

令和6年度改定の主なポイントと 過去1年間の運営指導で 多かった指摘事項

豊島区 福祉部 介護保険課

対象事業所：認知症対応型共同生活介護

人員・運営等の基準

- ▶ 豊島区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例（平成25年3月25日豊島区条例第12号）
- ▶ 豊島区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例施行規則（平成25年3月25日豊島区規則第20号）
- ▶ 豊島区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例施行要領（平成27年9月16日27豊保介発第1642号）

この3つの基準を項目ごとに参照できるように三連表を作成しています。

【豊島区役所HP】健康・医療・福祉＞介護保険・サービス＞介護保険＞介護サービス事業者向け情報＞届出・指定＞地域密着型サービス＞【三連表】地域密着型サービス

<https://www.city.toshima.lg.jp/201/2111151609.html>

介護報酬等の基準

- ▶ 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3月14日厚生労働省告示第126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・老振発第0331005号・老老発第0331018
号)
- ▶ 厚生労働大臣が定める基準
(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号)

令和6年度改定の主なポイント

本項では、令和6年度介護報酬改定の中から主な事項を掲載しています。スライドに掲載した事項は主なものの抜粋であり、内容についても簡略化しているため、詳細は必ず厚生労働省のホームページ及び豊島区ホームページ等で確認してください。

令和6年度改定の主なポイント①

▶管理者の兼務

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**

▶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）への掲載 *一部の例外を除き義務化

- ・ 運営規程の概要、認知症対応型共同生活介護従業者の勤務体制
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**
- ・ 苦情を処理するために**講ずる措置の概要、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等**

令和6年度改定の主なポイント②

▶ 高齢者虐待防止の推進

高齢者虐待防止措置未実施減算

所定単位数の100分の1を減算

- * 減算にならないためには、対策を検討する**委員会**の定期的開催、**指針**の整備、定期的に**研修（年2回以上）**を実施、**担当者の選定**をすることが必要
- * 上記の措置の一つでも講じられていなければ減算となる

▶ 業務継続計画未策定事業所に対する減算

業務継続計画未策定減算

所定単位数の100分の3を減算

- * 減算にならないためには、**業務継続計画**（感染症・災害の両方）の**策定**、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずることが必要

令和6年度改定の主なポイント③

▶医療連携体制加算の見直し①

- 医療連携体制加算（I）
 - イ（1）事業所の職員として**看護師を常勤換算で1名以上**配置していること
 - （2）事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、**24時間連絡できる体制**を確保していること
 - （3）**重度化した場合の対応に係る指針**を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を**説明し、同意を得ている**こと
- （1）事業所の職員として**看護職員を常勤換算で1名以上**配置していること
- （2）事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、**24時間連絡できる体制**を確保していること
- ただし（1）により配置している看護職員が**准看護師のみである場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制**を確保していること
- （3）イ（3）に該当するものであること
- 八（1）事業所の職員として又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、**看護師を1名以上**確保していること
- （2）看護師により**24時間連絡できる体制**を確保していること
- （3）イ（3）に該当するものであること

令和6年度改定の主なポイント④

▶医療連携体制加算の見直し②

- 医療連携体制加算（Ⅱ）
 1. 医療連携体制加算（Ⅰ）のいずれかを算定していること
 2. 算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上であること
 - (1) 喀痰吸引を実施している
 - (2) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している
 - (3) 中心静脈注射を実施している
 - (4) 人工腎臓を実施している
 - (5) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している
 - (6) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している
 - (7) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている
 - (8) 褥瘡に対する治療を実施している
 - (9) 気管切開が行われている
 - (10) 留置カテーテルを使用している
 - (11) インスリン注射を実施している

令和6年度改定の主なポイント⑤

▶協力医療機関との連携体制の構築

- ア 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
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変し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、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこと
- ウ 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、速やかに再入居させることができるように努めること

令和6年度改定の主なポイント⑥

▶ 協力医療機関連携加算

- 協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該**利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的**に開催していること
 - * 医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない
- 協力医療機関の要件
 - ①利用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、**診療を行う体制を常時確保**している
 - (1) 上記①、②の要件を満たす場合 100単位/月
 - (2) (1) 以外の場合 40単位/月

令和6年度改定の主なポイント⑦

▶退居時情報提供加算

- 利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定

▶夜間支援体制加算

- 事業所ごとに常勤換算方法で1人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること
又は
- 見守り機器の利用者に対する導入割合を10分の1以上とし、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を設置し、必要な検討等が行われている場合は、事業所ごとに常勤換算方法で0.9人以上の夜勤職員を加配すること

令和6年度改定の主なポイント⑧

▶外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

- 現行の要件の他、受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であっても、事業者が当該外国人職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合は、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えない
- 上記について、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける
 - ①一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること
 - ②安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること

令和6年度改定の主なポイント⑨

▶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開催

- 事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における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を定期的開催しなければならない

※ 3年間の経過措置あり 令和9年3月31日までの間は努力義務

令和6年度改定の主なポイント⑩

▶改定の詳細

- ・以上のスライドで記載したポイントは、主なものの抜粋で内容についても簡略化してあります。

詳細については、必ず厚生労働省のホームページ及び豊島区ホームページ等で確認してください。

【参考】

厚生労働省 「令和6年度介護報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

豊島区 「健康・医療・福祉＞介護保険・サービス＞介護保険
＞介護サービス事業者向け情報＞届出・指定＞地域密着型サービス＞【三連表】地域密着型サービス

<https://www.city.toshima.lg.jp/201/2111151609.html>

過去1年間の運営指導で 多かった指摘事項

本項では、介護事業所における運営指導で過去1年間で多かった指摘事項について、整理・分析し、改善に向けた提案を行います。
介護サービスの質を向上させるためには、現状の問題点を明確にし、それに基づいて適切な対策を講じることが不可欠ですので、今後の運営の参考にしていただけると幸いです。

1. サービス提供記録の不足

サービス提供記録が不足しており、提供した具体的なサービス内容が確認できない事例が複数回見受けられました。

記録がない場合、その期間内に利用者に提供されたサービス内容を把握できず、適正なサービス提供がなされていないと判断せざるを得ません。

2. 介護計画の整備不足

利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等をふまえ、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、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た介護計画を策定し、利用者に交付していただく必要があります。

3. その他

- ・重要事項がウェブサイトに掲載されておらず、閲覧できる状態になっていませんでした。
- ・利用申込者に対する重要事項説明書が不十分であり、「虐待の防止に関する措置」や「サービスの第三者評価」等の記載が欠如しているケースがありました。
- ・サービスを提供するのに必要な介護従事者を確保していない時間帯がありました。
- ・入居申込者の入居時に、主治医の診断書に基づき認知症であることの確認が不足しており、入居後に確認が行われたケースがありました。

介護保険課（事業者指導・監査グループ）

TEL : 03-3981-1474 FAX : 03-3981-6208

Email : A0029026@city.toshima.lg.jp