

平成28年度  
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

12

(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

資 料

下関市福祉部介護保険課

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

## 〔 目 次 〕

実地指導での指摘事項は？【共通】 .....	1
施設サービス計画における指導事項について【老福】 .....	5
勤務形態一覧表に係る留意事項【共通】 .....	6
掲示について【共通】 .....	7
経口移行加算及び経口維持加算算定に係る留意事項について 【老福】 .....	8
養介護施設従事者等による高齢者虐待について【共通】 .....	10
介護支援専門員証について【老福】 .....	13

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

**実地指導での指摘事項は？【共通】**

以下は、昨年実施した実地指導の事項別是正改善指導状況の概要です。  
 条例や通知等確認のうえ、今後の業務に役立ててください。

サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
1 (地域密着型)介護老人福祉施設	設備	居室のベッド横のナース・コールがリネン交換時に移動されており手の届かない位置で束ねて設置されている事例があった。	原因はリネン交換の作業終了後の確認が不十分であったことによるが、ナースコールは緊急の対応要請を知らせるための重要な手段であるため、実情に合わせ適切な位置に設置するなど、直ちに所要の措置を講じること。
2 (地域密着型)介護老人福祉施設	変更届	施設の部屋の用途において、備蓄庫及びリネン室が介護材料室の用途に供されているが、平面図(各室の用途)の変更の届出を行っていない。  運営規程の内容(2割負担の記載変更)を変更していたにもかかわらず、届け出がなされていなかった。	実態に応じた用途として施設の部屋を使用することは差し支えないが、建物の平面図に変更が生じているため、速やかに変更届を提出すること。また、今後、変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に変更した旨を届けること。  運営規程に変更が生じた場合は速やかに変更届を提出すること。また、今後変更に伴う届け出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届け出ること。
3 共通	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。  報酬改定に伴う利用料金の変更について、文書により利用者に説明し同意の旨の署名をとり、交付していたが、基本報酬のみしか記載がなく、加算については家族会で説明を行っているのみであった。	入所者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。 ・「職員の勤務体制および職務の内容」に記載された職種については、「職員の配置状況」に記載された職種と整合させること。 ・「事業所が提供するサービスと利用料金」における「利用料金の9割が」という記載を「利用料金の8～9割が」等の適切な内容に訂正すること。 ・従業員の員数を実態に合わせて訂正すること。  利用料金等は、利用者にとって重要な事項であるため、変更する場合に交付文書に掲げる内容として、基本報酬だけではなく、貴施設で算定される全ての加算について記載すること。
4 (介護予防)短期入所生活介護	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。	入所者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。 ・理美容サービスに係る記載がないため追記すること。また、理美容代について、貴施設直接の提供サービスに係る料金でない旨を明示すること。 ・通常の送迎の実施地域に関する記載を追記すること。
5 (地域密着型)介護老人福祉施設	サービス提供の記録	入所者の入所に際し、入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、また、退所に際し、退所の年月日を、被保険者証に記載してしない。	入所者の入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、被保険者証に記載すること。
6 (介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)短期入所生活介護計画の作成	(介護予防)短期入所生活介護計画に利用者の同意署名がなく、その他の記録においても、当該計画の内容について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ていることが確認できない事例がある。	(介護予防)短期入所生活介護計画の作成に当たっては、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証しなければならないため、その内容について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得て、その同意が確認できるようにすること。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
7 地域密着型介護老人福祉施設	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の取扱方針	<p>身体拘束廃止委員会を設置しているが、看護職員、介護職員、生活相談員のみにより構成されている。</p> <p>家族の同意を得て緊急やむを得ない場合の身体拘束を1件実施しているが、実施開始時に身体拘束廃止委員会が開催されていなかった。</p> <p>貴施設のマニュアルでは、身体拘束廃止委員会の議事録については、身体拘束に係る評価表を添付の上で管理者(施設長)及び事務長に報告することとされている。しかし、上記事例においては、最初に開催した身体拘束廃止委員会の議事録に管理者(施設長)及び事務長の押印があったものの、その後の議事録では管理者(施設長)及び事務長の押印欄に斜線が引かれ、押印されていなかった。聴取によると、管理者(施設長)及び事務長への議事録の回付は行っていないとのことであった。</p>	<p>身体拘束による事故や、トラブルが発生した際の責任の所在を明確にするため、身体拘束廃止委員会は、組織のトップである管理者(施設長)を含め、組織全部門をカバーする組織構成とすること。</p> <p>組織内の意思決定過程を明確にするため、緊急やむを得ない場合の身体拘束を実施するに当たっては、身体拘束廃止委員会にてその適否を審議すること。</p> <p>身体拘束による事故や、トラブルが発生した際の責任の所在を明確にするため、手順に沿った対応を行うよう、所要の措置を講ずること。</p>
8 (地域密着型)介護老人福祉施設	介護	<p>褥瘡予防及び発生時の対応について、入所者の状態の把握や褥瘡部位の確認、評価及び処置並びに病院受診は行っているが、個人ごとに記録した上での管理を行っていない。</p> <p>聴取によると、併設病院の医師の診療の下、適切に対応しており、看護職員間の連携も確保できているとのことであるが、褥瘡発生を予測するリスクアセスメントや褥瘡評価について、看護職員の経験に基づく部分が大きく、客観的に評価しているとは言いがたい。</p> <p>褥瘡の発生を予防するための体制について、以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・褥瘡のハイリスク者であるかを客観的に評価するためのスケールを用いていない。</li> <li>・褥瘡のハイリスク者に対し、褥瘡予防のための計画を作成していない。</li> </ul> <p>褥瘡対策チームの構成員に医師が含まれていない。</p>	<p>入所者の状態や褥瘡部位の確認、評価及び処置の実施について、客観的に確認できるための対策を講ずること。</p> <p>聴取の結果、褥瘡については、日々の介護の中で確認したことや対応したことを褥瘡記録ノートに記録している。また、当該記録を褥瘡記録確認表にまとめて、褥瘡対策チームで協議することであるが、褥瘡発生の予防効果を向上させる観点から褥瘡のハイリスク者であるか、スケールを用いて客観的に評価するとともに、貴法人で定めている褥瘡対策指針に基づき、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価を行うこと。</p> <p>褥瘡対策チームは、医師、看護職員、介護職員、栄養士等により構成することが望ましいため、医師の参加について検討すること。</p>
9 (介護予防)短期入所生活介護	運営規程	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	<p>利用者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。また、運営規程の変更から10日以内に指定事項等変更届を提出すること。</p> <p>第4条において、従業員の職種、員数及び職務の内容の表に事務員を追加すること。</p> <p>第7条において、利用料等の受領にあたっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得る旨を追記すること。</p> <p>重要事項説明書別紙のサービス内容説明書内に記載されている介護保険対象外の費用の内容が、運営規程と整合しているか否か確認の上、必要があれば実態に合わせて訂正すること。</p> <p>理美容サービスに係る理美容代について、貴事業所直接の提供サービスに係る料金でない旨を明示すること。</p> <p>利用料について、法定代理受領サービスに該当しない短期入所生活介護(介護福祉施設サービス)を提供した場合は全額負担となる旨を追記すること。</p>

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
10	地域密着型介護老人福祉施設	勤務体制の確保等 看護職員及び介護職員以外の勤務表を作成していなかった。 貴事業所の勤務表に主に通院介助等の業務に従事している従業者についての記載がなかった。 タイムカードの打刻漏れにより、医師の勤務実績の記録と実態に齟齬が生じていた。	勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、従業者の勤務の体制を定めておく必要から月ごとの勤務表を作成すること。 貴事業所での職務に従事している従業者については、漏れなく勤務表に記載すること。なお、従業者の員数は、運営規程及び重要事項説明書と整合を図ること。 勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、勤務実績に誤りがないよう管理し、再発防止に努めること。
11	共通	研修の記録 貴施設では、数多くの外部研修に従業者を参加させ、研修資料は、参加費用の支払い関係の書類とともに保管し、ミーティング等の機会を通じ他従業者へ周知しているとのことだったが、当該周知した旨の記録がなかった。	外部研修の内容にかかる周知の際は、単なる伝聞に留まらず、貴施設における課題や改善点等にかかる検討も想定されることから必ず記録に残し、従業者が常時閲覧可能な状態で保管すること。
12	共通	衛生管理等 インフルエンザ、O-157、レジオネラ菌、感染性胃腸炎(ノロウイルス)についての個別感染症対策マニュアルを作成しているが、疥癬、結核、薬剤耐性菌(MRSA、緑膿菌)、肺炎、マイコプラズマ肺炎、誤嚥性肺炎についての個別感染症対策マニュアルを作成していない。	感染症予防対策として、厚生労働省が発出している「高齢者介護施設における感染対策マニュアル(H25.3改訂)」等に基づき、感染症別に対応できる内容の個別感染症対策マニュアルを整備し、施設内の衛生管理及び感染症の発生・まん延防止に努めること。
13	共通	掲示 貴施設においては重要事項説明書を加工した内容を掲示しているが、掲示されている内容に不十分な箇所がある。	掲示は、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項の全てを掲示すること。 なお、これらの項目を全て含んでいる場合は、重要事項説明書をそのまま掲示することも差し支えない。
14	共通	秘密保持等 事務長、医師及び派遣職員の秘密保持に関する誓約書を徴取していない。 入所者のカルテは、背表紙に入所者名を記載し医務室の棚に保管されているが、入所者の家族や外部の者が入室することがあり、貴施設の従業者以外の者にも容易に入所者名を視認され得る状態となっている。 ナースステーションに設置している当直者用の入所者一覧表が、現況と異なる。	従業者として勤務する派遣職員を含む全従業者から秘密保持に関する誓約書を徴取すること。 個人情報への配慮の観点から、入所者のカルテが貴施設の従業者以外に視認されないよう、所要の措置を講ずること。 本情報は個人情報であるため、現在在籍していない方の情報が記載されていることは望ましくなく、また、入所者の適正な把握のため、常に最新の状態に更新すること。
15	地域密着型介護老人福祉施設	地域との連携等 運営推進会議が3月に1回しか開催されていない。	運営推進会議はおおむね2月に1回以上開催すること。
16	(地域密着型)介護老人福祉施設	事故発生の防止及び発生時の対応 事故発生の防止のための指針の内容に不十分な箇所がある。 市に報告が必要な事故が発生していたにも関わらず、報告がされていない事例があった。	事故の発生又はその再発を防止するため、以下の内容を追記すること。 ・介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 直ちに該当の事故報告書を提出すること。 また、他に同様の事例がないか自主点検し、同様の事例があった場合は速やかに事故報告書を提出すること。なお、今後は事故発生後速やかに報告を行うとともに、再発防止に努めること。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

サービス名	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
17 (地域密着型)介護老人福祉施設	日常生活継続支援加算	算定要件である毎月において、直近6月間又は12月間の新規入所者数の総数における要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上で、かつ介護福祉士が常勤換算方法で入所者数の6分の1以上の配置を行っていることを、現在の算定資料からは確認することが出来なかった。 算定要件である毎月において、直近3月間の平均の割合を算出していないため、入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められるため介護を必要とする認知症の入所者(日常生活自立度のランク、又はMに該当する者)の占める割合が65%以上で、かつ介護福祉士が常勤換算方法で入所者数の6分の1以上の配置を行っていることを、現在の算定資料からは確認することが出来なかった。	算定要件である毎月において直近6月間又は12月間の新規入所者数の総数におけるこれらの割合を算出し、確認できる資料を保存すること。また、今後は当該算定要件に基づき、算定の可否を確認すること。  算定要件である毎月において直近3月間の平均の割合を算出し、確認できる資料を作成し保存すること。また、当該算定要件に基づき、算定の可否を確認すること。その結果、算定要件に合致しないときは過誤調整を行うこと。
18 (地域密着型)介護老人福祉施設	個別機能訓練加算	個別機能訓練に関する記録に「実施時間」の記載がない。 個別機能訓練計画への同意にかかる署名について、家族などの代理人が署名した事例があったが、入所者本人との続柄が確認できなかった。	個別機能訓練の「実施時間」は、「訓練内容」及び「担当者」とともに入所者ごとに保管されるべき記録の一部であるため、必ず記録すること。  入所者本人との続柄を明記しておくこと。
19 (地域密着型)介護老人福祉施設	栄養マネジメント加算	栄養スクリーニングについて、施設入所時に、検査等の実施により入所者ごとに栄養状態のリスクを把握し、後に作成する栄養ケア計画に反映していたとのことであったが、把握したリスクについて記録していなかった。	入所者ごとの低栄養状態のリスクについては、把握した内容を記録しておくこと。
20 (地域密着型)介護老人福祉施設	看取り介護加算	貴施設において看取りに関する指針を定めていたが、当該盛り込むべき内容について、一部不足又は不十分な項目があった。	看取りに関する指針は、看取り介護の実施に備え定めるべきものでもあり、終末期の経過(時期、プロセスごと)の考え方、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢等の項目について、多職種協議で定め、当該指針に盛り込むこと。また、本加算は、入所者等に対する十分な説明と療養及び介護に関する合意を得つつ、支援することに主眼をおいた加算であることから、入所者等への意思確認においては、その方法についても本指針の中で定めておくこと。
21 共通	サービス提供体制強化加算	前年度の実績が6月に満たない施設の場合における算定要件である毎月において直近3月間の職員の平均の割合を算出していない。	前年度の実績が6月に満たない施設の場合における算定要件である、毎月において直近3月間の平均の割合を算出し、確認できる資料を保存すること。また、今後は当該算定要件に基づき、算定の可否を確認すること。
22 共通	介護職員処遇改善加算( )	従業者の給与明細書を確認した際、人員基準上における介護職員以外の者(受診の送迎業務に従事する者)に処遇改善加算を支給している事例があった。聴取の結果、実態として当該従業者は、介護職員としての業務を行っていたということであった。	平成26年度における介護職員処遇改善加算の返還までは求めないが、今後も当該従業者を介護職員処遇改善加算の支給対象とするのであれば、勤務表等において、介護職員として勤務した旨が確認できるよう実態に即して兼務関係等を明確にすること。 また、介護職員処遇改善加算の対象となる人員基準上の介護職員としての勤務実績としては、加算の実績報告年度期間内に勤務実績があれば、資格や専任・兼務の別、勤務日数等に関わらず支給対象とすることは差し支えない。 なお、人員基準上における介護職員以外の者(専従の生活相談員)に対して処遇改善加算以外の財源を充てることにより賃金改善を行うことについても差し支えない。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

**施設サービス計画における指導事項について【老福】**

・平成27年度実施の实地指導における是正改善指導状況より

実地指導時の状況	指導内容
<b>【第1表】</b>	
施設サービス計画書の入所者の文書同意において、当該入所者の家族の署名のみの事例がある。	入所者家族が当該入所者に代わり署名をする場合は、入所者氏名、代筆人氏名及び本人との続柄等を記載すること。
「利用者及び家族の生活に対する意向」欄において、家族の意向についての記載はあるが、利用者との続柄を記載していない。	「家族( )の意向」等、入所者との続柄を記載し、家族の意向なのかがわかるように追記すること。
入所者の家族が計画内容についての同意署名を代筆している場合であって、入所者及び家族の氏名の記載、押印はあるが、続柄を記載していない。	施設サービス計画の内容について家族が代筆する場合、入所者本人の記名及び代筆者としての家族の署名・押印だけでなく続柄の記載も求めること。
「総合的な援助の方針」欄に、あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態が想定される入居者に対して、医療機関等対応機関や家族等の連絡先について記載していない。	「総合的な援助の方針」において、緊急事態が起こることが想定される入所者について、緊急時の対応として家族や主治医の連絡先等を記載すること。
<b>【第2表】</b>	
「支援実践期間」欄において、当該期間を平成 年 月 日～平成 年 月 日の6箇月と設定しているが、当該期間が長期目標、短期目標のいずれに該当するのか不明瞭な事例がある。聴取の結果、入所者やその家族に対して、長期目標の期間を6箇月、短期目標の期間を3箇月と説明しているとのことであった。	各目標期間を各目標欄に記載するなどして、明確に示すこと。なお、各目標期間の記載に当たっては、平成 年 月 日～平成 年 月 日と表記すること。
「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」を解決するための「長期目標」、長期目標を達成するための「短期目標」、短期目標の達成に必要な「サービス内容」について、関連性がみられないサービス内容が記載されている事例が見受けられた。	「サービス内容」には入所者の「短期目標」の達成に必要な具体的なサービス内容を記載するものであることから、達成に必要なサービスを十分に検討した上で具体的に記載すること。
<b>【第3・4表】</b>	
「主な日常生活上の活動」欄について、記載漏れの事例が見受けられた。	「主な日常生活上の活動」欄については、入所者の起床や就寝、食事、排泄などの平均的な1日の過ごし方について記載すること。
<b>【第6表】</b>	
施設サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)の記録において、以下のとおり不備がみられた。  ・モニタリングの作成者が、担当介護職員のみとなっている。	モニタリングの記録において、以下のとおり適切に作成すること。  ・聴取の結果、担当の介護職員と一緒にモニタリングを行い、介護職員の意見等も参考にしながら、介護支援専門員がモニタリングシートを作成しているが、システム上、担当者である介護職員の名前が記載されるとのことだった。入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、施設サービス計画の作成、施設サービス計画の実施状況の把握など、施設サービス計画に関わる一連の業務は介護支援専門員が行うこととなっているため、介護支援専門員が作成しているということであれば、介護支援専門員の氏名も記載すること。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

**勤務形態一覧表に係る留意事項【共通】**

勤務形態一覧表の記載例を以下に示します。作成時は、各サービスの人員基準で定める職種の常勤換算数を算出し、あわせて、算定する各加算における人員要件についても遺漏なきよう確認をお願いします。

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(28年7月分)

職種	勤務形態	勤務者名	事業所・施設名												施設			備考	
			ユニット名												ユニット				
			第4週												勤務時間数		常勤換算後の人数		
4月	5月	6月	...	23日	24日	25日	26日	27日	28日	4週の合計時間数	週平均の勤務時間数	人数							
生活相談員	A	下関 一郎															160	40	
		生活相談員														160	40	1.0	
看護職員	B	岩国 春子														160	40		看護師
看護職員	A	柳井 夏子															40		看護師
看護職員	B	山口 雪															30		看護師、機能訓練指導員兼務
		看護職員計														190	2.7		
介護職員	B	周南 秋子																	介護福祉士
...	...	...																	
介護職員	C	下松 花子																	介護福祉士
		介護職員計														780	195	4.8	
機能訓練指導員	B	山口 雪														40	10		看護職員兼務
...	...	...														...	...	...	
常勤換算後における人員配置状況 (人員配置の算出)												(夜勤時間帯)							
看護職員 (人) 入所者数 (人) ÷ 介護・看護職員数 (人) =												夜勤開始時間			:	夜勤終了時間			
介護職員 (人) [入所(利用)定員(見込)数等 名]																			
勤務形態の区分 A: 常勤で専従 B: 常勤で兼務 C: 非常勤で専従 D: 非常勤で兼務																			
勤務時間の区分 8:30~17:30 8:30~12:00 休暇																			

**【注】(地域密着型)介護老人福祉施設及び当該施設に併設(空床含む)する短期入所生活介護事業所の両方に勤務する従業者の常勤(非常勤)及び専従(兼務)の取扱いについて**

常勤(非常勤)については、(地域密着型)介護老人福祉施設及び併設(空床含む)の短期入所生活介護事業所の勤務時間数の合計により判断します。また、当該施設及び事業所においてひとつの職種のみに従事する従業者であっても、勤務形態では、「兼務」として取扱います。ただし、他の通知等により別途取扱いが定められている場合は、当該規定によることとなりますのでご注意ください。



## 掲示について【共通】

介護保険で定められる掲示事項は次のとおりです。

	掲 示	苦情処理(掲示に関する事項)
(介護予防)短期入所生活介護事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程の概要</li> <li>・(介護予防)短期入所生活介護従業者の勤務の体制</li> <li>・その他の利用者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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要</li> </ul>
介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程の概要</li> <li>・従業者の勤務の体制</li> <li>・協力病院</li> <li>・利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要</li> </ul>
地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程の概要</li> <li>・従業者の勤務の体制</li> <li>・その他の利用者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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要</li> </ul>

各施設の掲示においては、上記以外の事項についても、図面や写真等の掲載により効果的な周知を図るなど、さまざまな工夫が施されています。これにあわせ、介護保険で定める上記事項についても、見えやすい場所(一箇所でも可)に掲示を行い、掲示事項である運営規程等に変更が生じた場合は、当該掲示物も遺漏なく変更することとし、常に現状の運営に沿う掲示としてください。

**相談窓口**は、下関市(係名まで記載)及び山口県国民健康保険団体連合会の住所・電話番号・FAX番号・受付日時を記載のこと。

### 【苦情相談窓口】

下関市福祉部介護保険課事業者係

住 所 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階

T e l 083-231-1371

F a x 083-231-2743

受付日時 午前8時30分～午後5時15分(土、日、祝日、年末年始を除く)

山口県国民健康保険団体連合会

住 所 山口市朝田1980番地7 国保会館

T e l 083-995-1010

F a x 083-934-3665

受付日時 午前9時00分～午後5時00分(土、日、祝日、年末年始を除く)

## 経口移行加算及び経口維持加算算定に係る留意事項について 【老福】

平成27年度集団指導資料と併せてご確認ください。

### 経口移行加算、経口維持加算共通

#### (1) 計画の見直し時期

経口移行計画及び経口維持計画は、栄養ケア計画と一体のものとして作成するものであることから、栄養ケア計画の取り扱いに準じ、計画の変更は、当該計画に実施上の問題があった場合に行う必要があります。また、見直し時における入所者又はその家族の同意は、計画の大幅な変更時には必要となります。

### 経口移行加算

#### (1) 言語聴覚士又は看護職員による支援

言語聴覚士又は看護職員による支援は、経口移行計画に基づき提供されるものですが、当該支援は「入所者等の誤嚥を防止しつつ、経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂取方法等における特別な配慮のこと」<sup>(注1)</sup>を指し、1回1回の個別の訓練を指すものではありません。

よって、当該支援が総括的に経口移行計画に基づき提供されているのであれば、一時的に、計画の一部の支援しか出来ない場合があっても、算定に支障はないと考えます。

#### (2) 180日を超えて実施する場合の医師の指示

入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して180日を超えて算定する場合の医師の指示は、おおむね2週間ごとに受ける必要があります。

### 経口維持加算

#### (1) 摂食・嚥下機能検査

当該加算は、水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により誤嚥が認められる場合に算定が可能となります。

「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」<sup>(注2)</sup>には、摂食・嚥下機能検査の実施内容として、水飲みテストや頸部聴診法など複数の項目の記載がありますが、必ずしもその

全てを実施する必要があるものではありません。

(2) 食事の観察及び会議等

入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等は、関係職種が一堂に会して実施することを想定しています。しかし、やむを得ない理由により、参加すべき者の参加が得られなかった場合であっても、その結果について終了後速やかに情報共有を行ったならば、算定は可能です。常に関係職種全ての参加を必要とするものではありません。

ただし、多職種連携の主旨を鑑みれば、ごく一部の職種のみでの食事の観察及び会議等の実施が常態化することは、望ましいものではないと考えます。

なお、当該食事の観察及び会議等は月1回以上実施し、実施状況を記録する必要があります。

(3) 6月を超えて実施する場合の医師等の指示

入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月を超えて算定する場合の医師又は歯科医師の指示は、おおむね1月ごとに受ける必要があります。

(4) 経口維持加算( )における医師等の参加

経口維持加算( )算定に当たっては、食事の観察及び会議等に医師(人員基準上に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加する必要がありますが、これは、全ての職種の参加を求めるものではありません。いずれかの職種の者が参加すれば、算定可能です。

(注1) 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日)問121

(注2) 平成17年9月7日老老発第0907002号厚生労働省老健局老人保健課長通知

## 養介護施設従事者等による高齢者虐待について【共通】

近年、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数が全国的に増加傾向にあり、本市においても過去、高齢者虐待と疑われる通報を受け、監査(立入検査)を実施した事例がございました。

以下の数値等は全国での集計件数であり、社会福祉法人東北福社会認知症介護研究・研修仙台センターが作成した資料を引用して掲載しています。

出典：「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業報告書」

「高齢者虐待対応実務上の課題と改善のポイント」

「認知症介護情報ネットワーク(DCnet)」ホームページにも掲載されています。  
 (<https://www.dcnet.gr.jp/>)

### 1 「養介護施設従事者等」の定義

養介護施設、または養介護事業の業務に従事する者(経営者・管理者含む。)

### 2 高齢者虐待の相談・通報件数 市区町村が受理した件数。

	H18	H22	H23	H24	H25	H26
養介護施設従事者等	273件	506件	687件	736件	962件	1,120件
養護者	18,390件	25,315件	25,636件	23,843件	25,310件	25,791件

H26 相談・通報 1,120 件中、事実確認調査を行った事例は 988 件。そのうち虐待判断事例は 282 件。

### 3 虐待判断事例数

	H18	H22	H23	H24	H25	H26
養介護施設従事者等	54件	96件	151件	155件	221件	300件
養護者	12,569件	16,668件	16,599件	15,202件	15,731件	15,739件

H26 虐待判断事例 300 件中、上記 282 件以外は、平成 25 年度以前相談・通報分や、都道府県が相談・通報を受け付けたもの。

H26 虐待判断事例 300 件中、被虐待者が特定できた事例は 287 件、判明した被虐待者は 691 人(重複あり)。

### 4 施設等の種別

	特養	老健	療養型	GH	小規模多機能
件数	95件	35件	3件	40件	10件
割合	31.7%	11.7%	1.0%	13.3%	3.3%

	有料(住宅型)	有料(介護付き)	軽費	養護	短期入所施設
件数	32件	35件	2件	4件	14件
割合	10.7%	11.7%	0.7%	1.3%	4.7%

	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	9件	11件	2件	8件	300件
割合	3.0%	3.7%	0.7%	2.7%	100%

「その他」は無届施設等。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

5 虐待類型の組み合わせ

	身体的虐待 (単独)	ネグレクト (単独)	心理的虐待 (単独)	性的虐待 (単独)	経済的虐待 (単独)
人数	249人	24人	96人	7人	20人
割合	40.6%	3.9%	15.7%	1.1%	3.3%

	身体的虐待+ 心理的虐待	身体的虐待+ ネグレクト	ネグレクト+ 心理的虐待	その他の組み合わせ ・3種類以上	合計
人数	159人	11人	11人	36人	613人
割合	25.9%	1.8%	1.8%	5.9%	100%

H26 判明した被虐待者は691人。そのうち軽微な経済的虐待1例(被虐待者79人)を1人に代表させた613人分。

6 被虐待者の基本属性 上記被虐待者613人分に係るもの。

性別

男性：30.2%，女性：69.7%

年齢

65歳未満障害者：3.1%，65-69歳：3.6%，70-74歳：7.0%

75-79歳：13.9%，80-84歳：18.6%，85-89歳：21.9%，90-94歳：15.7%

95-99歳：6.9%，100歳以上：1.3%

要介護度

要介護2以下：13.1%，要介護3：22.3%，要介護4：29.0%，要介護5：29.2%

(要介護4以上で半数超)

認知症

もっとも多いのは自立度 (30.0%)。

認知症の有無が不明な場合を除くと、92.6%が自立度以上。

7 虐待者の基本属性

職名・職種

介護職員：82.6%，看護職：3.0%，管理職：5.8%，施設長：3.4%

経営者・開設者：1.2%

性別(不明を除く。括弧内は介護従事者全般における割合)

男性：59.3%(21.9%)，女性：40.7%(78.1%)

年齢(不明を除く。括弧内は介護従事者全般における割合)

[男性]

30歳未満：34.4%(19.6%)，30-39歳：31.8%(41.3%)，40-49歳：17.8%(22.4%)

50-59歳：12.1%(11.2%)，60歳以上：3.8%(5.5%)

[女性]

30歳未満：17.3%(8.7%)，30-39歳：12.5%(20.7%)，40-49歳：33.7%(29.1%)

50-59歳：21.2%(29.1%)，60歳以上：15.4%(12.4%)

8 虐待の発生要因(複数回答形式)

教育・知識・介護技術等に関する問題	62.6%
組織の教育体制、職員教育の不備・不足	38.6%
組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	16.8%
職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足	32.1%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	26.6%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	1.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	20.4%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	9.9%
倫理観や理念の欠如	6.8%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	5.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	5.1%

9 高齢者虐待の防止のために

組織におけるストレスマネジメント

通報義務についての正しい理解

身体拘束についての正しい理解

・身体拘束に該当する行為について

・身体拘束の弊害について

・「緊急やむを得ない場合」について

・「緊急やむを得ない場合」に身体拘束を行う際の手続きについて

上記被虐待者613人中、虐待行為に身体的虐待が含まれる人数が441人

(71.9%)、そのうち虐待に該当する身体拘束を受けた者が239人(39.0%)

研修の実施と苦情処理体制の整備

ストレスマネジメントについては、厚生労働省ホームページもご参照ください。

厚生労働省ホームページトップページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

政策について

分野別の政策一覧

雇用・労働

労働基準

安全・衛生

メンタルヘルス対策等について

(ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等)

## 介護支援専門員証について【老福】

介護支援専門員証の有効期限は5年となっておりますので、5年ごとに介護支援専門員証の更新が必要になります。

人員基準上、介護支援専門員が必要なサービスについて、介護支援専門員が介護支援専門員証の更新を行っていない場合、当該介護支援専門員を介護支援専門員の員数に含めることができないため、人員基準違反となることがあります。また、サービスによっては、介護支援専門員の人員基準欠如による減算となる場合もあります。

さらに、介護支援専門員証の更新をせず、介護支援専門員として業務を行った場合、介護支援専門員の登録自体が消除され、5年間登録ができません。

つきましては、介護支援専門員自身の管理はもちろんのこと、法人としても、介護支援専門員証の写しを保管し、介護支援専門員証の更新を促すなど、人員基準違反等を未然に防止できる体制を構築するようにお願いいたします。

なお、更新した介護支援専門員証が届きましたら、当該介護支援専門員証の写し(指定事項等変更届の添付は不要です。)を必ずご提出ください。

### (参考)

介護支援専門員証の更新等を含む介護支援専門員にかかる情報については、ホームページ「山口県介護保険情報ガイド かいごへるぷやまぐち」にも掲載されています。関係通知等とあわせ、こちらの更新状況についても随時ご確認され、業務に役立てていただきますようお願いいたします。

#### ホームページ掲載箇所

山口県介護保険情報ガイド かいごへるぷやまぐち > 介護支援専門員  
アドレス <http://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/caremanager/>

## 介護支援専門員証の更新について

介護支援専門員証の有効期間を更新するためには、有効期間が満了する前に次の(1)(2)の手続きが必要です。

(1)更新のために必要な研修を受講する。

更新研修は、有効期間満了日の2年前頃から受講可能。  
実務経験の有無等により、受講すべき研修が異なります。

(2)研修修了後に下記提出書類(介護支援専門員証交付申請書(別記第6号様式)等)を提出する。研修を受講しただけでは、介護支援専門員証は交付(更新)されません。

手続きをせず、有効期間が満了(失効)してしまった場合は、介護支援専門員として業務に就くことはできません。

再び業務に就くためには、再研修を受講の上、研修修了後に介護支援専門員証の交付申請をし、新たに5年間有効な介護支援専門員証の交付を受ける必要があります。

介護支援専門員として就労される方は、お手元の介護支援専門員証の有効期間満了日を確認の上、更新に必要な研修の確認や更新手続き等に備えてください。

また、各事業所におかれましても、介護支援専門員として雇用している従業員がおられる場合は、介護支援専門員証の有効期間の確認・手続き等に遺漏のないよう、お願いします。

### 更新手続きにかかる提出書類等

#### 【提出書類】

- 1 介護支援専門員証交付申請書(別記第6号様式)  
様式は県HPかいごへるぷやまぐちからダウンロード  
申請書に貼付するもの
  - ・山口県収入証紙 4,200円(市役所、町役場、県内県税事務所で購入可)
  - ・写真(縦3cm×横2.4cm 交付申請前6ヶ月以内に撮影した、無帽、正面、上半身、無背景のもので、裏面に氏名を記載したもの)
- 2 研修の修了証明書の写し  
更新に必要な研修修了証明書の写しを全て添付
- 3 介護支援専門員証の写し 原寸をA4用紙にコピーのこと
- 4 返信用封筒  
定形郵便封筒(縦23.5cm×横12cm以内)に簡易書留代392円分(H26.4料金改正)の切手を貼付、返送先の住所・氏名を記載したもの
- 5 介護支援専門員証登録事項変更届出書(別記第3号様式) 住所・氏名に変更がある場合のみ

#### 【提出期限】

有効期間満了日の1ヶ月前までに提出(4ヶ月前から受付)

平成28年3月、4月に満了する方は、至急提出のこと(5月に満了する方もお急ぎください。)

#### 【提出先】

〒753-8501

山口市滝町1-1 山口県長寿社会課 地域包括ケア推進班

#### 【その他】

交付申請書を提出済みの方で、有効期間満了日の10日前になっても更新後の介護支援専門員証が届かない場合は、地域包括ケア推進班(083-933-2788)までお問い合わせください。





平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

問3	山口県で登録しているが、他県に登録を移転するためには、どのような手続きが必要であるか。(山口県 他県)
----	---

(答) 移転を希望する都道府県の介護保険担当課に連絡し、当該県の「介護支援専門員移転申請書」様式を入手、その他の必要書類等を確認し用意した上で、山口県健康福祉部 長寿社会課地域包括ケア推進班(〒753-8501 山口市滝町1-1)に送付すること。(なお、住所等の変更が生じている場合は、山口県宛に「介護支援専門員登録事項変更届出書(第3号様式)」を併せて提出が必要。)

山口県が、送付された申請書の登録事項を確認した後、申請先の都道府県に送付する。(山口県を経由し、手続きを行う。)

問4	他県登録から、山口県に登録を移転するためには、どのような手続きが必要であるか。(他県 山口県)
----	---

(答) 登録移転の手続きは、「かいごへるぶやまぐち」から「介護支援専門員登録移転申請書(第2号様式)」及び「介護支援専門員証移転交付申請書(第7号様式)」をダウンロードし記入の上、その他の必要書類と併せて、登録している県の介護保険担当課に送付すること。

登録県が、送付された申請書の登録事項を確認した後、山口県に送付する。(登録県を経由し、手続きを行う。)

### 【介護支援専門員証の交付関係】

問5	介護支援専門員の登録のみで、介護支援専門員証の交付を受けていない場合は、介護支援専門員の業務をしてよいか。
----	---

(答) 介護支援専門員証の交付を受けていなければ、介護支援専門員の業務をすることができない。

平成17年度まで発行されていた「介護支援専門員登録証明書」は、平成23年3月末には対象者全員が有効期間満了となった。有効期間満了前に介護支援専門員証の交付を受けていない場合、再研修を修了し、介護支援専門員の交付を受けなくては、実務に就くことはできない。

介護支援専門員証の交付申請は、「かいごへるぶやまぐち」から「介護支援専門員証交付申請書(第6号様式)」をダウンロードし、手続きを行うこと。

なお、所持している介護支援専門員証の有効期間が満了(失効)している場合も、介護支援専門員の業務をすることはできない。(問9参照)

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

問6	介護支援専門員証を紛失したが、どのような手続きが必要であるか。
----	---------------------------------

(答) 再交付の申請様式は、「かいごへるぶやまぐち」から「介護支援専門員証再交付申請書(第9号様式)」をダウンロードし、手続きを行うこと。

問7	介護支援専門員証を更新するためには、どのような手続きが必要であるか。
----	------------------------------------

(答) 定められた研修を修了した後、「かいごへるぶやまぐち」から「介護支援専門員証交付申請書(第6号様式)」をダウンロードし、有効期間が満了する概ね1か月前までに、申請手続きを行うこと。

手続きの詳細は、「かいごへるぶやまぐち」のケアマネジャー支援情報を参照のこと。

問8	介護支援専門員証の更新に必要な研修を修了すると、新しい介護支援専門員証が送付されるか。
----	---

(答) 定められた更新研修を修了しただけでは、新しい介護支援専門員証を送付することはできない。更新手続きについては、上記の問7を参照のこと。

問9	有効期間満了までに介護支援専門員証の更新手続きを行わなかったため、証が失効したが、今後、介護支援専門員の業務に就くためには、どのような手続きが必要であるか。
----	--

(答) 定められた研修(再研修)を修了した後、「かいごへるぶやまぐち」から「介護支援専門員証交付申請書(第6号様式)」をダウンロードし、手続きを行うこと。  
 (介護支援専門員証の交付を受けるまでは、業務に就くことはできない。)

問10	当面、介護支援専門員として業務に就く予定がないため、更新手続きを行わなかった。有効期間が満了し失効した証は、どうしたらよいか。
-----	---

(答) 失効した証(「介護支援専門員登録証明書(A4版,携帯用の両方)」又は「介護支援専門員証」)は、県に返却すること。(下記あて送付のこと。)

〔郵送先〕 〒753-8501 山口市滝町1-1  
 山口県健康福祉部 長寿社会課地域包括ケア推進班

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

【認定調査員関係】

問11	「介護支援専門員証」の交付を受けていれば、市町から委託を受けて、認定調査員を引き受けることは可能か。
-----	--

(答) 認定調査員として、委託を受けるためには、認定調査員(新規)研修を修了していることが要件となっている。

なお、山口県では、平成11年度から19年度までは、介護支援専門員実務研修と併せて、認定調査員(新規)研修を実施していたので、介護支援専門員の登録番号が、3599、3500～3507の人は、すでに修了していることになる。

また、以下の～のいずれかに該当する者が、委託を受ける場合は、事前に研修を受講する必要がある。

3598	の人で、平成11年度の補修研修( <u>認定調査員(新規)研修</u> )を受講していない人
3508	から3514の人で、認定調査員(新規)研修を受講していない人
平成27年度介護支援専門員実務研修の修了者	
他県の登録者で、 <u>認定調査員(新規)研修</u> を受講していない人	

【研修関係】

問12	平成28年度の研修は、いつ開始されるのか。
-----	-----------------------

(答) 4月初旬、山口県ウェブサイト「かいごへるぶやまぐち」に掲載します。  
 受講申込みの前に、必ず、開催要綱等を確認のこと。

問13	研修の受講を希望する場合は、どのようにしたらよいか。
-----	----------------------------

(答) 研修を受講する場合は、下記のいずれかの方法により、研修実施要綱等を入手の上、研修実施機関に申し込むこと。

研修開始時期の概ね2ヶ月前までには、「かいごへるぶやまぐち」に掲載するので、対象の研修実施要綱及び申込書をダウンロードすること。

郵送希望の場合は、各研修の実施機関(問19参照)に問い合わせること。

平成 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

問 1 4	以前、介護支援専門員の業務に就いていたが、更新研修としては、どの研修を受講したらよいか。
-------	--

- (答) 過去に実務の経験がある人は、更新研修の専門課程 (56時間)と専門課程 (32時間)の両方を受講する必要がある。  
 ただし、更新研修を受講するまでに、専門研修の専門研修課程 (56時間)、専門研修課程 (32時間)の両方、又は、どちらかを修了している人は、修了した課程(同じ時間数のもの)は免除となる。  
 専門研修は18年度から実施しているので、研修修了証明書により、修了した研修課程を必ず確認すること。  
 1回目の更新、2回目以降の更新で受講すべき研修が異なる場合がある。  
 [参考資料2]を参照のこと。

問 1 5	実務経験者の更新研修( (56時間) + (32時間) )を修了して更新した場合は、次回の更新に向け、免除となる研修はあるか。
-------	---

- (答) 更新後に実務経験があれば、次回の更新に向けて必要となる研修は、専門課程 (32時間)のみであり、専門課程 (56時間)は免除となる。  
 次の更新に向けた更新研修を受講するまでに、専門研修を修了した場合の免除の取扱は、問14を参照のこと。

問 1 6	平成16年度末までの登録者で、平成15年～17年度の基礎課程の修了により専門研修課程 が免除された場合も、問15の免除は該当するか。
-------	--

- (答) 該当となる。  
 平成15年実施の**基礎課程**、平成16、17年度実施の**基礎課程** 又は**基礎課程**の何れかを修了している者は、専門研修課程 を修了したものとみなされ、受講が免除となる。

問 1 7	平成28年度から更新研修、専門研修のカリキュラム(時間数)が変更となるが、平成27年度までに同研修を修了していた場合は、介護支援専門員証の更新申請は可能であるか。
-------	---

- (答) 可能である。新カリキュラムの同課程の研修を再度受講する必要はない。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

問18	平成18年度以降、山口県で受講した専門研修、更新研修、再研修の修了証明書を紛失したが、再発行はできるか。
-----	--

(答) 研修実施機関である、「山口県社会福祉協議会」に問い合わせること。

[連絡先] 〒754-0893 山口市秋穂二島1062  
 社会福祉法人山口県社会福祉協議会 福祉研修センター  
 電話 083-987-0123  
 FAX 083-987-0124

問19	山口県で実施している介護支援専門員研修の実施機関等について、連絡先を教えてください。
-----	--

(答) 連絡先等は、以下のとおり。

項 目	担 当 機 関	
	名 称	連 絡 先
登録、介護支援専門員証の交付、研修制度全般に関すること	山口県長寿社会課 地域包括ケア推進班	〒753-8501 山口市滝町1-1 電話 083-933-2788 FAX 083-933-2809
実務研修、実務従事者基礎研修に関すること	一般社団法人 山口県介護支援専門員協会	〒753-0072 山口市大手町9-6 電話 083-976-4468 FAX 083-976-4469
専門研修、更新研修、再研修、主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修に関すること	社会福祉法人 山口県社会福祉協議会 福祉研修センター	〒754-0893 山口市秋穂二島1062 電話 083-987-0123 FAX 083-987-0124

注意

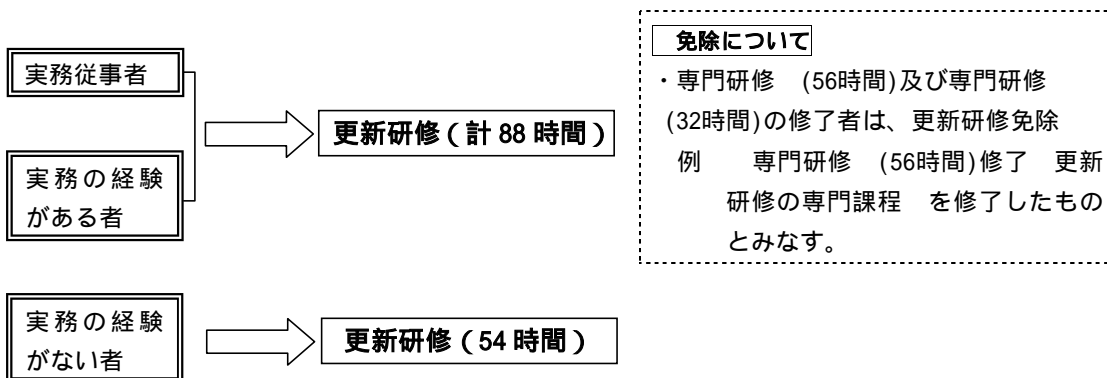
研修の受講については、開催要綱等で確認し、各研修申込み先へ提出のこと。  
 介護支援専門員証交付申請書(新規・更新)は、山口県長寿社会課へ提出のこと。  
 (更新研修等の実施機関である山口県社会福祉協議会では受付をしていない。)  
有効期間が満了するまでに、研修受講及び研修修了後の更新手続きができるよう、研修の受講計画を早めに立てること。  
 研修制度については、ウェブサイト「かいごへるぷやまぐち」に掲載している。  
 原則として、研修は、登録している県での受講となるが、受講できなかった場合、  
 他県で受講することが可能な場合があるので、必ず山口県長寿社会課地域包括ケ  
 ア推進班に問い合わせのこと。

[ 参考資料 1 ]

介護支援専門員の更新研修等について

1 有効期間内の者

有効期間満了時まで、更新に必要な研修修了 介護支援専門員証交付申請をしてください。有効な介護支援専門員証がないと、実務に就けません。



平成30年3月31日までに有効期間が満了する者

平成28年度更新研修を受講することができます。

(有効期間満了日の前年度から、更新研修を受講することができます。)

平成30年4月1日以降に有効期間が満了する者

平成28年度は、更新研修を受講することはできませんが、勤務年数等の要件を満たしていれば、専門研修を受講することができます。

専門研修(56時間) 実務従事者で、就業後6か月以上の者

専門研修(32時間) 実務従事者で、就業後3年以上の者

2 有効期間が満了した者

有効期間満了後、再研修を修了後、申請に基づき専門員証が交付されれば、再び、実務に就くことができます。 介護支援専門員証の交付を受けるまでは、実務に就くことはできません。

**有効期間満了後** → **再研修(54時間)**

3 2回目の更新をする者

専門研修や更新研修で計88時間( + )の修了によって、更新を済ませた方は、更新後に実務経験があれば、次回更新に必要な研修は32時間( )のみとなり、56時間( )は免除となります。

上記の56時間( )の免除について、下記 の場合は対象となりません。

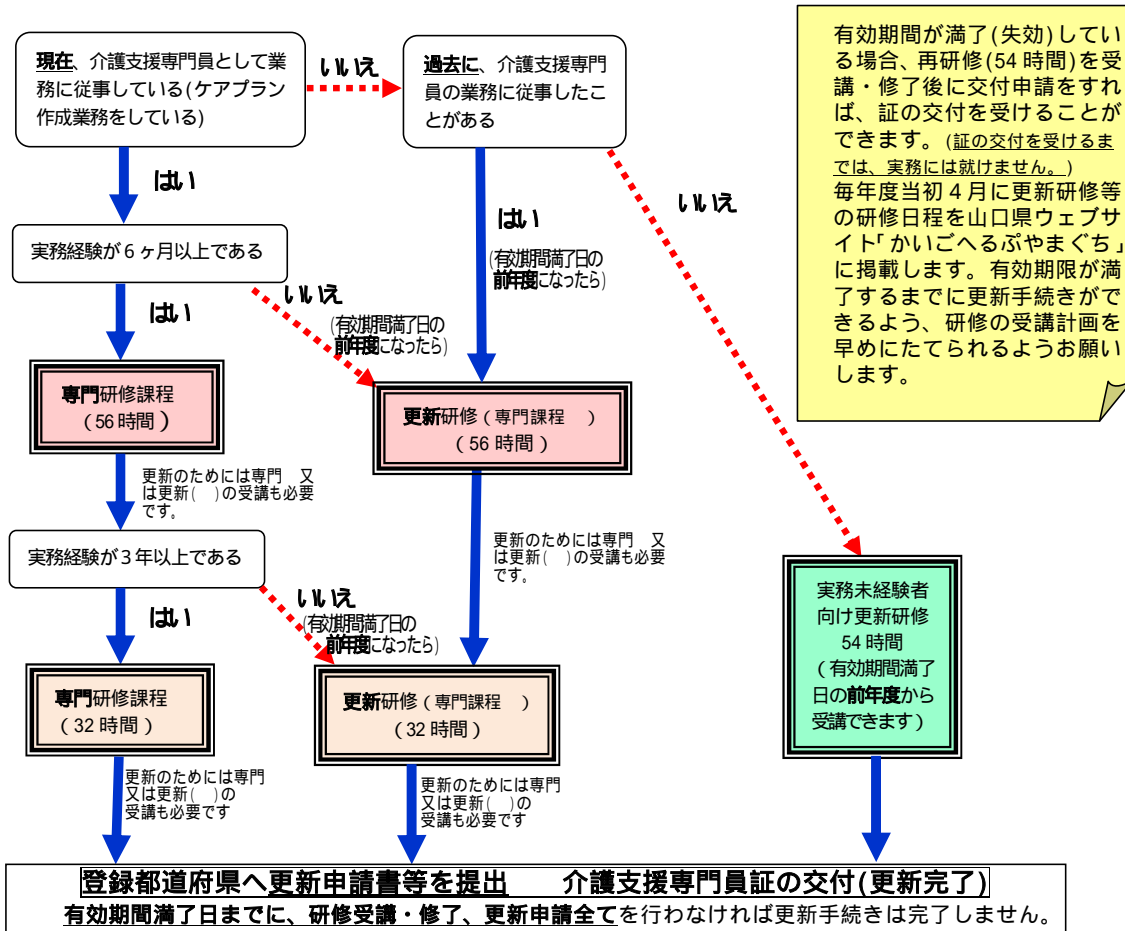
有効期間満了後、再研修を修了し、専門員証の新規交付を受けた場合

直近の更新時に、更新研修(実務未経験者向け)の修了により、専門員証を更新した場合

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

[ 参考資料 2 ]

介護支援専門員証の初回更新について



**更新に必要な研修について**

- 介護支援専門員の実務経験のない方は、実務未経験者向け更新研修(54時間)を受講
- 介護支援専門員の実務経験のある方は、次の～のいずれかを受講(合計88時間)
  - 専門研修課程(56時間) + 専門研修課程(32時間)
  - 専門研修課程(56時間) + 更新研修(専門課程)(32時間)
  - 更新研修(専門課程)(56時間) + 専門研修課程(32時間)
  - 更新研修(専門課程)(56時間) + 更新研修(専門課程)(32時間)

専門研修課程と更新研修(専門課程)、専門研修課程と更新研修(専門課程)はそれぞれ同じ内容です。更新研修は、有効期間満了日の前年度に受講が可能、専門研修については、介護支援専門員業務従事者で、必要な経験年数を満たしている場合に受講が可能となるものです。専門研修が受講可能な方は、早めに専門研修として受講されることをお勧めします。

**更新手続きの際に提出する書類等** 有効期間満了日の4ヶ月前から受付(1ヶ月前までには提出のこと)

- 介護支援専門員証交付申請書(別記第6号様式)
- 山口県収入証紙 4,200円(市役所、町役場、県内県税事務所で購入可)
- 研修の修了証明書の写し 写真(縦3cm×横2.4cm)
- 介護支援専門員証の写し(原寸をA4用紙にコピーのこと)
- 返信用封筒 定形郵便封筒(縦23.5cm×横12cm以内)に簡易書留代392円分(H26.4改正)の切手を貼付、返送先の住所・氏名を記載
- 介護支援専門員証登録事項変更届出書(別記第3号様式) 住所・氏名に変更がある場合のみ



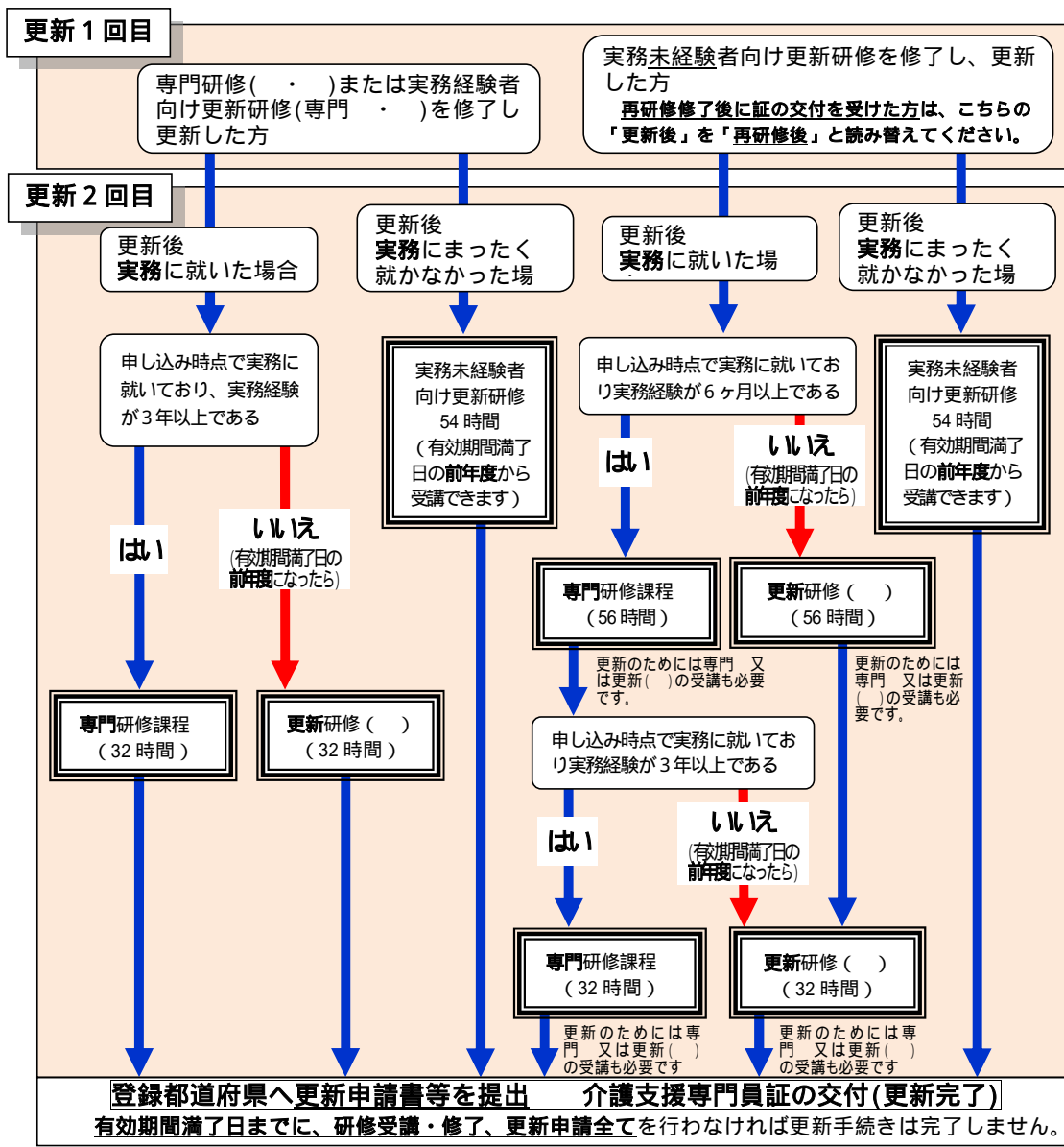
平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

介護支援専門員証の2回目以降の更新について

(主任介護支援専門員については次ページ)

2回目以降の更新に必要な研修は、直近の更新時に修了した研修内容 直近の更新後(更新前の有効期間満了日以降)介護支援専門員として実務に就いた経験があるかどうかで異なります。

有効期間満了日までにお間違いのないよう受講・修了し、更新申請してください。



毎年度当初4月に更新研修等の研修日程を山口県ウェブサイト「かいごへるぷやまぐち」(<http://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>)に掲載します。有効期間満了日まで更新手続きができるよう、研修の受講計画を早めにご案内させていただきます。

研修修了証明書は、更新後も保管しておいてください。(次回の更新時に必要な研修の確認に必要です。)

更新手続きを忘れ、有効期間が満了してしまった場合、再研修(54時間)を受講・修了後に交付申請をすれば、証の交付を受けることができます。(証の交付を受けるまでは、実務には就けません。)

「介護支援専門員としての実務」とは、居宅介護支援事業所等で介護支援専門員としてケアプラン作成を行っていることを指します。(認定調査員業務は、介護支援専門員の実務経験として認められません。)

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

[ 参考資料 3 ]

主任介護支援専門員更新制度について

平成28年度から主任介護支援専門員の資格に更新制度が導入されます。  
 主任介護支援専門員(更新)研修修了証明書(主任介護支援専門員資格)の有効期間は5年間です。

更新制度導入の経過措置による主任介護支援専門員の資格有効期間は以下のとおりです。

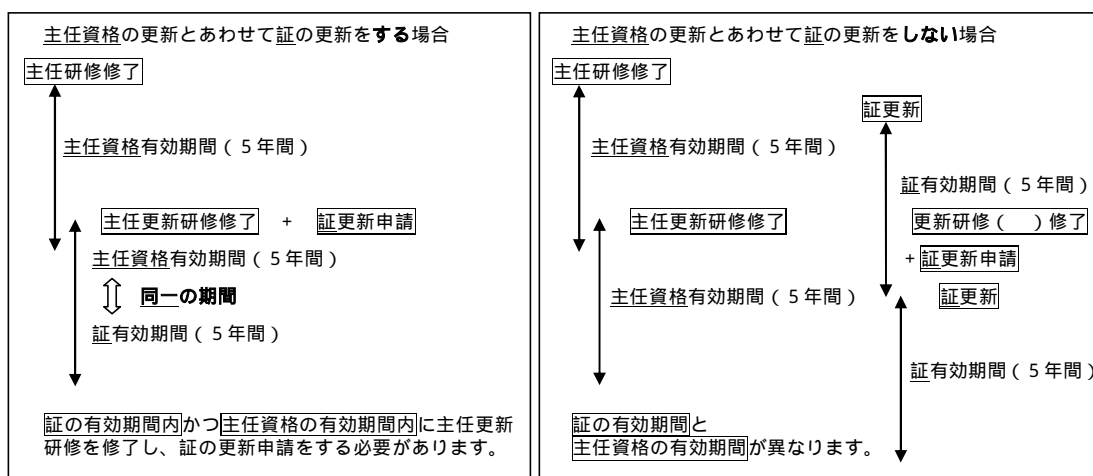
・平成18～23年度に主任研修を修了した者	平成31年3月31日まで
・平成24、25年度に主任研修を修了した者	平成32年3月31日まで
(参考)平成26年度研修修了者	平成31年12月8日まで
平成27年度研修修了者	平成32年12月7日まで
(山口県で主任介護支援専門員研修を修了した者)	

主任介護支援専門員の資格有効期間内に主任介護支援専門員更新研修を修了することにより、主任介護支援専門員の資格を更新することができます。

主任介護支援専門員更新研修は、当該研修受講要件(以下の～)のいずれかを満たす主任介護支援専門員のみ受講できます。

- 資格を有する期間内(過去5年間以内)に、介護支援専門員法定研修及び日本(都道府県)介護支援専門員協会(地域支部除く)が開催する介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者。
- 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の山口県が定める基準を満たす研修(『かいごへるぶやまぐち』に掲載予定)等に毎年度4回(他都道府県開催研修は4回のうち2回まで)以上参加した者。
- 資格を有する期間内(過去5年間以内)に、日本ケアマネジメント学会及び日本(都道府県)介護支援専門員協会が開催する研究大会及び介護保険研究大会において、介護支援専門員に関する事例等について演題発表した経験がある者。
- 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー。

主任介護支援専門員更新研修を修了した者は、「介護支援専門員更新研修」の受講は免除されます。また、主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証の有効期間は、主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて交付します(下図)。

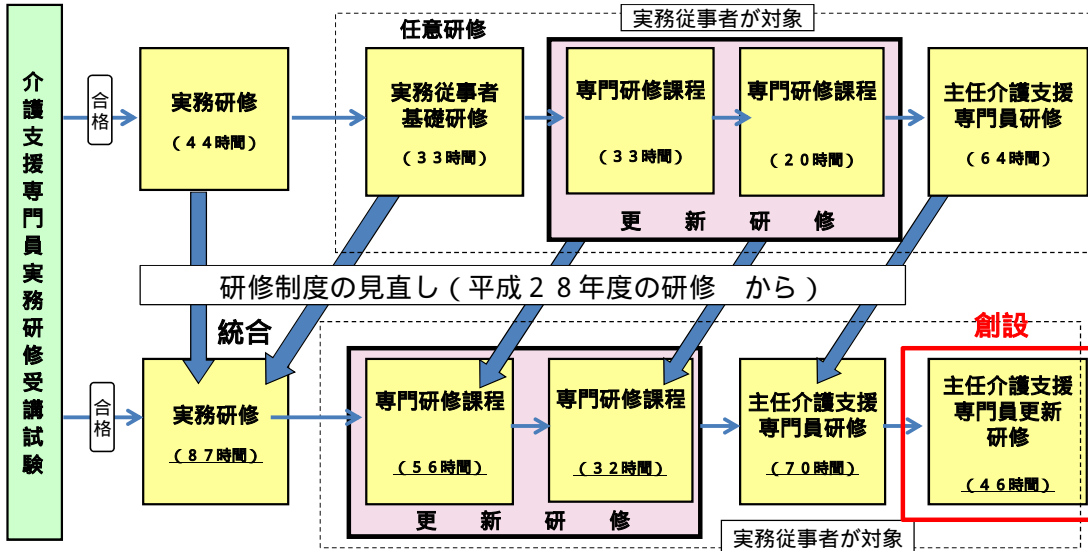


平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

介護支援専門員(ケアマネジャー)の研修制度の見直し

参考資料4

地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。  
 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務研修を介護支援専門員実務研修に統合。  
 主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設。  
 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修終了時に修了評価を実施。 赤枠が今回の改正部分



( ) 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

介護支援専門員実務研修の見直しについて

研修科目(介護支援専門員実務研修)		時間	
講義	介護保険制度の理念と介護支援専門員	2	
	介護支援サービス(ケアマネジメント)の基本	2	
	要介護認定等の基礎	2	
	介護支援サービス(ケアマネジメント)の基礎技術		
	受付及び相談と契約	1	
	アセスメント、ニーズの把握の方法	2	
	居宅サービス計画等の作成	2	
	モニタリングの方法	2	
	実習オリエンテーション	1	
	介護支援サービス(ケアマネジメント)の展開技術		
	相談面接技術の理解	3	
	地域包括支援センターの概要	2	
	演習	介護支援サービス(ケアマネジメント)の基礎技術	
		アセスメント、ニーズの把握の方法	4
アセスメント、居宅サービス計画等作成演習		6	
居宅サービス計画等の作成		4	
介護予防支援(ケアマネジメント)		4	
介護支援サービス(ケアマネジメント)の展開技術		4	
実習	チームアプローチ演習	3	
	意見交換、講評	1	
合計		44	

任意研修であった実務従事者基礎研修を統合(=実務研修の充実)

研修科目(介護支援専門員実務従事者基礎研修)		時間
講義	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3
	ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方	7
	ケアマネジメント演習講評	6
演習	ケアマネジメント点検演習	14
	研修を振り返っての意見交換、ネットワーク作り	3
合計		33

研修科目(新・介護支援専門員実務研修)		時間
講義	介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	3
	ケアマネジメントに係る法令等の理解(新)	2
	地域包括ケアシステム及び社会資源(新)	3
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の意義(新)	3
	人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理(新)	2
	ケアマネジメントのプロセス(新)	2
	実習オリエンテーション	1
	自立支援のためのケアマネジメントの基本	
	相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	4
	利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意(新)	2
	介護支援専門員に求められるマネジメント(チームマネジメント)(新)	2
	ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術	
	受付及び相談並びに契約	1
	アセスメント及びニーズの把握の方法	6
居宅サービス計画等の作成	4	
サービス担当者会議の意義及び進め方(新)	4	
モニタリング及び評価	4	
演習	実習振り返り	3
	ケアマネジメントの展開(新)	
	基礎理解	3
	脳血管疾患に関する事例	5
	認知症に関する事例	5
	筋骨格系疾患と廃用症候群に関する事例	5
	内臓の機能不全(糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病等)に関する事例	5
	看取りに関する事例	5
	アセスメント、居宅サービス計画等作成の総合演習(新)	5
	研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	2
実習	ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	
合計		87

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》12  
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、  
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

介護支援専門員専門研修の見直しについて

研修課目(専門研修)		時間	研修課目(専門研修)		時間
講義	介護保険制度論	2	講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	3
	対人個別援助	2		対人個別援助技術及び地域援助技術	3
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	1		ケアマネジメントの実践における倫理	2
	ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方	3		ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践(新)	4
	保健医療福祉の基礎理解「高齢者の疾病と対処及び主治医との連携」	4		個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習(新)	2
	保健医療福祉の基礎理解「社会資源活用」	3		ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定	1 2
	保健医療福祉の基礎理解「人格の尊重及び権利擁護」	2		ケアマネジメントの演習(新)	
	保健医療福祉の基礎理解「リハビリテーション」	3		リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4
	保健医療福祉の基礎理解「認知症高齢者・精神疾患」	3		看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4
	サービスの活用と連携「訪問介護・訪問入浴介護」	3		認知症に関する事例	4
	サービスの活用と連携「訪問看護・訪問リハビリテーション」	3		入退院時等における医療との連携に関する事例	4
	サービスの活用と連携「居宅療養管理指導」	3		家族への支援の視点が必要な事例	4
	サービスの活用と連携「通所介護・通所リハビリテーション」	3		社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4
	サービスの活用と連携「短期入所・介護保険施設」	3		状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービス、施設サービス等)の活用に関する事例	4
	サービスの活用と連携「介護保険施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護」	3		研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り(新)	2
演習	対人個別援助技術(ソーシャルケースワーク)	9	合計	5 6	
	3課目を選択して受講	合計 3 3			
研修課目(専門研修)		時間	研修課目(専門研修)		時間
講義	介護支援専門員特別講義	2	講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	4
	介護支援専門員の課題	3		ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表(新)	
	「居宅介護支援」事例研究 1	6		リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4
	「施設介護支援」事例研究 2	6		看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4
演習	サービス担当者会議演習	3	講義・演習	認知症に関する事例	4
	「居宅介護支援」演習 1	6		入退院時等における医療との連携に関する事例	4
	「施設介護支援」演習 2	6		家族への支援の視点が必要な事例	4
	1か 2を選択して受講	合計 2 0		社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4
			状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービス、施設サービス等)の活用に関する事例	4	
			合計	3 2	

主任介護支援専門員研修の見直しについて

研修課目		時間	研修課目		時間
講義	対人援助者監督指導(スーパービジョン)	6	講義	主任介護支援専門員の役割と視点	5
	地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)	3		ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	2
	人事・経営管理に関する講義	3		ターミナルケア	3
	主任介護支援専門員の役割と視点	5		人材育成及び業務管理	3
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3		運営管理におけるリスクマネジメント	3
	ターミナルケア	3		地域援助技術	6
	人事・経営管理	3		ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現(新)	6
	サービス展開におけるリスクマネジメント	3		対人援助者監督指導	1 8
演習	対人援助者監督指導	1 2	講義・演習	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開	2 4
	地域援助技術	3		合計	7 0
	事例研究及び事例指導方法	1 8			
	合計	6 4			

主任介護支援専門員更新研修として  
 新たに創設

研修課目		時間
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向(新)	4
	主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践(新)	
講義・演習	リハビリテーション及び福祉用具活用に関する事例	6
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	6
	認知症に関する事例	6
	入退院時等における医療との連携に関する事例	6
	家族への支援の視点が必要な事例	6
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	6
	状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービスや施設サービス等)の活用に関する事例	6
合計	4 6	