが確認できるような措置を講じているか。
- ✓ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合、**連携体制をとっている訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保**し、必要に応じて訪問介護が実施されているか。
- ✓ 緊急の訪問が必要と判断される場合において、対応が可能となるよう、訪問介護事業所の具体的な対応体制について**定期的に把握**しているか。
- ✓ 利用者は、上記の連携体制をとっている訪問介護事業所（複数の事業所と連携体制をとっている場合は、その全ての事業所）と**事前にサービスの利用に係る契約を締結**しているか。
- ✓ 利用者の夜間の同居家族等の状況の把握に加え、**日中の同居家族等の状況及び在宅サービスの利用状況等**を新たに把握しているか。
- ✓ 利用者からの通報について、**対応日時、通報内容、具体的対応の内容**について記録しているか。

4.令和 6 年 4 月の制度改革について

改正事項

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、以下が見直された。

- ✓ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護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。
- ✓ 「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）と扱うことを認める。

4 令和6年度制度改正（1）人員配置基準における両立支援（治療と仕事②） <両種別共通>

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い：週30時間以上勤務の取扱い	○	○	○(新設)
「常勤換算」(※)の取扱い：週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1(常勤)と扱うことを認める	○	○	○(新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

4 令和6年度制度改正（2）身体的拘束等の適正化の推進＜兩種別共通＞

改正事項

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が義務付けられた。

チェックポイント

- ✓ 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いないか。
- ✓ **緊急やむを得ない理由**については、**切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件**を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行い、その具体的な内容について記録しているか。
- ✓ **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**を記録しているか。
- ✓ 当該記録を**2年間保存**しているか。

改正事項

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（虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。）の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を置くこと）が1つでも講じられていない場合は、基本報酬を減算する。

チェックポイント

- ✓ 虐待防止検討委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。また、そのことが分かるように記録をしているか。
- ✓ 虐待の防止のための指針を整備しているか。
- ✓ 虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施するとともに、新規採用時にも必ず当該研修を実施しているか。
- ✓ 上記措置を適切に実施するための担当者を置いているか。

※高齢者虐待防止措置未実施減算については、[介護保険最新情報 Vol.1225](#)（問167、168、169、170）、[介護保険最新情報Vol.1345](#)の（○高齢者虐待防止措置未実施減算の適用について 問1）を確認すること。

改正事項

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の業務継続計画を未策定の場合、基本報酬を減算する。（令和7年4月1日から適用）**

チェックポイント

- ✓ **感染症に係る業務継続計画を策定**し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。
- ✓ **災害に係る業務継続計画を策定**し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。
- ✓ 従業者に対し、業務継続計画について**周知**しているか。
- ✓ 従業者に対し、業務継続計画について必要な**研修及び訓練**を**年1回以上**実施しているか。また、そのことが分かるように**記録**しているか。
- ✓ 定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて変更を行っているか。
- ✓ 業務継続計画には、必要な項目が記載されているか。（詳細については、[『介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修』（厚生労働省ホームページ）](#)等を参照すること。）

※業務継続計画未策定減算については、[介護保険最新情報 Vol.1225](#)（問164、165、166）を確認すること。

改正事項

介護サービス事業者に**感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める**観点から、感染症の予防及びまん延の防止のための措置については、令和6年3月31日まで努力義務であったが、**令和6年4月1日より義務化された。**

チェックポイント

- ✓ **感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会**を開催（おおむね**6月に1回以上**）するとともに、その**結果**について、**従業者に周知徹底**を図っているか。また、そのことが分かるよう記録にしているか。
- ✓ 平常時の対策及び発生時の対応を規定した**感染症の予防及びまん延の防止のための指針**を整備しているか。
※指針の整備にあたっては、[『介護現場における感染対策の手引き』](#)等を参照すること。
- ✓ **感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練**を定期的（**年1回以上**）に実施しているか。また、そのことが分かるように記録しているか。

4 令和6年度制度改正（6）訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

<両種別共通>

改正事項

※認知症専門ケア加算については、[介護保険最新情報 Vol.1225](#)（問17～24）[Vol.1245](#)（問4）[Vol.1256](#)（問1、問2）を確認すること。


訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件が見直された。

【単位数】

<改正前>

認知症専門ケア加算（Ⅰ）90単位/月

認知症専門ケア加算（Ⅱ）120単位/月



<改正後>

変更なし

変更なし

※ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)の新設に伴い、
認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位/日
認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日
を新設

チェックポイント（主な算定要件等）

※赤字下線が改正部分

<認知症専門ケア加算（Ⅰ）>

ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の総数の2分の1以上（※1）

イ 認知症介護実践リーダー研修又は認知症看護に係る適切な研修の修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、チームとして専門的な認知症ケアを実施

エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催

<認知症専門ケア加算（Ⅱ）>

ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと

イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の総数の100分の20以上（※1）

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、チームとして専門的な認知症ケアを実施

エ 認知症介護指導者養成研修又は認知症看護に係る適切な研修の修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施

オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定

（※1）認知症高齢者の日常生活自立度の割合は毎月記録し、直近3月間のいずれも所定の割合を下回った場合には、直ちに加算を取り下げる届出を行うこと。

改正事項

定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、**地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分が設けられた。**

なお、改正前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しが行われた。

【単位数】	
＜改正前＞	＜改正後＞
総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位/月（新設）
	総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位/月（変更）

4 令和6年度制度改正（7）総合マネジメント体制強化加算の見直し②

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

算定要件（（4）～（10）は新設）	加算（Ⅰ）：1200単位 （新設）			加算（Ⅱ）：800単位		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
（1）個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に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活動が確保されるように、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	○	○		○	○	
（3）地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
（4） <u>日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○			
（5） <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
（6） <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
（7） <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
（8） <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
（9） <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
（10） <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

（※）定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

※総合マネジメント体制強化加算については、[介護保険最新情報 Vol.1225](#)（問145、146、147）を確認すること。

社会保障審議会介護給付費分科会（第239回）参考資料1より抜粋

4 令和6年度制度改正（8）訪問看護等における24時間対応体制の充実
（緊急時訪問看護加算①）＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型のみ）＞

改正事項

※緊急時訪問看護加算については、[介護保険最新情報 Vol.1225](#)（問43～47及び51）を確認すること。

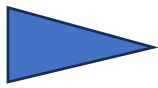
緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24 時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分が設けられた。

【単位数】

＜改正前＞

緊急時訪問看護加算
一体型定期巡回・随時対応型訪問
介護看護事業所の場合

315単位/月



＜改正後＞

緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（新設）

一体型定期巡回・随時対応型訪問
介護看護事業所の場合

325単位/月

緊急時訪問看護加算（Ⅱ）

一体型定期巡回・随時対応型訪問
介護看護事業所の場合

315単位/月

4 令和6年度制度改正（8）訪問看護等における24時間対応体制の充実

（緊急時訪問看護加算②）

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型のみ）＞

チェックポイント（主な算定要件等）

※緊急時訪問看護加算については、[「運営指導等における主な指導事例について\(緊急時訪問看護加算\)」](#)のスライドについても確認すること。

＜緊急時訪問看護加算（Ⅰ）＞（新設）

✓ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （１）利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- （２）緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

➤ 業務管理等の体制の整備として、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たすこと。

- ア 夜間対応（※１）した翌日（※２）の勤務間隔の確保
- イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
- ウ 夜間対応後の暦日の休日確保
- エ 夜間勤務の二ーズを踏まえた勤務体制の工夫（※３）
- オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減（※４）
- カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

（※１）夜間対応とは夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問看護サービスや、利用者や家族等からの電話連絡を受けて、当該者への指導を行った場合とし、単に勤務時間割表等において夜間の対応が割り振られているが夜間対応がなかった場合等は該当しない。

（※２）翌日とは、夜間対応の終了時刻を含む日をいう。

（※３）単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しない。

（※４）単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。

＜緊急時訪問看護加算（Ⅱ）＞

✓ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の（１）に該当するものであること。

4 令和6年度制度改正（9）定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し①

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

改正事項

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の機能・役割や利用状況等を踏まえ、将来的なサービスの統合を見据えて、夜間対応型訪問介護との一体的実施を図る観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した新たな区分が設けられた。

【単位数・算定要件等】

＜改定後＞			
一体型事業所（※）			
介護度	介護・看護利用者	介護利用者	夜間にのみサービスを必要とする利用者（新設）
要介護1	7,946単位	5,446単位	【定額】 ・基本夜間訪問サービス費：989単位/月 【出来高】 ・定期巡回サービス費：372単位/回 ・随時訪問サービス費（Ⅰ）：567単位/回 ・随時訪問サービス費（Ⅱ）：764単位/回 （2人の訪問介護員等により訪問する場合） 注：要介護度によらない
要介護2	12,413単位	9,720単位	
要介護3	18,948単位	16,140単位	
要介護4	23,358単位	20,417単位	
要介護5	28,298単位	24,692単位	

（※）連携型事業所も同様

4 令和6年度制度改正（9）定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し②

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

チェックポイント（主な算定要件等）

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）＞（新設）

- ✓ 基本夜間訪問サービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを一括して提供しているか。
- ✓ ケアコール端末を利用者に配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備しているか。
- ✓ サービスを提供する時間帯は、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から6時までの間は最低限含まれているか。また、8時から18時までの時間帯は含まれていないか。
- ✓ 随時訪問サービス費（Ⅱ）は、次のいずれかに該当する場合において、1人の利用者に対して2人の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合に算定しているか。
 - （1）利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
 - （2）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
 - （3）長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合
 - （4）その他利用者の状況等から判断して、（1）～（3）までのいずれかに準ずると認められる場合

※単に安全確保のために2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き算定できない。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直しについては、[介護保険最新情報 Vol.1225](#)（問140～143）を確認すること。

5.資料集及び参照法令等

5 資料集及び参照法令等①

- 世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成25年3月世田谷区条例第17号）
https://www.city.setagaya.lg.jp/documents/2370/15097_1.pdf
- 世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例の施行及び指定地域密着型サービス事業所の指定等に関する規則（平成25年3月世田谷区規則第7号）
https://www.city.setagaya.lg.jp/documents/2370/15097_2.pdf
- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）
- 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）
- 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号）
- 厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）
- 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）
- 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）
- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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31日老計発第0331005号・老振発0331005号・老老発第0331018号）

5 資料集及び参照法令等②

- 令和6年度介護報酬改定における改定事項（厚生労働省・社会保障審議会介護給付費分科会（第239回）参考資料1）
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230329.pdf>
 - 『治療と仕事の両立ガイドライン』
<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001225327.pdf>
 - 『介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修』（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html
 - 『介護現場における感染対策の手引き』第3版
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>
 - 令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol.1）（介護保険最新情報 Vol.1225）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001227740.pdf>
※その他、令和6年度介護報酬改定に関するQ & Aは、下記ページのリンクをご確認ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
 - 高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&Aの周知について（介護保険最新情報Vol.1345）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001378290.pdf>
- ※ [介護保険最新情報掲載ページ](#) | 厚生労働省から令和3年1月1日以降に発出された介護保険最新情報を確認できます。
- ※ [介護保険最新情報（厚生労働省からの通知）](#) | [介護保険についてのお知らせ](#) | 東京都福祉局から過去に発出された介護保険最新情報を確認できます。

5 資料集及び参照法令等③

● テキストに関係する世田谷区ホームページのページID一覧

世田谷区ホームページの右上「検索メニュー」から、「ページIDから探す」で下記番号を入力して検索すると該当ページが表示されます。

ページID	表示されるページのタイトル
2 3 5 8	指導・監査に関する情報
2 3 3 0	世田谷区介護保険メール情報便
2 3 7 0	地域密着型サービスに関する条例等ダウンロード
2 3 7 4	地域密着型サービス事業の基準等に関する区の独自基準の取り扱い等について
2 3 6 7	指定更新申請について（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援）
2 3 6 8	変更届出書、休止・廃止・再開届出(地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援)
2 3 6 9	介護給付費算定に係る体制等に関する届出（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援）
2 3 7 3	業務継続計画（BCP）について
2 3 5 9	世田谷区介護サービス事業者等集団指導について
3 3 0 0	保健福祉サービス苦情・事故報告書

6. 受講結果報告書について

6 受講結果報告書について

提出方法等

- 集団指導資料を確認後、オンライン提出フォームに直接入力の上、受講結果報告書を提出してください。

<提出期限>

✓ **令和8年3月9日（月）必着**

<オンライン提出フォーム>

✓ 下記の区ホームページからアクセスしてください。

https://www.city.setagaya.lg.jp/02061/online_tetsuzuki/2359.html

- 資料に掲載している内容は、運営指導等における主な指摘事項、令和6年4月の制度改正とともに全体のうち一部です。掲載していない項目についても、必ず根拠条例や告示等で要件等を確認してください。
- また、掲載している項目についても、根拠条例や告示等で要件等の全体を確認してください。
- 今後、Q&Aや通知が発出された場合や報酬改定の際には、取扱いが変更となる可能性があります。