

令和3年度

野田市介護事業者等集団指導

資料1 共通事項.....	3
1 新型コロナウイルス感染症対策について.....	4
2 市役所組織変更に伴う諸連絡事項について.....	4
3 介護職員処遇改善支援補助金等について.....	5
4 介護職員処遇改善加算.....	5
5 介護職員等特定処遇改善加算について.....	6
6 介護職員処遇改善加算等の計画書の届出について.....	6
7 令和3年4月1日主な介護保険制度改正点について.....	6
8 ハラスメント対策の強化.....	7
9 高齢者虐待について.....	8
10 身体拘束について.....	9
11 要配慮利用施設の避難確保計画の作成及び訓練の実施について.....	10
12 事故報告について.....	10
13 介護事業者等の指導の状況について.....	13
14 サービスの質の向上について	15
15 野田市東高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の開設について.....	15
16 介護保険課高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の変更について.....	15
17 令和4年度福祉タクシー助成券の発送について.....	15
18 高齢者福祉サービスの利用申請について.....	16
資料2 居宅介護支援事業.....	19
1 管理者要件に係る経過措置期間の延長について.....	21
2 野田市ケアマネジメントに関する基本方針.....	21
3 訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの検証について..	22
4 特定事業所集中減算の届出について.....	22
5 介護サービスの公平中立性.....	23
6 逡減制の見直し.....	23
7 要介護・要支援更新認定等申請書の様式変更について.....	24
8 特定事業所加算算定に係る管理者と介護支援専門員の兼務について.....	24

資料 1

共通事項

保健福祉部 高齢者支援課

介護保険課

1 新型コロナウイルス感染症対策について

従来株と比べて感染力の強い「オミクロン株」の市中感染が全国各地で確認されています。

高齢者施設等の関係者の皆様におかれては、これまでも感染防止対策に御尽力されていることと存じますが、高齢者や基礎疾患のある方は重症化しやすいとされていますので、手洗い、マスク着用、換気、食事時の会話を控えること等の基本的なことはもとより、新型コロナウイルス対応状況チェックリスト（市ホームページ掲載）等に基づき、職員一人一人感染防止対策の徹底を図るようお願いいたします。

また、施設における対面での面会等の実施については、万全の対策を実施ししていただき、高齢者福祉サービスは、要介護高齢者やその家族の生活を支えており、感染拡大時にも事業の継続が求められることから、施設・事業所の関係者に感染者が発生した場合においても、利用者に対して必要なサービスが継続的に提供できるよう、業務継続のための体制確保に努めてください。

なお、施設等の職員及び利用者に、新型コロナウイルス陽性者が確認された場合には、保健所の指示に従うとともに、速やかに高齢者支援課までご連絡をお願いいたします。

【参考】

●厚生労働省ホームページ：介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

●千葉県：高齢者施設等における感染症リーダー研修会の開催結果について

<https://www.pref.chiba.lg.jp/koufuku/koronakensyu/koronakensyu.html>

●野田市：介護サービス事業所における新型コロナウイルス感染症対策（チェックリスト）について

ページ番号：1025830

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1025830.html>

2 市役所組織変更に伴う諸連絡事項について

野田市の行政組織見直しに伴い、申請、届出及び相談先の名称が変更となる予定です。変更の際にはホームページ等で周知いたしますので、随時ご確認のほどお願いいたします。

なお、今回の見直しに伴い、申請、届出及び相談先の名称が変更となりますが、各事業所において作成していただいている運営規程等については、再提出等を行わず見直し後の新課名にて読み替えていただくことを予定しております。

3 介護職員処遇改善支援補助金等について

介護職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）に基づき、本年2月から9月までの間、「介護職員処遇改善支援補助金」により実施することとされました。

また、令和4年10月以降については、臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとされており、

詳細は、今後、国において決定されますので、介護保険最新情報、厚生労働省のホームページ等で随時御確認ください。

※なお、介護職員処遇改善支援補助金の書類提出先は、千葉県になっております。ご注意ください。

【参考】

●介護職員処遇改善支援補助金に関する問合せ先

厚生労働省 老健局 介護職員処遇改善支援補助金コールセンター

電話番号03-6812-7835（受付時間：平日9:30～17:30）

●厚生労働省ホームページ：介護職員の処遇改善

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html

●千葉県ホームページ：介護職員処遇改善支援補助金について

<https://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/tetsuzuki/kaigo/r3kaizen.html>

4 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算は、介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された介護事業所で働く介護職員の方の処遇改善を行うための加算です。

令和3年4月1日の改正で、処遇改善加算や特定処遇改善加算の職場環境等の要件について職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から見直しが行われました。

処遇改善加算・特定処遇改善加算の対象サービス

- 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行う。【通知改正】
 - ・職員の新規採用や定着促進に資する取組
 - ・職員のキャリアアップに資する取組
 - ・両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
 - ・腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
 - ・生産性の向上につながる取組
 - ・仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
- 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求める。【告示改正】

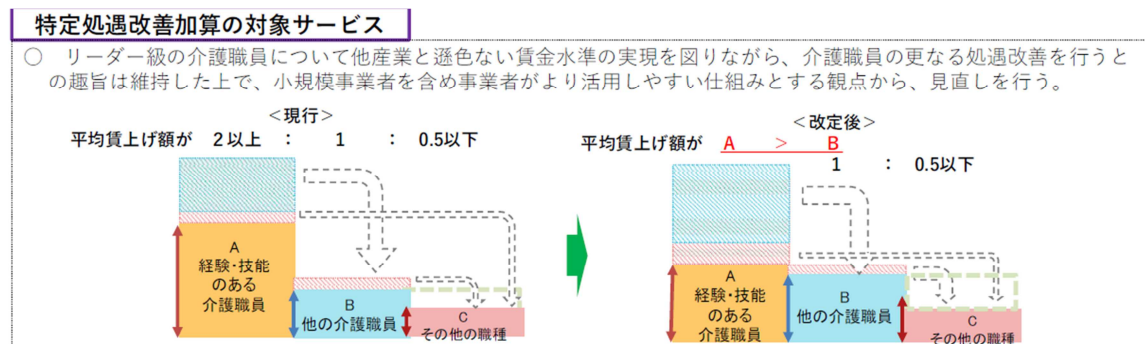
※介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止となりました。

※同加算を算定している介護サービス事業者については、令和3年3月末時点まで経過措置期間が設けられています。

5 介護職員等特定処遇改善加算について

介護職員等特定処遇改善加算は、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ介護職員の更なる処遇改善を行い、一定程度他の職種の介護職員処遇改善を行うことを可能とするもので、設定された要件を満たした介護事業所で働く介護職員の方の賃金改善を行うための加算です。

令和3年4月1日、制度の趣旨は維持しつつ、より活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」について、「より高くすること」と見直されました。



6 介護職員処遇改善加算等の計画書の届出について

提出期限について、通常処遇改善加算等を取得する月の前々月末日までに行うこととしているところですが、令和4年4月から取得する場合は、同年4月15日までに提出することとなっています。

【参考】

●野田市ホームページ：令和4年度「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」の算定に係る計画書の提出期限及び様式について
ページ番号：1033835

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1033835.html>

7 令和3年4月1日主な介護保険制度改正点について

(1) 感染症対策の強化

介護サービス事業者には、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、以下の取組が義務づけられています。【経過措置期間：令和3年4月1日より3年】

- ① 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- ② 訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与（販売）、居宅介護支援、居住系サービスについて、委

員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

【参考】

●厚生労働省ホームページ：介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

(2) 業務継続に向けた取組の強化

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務づけられています。【経過措置期間：令和3年4月1日より3年】

【参考】

●厚生労働省ホームページ：介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

(3) 高齢者虐待防止の推進

障がい福祉サービスにおける対応も踏まえ、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、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義務付けられています。【経過措置期間：令和3年4月1日より3年】

8 ハラスメント対策の強化

介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を行うことが求められています。

【参考】

●厚生労働省ホームページ：介護現場におけるハラスメント対策

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

9 高齢者虐待について

(1) 高齢者虐待の定義

①「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」による「高齢者」とは、65歳以上の者をいう。

(平成24年10月～65歳未満の養介護施設入所等障がい者を含む)

②「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び、養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。

(2) 虐待の種類と内容

高齢者への虐待には、家族や親族などの養護者によるものと養介護施設従事者などによるものがあり、虐待の種類と内容については、次のとおりです。

虐待の種類	内容
身体的虐待	暴力行為等で、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的に、継続的に遮断する行為 具体例) 殴る、蹴る、物を投げつける、無理に食事を口に入れる、身体拘束等
介護・世話の放棄・放任	意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。 具体例) 髪が伸び放題、いつも同じ服を着せている(洗濯をしない)、脱水症状や栄養失調等
心理的虐待	脅しや侮辱等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。 具体例) 怒鳴る、罵る、悪口を言う、意図的に無視する、安易なおむつ使用等
性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要 具体例) 性的な話を強要する、人前で排泄をさせたりおむつ交換を行う等
経済的虐待	本人の合意無しに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。 具体例) 日常生活に必要な金銭を渡さない、金銭・財産の着服等

(3) 高齢者虐待相談先

「虐待かも」と思ったら下記までご連絡をお願いします。

内容	相談先
養護者による虐待に関する事	市又は各地区地域包括支援センター
養介護施設従事者等による虐待に関する事	高齢者支援課

※養介護施設従事者等が、施設内で同僚等が虐待行為又は虐待の疑いがある行為をおこなっているのを発見した際は、市町村へ通報する義務があります。また、通報を行った場合であっても守秘義務違反にはなりません。

10 身体拘束について

(1) 身体拘束の適正化について

平成 30 年度の介護報酬改定に伴い、身体拘束の適正化が強化され、居住系サービス及び施設系サービスの事業所においては、基準として次の取組が必要になっています。

① 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。

利用者または他の利用者等の生命また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ず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、やむを得ない理由を記録しなければなりません。

※「緊急やむを得ない場合」とは

次の 3 つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施される場合

ア 切迫性・・・本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

イ 非代替性・・・身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

ウ 一時性・・・身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

② 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、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。

③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

④ 介護従業者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。

(2) 身体拘束廃止未実施減算について

身体拘束廃止未実施減算については、事業所にて身体拘束等が行われていた場合ではなく、基準に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。

具体的には、記録を行っていない、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回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から1日につき減算することとなります。

【減算対象事業】

- ・介護老人福祉施設（地域密着型を含む）
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・特定施設入所者生活介護（地域密着型を含む）
- ・認知症対応型共同生活介護

11 要配慮利用施設の避難確保計画の作成及び訓練の実施について

最大規模の水害が発生した場合に浸水が想定される区域に所在する要配慮者施設については、洪水時における避難確保計画の作成と避難訓練が義務付けられました。対象となる施設は以下野田市ホームページに掲載しています。手引き等を参考に避難確保計画を作成いただきますようお願いいたします。

【参考】

●国土交通省ホームページ（浸水深検索サイト）：地点別浸水シミュレーション検索システム

<https://suiboumap.gsi.go.jp/>

●野田市ホームページ：地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス事業者向け

ページ番号：1009022

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1009022.html>

12 事故報告について

(1) 野田市事故報告ガイドラインについて

野田市における事故報告について必要な事項をまとめた「野田市事故報告ガイドライン」を策定しホームページに掲載しております。ご確認の上、今後はガイドラインに沿った事故報告をお願いいたします。

※事故報告書様式が変更となっているのでご注意ください。

【参考】

●野田市ホームページ：介護事業者等の事故報告について

ページ番号：1022102

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1022102.html>

(2) 事故報告の対象事業者

- ①指定介護保険事業者が行う介護保険を適用するサービス
- ②本市以外の地方自治体から指定を受けた基準該当サービス事業者が本市の被保険者に対し行う介護保険を適用するサービス

(3) 事故報告の手続

次の各号にいずれかに該当するときは、事業者の過失の有無を問わず、発生後5日以内に判明している項目について、市へ報告してください。

- ① サービスの提供により、利用者に医療機関で受診を要する健康状態の悪化、怪我及びその怪我を要因とした死亡事故が発生したとき。
- ② サービスの提供に伴い、利用者に食中毒、感染症及び結核が発生したとき。
- ③ サービスの提供中利用者に誤薬等（薬種、時間、量の誤り、与薬もれ）等が発生したとき。
- ④ 各事業者の職員（従業者）の法令違反・不祥事（利用者からの預かり金の横領、個人情報紛失、FAXの誤送信、郵送書類の誤送付）等が発生し、利用者の処遇に影響があるとき。
- ⑤ サービスの提供により利用者の徘徊及び行方不明が発生し、外部への協力を求めたとき。

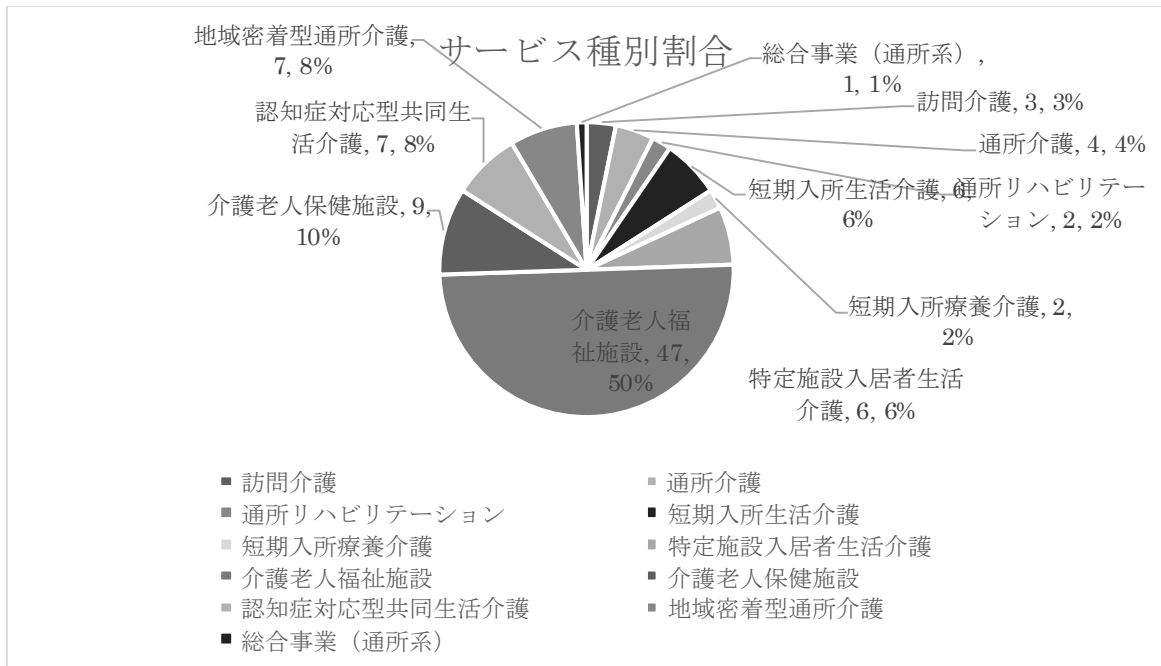
(4) 事故報告後の処理について

各事業者は、事故処理の区切りがついたところで、最新の情報に更新し、市へ最終報として報告してください。また、各事業者は、保険者、利用者及びその家族並びに各事業者が事故の事実関係を共通に把握することができるよう、利用者等に対し、事故報告の控え等を積極的に開示し、求めに応じて交付してください。

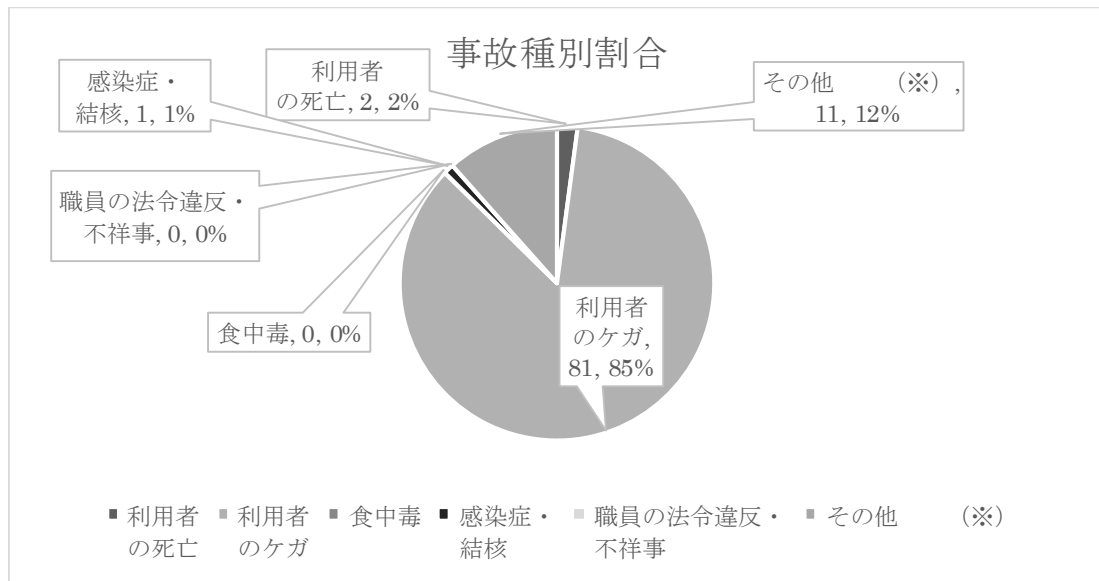
(5) 事故報告集計について

令和2年度（令和2年4月1日～令和3年3月31日）の市内介護サービス事業所より市へ提出された「事故報告書」の報告件数を取りまとめました。

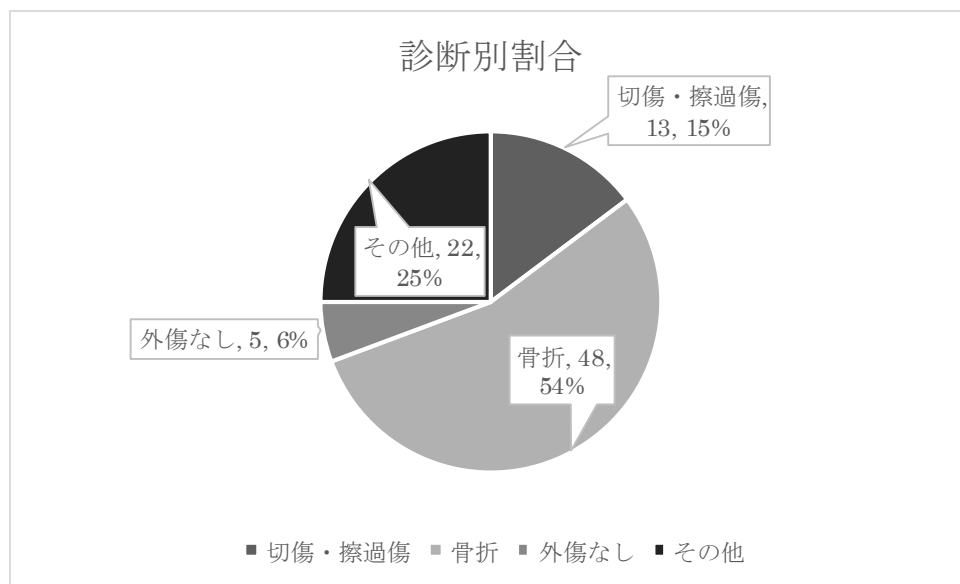
事故報告件数95件に占めるサービス種別割合については、1位「介護老人福祉施設」50パーセント、2位「介護老人保健施設」10パーセントになります。



事故種別割合については、1位は「利用中のケガ」85パーセント、2位は「その他」12パーセントとなります。その他には、誤薬等が含まれます。



診断別割合については、1位「骨折」54パーセント、2位「切傷・擦過傷」15パーセントとなっています。



(6) 事故報告事例（誤薬）について

確認不足による誤薬事故事例が報告されています。誤薬はマニュアルの整備、周知、ヒューマンエラーの防止等工夫により、減らすことが出来る事故です。誤薬のないことを目指して、慎重な服薬介助に努めてください。

事故が発生した場合には、同様の事故の発生を防ぐため、具体的な再発防止策を検討し、実施してください。また、ヒヤリハット報告書等を分析することは、事故防止の取り組みとして、重要です。ヒヤリハットが発生した場合には、記録・分析を行ってください。

13 介護事業者等の指導の状況について

介護事業者等の指導は、介護事業者が行うサービスに関する帳簿書類等の内容及び介護給付等に係る請求等について、法令の適合状況等を把握し、必要な助言及び指導または是正の措置を講ずることにより、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並びに利用者の保護を目的とし、介護保険法第23条、24条及び115条の45の7並びに「野田市介護事業者等指導実施要領」に基づき実施しています。

指導形態及びその内容は下記のとおりです。

(1) 集団指導

集団指導は、介護事業者等に対し必要な指導の内容に応じ、概ね年1回、一定の場所に集めて講習等の方法により行っています。

(2) 実地指導

実地指導は、次の形態により、指導の対象となる介護事業者等の事業所において実地にて行っています。

※ 本市が単独で行うものと、本市が厚生労働省又は都道府県と合同で行うものがあります。

① 対象事業者

ア 地域密着型サービス事業者

イ 居宅介護支援事業者

ウ 第一号事業者（第1号通所事業及び第1号訪問事業）

② 通知

実地指導を実施する日の1か月前には通知によりお知らせしていますので、ご協力をお願いいたします。

③ 実施方法

事前に自己点検シートに記入していただき、市に提出します。実地指導当日は、事業所内を確認後、自己点検シートに基づき、帳簿書類等の確認をいたします。契約書やケアプラン等についても確認しますので実地指導の際はご準備ください。

なお、書類を確認する中で、著しい運営基準違反が認められた場合、または介護報酬請求に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められた場合はその場で監査に変更となることがあります。

④ 結果

実地指導実施後、結果通知書を発送していますが、当該通知書に指摘事項があった場合は、改善報告書の提出をお願いしています。

これまでの主な指摘事項

- (1) 非常口前に物が置いてあり、非常口として使用が難しい。
- (2) 手すりにタオル等洗濯物がかけてあり、使用できない。
- (3) 必要な変更届出が未提出。
- (4) 契約書等の不備（利用者及び家族の署名・捺印がない）
- (5) 各サービス計画書で個々の利用者ごとの具体的なサービス等が記並びに利用者又はその家族に説明がされていない。
- (6) 領収書の記載について、対象外の費用で医療費控除対象額が記載されている。
- (7) 運営推進会議が行われていない、もしくは実施回数が少ない。
- (8) サービス担当者会議が行われていない。
- (9) 宿泊を伴うサービス提供事業所において、夜間を想定した避難訓練を実施していない。
- (10) 外部評価の未実施
- (11) 必要な研修の未受講
- (12) 身体拘束に関する取組が未実施
- (13) 従業員に対し、1年に1度健康診断を実施していない。
- (14) 市条例等で定めている記録の保存年限が5年間となっていない。
- (15) 人員基準を満たしておらず、かつ減算としていない。

14 サービスの質の向上について

介護サービス事業所における人員・設備・運営等の基準及び介護給付費について、適切に実行しているかどうかを、自己点検するための参考様式として、ホームページに自己点検シートを掲載しております。定期的な自己点検を行う等、適正な事業運営を行うためにご活用ください。（注：内容に関しましては、関係法令及び各種通知等を必ず確認してください。）

【参考】

●野田市：自己点検シートの活用等について

ページ番号：1032784

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1032784.html>

15 野田市東高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の開設について

令和4年4月1日から、介護保険課地域包括支援センターの東部地区に係る業務を委託し、東部地区を担当する野田市東高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）を新規開設します。

新設される地域包括支援センター

【名称】野田市東地域包括支援センター

【担当地域】東部地区：目吹、金杉、鶴奉、柳沢、宮崎、横内、中根、大殿井

【所在地】〒278-0003 野田市鶴奉280番地（特別養護老人ホーム鶴寿園内）

【電話番号】04-7157-2750

【事業所番号】1201300074（野田市東指定介護予防支援事業所）

16 介護保険課高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の変更について

介護保険課高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）は、課名の変更に伴い、名称を変更する予定です。

基幹型地域包括支援センターとして、高齢者施策及び各地区の高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の総合調整や後方支援等を行います。

これまでどおり、窓口や電話での相談対応も行います。

17 令和4年度福祉タクシー助成券の発送について

令和4年度福祉タクシー運賃助成券[水色]については、3月25日（金）に発送予定です。現在交付している令和3年度福祉タクシー運賃助成券[桃色]は、3月31日（木）をもって利用ができなくなります。

今年度は、タクシー運賃助成券と併せて福祉タクシー利用資格者に対し「地域公共交通（福祉タクシー）に関するアンケート調査票」を送付いたします。

つきましては、福祉タクシー助成券の利用実績により、別表のとおり送付内容が異なりますので、利用者から問い合わせがあった場合は、福祉タクシーの助成

券に関することは高齢者支援課へ、アンケートの記入方法などについては企画調整課まで御連絡ください。

【別表】

利用実績 (R3年4月～R4年1月)	送付内容	
	福祉タクシー助成券	地域公共交通（福祉タクシー）に関するアンケート
1枚～10枚利用	30枚	調査票5 (別紙5)
11枚以上利用	60枚	
利用なし(0枚)	タクシー助成券を同封していませんため、必要になりましたら、高齢者支援課までご連絡ください。	調査票6 (別紙6)

18 高齢者福祉サービスの利用申請について

市における高齢者福祉サービスにつきまして、以下の2事業において利用要件に当てはまらない場合でも申請をされるケースが見受けられます。審査の結果、却下とさせていただきますが、業務の円滑な遂行に御協力願います。

介護事業者の皆様におかれましては、事業の趣旨及び利用要件を御理解いただきますようお願いいたします。

(1) 配食サービス事業

現在、配食サービス事業においては、食生活の改善及び安否確認を目的として、食事の調達ができない高齢者等を対象に、1日1回（夕食）の配食を実施しています。

しかし、「親族等による見守りができている。」「食事の調達が可能である。」等、要件に該当しないと思われる方の申請が散見されます。

また、利用後しばらくして「味に飽きた。」と言って一時中止される方もいらっしゃいます。この場合、入院やショートステイの利用等で中止されるのとは違いますので、対象要件に該当しないと判断させていただく場合もありますので、よろしくようお願いいたします。

介護事業者の皆様におかれましては、改めて、当事業の趣旨を御理解いただき、利用者からサービス利用の要望や問い合わせがあった場合は、以下の条件に該当するかを確認の上、御案内いただきますようお願いいたします。

・配食サービスを利用するための条件や注意点

- ① 65歳以上のひとり暮らしの世帯、もしくは65歳以上のみの世帯で老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により食事の調達が困難であること。

※御自身等で車や自転車に乗り、買い物に行くことができる方は対象となりません。

② 安否確認（見守り）ができる親族等がないこと。

※別居の親族が、通いで介護や世話をしている場合は対象となりません。

③ 2人以上の世帯の場合は、その世帯全員が利用条件を満たしており、かつ全員が配食サービスを利用すること。

④ 見守りの観点から、週2日以上利用すること。

(2) 緊急通報システム事業

緊急通報システムとは一人暮らしの65歳以上の方、または65歳未満の身体障がい者で、身体上慢性的な疾患などにより日常生活を営む上で常時注意を要する方が急病等の際、「緊急通報装置」のボタンを押すだけで消防本部に連絡でき、救急隊の救援を受けることができるものです。

心臓疾患等の慢性的な疾患を抱えている方を対象としていますが、対象要件に該当しないと思われる方の申請があること、また、緊急通報装置設置後、認知症等によりむやみにボタンを押して通報してしまい、正しく利用することができなくなった方が見受けられることが課題となっています。

申請の手続は、各地域の民生委員を介して行っていただいておりますので、改めて民生委員の方へ対象要件を周知してまいります。介護事業者の皆様におかれましては、緊急通報システム事業の円滑な遂行のため、本人が適切に利用できるかを御確認いただき、利用が難しい方については、情報提供していただきますよう御協力をお願いいたします。

資料 2

居宅介護支援事業

保健福祉部 高齢者支援課

介護保険課

1 管理者要件に係る経過措置期間の延長について

(1) 管理者要件に係る経過措置期間の延長

令和3年3月31日時点で、管理者が主任介護支援専門員ではない事業所について、その方が管理者である場合に限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の経過措置期間が令和9年3月31日まで延長となります。

令和9年3月31日までの間に退職等により管理者が変わる場合は、新たに管理者となる方は主任介護支援専門員である必要があります。

(2) 管理者要件の臨時的な取扱いについて

令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所の管理者となる方は、主任介護支援専門員であることとされていますが、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由があり、市が認めた場合については、管理者を介護支援専門員とすることが可能となりました。この場合、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を市に届出てください。

【参考】

●厚生労働省ホームページ：居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08463.html

野田市ホームページ：居宅介護支援事業所管理者の人員基準について
ページ番号：1030635

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1030635.html>

2 野田市ケアマネジメントに関する基本方針

介護支援専門員は介護保険法並びに関係法令等を遵守し、制度全般の専門的な知識と利用者への深い理解により、自立支援・重度化防止に資することを目的としたケアマネジメントを行う必要があります。

この介護保険制度の根幹であるケアマネジメントのあり方を市と介護支援専門員で共有することを目的として「野田市ケアマネジメントに関する基本方針」を策定しました。

居宅介護支援事業所におかれましては、本基本方針の内容を踏まえ、ケアマネジメントを実施していただきますようお願いします。

【参考】

●野田市ホームページ：居宅介護支援事業者向け
ページ番号：1016747

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1016747.html>

3 訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの検証について

平成30年10月から、訪問介護における生活援助中心型サービスの利用回数が基準回数を超える居宅サービス計画について、介護支援専門員は市への届出が必要となっています。

【参考】

(1) 厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

訪問介護（生活援助中心型サービス）の回数（1月当たり）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数	27回	34回	43回	38回	31回

※上記の回数には、身体介助に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合（生活援助加算）の回数を含みません。

(2) 届出の時期及び期限

上記の回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、翌月の末日までに高齢者支援課に届け出てください。

【参考】

●野田市ホームページ：居宅介護支援事業者向け

ページ番号：1016747

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1016747.html>

4 特定事業所集中減算の届出について

指定居宅介護支援事業所において前6か月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、正当な理由なく、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合には、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算することとなり、高齢者支援課への届出が必要となります。

なお、当該届出の詳細や届出様式等については、野田市ホームページに掲載しています。

区分	判定期間	提出期限	減算適用期間
前期	3月から8月	9月15日	10月から翌年3月
後期	9月から2月	3月15日	4月から9月

【参考】

●野田市ホームページ：居宅介護支援事業者向け

ページ番号：1016747

<https://www.city.noda.chiba.jp/kurashi/fukushi/hoken/1016747.html>

5 介護サービスの公平中立性

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求めることとなっております。「3月1日～8月末」か「9月1日～2月末」の利用実績のうち、直近の割合を説明してください。説明は居宅介護支援の提供開始時に、重要事項説明書などで、文書の交付と口頭で行ってください。

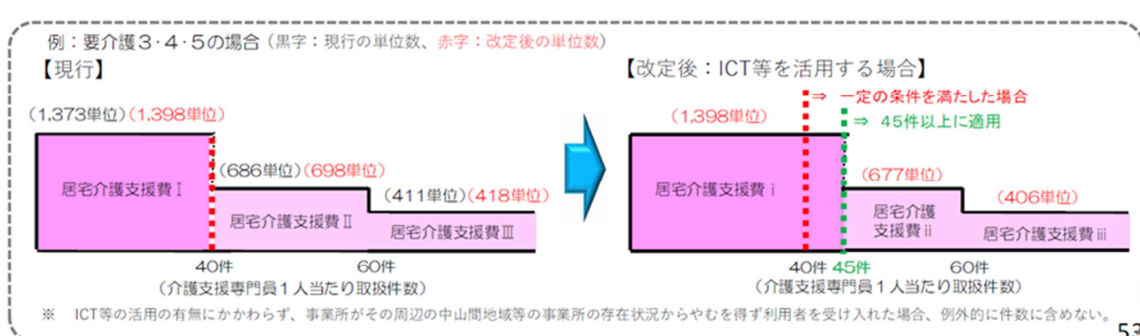
- ① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
- ② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

6 逡減制の見直し

令和3年4月1日の介護報酬改定において、適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上の場合40件目から、60件以上の場合60件目からそれぞれ評価が低くなる逡減制において、一定のICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている事業者については、逡減制の適用（居宅介護支援費（Ⅱ）の適用）を45件以上の部分からとする見直しを行います。その際、この取扱いを行う場合の逡減率（居宅介護支援（Ⅱ）及び（Ⅲ）の単位数）について、メリハリをつけた設定とする見直しが行われました。

※ 取扱件数について

[1か月当たりの居宅介護支援の利用者数 + (介護予防支援事業者から委託を受けて行う介護予防支援の利用者数×1/2)] ÷ 常勤換算方法により算出した介護支援専門員の員数]



7 要介護・要支援更新認定等申請書の様式変更について

厚生労働省令第43号（令和3年2月26日公布）により、「要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定申請書」「要介護認定変更申請書」に医療保険者番号等を追加することになり、その施行が令和4年4月1日からとなっています。

つきましては、令和4年4月1日より、「要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定申請書」「要介護認定変更申請書」の様式が、（別紙1）、（別紙2）のとおり変更になります。大きな変更点としては、申請者全員に医療保険番号の記載が必要になります。また、様式変更に伴い、申請書のほかに「要介護認定確認書」（別紙3）をご記入いただくことになりました。

様式が大幅に変更となり大変ご迷惑をおかけいたしますが、ご協力をお願いいたします。

【参考】別紙一覧

別紙1：要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定申請書

別紙2：要介護認定変更申請書

別紙3：要介護認定確認書

別紙4：要介護認定（要支援から区分変更）・更新申請書 記入例

8 特定事業所加算算定に係る管理者と介護支援専門員の兼務について

(1) 特定事業所加算の算定に係る人員配置要件の取扱い

居宅介護支援における特定事業所加算の算定に係る人員配置要件の取扱いについては、以下のとおりです。特定事業所加算を算定する場合には、他の要件と合わせ、人員配置要件の取扱いを御確認のうえ、必要な届出を行ってください。

- ① 特定事業所加算の人員配置要件である「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員」に、管理者を兼務する介護支援専門員は含まれません。
- ② 特定事業所加算の人員配置要件である「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員」に、管理者を兼務する主任介護支援専門員は含まれます。

(2) 加算の算定が認められない具体例

- ① 特定事業所加算Ⅱの算定が認められない人員配置

常勤職員1 管理者 兼 介護支援専門員
常勤職員2 介護支援専門員

常勤職員 3 介護支援専門員
常勤職員 4 主任介護支援専門員

上記より、管理者を兼務する介護支援専門員は「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員」に含まれないため、専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員は 2 名となり、特定事業所加算Ⅱの算定は認められません。

② 特定事業所加算Ⅲの算定が認められない人員配置

常勤職員 1 管理者 兼 介護支援専門員
常勤職員 2 介護支援専門員
常勤職員 3 主任介護支援専門員

上記より、管理者を兼務する介護支援専門員は「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員」には含まれないため、専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員は 1 名となり、特定事業所加算Ⅲの算定は認められません。