

令和5年度 集 団 指 導 資 料

- 資料1 申請及び届出等の手続きについて……………P2～P5
- 資料2 令和6年2月～3月に指定有効期限を迎える事業所の指定更新について……………P6
- 資料3 経過措置満了を迎える運営基準等について……………P7～P8
- 資料4 栄養ケア・マネジメントについて(施設系サービスのみ)……………P9
- 資料5 口腔衛生管理の強化について(施設系サービスのみ)……………P10
- 資料6 診療未実施減算について(訪問リハビリテーション)……………P11
- 資料7 移行計画について(介護療養型医療施設)……………P12
- 資料8 LIFEを活用した加算の算定について……………P13～P14

資料1

申請及び届出等の手続きについて

1 提出方法及び提出先について

(1) 指定(更新)申請、変更届、体制届などの申請及び届出等については、メールによる提出を推奨しています。メールでの提出が困難な場合や、メールで送付できない書類については、郵送又は窓口で提出してください。

(2) 令和4年度から下記のとおりメールアドレスが変更しておりますので、確認し、お間違えのないよう提出してください。また、提出する際は、当課に届け出ているメールアドレスから送付し、メールアドレスを変更する場合は、速やかにご連絡ください。

(提出先)指導監査課

○ sidou-kai@city.sasebo.lg.jp

× sidouk@city.sasebo.lg.jp

(3) 各種手続きに係る様式や必要な添付書類については、佐世保市ホームページ(以下、「市HP」)に掲載しています。様式や添付書類については、届出事務の簡素化のため、随時見直しを行いますので、提出する際は、必ず市 HP を確認し、必要なもののみ提出してください。なお、今年度についても、6月に見直しを行いましたので、ご確認ください。

掲載場所:ホーム⇒事業者の方へ⇒介護・高齢福祉⇒指定・変更等の届出

※令和4年度の集団指導資料に詳細を掲載しておりますので、ご確認ください。

(4) 各種加算の算定要件については、常に確認し、要件を満たさないことが明らかになった場合は、速やかに加算の届出を取り下げてください。特に年度が変わる際は、引き続き加算の要件を満たしているか必ずご確認ください。後日、要件を満たしていないことが判明した場合は、過誤調整を行う必要があります。

- (5) 誤りの多い箇所については、下記のとおりとなっていますので、ご注意ください。
- ・事業所名やサービスの種類が正しく記載されていない(介護予防の記載なし等)。
 - ・添付書類の不足や不要なものが添付されている。
 - ・旧様式を使用している。
 - ・各種添付資料の記載内容に、整合性がない(従業者数等)。
- ※体制届を提出する際の体制等状況一覧表については、当該変更箇所のみ記載してください。(令和4年度集団指導にて周知済)
- (6) 各種届出について、以下の事項の届出先は長寿社会課となりますので、ご注意ください。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業(第1号訪問事業、第1号通所事業)に係る届出
⇒長寿社会課庶務係
 - ・介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等加算に係る体制届(計画書も含む)
 - ・介護保険法に基づく業務管理体制の届出
⇒長寿社会課介護保険係

2 基準及び算定要件の確認について

- (1) 介護サービス事業所は、各サービスにおける「基本方針」「人員に関する基準」「設備に関する基準」「運営に関する基準」を遵守して運営を行う必要があります。
- 基準等を確認し、正しく理解することは事業者の責務となっておりますので、確認をお願いします。
- (2) 介護報酬の算定要件についても、算定要件を確認し、正しい請求を行うことは事業者の責務です。算定要件を満たしていることを確認した上で、請求を行ってください。

3 質問について

介護保険サービスに関して質問がある場合は、メールにて提出してください。なお、質問内容に応じて下記のとおり担当課が分かれております。質問に対する回答については、内容や受付状況により、時間を要する場合がありますので、ご了承ください。

掲載場所：ホーム⇒事業者の方へ⇒介護・高齢福祉⇒事業者へのお知らせ⇒介護保険事業サービスに関する質問票等の取扱いについて(お願い)

- 長寿社会課 ⇒ ・介護保険制度全般に関すること
・加算・減算を含む介護報酬請求に関すること
・個別の介護保険サービス利用に関すること
(提出先)長寿社会課：careplan@city.sasebo.lg.jp

- 指導監査課 ⇒ ・指導監査に関すること
・指定及び変更等の届出に関すること
・事業所の運営及び人員等の基準解釈に関すること
(提出先)指導監査課：sidou-kai@city.sasebo.lg.jp

4 窓口への来庁について

各種相談等、来庁が必要な場合は事前予約をお願いしております。予約なしで来庁される場合、対応できない場合がありますので、必ず事前予約のうえ、ご来庁ください。

5 電子申請届出システムの導入予定について

- (1) 介護保険法施行規則等の一部改正により、指定(更新)申請、変更届、体制届などの申請等について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、令和7年度までに全ての地方公共団体で「電子申請届出システム」を利用開始することになります。「電子申請届出システム」では、画面上に直接様式・付表などのウェブ入力が出来るとともに、添付資料をシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業者側の申請届出のための業務負担が大きく削減されることが期待されます。
- (2) 「電子申請届出システム」は現行の「介護サービス情報公表システム」を改修し、機能を追加したものです。
- (3) 佐世保市においては、令和6年10月から「電子申請・届出システム」による申請への変更を行う予定としています。詳細については、内容が決定次第、別途ご案内させていただきます。
- (4) 今回の改正により、各種様式についても、随時変更することとなりますので、今後、各種申請等を行われる場合は市 HP にて様式及び添付書類を確認のうえ、提出していただきますようお願いいたします。
- (5) 詳細については、厚生労働省の HP をご覧ください。

掲載場所：ホーム⇒政策について⇒分野別の政策一覧⇒福祉・介護⇒介護・高齢者福祉⇒指定申請等のウェブ入力・電子申請について

資料2 令和6年2月～3月に指定有効期限を迎える事業所の指定更新について

平成18年4月に新設された地域密着型(介護予防)サービス及び介護予防サービスの指定更新が6年周期で膨大な数になることから、計画的な事務処理を進めるため、次の通り指定更新申請書の提出締切日を一部変更しますので、ご協力をお願いします。

指定有効期限日	本来の締切日	今年度の締切日
令和6年(平成36年)2月29日～3月30日	令和6年1月末	令和5年12月末
令和6年(平成36年)3月31日	令和6年2月末	令和6年1月末

資料3

経過措置満了を迎える運営基準等について

令和3年に改正された運営基準等のうち、次に掲げる事項については、令和6年3月31日までは努力義務とする旨の経過措置とされていますが、令和6年4月1日以降は義務規定となりますので、遺漏のないようにご準備ください。

各項目の内容については、令和4年度の集団指導資料(共通資料集)をご確認ください。

1 認知症に係る基礎的な研修を受講させるための必要な措置(該当するサービスのみ)

次の内容について、厚生労働省からQ&Aが発出されています。

- (1) 養成施設で認知症に係る科目を受講したが、介護福祉士資格は有していない者については、卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外とされています。
- (2) 福祉系高校の卒業生だが、介護福祉士資格は有していない者については、認知症に係る教育内容が必修となっているため、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えないとされています。
- (3) 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務付けの対象外とされています。
- (4) 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えないとされています。
- (5) 認知症サポーター等養成講座修了者は、義務付けの対象外とはならないとされています。
- (6) 外国人介護職員についても、EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となるとされています。

2 業務継続計画の策定等

(1) 令和6年4月1日までに、業務継続計画(感染症・災害)の策定が必要です。

【参考資料】

業務継続計画の各項目の記載内容については、厚生労働省により示されている次のガイドライン等を参照してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

(2) 令和6年度以降は、定期的な研修の開催及び訓練(シュミレーション)の実施が必要です。

3 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

(1) 令和6年度以降は、感染対策委員会の定期的な開催が必要です。

(2) 令和6年4月1日までに、感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する必要があります。

(3) 令和6年度以降は、定期的な研修の開催及び訓練(シュミレーション)の実施が必要です。

4 虐待の防止

(1) 令和6年度以降は、虐待の防止のための対策を検討する委員会(虐待防止検討委員会)の定期的な開催が必要です。

(2) 令和6年4月1日までに、虐待の防止のための指針を整備する必要があります。

(3) 令和6年度以降は、定期的及び新規採用時に研修の開催が必要です。

(4) 令和6年度以降は、専任の担当者の配置が必要です。

(5) 令和6年4月1日までに運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を記載する必要があります。

※運営規程を変更した場合は、原則として変更後10日以内に変更届を提出する必要がありますが、変更の内容が「虐待の防止」のみの場合は、10日以内ではなく、他の項目の変更時に合わせて変更届を提出することで足りることとします。

資料4

栄養ケア・マネジメントについて(施設系サービスのみ)

※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うこととされ、管理栄養士が状態に応じた栄養管理を以下の手順により計画的に行うこととされました。(令和6年3月31日までは経過措置として努力義務でしたが、令和6年4月1日以降は義務規定となります。)

- (1) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、入所者ごとの摂食、嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する。施設サービス計画との整合性を図ること。
(相当の内容を施設サービス計画内に記載して計画の作成に代えることができる。)
- (2) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録する。
- (3) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直すこと。

※栄養管理について基準を満たさない場合の減算についても、令和6年3月31日までで経過措置が終了しますので、令和6年4月1日以降、基準を満たさない場合は減算となりますので、ご注意ください。

(基準)人員基準を満たす栄養士又は管理栄養士の員数を配置していること。

上記(1)~(3)に適合していること。

資料5

口腔衛生管理の強化について(施設系サービスのみ)

※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生の管理を以下の手順により計画的に行う必要があります。(令和6年3月31日までは経過措置として努力義務でしたが、令和6年4月1日以降は義務規定となります。)

- (1) 歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言又は指導を年2回以上行う。
- (2) (1)の技術的助言又は指導に基づき、以下の事項を記載した入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。必要に応じて、定期的に計画を見直すこと。
(相当の内容を施設サービス計画内に記載して計画の作成に代えることができる。)
 - イ 助言を行った歯科医師
 - ロ 歯科医師からの助言の要点
 - ハ 具体的方策
 - ニ 施設における実施目標
 - ホ 留意事項・特記事項
- (3) 医療保険で歯科訪問診察料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃や(2)の計画等への技術的助言及び指導を行う際は、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間外に行うこと。

資料6

診療未実施減算について(訪問リハビリテーション)

指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定(介護予防)訪問リハビリテーションを行った場合については、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に限り、減算したうえで(介護予防)訪問リハビリテーション費を算定することが出来ます。

- (1) 指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の利用者が、当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。
- (2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- (3) 当該情報の提供を受けた指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。

※令和6年3月31日までは、上記(1)及び(3)を満たす場合には、減算したうえで(介護予防)訪問リハビリテーション費を算定することが出来ましたが、経過措置終了に伴い、令和6年4月1日以降は上記(1)～(3)のいずれも適合する必要があります。別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていない場合は、(介護予防)訪問リハビリテーション費を算定することが出来ませんので、ご注意ください。

資料7

移行計画について(介護療養型医療施設)

介護療養型医療施設については、令和6年3月31日限りでサービスが終了予定となっています。
このため、次の点にご留意いただき、遺漏の無いようにご準備をお願いします。

- (1) 令和5年10月以降も介護療養サービスを継続する場合は、令和5年9月までに移行計画書の提出が必要です。移行計画書の提出がない場合は、次の半期については減算となります。
- (2) 移行の特例を適用して介護医療院に転換する場合は、令和6年3月31日までに転換する必要がありますので、ご注意ください。なお、介護医療院の開設については、県知事の承認が必要となりますので、早めの相談及び開設許可申請書提出をお願いします。

資料8

LIFEを活用した加算の算定について

LIFEを活用した加算について、「必要な情報を活用していること」との要件が付されているものがあります。

(例:通所介護の科学的介護推進体制加算)

注19 (中略)

□ 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

(1) サービスの提供に当たっては、次のイ～二のような一連の取組が求められ、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならないとされています。

イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)。

□ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)。

ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。

二 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。

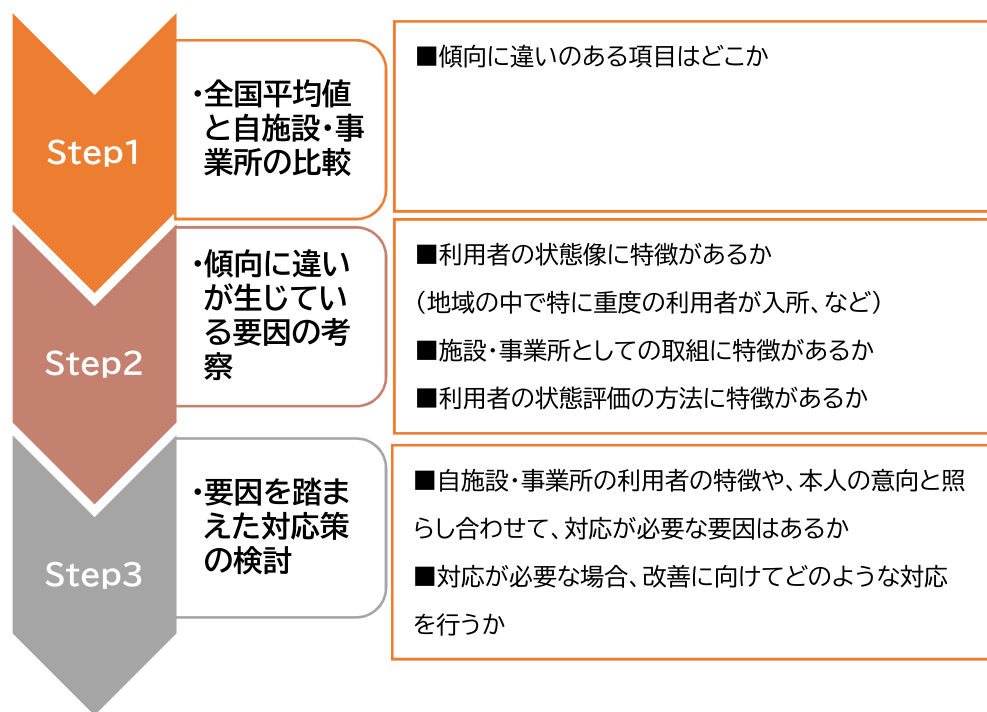
(2) (1)のハの「フィードバック情報の活用」について、考え方の一例を次ページにて、お示しします。

また、厚生労働省のホームページに掲載されている「科学的介護情報システム(LIFE)について」や「科学的介護情報システム(LIFE)による科学的介護の推進について」についてもご参照ください。

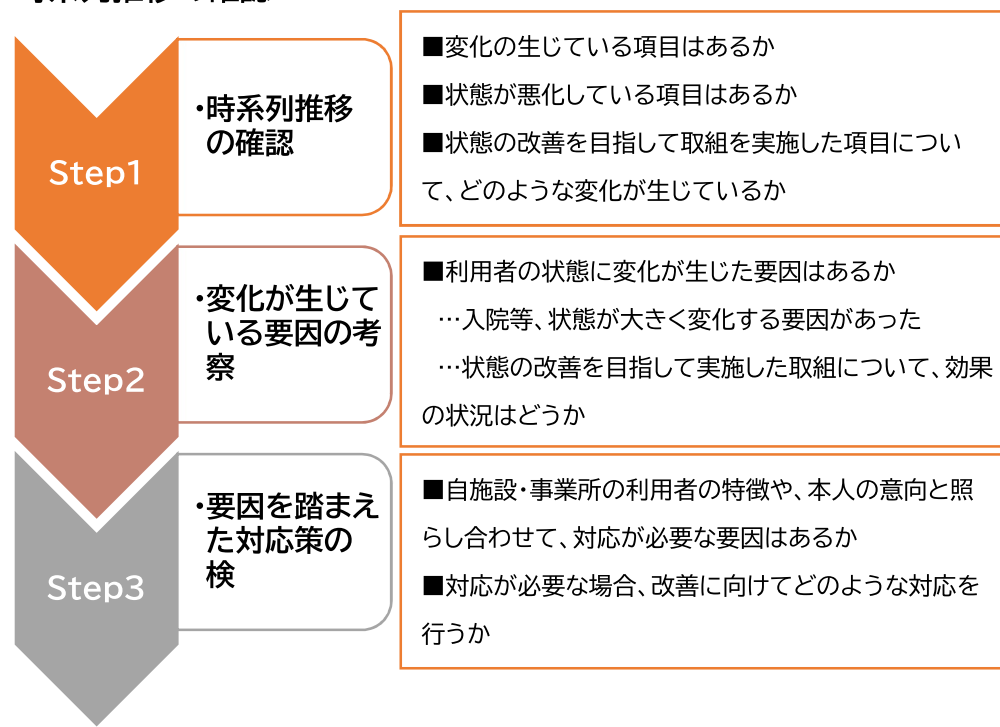
◎フィードバックを用いた活用例

・LIFE の活用等が要件に含まれる加算の算定に当たっては、LIFE ヘデータを提出するだけでなく、提出したデータやフィードバック情報を、ケアの見直しに活用することが求められています。

<他施設・事業所との比較>



<時系列推移の確認>



- ！留意点**
- ①ケアの質の向上を目指すにあたりデータは「材料」となること
 - ②データを記録することが「目的」とならないようにすること
 - ③フィードバックを気づきの「きっかけ」として活用すること

※厚生労働省「科学的介護」・「LIFE」のホームページより一部抜粋。