

令和5年度

中野区介護サービス事業者集団指導

居宅介護支援事業所等

令和5年11月21日

中野区地域支えあい推進部介護・高齢者支援課

## 目次

1. 令和5年度介護保険法の改正について	P. 1
2. 令和3年度介護報酬改定に係る経過措置について	P. 2
3. 運営指導の実施方針等	P. 3
4. 運営指導における主な指摘事項等について	P. 5
5. 事業所の指定に係る届出等について	P. 12
6. 区に寄せられた苦情・相談等について	P. 14
7. 事故報告について	P. 16
8. けあプロ・navi、ケア倶楽部について	P. 19
9. 管理者の資格要件について	P. 22
10. 他課・他係からのお知らせ	P. 23
(1) 介護・高齢者支援課 介護基盤整備係	P. 24
(2) 介護・高齢者支援課 介護予防推進係	P. 27
(3) 介護・高齢者支援課 介護認定係	P. 34
(4) 介護・高齢者支援課 介護給付係	P. 35
(5) 福祉推進課 高齢者専門相談係	P. 36

### ○問合せ先

中野区 地域支えあい推進部  
介護・高齢者支援課 介護事業者係  
TEL 03-3228-8878

## 1. 令和5年度介護保険法の改正について

### ①令和5年度介護保険法の改正について

- 令和5年5月に全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、健康保険法等の改正とともに、介護保険法が改正されました。

※「I.介護情報基盤の整備」以外の施行期日は令和6年4月1日

### ②改正内容について

- 詳しい改正内容については別紙1「令和5年度介護保険法の改正内容」をご確認ください。

#### I. 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

→被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け  
→市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できるとする※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。

#### II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

→各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け  
※職種別の給与（給料・賞与）は任意事項。

→国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

#### III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

→都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設など

#### IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

→看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化など

#### V. 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

→要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も区市町村からの指定を受けて実施できることとする。また、地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。

具体的な内容については明らかになっていません。令和6年度の介護報酬改定の内容とともに、随時、介護保険最新情報等をご確認ください。

また、令和5年度介護保険法の改正及び令和6年度の介護報酬改定にともない、条例の改正を予定しています。条例が改正された際は、中野区ホームページ及びケアクラブでお知らせします。

## 2. 令和3年度介護報酬改定に係る経過措置について

### ①令和3年度介護報酬改定に係る経過措置の期限

---

- 令和3年度介護報酬改定において、次に掲げる改定事項については、令和6年3月31日までに経過措置が終了する予定となっております。改めて改定事項をご確認いただき、必要な対応をお願いいたします。

### ②令和5年度末で経過措置が終了する介護報酬の改定事項について

---

#### 1. 感染症対策の強化（全サービス対象）

- ・感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（感染対策委員会）をおおむね6月に1回以上（施設の場合は3月に1回以上）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ること。
- ・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こと。
- ・従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

#### 2. 高齢者虐待防止の推進（全サービス対象）

- ・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）を定期的開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- ・虐待の防止のための措置に関する事項について運営規程に定めること。

#### 3. 業務継続に向けた取組の強化（全サービス対象）

- ・業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じること。
- ・従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。
- ・定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

#### 4. 認知症介護基礎研修の受講の義務付け（全サービス対象（居宅介護支援及び無資格者がいない訪問系サービスを除く））

- ・従業者に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

#### 5. 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化（施設系サービス対象）

- ・口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。なお、「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。

#### 6. 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実（施設系サービス対象）

- ・栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

### 3. 運営指導の実施方針等について

#### ①運営指導の基本方針について

- 中野区では、国の運営指導に関する指針「(別紙2「介護保険施設等指導方針)」及び「中野区介護サービス事業者等に対する調査、指導及び監査実施要綱」(以下、「要綱」と言う。)に基づき、基本方針(別紙3「令和5年度中野区介護サービス事業者等指導実施方針」)を定めています。運営指導は介護保険法及びその他の関係法令等で定める指定基準、各介護サービス種別の取り扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底し、事業者等の育成及び支援に主眼を置いて実施します。

#### ②運営指導の方法について

- 運営指導は、次の(ア)～(ウ)の内容について、事前提出資料及び当日に確認する関係書類等を基に説明を求め、原則、実地にて面談方式で実施します。ただし、指導方法にあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、WEB会議システム等を活用するなど柔軟に対応します。

##### (ア) 介護サービスの実施状況指導

個別サービスの質(施設・設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む。)に関する指導

##### (イ) 最低基準等運営体制指導

基準等に規定する運営体制に関する指導((ウ)に関するものを除く。)

##### (ウ) 報酬請求指導

加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導

※WEB会議システム等を使った運営指導の場合でも、施設・設備や利用者等のサービス利用状況については、実地に赴き確認します。

#### ③指導対象事業者の選定について

運営指導の対象事業所については、以下の要件に基づき選定しています。

- 指定有効期間内に運営指導を行っていない事業所

※ 順次、直近3年間に運営指導を行っていない事業所も対象とし、そのうち施設サービス及び居住系サービスについては重点的に実施する。

- 新規指定から1年経過し、かつ新規指定から運営指導を行っていない事業所

- 区が実施する集団指導に出席していない事業所

- 要綱第3条に定める各号のいずれかに該当する事業所

- その他の事情により運営指導が必要と認められる事業所

#### ④運営指導の流れについて

- 事業所への通知

○概ね指導日の1か月前に事前に電話連絡をしたうえで、実施通知を送付します。

○指導日の2週間前までに、指導を行うにあたって必要な書類の提出を求めます。

※事前提出書類及び当日準備する書類は実施通知とともにお知らせいたします。

- 当日の流れ

○実施時間については、国の指針に基づき、実施時間を短縮し、居宅サービス事業所については原則3～4時間以内で行うことを目標としています。(施設及び居住系サービス等については極力短時間で行うことを目標としています。)ただし、指導・確認項目が多い場合等については、

実施時間の延長又は日を改めて運営指導を行う場合もあります。なお、WEB会議システム等を使った運営指導の場合の実施時間や設備確認等の時間については、別途個別にお知らせします。

- 原則として、職員3名以上で指導班を編成して実施します。また、そのうち1名については、調査等対象サービスの種別又は事業者等の状況に応じて、事業者等に対する指導の一部を委託している事務受託法人の職員となる場合があります。
- 運営基準、報酬関係、設備及び利用者記録等について、事業所の関係者へのヒアリングと並行して関係書類を確認します。
- 確認やヒアリングが終わり、指導結果を指摘事項票にとりまとめた後、評価できる事項又は改善を求める事項について講評を行います。

なお、指摘事項票については区のホームページに掲載していますのでご確認ください。

(区ホームページ上部中央の検索バーに数字の「625832903」と入力し、検索結果に表示される「介護サービス事業者に対する運営指導」をクリックしてください。)

#### ●運営指導後

- 指導日から概ね1か月後までに結果通知を送付します。
- 結果通知において、改善を要する事項があった事業者に対しては、改善報告書の提出を求めます。(報告期限は結果通知受領後1か月以内)
- 介護報酬の返還を要する場合は、自己点検を行っていただき、過誤一覧の提出を求めます。(報告期限は結果通知受領後1か月以内)

#### 4. 運営指導における主な指摘事項等について

根拠法令：中野区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例等

##### ①内容及び手続きの説明及び同意について

(内容及び手続きの説明及び同意)

第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第20条に規定する運営規程の概要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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3、4 省略

##### 【指摘事項】

指定居宅介護支援の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができることについて、文書を交付し説明したことが記録から確認できなかった。

##### ☆確認ポイント

○サービスの提供開始に際しては、あらかじめ利用者に対して、以下の2点について文書を交付して説明を行い、署名を得てください。

①複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができること。

②居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること。

##### 【指摘事項】

サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対して、条例第6条第2項に記載されている前6月間の割合を説明していなかった。

##### ☆確認ポイント

条例第6条第2項に記載されている前6月間の割合については、利用申込者又はその家族からの理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解・同意したことについて必ず利用申込者から署名を得てください。

また、次に掲げる4点についてもご確認ください。

- ①条例第6条第2項の「同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合」とは事業者（法人）毎の割合ではなく、事業「所」毎の割合となりますのでご注意ください。
- ②半年毎に説明等をおこなう必要はありません。利用申込時等の際に利用者に対して、条例第6条第2項に記載されている前6月間の割合について重要事項説明書等を用いて、一度、説明等を行っていただければ大丈夫です。
- ③当該内容は令和3年4月から基準に設けられましたが、令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者についても、条例第6条第2項に記載されている前6月間の割合について説明等をおこなう必要がありますのでご注意ください。
- ④新規開設事業所は事業開始後、3～8月又は9～2月の最初の期間終了後に利用者へ説明等をおこなってください。

#### 【指摘事項】

重要事項説明書に第三者評価の実施状況に関する記載が無かった。

#### ☆確認ポイント

提供開始時に利用申込者又はその家族に説明し同意を得る必要がある「重要事項」に、令和3年4月1日から第三者評価の実施状況に関する記載が加わりました。第三者評価を実施していない場合でも、その旨を説明する必要があります。説明すべき内容は、①第三者評価の実施の有無②実施した直近の年月日③実施した評価機関の名称④評価結果の開示状況となります。

#### ②アセスメントについて

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- (7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- (8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。



### 【指摘事項】

アセスメントの内容（項目）が不十分であった。

#### ☆確認ポイント

アセスメントは、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」で示されている「課題分析標準項目」に沿って実施してください。なお、「課題分析標準項目」は令和5年10月に文言の適正化や記載の充実を図るため改正されました。改正内容については、別紙4「介護保険最新情報 vol.1178」と別紙5「介護保険最新情報 vol.1179」をご確認ください。

居宅介護支援事業所及び（看護）小規模多機能型居宅介護事業所については「課題分析標準項目」に沿ってアセスメントを実施することが基準で定められています。一方、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院については、合理的なものと認められる適切な方法を用いることが基準で定められています。また、認知症対応型共同生活介護事業所及び特定施設入居者生活介護事業所については基準で明確に定められていません。しかし、基準上明確な定めがなくても、中野区としては「課題分析標準項目」に沿ってアセスメントを実施していただくことが望ましいと考えます。

### 【指摘事項】

ケアプラン作成後にアセスメントを実施していた。アセスメントの実施日が記録されてなかった。

#### ☆確認ポイント

必ずアセスメントを実施した後、その結果等に基づきケアプランを作成してください。

また、アセスメントの実施日を適切に記載・記録してください。

### ③サービス担当者会議について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

(16) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

**【指摘事項】**

サービス担当者会議に全てのサービス担当者を招集していないものや欠席者に対して照会等により意見を求めているものがあつた。

☆確認ポイント

原則、居宅サービス計画原案に位置付けられた全ての居宅サービス等の担当者を招集する必要があります。やむを得ない理由により担当者がサービス担当者会議を欠席した場合には、照会等により意見を求めてください。また、照会等により意見をえたことや意見の内容はサービス担当者会議の要点等に記録してください。

④ケアプランの長期・短期目標について

**【指摘事項】**

長期目標及び短期目標の期限を超過して新たな計画を作成されている事例があつた。

☆確認ポイント

ケアプランの目標期間に空白期間が生じないように、長期目標・短期目標の期限を把握・管理し、適切なタイミングでケアプランを作成してください。

⑤居宅サービス計画の説明、同意及び交付について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- (11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。

**【指摘事項】**

居宅サービス計画の説明・同意・交付を行ったことが確認できないものがあつた。

☆確認ポイント

ケアプランを利用者へ説明・同意・交付したことをケアプラン第一表の下部又は支援経過記録等に記録してください。また、説明・同意・交付した日付も忘れずに記録してください。

**【指摘事項】**

居宅サービス計画を居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者へ交付していなかつた。

☆確認ポイント

計画の作成又は変更をした際に、居宅サービス計画を利用者及び居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者に交付していることが記録から確認できるようにしてください。

## ⑥個別サービス計画の提出依頼について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

### 【指摘事項】

各サービス担当者に個別サービス計画の提出を求めていることが記録から確認できなかった。

#### ☆確認ポイント

担当者に対して、個別サービス計画等の提出を求めていることが確認できるよう、支援経過記録等に提出を求めたことの記録またはFAXの送信表等を保管しておいてください。

## ⑦モニタリングについて

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

(15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

### 【指摘事項】

月に1回以上居宅を訪問してモニタリングを実施していることが、記録から確認できないものがあった。また、自宅でモニタリングを行っていない場合の特段の事情について記録がなかった。

#### ☆確認ポイント

少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、モニタリングを行い、記録を残してください。また、「特段の事情」に該当した場合は、その具体的な内容を記録してください。

## ⑧居宅サービス計画の変更について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

(17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

### 【指摘事項】

軽微な変更と判断した根拠等が支援経過記録等に記載されていなかった。

#### ☆確認ポイント

軽微な変更としてケアプランの作成に当たっての一連の業務を省略した場合は、軽微な変更と判断した根拠等を支援経過記録等に適切に記録してください。

なお、軽微な変更の内容については、「別紙6」を参照してください。

#### ⑨福祉用具貸与等の居宅サービス計画への記載

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

(25) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。

(26) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

#### 【指摘事項】

居宅サービス計画に福祉用具貸与または特定福祉用具販売を新たに位置づける際や、福祉用具貸与を継続して位置づける際に、サービス担当者会議にて妥当性を検討していることや必要性について検証していることが記録から確認できないものがあつた。

#### ☆確認ポイント

居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置づける際には、サービス担当者会議にて、用具一点一点について利用の妥当性を検討し、福祉用具が必要な理由をケアプランに記載してください。また、福祉用具貸与については、必要に応じて随時サービス担当者会議にて、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証し、福祉用具が必要な理由を計画に記載してください。

#### ⑩秘密の保持について

(秘密保持)

第25条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であつた者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、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、利用者の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おかななければならない。

#### 【指摘事項】

個人情報の使用にあたり、あらかじめ文書により家族の同意を得ていないものがあつた。

#### ☆確認ポイント

個人情報の使用について、あらかじめ利用者及び家族から同意を得てください。

**【指摘事項】**

守秘義務の誓約書において、秘密保持等の記載が不十分であった。

☆確認ポイント

守秘義務の誓約書に、在職中だけでなく、従業員が退職した後においても、秘密を保持する旨を明記してください。

①特定事業所集中減算について

**【指摘事項】**

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書を作成及び提出されていなかった。

☆確認ポイント

毎年度2回（前期・後期）の判定期間ごとに居宅サービス計画に位置付けたサービスについて、紹介率が最高である法人（紹介率最高法人）の名称等を記載した「居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書」を作成する必要があります。

また、いずれかのサービスについて紹介率最高法人の割合が80%を超えた場合は、「正当な理由」の有無に関わらず当該書類を中野区に提出する必要があります。

詳しい内容については中野区ホームページ内の「居宅介護支援における特定事業所集中減算の届出について」をご参照ください。

②設備・備品について

●事務室及び相談スペース

- 事業所毎に施錠できるキャビネット等で管理しているか。
- 鍵の管理は適切か。
- 家具等の転倒防止対策（固定されているか等）が行われているか。
- 家具の上等の頭より高い場所に、重いものや硬いものを保管していないか。
- 避難経路を適切に確保しているか。

●洗面所等

- 洗面所の手拭きタオルを共用にしていないか。
- 手袋、マスク、エプロン、消毒液等、衛生用品の備えが十分にあるか。

## 5. 事業所の指定に係る届出等について（中野区指定事業所）

### ①指定に係る必要な書類及び提出方法

指定に係る必要な書類及び提出方法については、下記のリンク先にまとめられていますのでご確認ください。

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/jigyosyoshitei.html>

中野区ホームページのトップ画面から、上部中央にある検索バーに数字の「877742477」と入力し、検索ボタンをクリックすると、「介護サービス事業所の指定申請・更新・変更・加算等に係る届出について」が表示されます。

### ②指定更新

指定事業者は、指定有効期限日の1か月前までに更新申請に必要な書類等を提出してください。

### ③変更届

変更届出は、変更年月日の10日以内に必要な書類を提出してください。

※ 事業所の所在地の変更につきましては、「④事業所の所在地の変更」をご参照ください。

### ④事業所所在地の変更

事業所所在地の変更につきましては、変更日前に新事業所へ伺い、設備及び備品等の確認を行う必要がありますので、移転予定日の2ヶ月前に区へご相談ください。

なお、区外への移転については、中野区への廃止届と移転先の区市町村への指定申請をする必要があります。指定申請については、移転先の区市町村へご相談ください。

### ⑤加算の届出

体制要件のある加算を開始、変更、終了する際は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び「算定に係る体制等状況一覧表」と併せて必要な添付書類等を提出してください。

届出は算定開始月の前月の15日必着となります。16日以降に提出された場合（書類の不備や不足等により15日までに受理できない場合も含む）は翌々月からの算定となります。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所の届出については、算定開始月の1日必着となります。

※ 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算、A D L維持等加算、事業所評価加算については、中野区ホームページ「加算の届出について」に、別途、制度や要件等の説明や届出に必要な様式が参照できるページのリンクがあります。

### ⑥廃止・休止・再開届

指定事業所が廃止や休止をする場合は、予定日の1か月前までに届出を提出してください。

また、休止事業所を再開する場合は、再開した日から10日以内に届出を提出してください。

※ 事業を廃止・休止するにあたり、利用者を他事業所へ移行する場合には、利用者と紹介先事業所名が記載されている「移行先リスト（任意様式）」を作成し、届出と併せて提出してください。

※ 事業の再開に係る届出は、施行規則に定める当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を届出と併せて提出してください。

また、休止前と現況に変更がある場合には、合わせて変更届出書の提出が必要となります。  
※休止中の事業所が指定更新するためには、人員や設備等の指定基準を満たした上で、指定有効期限日の1か月前までに再開届出書の提出が必要となります。なお、期日までに再開届出書の提出が無い場合、指定有効期限日後に指定の効力が失効しますのでご注意ください。

#### ⑦指定申請書類等の標準化について

---

国は介護現場の文書負担軽減を図るため、指定申請のための様式の標準化に向け、標準様式例を示しました。現在、中野区では新規指定や指定更新、変更届等の様式、申請時に必要な添付書類等を国の標準様式に合わせる準備をしています。標準様式等をホームページに掲載する際にはケア倶楽部を通じてお知らせします。

#### ⑧「電子・申請届出システム」の導入について

---

国は令和4年6月7日付で閣議決定された「規制改革実施計画」において、地方公共団体は介護サービスに係る申請・届出について「電子申請・届出システム」を利用したオンラインシステムを利用しなければならないとなりました。この決定にともない、中野区では「電子・申請届出システム」を令和6年度下半期中での導入に向けて準備しています。導入後は指定の申請や変更等の届出について、原則「電子申請・届出システム」によりオンラインで申請・届出することとなります。

## 6. 区に寄せられた苦情・相談等について

### ①令和4年度の苦情・相談等の状況

#### ●サービス種類ごとの件数

居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	特別養護老人ホーム	その他	合計
18 件	15 件	0 件	9 件	22 件	64 件

#### ●苦情内容ごとの件数

サービスの質	従事者の態度	管理者等の対応	説明・情報の不足	利用者負担	その他	合計
15 件	13 件	12 件	9 件	4 件	11 件	64 件

### ②苦情・相談事例

#### ●キーパーソンへの対応について（居宅介護支援）

相談者：利用者の妹（キーパーソン）

相談趣旨：姉は認知症があり、支援が必要なため月に1回は姉宅を訪問して事務手続き等の支援をしてきた。自分も高齢で病気を患ったことで支援ができなくなってきた。ケアマネには事情を話しているのに「電話してあげて」「たまには来てあげて」「手紙を書いてあげて」などと言われ、責められているようで辛い。

対応：ケアマネは責めている訳ではないと思う。まずはご自身のお体を大事にしてくださいと伝えた。

ケアマネは利用者のことを思い何気なく口にしたことと思うが、高齢であるキーパーソンへの配慮も必要だったのではないか。

#### ●サービス送迎車について（通所系サービス）

相談者：利用者本人

相談趣旨：送迎時にシートベルト着用の介助や指示がないので自分で探して付けようとしたら「付けなくていい、後部座席は義務ではない」と言われた。また他の事業所の送迎車はタバコ臭かった。

対応：病気などやむを得ない理由がある場合を除き、助手席や後部座席の同乗者にもシートベルトを着用させなくてはなりません。

利用者の安全を第一に送迎を行ってください。

#### ●利用者宅前の駐輪について（訪問系サービス）

相談者：区民

相談趣旨：近隣の方が訪問介護サービスを受けている。家の前が狭い道路のため訪問介護員が止める自転車が歩行の妨げになる。一度声をかけたが「じゃあどうすればいいのか」と怒鳴られた。

対応：事業所に相談内容を伝え当該訪問介護員に確認することと、駐輪場所を介護員と一緒に検討することを依頼した。

#### ●契約の解除におけるトラブルについて（全サービス共通）



事業者が必要な手続きを踏まずに一方的に契約を解除した場合や事業者が提示した契約解除事由に利用者又はその家族が納得できないことによる苦情が区に寄せられます。

介護保険サービスにおいては、法令により介護サービス事業者が正当な理由なくサービス提供を拒んではならないとする提供拒否の禁止規定が設けられており、指定介護サービス事業者は、原則として利用申込に応じなければなりません。また、事業者は、利用者又は家族の背信行為等によりサービス継続に困難が生じた場合であっても、サービス担当者会議等で対応策を検討するなど契約解除を回避し、サービス提供を継続するための最大限の努力を尽くす必要があります。

なお、介護サービス事業者は、正当な理由により、やむを得ず契約を解除しなければならないと判断した場合には、契約書の記載事項に則して対応することが大切です。その際には、解除事由、解除手続きについて利用者家族に十分に説明し同意を得たうえで、契約書又は重要事項説明書に記載された一定の予告期間等の手続きを遵守する必要があります。また、利用者へのサービス提供が滞らないよう、関連事業所等と連携し、他の適切な事業者を紹介するなど速やかに必要な対応を図る必要があります。

契約の解除については、東京都国民健康保健団体連合会が発行する「平成27年度 東京都における介護保険サービスの苦情相談白書」の契約解除に関する部分を抜粋した別紙7を参照ください。

## 7. 事故報告について

### ①報告の取扱い

---

- 中野区公式ホームページ「介護保険事業者等における事故発生時の報告」にて、「中野区介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領」及び「介護サービス提供時に事故が発生した場合の報告について」を掲載しています。また、厚生労働省が示した標準様式を中野区でも事故報告書の様式としていますので、当該ホームページからダウンロードのうえ、ご使用ください。
  
  - 令和5年5月8日以降に発生した新型コロナウイルス感染症に関する事故報告書の提出は不要となりました。ただし、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第12条に基づく指定感染症【1～5類（5類の定点把握感染症を除く）】、食中毒及び疥癬が発生した場合は事故報告の提出が必要です。
  
  - 上記とは別に「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告」についての規定により、下記の事例の場合は迅速に区に状況を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じてください。  
※ 新型コロナウイルス感染症の発生はこの事例に該当します。
- ア. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合。
- イ. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- ウ. ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合。

### ②報告方法

---

- 第一報は、事故発生時から遅くとも5日以内に事故報告書を提出してください。
  
- 緊急を要するものについては、仮報告を電話で行い、直ちに事故報告書を提出してください。  
※ 緊急を要するものとは、サービス提供中の利用者の死亡、感染症等が拡大している等、施設・事業所の運営に係わる重大な事故が発生した場合をいいます。
  
- 経過報告は、事故処理が長期化する場合に、第一報後に途中経過を「第二報」（続く場合は、第三報、第四報、第五報・・・）として提出してください。
  
- 最終報告においては、事故処理が終了した時点で、改めて提出してください。ただし、第一報の時点で事故処理が終了している場合は、第一報をもって最終報告とすることができます。
  
- 提出は原則、電子メールで送信してください。郵送も可としていますが、FAXは不可です。

### ③報告を要しない事例

---

- 利用者が身体的被害を受けた場合において、医療機関を受診することなく、軽微な治療のみで対応した場合
- 利用者が身体的被害を受けて医療機関を受診した場合において、診察又は検査のみで、治療を伴わない場合
- 老衰等、事業者、利用者及び第三者の責に帰さない原因で死亡した場合
- その他、被害又は影響がきわめて微少な場合

#### ④報告事例

---

- 掃除機充電中のバッテリー（リチウムイオン電池）の発火について（全サービス共通）
 

掃除機のバッテリー充電中にバッテリー（リチウムイオン電池）が発火した事例がありました。

火災報知器の発報により、すぐに職員が連携して発火場所の発見と初期消火が行われました。同時に利用者の安否確認や避難誘導も速やかに行われたため、怪我人もなく対応できました。

バッテリーは古い物ではなく、たこ足配線でもなかったが、バッテリーが純正品ではなかった。（発火原因は不明）

掃除機だけでなく、電動自転車などでリチウムイオン電池が内蔵されたバッテリーを使用している事業所も多いと思われます。改めて使用しているバッテリー製品の見直しや点検を行い、リチウムイオン電池発火の未然防止に努めてください。

また、避難訓練を定期的実施し、職員の連携や利用者の安全が確保できるように努めてください。
- 落薬・誤投薬について（全サービス共通）
 

落薬、誤投薬に関する事故報告が多数見受けられます。利用者の服薬ミスをはじめ、職員の人的ミス（他利用者への誤投薬、記録漏れによる二重投薬、投薬もれ等）を原因とした事案も少なくありません。

事故が起きないように薬の保管方法や投薬時の利用者の確認方法等を今一度見直していただき、全職員が細心の注意をはらって、未然防止に努めてください。
- 転倒事故について（入所系サービス、通所系サービス）
 

トイレへの移動時、また、介助中に「待っていてください」と声をかけて傍を離れている間の転倒が発生しています。

利用者ご本人も立ち上がりや歩行を一人で行えると思いがちです。職員も油断して目配りができず、介助する前に利用者が動いてしまい、転倒している事案が多いです。

利用者の動きを見ながら声かけなどを行い、細心の注意をはらって介助をしてください。
- 車椅子のブレーキをかけ忘れについて（全サービス共通）
 

利用者が車椅子に乗車中にブレーキをかけていないまま介助者が傍を離れた時に、車椅子が動き出してしまい車椅子ごと転倒し、利用者が怪我をしてしまう事例がありました。

車椅子を使用した利用者の介助をする機会も多いと思います。利用者の傍を離れる時のみでなく、信号待ち等で止まる時にも車椅子のブレーキをかけるなど、最新の注意を払ってください。

●個人情報の紛失について（訪問系サービス）

当該利用者宅に訪問した時に個人情報を記載した書類を預かった。数件の利用者宅を訪問しており、同じ様に個人情報が記載された書類を預かっていた。後日、当該利用者の書類がないことに気が付き探したところ、別の利用者宅で渡した書類に混じていた事例がありました。

個人情報が記載された書類等の取り扱いは、利用者宅、移動時、事務所内についても細心の注意をはらってください。

●徘徊や離設について（入所系サービス）

職員が目を離した時に利用者が行方不明になる事案や、日中に居住施設から離設して利用者が行方不明となる事案が起きています。

すぐに発見されるものもあれば、翌日まで発見されないものもあり、場合によっては利用者の生命・健康状態に影響を及ぼすことがあります。

普段から離設の防止に努めていただき、細心の注意をはらってください。

⑤事故報告について、よくある問合せ（FAQ）

---

Q 1. 誤薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 事故報告書の提出が必要です。

Q 2. 落薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 落薬により薬の服用が確認できない場合は事故報告書の提出が必要です。

Q 3. 入浴時に身体に痣があるのを発見しました。事故報告書の提出は必要ですか。

A 上記「4（2）報告を要しない事例」に該当する場合であっても、原因が特定できない怪我や痣の場合は事故報告書の提出が必要です。

## 8. けあプロ・navi、ケア倶楽部について

# 中野区 地域・社会資源把握支援システム

介護事業者検索システム	
自治体と介護事業者を 結ぶ事業者支援サイト	

### 【サイト概要】

#### 「けあプロ navi」

区内の介護サービス事業所の情報、介護予防・生活支援サービス情報をどなたでも検索・閲覧できる区民向けの一般公開サイトです。

～住民の皆様にとって～

- 上記の情報は”最新の情報”に保たれていますので、事業所や施設の空き情報も簡単に閲覧できます。
- 「事業者名から」「地域から」「サービス種別から」などの情報を探すことができます。

#### 「ケア倶楽部」

区内介護サービス事業所を対象に中野区からのお知らせや様式の掲載、アンケート、情報のメール発信等を主とする会員向けサイトです。

ID・パスワードを入力することで、利用が可能になります。

～事業所関係者の皆様にとって～

- 中野区からの「お知らせ・情報」から、申請や届け出が必要なお知らせ、新着アンケート情報、研修やセミナーのご案内、新型コロナウイルス感染症関連等の情報を確認することができます。

注 事業所番号ごとに事業所の登録をしています。一事業所の中に複数のサービス（事業所番号）がある場合は、登録しているサービス（事業所番号）ごとの通知、お知らせを確認してください。

特に周知が必要な内容のものについては、ケア倶楽部の掲載と同時にメールでお知らせしています。

- 厚生労働省（介護保険最新情報等）、都道府県（東京都）からの通知やお知らせを確認することがで

きます。また、老人福祉施設協議会、シルバー新報の掲載も確認することができます。

- **関係者専用検索**を開けると、地図・住所から探す、サービスから探す、事業所名から探す、空き情報から探す 4パターンで検索でき、ケアプロ・navi より多様な条件から事業所を探ることができます。

事業所を探す際には便利な機能です。是非ご活用ください。

**「ケア倶楽部」**



**中野区のお知らせ一覧**

ケア倶楽部には、介護・高齢者支援課の各係（新型コロナウイルス感染症に係るもの他）からお知らせを掲載しています。

トップ画面の「お知らせ・情報」には5掲載分しか表示されないため、数日閲覧しないだけでトップ画面から消えてしまいます。

こまめに閲覧いただきたいのはもちろんですが、前回閲覧日から数日が立ってしまったら



**中野区のお知らせ一覧**

クリック。

これまでの中野区からのお知らせを閲覧することができます。

また、発信部署となる「カテゴリ」を選択したり、「サブカテゴリ」で業務を選択したりすることで、条件を絞り込んで検索でき、事業所に係るお知らせを確認することができます。

- ◎ 事業所にとって必要なお知らせを見逃してしまうことがないように確認してください。

※ ケア倶楽部ログイン用 ID・パスワードは大切に保管してください。万が一 ID・パスワードが分からなくなってしまった場合は、介護事業者係までご連絡ください。

## 【事業所各位へのお願い】

このサイトは、中野区が委託した「トーテックアメニティ株式会社（東京本社：新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング17階）」が運用しています。

各事業所に、次のとおり FAX が送付されますので、ご対応よろしく申し上げます。

（1）ケアプロ navi に掲載する事業所情報調査のお願い

区内介護サービス事業所を対象に、事業所情報の修正や変更の有無について、トーテックアメニティ株式会社情報センターより、FAX にて調査します。

1年に1回を目安として（直近では2023年7月18日（火））各事業所へ調査票を FAX しますので、調査へのご協力をお願いします。

(2) 介護サービス事業所空き情報調査のお願い

次の介護サービス事業所を対象に、利用者受入可能数や待機者数などに関する「空き情報」について、トーテックアメニティ株式会社情報センターより、FAXにて調査します。

事業所ごとに次の内容・頻度を目安として、対象事業所へ調査票をFAXしますので、調査へのご協力をお願いします。

サービス種類	調査内容	頻度
居宅介護支援	新規ケアプラン作成可能数	隔週1回
通所介護	利用者の受入可能状況(曜日毎)	週1回
地域密着型通所介護	利用者の受入可能状況(曜日毎)	週1回
認知症対応型通所介護	利用者の受入可能状況(曜日毎)	週1回
認知症対応型共同生活介護	新規受け入れ件数	月1回
短期入所生活介護	施設の空き状況(日別・男女別)	週1回:2週間分 月1回:3ヶ月分
短期入所療養介護	施設の空き状況(日別・男女別)	週1回:2週間分 月1回:3ヶ月分
特定施設入居者生活介護	待機者数	月1回
介護老人福祉施設	待機者数	月1回
介護老人保健施設	空床(室)数、待機者数、特別な医療の受入	月1回
小規模多機能型居宅介護	利用者の定員・現登録数・登録可能数	月1回
看護小規模多機能型居宅介護	利用者の定員・現登録数・登録可能数	月1回

※「空き情報」についてのFAXに回答いただかないと、最新の情報を掲載できません。

区民やケアマネジャーが事業所情報を確認する際に、掲載内容と実際の利用者受入可能数や待機者数などに関する「空き情報」に相違がないようにするために、必ず回答をお願いします。

## 9. 管理者の資格要件について

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者は、不測の事態を除き、主任介護支援専門員であることとなっています。

しかし、主任介護支援専門員の更新の要件を満たせず更新ができなくなってしまった事態や更新研修の申込みが遅れてしまい更新研修が受けられないという事態、育児休業等の理由で主任介護支援専門員が不在になってしまう事態が発生しています。

このような事態が発生しないよう、事業所が主任介護支援専門員の資格の期限や更新時期を適切に管理してください。

あらためて、以下の居宅介護支援事業所の管理者要件を確認していただき、適切な事業所の運営に努めていただきますようお願いいたします。

### 【居宅介護支援事業所の管理者要件】

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者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることとなっています。ただし、以下のような、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る場合については、管理者を介護支援専門員とする取り扱いを可能としています。

○令和3年4月1日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、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保険者に届け出た場合

なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができることとする

（※）不測の事態については、保険者において個別に判断することとなるが、想定される主な例は次のとおり

- ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題発生
- ・ 急な退職や転居等
- ・ 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を 取得できる場合

### ○管理者要件の適用猶予

令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日までとする。



## 10. 他課・他係からのお知らせ

## 小規模多機能型居宅介護について

### 特徴

- ・ ケアマネジメントとサービスが同じ事業所で行われる
  - ・ 通い、泊り、訪問が同じ事業所で行われる。
  - ・ 普通のデイ、ショート、訪問ではしにくいサービスができる。
    - ・ 通い…短時間の利用ができる。  
利用時間帯の設定が比較的自由にできる。  
急な利用へ柔軟に対応ができる（定員に余裕のあるとき）  
通いに来られないとき、訪問に切り替え、必要なサービス提供ができる
    - ・ 訪問…短時間（5分～10分）の訪問ができる。  
急な訪問時間の変更にも、柔軟に対応できる。  
訪問介護で制限のあることが、あまり制限なくできる。
    - ・ 泊り…ご家族の都合で急な泊りが必要な時、すぐに対応できる  
（定員に空きがあるとき）  
（普段泊らない方でも、なじみの場所・職員が対応することで泊りやすい）
    - ・ 地域とのつながりを作りやすい
- ⇒ 利用者様、ご家族の生活を支えるための柔軟な対応、地域との連携がしやすい。

※事業所により、またその時の状況により、提供できるサービスには違いがあります。

## 小規模多機能に適したケース例と事例

### ○小規模に向いている利用者様の例

※ご自分でできることが多く、きめ細かい、柔軟なサポートがあれば一人で生活できる。

※多くのサービスを利用して、サービスの調整が大変

※ご家族の不在、などで、急に泊りが必要になることがある

※夜の介護負担軽減のため、週に何回か、泊りを入れたい

※サービスになかなかつながらない

など

### □柔軟なサポートで、普通に在宅生活を続けることができる方

#### 事例① （柔軟性が生きた事例…訪問）

- ・夫婦で生活されていたが、ご主人がけがで入院。その際、奥様の認知症が進んで切ることが初めてわかった。娘様は、区外在住でお子様が小さく、介護ができない。奥様は、1日3回の服薬がご自分でできず、一人で外出することも心配な状況。そのため、1日2回、1回5分～20分の訪問で、服薬介助・確認と安否確認を実施。ご本人不在時は時間を変えて再度訪問を行った。ご本人希望で、通いのご利用はなかったが、場合によっては通いに切り替える事も検討していた。

#### 事例② （一体性、柔軟性、地域との連携が生きた事例）

- ・お一人暮らしの女性。ご家族は遠方に住む妹様のみ。認知症で要介護1。買い物などご自分でできる。最初、通いのみだったが、認知症の進行に従い、ガスがつかない、お金が無くなった、泥棒が入った、などの訴えが増え、それらのサポートと安否確認で、毎日定期的な訪問（15分程度）をするようになった。携帯電話もうまく取れなくなっているため、妹様が心配しているため、訪問時に妹様に本人から電話するよう声かけしている。不安になると、ご自分で来所、職員と話をされて、安心してお帰りになる。（通い）

#### 事例③ （一体性、柔軟性、地域との連携が生きた事例）

- ・お一人暮らしの女性、息子夫婦は離れて暮らしている。穏やかだが認知症状かなりあり、徘徊、トイレの失敗がある。ややゴミ屋敷になりかけ。普段は歩いて通われている。→台風のときなどは泊りに変更。夏の暑い時は車で送迎、それ以外は職員と歩いて帰宅。（夕飯、朝食を一緒に買い物して）息子もよく知っている近所の方がよく気にしてくださり、事業所と情報交換。地域の見守り隊、家の隣の不動産屋さんにも気にして声を掛けてくださる。地域の方の見守りと小規模多機能でギリギリまで地元で一人暮らしができた。

#### **事例④（従来の訪問等の枠を超えたサービスが起きた事例）**

- ・ご夫婦（夫：96歳 妻：89歳）でご利用。

夫は通いを利用。通いに来られない時は訪問に切り替え、バイタル測定や服薬確認実施。

妻は週2回訪問。買い物代行や掃除をしている間に自宅で入浴をして頂いている。ご主人の通いの送迎時に妻の安否確認をしている。

#### **□サービスになかなかつながらない方のサポート**

##### **事例⑤（一体性、柔軟性が起きた事例）**

- ・要介護3の女性。娘夫婦と同居。娘夫婦は二人とも持病がある。

ご本人は認知症が強く、同じことを何度も聞くなどして、家族が疲れていたが、サービスに繋がらなかった。インテークに行ったケアマネを気にいってくれ、その人がいつもいるところなら、ということで、通いにつながった。通いを重ね、場所と人に慣れてから、泊りを少しずつ増やしていった。ご家族の協力をいただきながら、最初は嫌がるようだったら泊まらず帰宅できるようにしながら対応した。ご本人が不安に思わず、泊まれるようになってから、グループホーム入所が決まった。

## 中野区のケアマネジメントに関する基本方針

中野区は、「健康福祉都市なかの」において、めざすまちの姿として「区民のだれもが、心身ともに健やかで、個人としての尊厳が保たれながら、自立した生活が営めるまち、そのために必要な保健福祉のサービスが、公私のパートナーシップに基づいて、地域で総合的に提供されるまち」を示しています。

また、平成 29 年 3 月には、区と区民のアクションプランである「中野区地域包括ケアシステム推進プラン」を策定し、誰もが年をとっても、身体が不自由になっても、可能な限り住み慣れた中野区で、尊厳を保って最後まで生活することができるよう、持続可能な地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

ここでは、高齢者の加齢に伴う身体自立度の低下や閉じこもりなどを改善・予防する取り組みを進め、いくつになっても生きがいをもって社会参加し、いきいきと元気で暮らして続けられる健康寿命の延伸を目標に掲げています。

また、要支援・要介護となっても重度化を防止し住み慣れた地域で生活が続けられるよう、これまで以上に医療、介護、予防、住まい、生活支援などが、それにかかわる組織や機関、事業所や介護支援専門員等の適切な連携・協力により提供される必要があります。

これらを実現化するために、ケアマネジメントは大きな柱となる役割を担うこととなります。今後のさらなる少子高齢化による社会構造の変化を踏まえた自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントを目指し、以下のとおり取り組んでいきます。

### 1) 尊厳を持ったその人らしい生活

介護支援専門員等は、利用者が自らの意志に基づいた選択や自己決定が尊重されるように配慮してケアマネジメントを行います。

### 2) 住み慣れた地域での自立した暮らし

介護支援専門員等は、認知症になっても、医療の度合いが高くなっても、住み慣れた地域での生活をしっかり支えていくケアマネジメントを行います。

### 3) 公平性・公正性を保つ中立な立場

介護支援専門員等は、利用者の意思を尊重し思いに寄り添うとともに、偏見や特定の利害に犯されない中立な立場で公平・公正なケアマネジメントを行います。

### 4) 多様な職種の連携と地域資源を活用した支援

介護支援専門員等は、利用者の暮らし・生活のあり方の選択が幅広くなるように、多様な専門性や意見を持つ職種と連携を行い地域資源を活用したケアマネジメントを行います。

中野区はこれらの基本方針により、地域包括支援センターとすこやか福祉センターを中核として、困ったときにはいつでも相談できる相談支援体制を整えます。

また、利用者が提供されるサービスの内容や契約事項に関する情報、事業所の事業運営状況などの情報がわかりやすい形で入手できるよう、サービス評価制度、苦情解決のしくみにより、自分にあったサービスを自ら選択し、利用できるよう整えます。

さらに、ケアマネジメントの質が向上するよう介護支援専門員が研修会等を通じ自己研鑽できる体制を支援します。

## 介護予防事業について

中野区では平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、要支援者及び基本チェックリストでサービス事業対象者に該当した方や65歳以上の高齢者を対象に介護予防事業を行っています。

指定介護事業所以外が提供するサービスや地域で行っている主な事業は、下記のとおりです。

なお、事業の詳細や地域で行っているそのほかの事業は「あなたの近くの通いの場マップ」等でご確認ください。

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業(要支援者及び事業対象者)

#### ①通所型サービス

短期集中予防サービス(なかの元気アップセミナー)

住民主体サービス(高齢者会館ミニデイサービス及び地域の自主団体による活動)

#### ②訪問型サービス

短期集中予防サービス(なかの元気アップ訪問)

住民主体サービス(シルバーサポート)

### (2) 一般介護予防事業(65 歳以上の高齢者)

#### ①なかの元気アップ体操ひろば

区内 5 か所の民間施設で週 1 回実施。椅子での運動と「なかの元気アップ体操」を中心に体力が心配な方も安心して参加できる 30 分程度の体操の場。

オンライン元気アップ体操ひろばは、週 3 回実施。インターネット(ZOOM アプリ)を活用して自宅から参加できる。

#### ②高齢者会館での介護予防事業

健康・生きがいづくり事業、生活機能向上プログラム、音響機器活用プログラム

#### ③スポーツ・コミュニティプラザでの介護予防事業

中部、南部、鷺宮 各スポーツ・コミュニティプラザで運動器の機能向上プログラム、水中運動プログラム及び認知症予防プログラムを実施。

#### ④中野区立総合体育館での介護予防事業【令和 5 年度新規】

毎週水曜日、朝の時間帯に「なかの元気アップ体操」や筋トレなど 1 回 30 分の手軽な体操教室。

#### ⑤マイナス 5 歳若返り体操【令和 5 年度見直し】

柔道整復師が得意とする「痛みの緩和」と「姿勢の矯正」に特化した体操教室。

#### ⑥なかの・からだナビ【令和 5 年度見直し】

中野区歯科医師会が実施する口腔機能向上、栄養改善、運動の複合プログラム。

## 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者の弾力化について

### 国における介護予防・日常生活支援総合事業の対象者の弾力化

令和3年4月から「要支援者」「基本チェックリスト該当者」に加え、利用者本人の希望を踏まえ地域とのつながりを継続するため、介護給付を受ける前から住民主体サービスを継続的に利用していた要介護者も対象になりました。中野区でも、令和3年度から対象者の弾力化を実施しています。

### 住民主体サービスとは

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう、地域住民が主体となり自主活動として行う見守り支援、生活援助等(訪問型サービス)や、体操、運動、趣味活動、交流、茶話会等のサロン(通所型サービス)のこと。

そのうち、中野区において弾力化の対象となる住民主体サービスは、シルバーサポート(訪問型)と高齢者会館で行われているミニデイサービス(通所型)です。

### 国における要介護者が住民主体サービスを継続利用する際の居宅介護支援事業所の役割

★マークは中野区が居宅介護支援事業所に求めている役割です。

- ・住民主体サービスの活動情報を把握するために情報収集に努める。
- ・担当する要介護者に係る相談先等が整理されていることを確認する。
- ・担当する要介護者が住民主体のサービスの継続利用を検討している場合には、住民主体のサービスを実施しているボランティア団体に対して、提供できるサービスの内容について確認する。

★担当する要介護者に、介護給付を受けながら、引き続き住民主体のサービスを利用できることを説明する。

★要介護者の継続利用の意向とアセスメント結果に基づき、ケアプランの原案に住民主体のサービスを位置付ける。

★要介護者に状態変化が見られる場合には、改めてアセスメントを行い、要介護者の意向を十分に踏まえたうえで、(必要に応じて地域包括支援センターと相談しながら)住民主体のサービスに関する助言等を行う。

### 中野区における要介護者が住民主体サービスを継続利用する際の地域包括支援センターの役割

〈ケアマネジャーへの引き継ぎ、包括的かつ長期継続的な後方支援〉

・介護給付、住民主体のサービスの適切な選択・利用のために、要介護者を担当するケアマネジャーのアセスメントに同行する、初回のサービス担当者会議に参加するなど、適切な引き継ぎや後方支援に努め



る。

・要介護者に状態変化が見られた際、ケアマネジャーに対し、必要に応じて住民主体サービスの利用の助言や他サービスの情報提供などを行う。

〈団体支援〉

- ・住民主体サービスを実施している団体と定期的に情報共有や連絡調整を行う。
- ・下記ミニデイサービス委託仕様書のとおり、連絡・相談等があれば適宜対応する。

〈個別支援〉

・介護給付を利用せずに住民主体サービスを利用する場合は、地域包括支援センターがプランを作成し、ケアマネジメント費を請求する。

## （参考）中野区立高齢者会館

中野区では高齢者会館を介護予防事業の拠点施設に位置づけており、地域住民等が担い手となり、地域における高齢者の生きがいや介護予防につながる多様な取組を行っている。

	高齢者会館
目的	高齢者の地域における交流及び自主的な活動の促進を図るほか、高齢者が健康で充実した生活を送れるよう支援することにより、その福祉の向上を図る
施設総数	高齢者会館16館(ほか高齢者施設3か所)
運営主体	地域の住民団体、NPO法人、社会福祉法人
運営方法	委託
利用者	60歳以上 ※各事業の対象者はそれぞれ異なる
主な実施事業	○通所型住民主体サービス事業(ミニデイサービス) ○生活機能向上プログラム(歩く、食べる、考えるをテーマとした講座) ○音響機器活用プログラム(カラオケシステムの介護予防コンテンツを利用) ○健康・生きがいづくり事業(運動教室、文化講座など) ●高齢者相互の親睦、高齢者と地域住民の交流等を図るための集会室運営 ●高齢者で構成する団体または高齢者と地域住民との交流を目的とした団体への施設の貸し出し

## ミニデイサービス

身近な地域で定期的な通いの場を提供することにより、要介護状態となることの予防又は虚弱状態の改善を図る。

## シルバーサポート

中野区シルバー人材センターが行う訪問型サービス。掃除、洗濯、買い物代行、調理などを行っている。月5時間を限度、1時間あたり200円自己負担。

## 保険者が確認する軽度者福祉用具貸与の例外給付における提出方法等の変更について

中野区における軽度者福祉用具貸与の例外給付の提出方法は、近隣区と異なる運用を行っており、以前から分かりにくいとお声をいただいております。また、認定結果が月を跨ぐことにより、短期間のうちに複数回提出を行ったり、不必要な提出を行う必要があったりと居宅介護支援事業所の業務負担になっていたかと存じます。

2023年9月1日（金）から、居宅介護支援事業所の業務負担の軽減を図る目的で、以下の通り提出方法等を変更いたしました。

中野区HPに提出方法等の詳細と申請書（様式1）、サービス担当者会議の要点の記入例を掲載しておりますので、提出前にご確認ください。

## 1 必要書類

- ・申請書（様式1）・・・内容に大きな変更はありませんが、書式を変更しています。
- ・サービス担当者会議の要点・・・直近分を提出してください。暫定プランを作成した場合は、必要に応じて電話確認または書類の提出を依頼することがあります。

## 2 変更内容

## ・介護認定の新規

貸与した月の月末までに提出を求めていましたが、認定日から1ヶ月以内の提出に変更とします。

## ・介護認定の更新

認定有効期間開始年月日の月末までに提出を求めていましたが、認定日から1ヶ月以内の提出に変更とします。

また、認定結果に変更がない場合には提出を求めていませんでしたが、提出必要とします。

## ・介護認定の区分変更

区分変更した月の月末までに提出を求めていましたが、認定日から1ヶ月以内の提出に変更とします。

## ・新規貸与の場合

貸与した月の月末までに提出を求めており、変更は行いません。

## ・居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）の変更

変更があった月の月末までに提出を求めていましたが、提出不要とします。

(参考) 4 表記入例

作成年月日		年	月	日
<b>記入例</b>				
<b>サービス担当者会議の要点</b>				
利用者名		居室サービス計画作成者(担当者)氏名		
開催日		年	月	日
開催場所		開催時間		
開催回数				
<p>サービス担当者会議開催の前に医師の意見を確認してください。</p>				
会議出席者	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名
利用者・家族の出席 本人:【 】 家族:【 】 (続柄: )	参加の有無に関わらず、 医師の所属・氏名は必須			
※備考				
検討した項目				
<p>検討内容には、①医師の所見内容、確認年月日、確認方法を記載してください。②医師の意見を考慮し、貸与品目（特殊寝台付属品もそれぞれ記載が必要。）を記載の上、それぞれについて担当者間で話し合った内容を記載してください。利用者のどのような症状が、福祉用具のどのような機能によって軽減されるのか、つまり「軽度者であるその利用者」に「その福祉用具」が『例外的に必要』だと判断する理由が具体的に記載されていることが必要です。</p>				
検討内容				
<p>結論には、サービス担当者会議を経たケアマネジメントの結果、福祉用具貸与の必要性が全一致で認められたかを記載してください。</p>				
結論				
残された課題				
(次の開催時期)				

～介護認定係からのお願い～  
居宅介護支援事業所のみなさまへ



**認定調査員が不足  
しています 😞 !!**

平素は介護認定業務に多大なご協力を賜り誠にありがとうございます。

介護認定業務については、調査を行う認定調査員が慢性的に不足しており、認定結果が出るまでみなさまをお待たせしてしまう大きな原因になっています。

つきましては、居宅介護支援事業所のみなさまに、区から依頼する認定調査をお引き受けいただけますと、幸甚の至りに存じます。

認定調査は、都道府県等の実施する認定調査員研修の「新規研修」を受講した介護支援専門員の方なら、どなたでも従事することができます(東京都では、新規の認定調査員について、e-ラーニングによりインターネットで「新規研修」を受講することができる措置がとられています)。

認定調査の概要については、次のとおりです。みなさまのご協力を心よりお待ちしております。

😞 認定調査の仕事内容…

- ①申請者と電話で日程調整の上、自宅や病院・施設等に出張し(事業所様の近在になるよう配慮いたします)、認定調査員テキストに沿って申請者の心身の状況を聞き取ります。およそ30分から1時間程度が一般的です。
- ②調査票に調査結果を記入します。特記事項をパソコンで入力できるフォーマットも用意しております。
- ③調査票を区に郵送で提出します。依頼からおおよそ2～3週間程度(応相談)が提出期限となります。なお、調査票の記載内容について、調査員様にお問い合わせさせていただく場合がございます。

💰 認定調査の報酬…税込みで1件につき4,400円です。

😊月に1件の受託でも大変助かります！ご協力いただける事業所様、詳細を聞きたいという事業所様、お気軽に下記担当までお電話ください！

担 当：介護認定係 久保田  
電 話：03-3228-6513 (直通)  
e-mail：kaigokourei@city.tokyo-nakano.lg.jp

## 介護保険特別給付サービスをご利用ください。

### 訪問理美容サービス

在宅で寝たきりの方などに、訪問による理美容サービスを行います。  
区が発行する理美容券により、区と協定を結んでいる理美容店が訪問し実施します。  
理美容券は、年間最大6枚まで発行します。(申請月で、理美容券の年間の給付枚数が異なります。)

- 〈対象者〉 要介護3～5で、寝たきりまたは認知症等により、理美容店での調髪が困難な方
- 〈利用者負担額〉 1回につき、1,500円
- 〈申請方法〉 区役所2階9番窓口、または各地域包括支援センターにお申し込みください。

### 寝具乾燥サービス

在宅で寝たきりの方などに、毎月1回、水洗いまたは乾燥消毒のサービスを行います。  
毎月の実施日時や内容は予め定められており、区と協定を結んでいる事業者が訪問して実施します。

- 〈対象者〉 要介護4・5で、身体や家屋の環境により寝具乾燥を行うことが困難な方  
または、要介護4・5で、寝たきり及び常時失禁状態の方
- 〈利用者負担額〉 ・水洗い(年3回) 寝具の表面及び中綿も含めて水洗い・乾燥を行います。  
1回につき 1,000円(住民税世帯非課税等 800円)  
・乾燥消毒(年9回) 熱風をあてて、消毒脱臭・乾燥を行います。  
1回につき 700円(住民税世帯非課税等 550円)
- 〈申請方法〉 区役所2階9番窓口、または各地域包括支援センターにお申し込みください。

- ※ なお、訪問理美容、寝具乾燥サービスとも、ご利用者様本人のみのご利用となります。
- ※ ご利用者様が入院・施設入所中の場合は、ご利用できません。
- ※ 申請書様式は、中野区ホームページからダウンロードいただくか、各窓口でお渡ししていますのでお申し出ください。

### 短期入所(ショートステイ)送迎費用サービス

短期入所利用時の送迎で、タクシーや寝台車を利用しなければならない場合、支払った費用のうち、利用者負(タクシー12,500円、寝台車12,000円)を超える額を給付します。

- 〈対象者〉 要支援1～2、要介護1～5で短期入所利用時の送迎で、タクシーや寝台車を利用しなければならない方
- 〈内容〉 自宅から短期入所施設までの区間で、支払った送迎費用の一部を補助するサービスです。
- 〈申請方法〉 申請書類一式を区役所2階9番窓口にご提出ください。詳しくは下記にお問い合わせください。

### < 訪問理美容・寝具乾燥・短期入所送迎サービス 問い合わせ先 >

中野区 介護・高齢者支援課 介護給付係 直通電話：03-3228-6531

### おむつサービス

常時失禁状態の方におむつの現物給付を行います。

- 〈対象者〉 要介護1以上で65歳以上の常時失禁状態の方。ただし、所得制限あり。  
生計中心者の前年(1月～6月は前々年)の合計所得金額350万円未満の方。
- 〈内容〉 紙おむつを月1回自宅等へ配送。※入院中の方への助成制度もあり。(上限6,000円)
- 〈申請方法〉 前月25日までに地域包括支援センターにお申し込みください。  
(土日祝はその直前の平日。2月、4月、12月は早まります。)

### < おむつサービス 問い合わせ先 >

中野区 介護・高齢者支援課 高齢者サービス係 直通電話：03-3228-5632

## 中野区 養護者による高齢者虐待の通報・届出・相談窓口一覧

### ●地域包括支援センター

◎ 月～土 8:30～17:00

(夜間・日・祝日・年末年始は窓口は休業)

☆ 南中野	地域包括支援センター	電話	03-5340-7885
☆ 本町	地域包括支援センター	電話	03-5385-3733
☆ 東中野	地域包括支援センター	電話	03-3366-3318
☆ 中野	地域包括支援センター	電話	03-3367-7802
☆ 中野北	地域包括支援センター	電話	03-5380-6005
☆ 江古田	地域包括支援センター	電話	03-3387-5550
☆ 鷺宮	地域包括支援センター	電話	03-3310-2553
☆ 上鷺宮	地域包括支援センター	電話	03-3577-8123

※各地域包括支援センターの担当地区、場所などの詳細は、資料編をご覧ください。

### ●区役所の窓口

◎ 月～金 8:30～17:00 (夜間・土・日・祝日・年末年始は休業)

☆ 福祉推進課	高齢者専門相談係	電話	03-3228-8951
☆ 障害福祉課	障害者支援係	電話	03-3228-8703
☆ 生活援護課	生活相談係	電話	03-3228-8927
☆ 地域包括ケア推進課		電話	03-3228-5609

### ●すこやか福祉センター

◎ 月～土 8:30～17:00 (夜間・日・祝日・年末年始は休業)

☆ 中部すこやか福祉センター	電話	03-3367-7781
☆ 北部すこやか福祉センター	電話	03-3389-4321
☆ 南部すこやか福祉センター	電話	03-3380-5551
☆ 鷺宮すこやか福祉センター	電話	03-3336-7111

## ○ 夜間・土・日・祝日・年末年始の緊急連絡先

- ★ 中野区役所・・・電話 03-3389-1111 (代表)
- ★ 各地域包括支援センター・・・上記の電話番号へ

## 居宅介護支援事業所の対応 ※（中野区高齢者虐待マニュアルより抜粋）

- 訴え・相談・発見への対応
- 早期発見のポイント
- 関係機関との協力
- 虐待情報の連絡体制の整備
- 個人情報・プライバシーへの配慮

### 《訴え・相談・発見への対応》

速やかに、地域包括支援センター又は高齢者専門相談係へ相談・通報します。

高齢者虐待防止法第5条では、高齢者の福祉に業務上関係のある団体や職員などは、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています。

居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、利用者宅を定期的に訪問し、高齢者や養護者からの虐待の訴え・相談を受けたとき、あるいは高齢者や養護者等の様子を通じて虐待と思われる状況に気づいたときは、地域包括支援センター又は高齢者専門相談係に相談・通報します。

特に高齢者の生命や身体に重大な危険が生じているおそれがある場合は、即時の通報が必要です。通報するときには、高齢者の体調の変化や家庭状況などの情報を的確に報告します。

### 《死亡事例が発生》

2022年中野区内においてネグレクトによる死亡事例も発生しています。サービスを拒否していたり、ケアマネジャーの訪問を拒否するなど介護力が不十分なケースへのアプローチで困っている状況があれば事業所で抱え込まず速やかに、地域包括支援センター、高齢者専門相談係にご相談ください。

### 《早期発見のポイント》

- ・1ヶ月に1回の利用者宅でのモニタリングの場で、高齢者本人や養護者双方の良い聞き役になるなど、信頼関係を強めます。
- ・「高齢者虐待発見チェックシート」（資料編）を活用するなど、高齢者の体調や家庭状況の変化に気づく視点を日頃から身に付けます。
- ・日頃より、介護サービス提供担当者と連携をとり、意見が交換できるような体制をつくります。

### 《関係機関との協力》

区から要請があった場合には、事実確認や個別ケース会議等には積極的に参加・協力します。あわせて、虐待を受けていると思われる高齢者に関する情報についての的確に提供します。

### 《虐待情報の連絡体制の整備》

高齢者虐待と思われる情報を速やかに相談・通報するため、居宅介護支援事業所内部における相談・通報体制を整備しておく必要があります。

### 《個人情報・プライバシーへの配慮》

高齢者虐待の対応にあたっては、高齢者本人や養護者の個人情報を関係者間で共有することが必要不可欠です。一方で、高齢者や養護者には、家族内の問題を知られたくないといった思いもあり、非常に繊細な問題として扱わざるをえないこととなります。そのため、支援にあたる事業者は支援の過程で知り得た高齢者本人及び養護者の個人情報やプライバシーの保護について、特に配慮していく必要があります。

## 高齢者虐待発見チェックシート(資料)

- ・虐待かどうか見極めるのは困難ですが、以下の項目に複数あてはまる場合は虐待の可能性が高いと言えます。複数のものに当てはまるほど虐待の疑いが濃くなってきます。これらはあくまで例示ですので、この他にも様々な『サイン』があると思われます。
- ・高齢者等の言動に不自然だと感じるものがあれば、そこに何らかのサインがあると考えられます。
- ・対象者や養護者だけでなく、他の家族、以前の生活や健康状態等と比較することも大切です。

### 1<<身体的虐待のサイン>>

チェック欄	サイン例
	身体に小さなキズが、あちこちに見られる。
	太ももの内側や上腕部の内側、背中などにキズやみみずばれがみられる。
	回復状態が様々な段階のキズ、あざなどがある。
	頭、顔、頭皮などにキズがある。
	やけどや、やけど跡がある。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	「怖いから家にいたくない」などの訴えがある。
	キズやあざの説明のつじつまが合わない。
	医師や保健・福祉の関係者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	医師や保健・福祉の関係者に話す内容が変化し、つじつまがあわない。

### 2<<心理的虐待のサイン>>

	かきむしり、噛み付き、ゆすりなどがみられる。
	不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など）を訴える。
	身体を萎縮させる。
	おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状が見られる。
	食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる。
	自傷行為がみられる。
	無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。
	体重が不自然に増えたり、減ったりする。

### 3<<性的虐待のサイン>>

	不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。
	肛門や性器からの出血がみられる。
	生殖器の痛み、かゆみを訴える。
	急に怯えたり、恐ろしがったりする。
	人目を避けるようになり、多くの時間をひとりで過ごすことが増える。
	主治医や保健・福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	睡眠障害がある。
	通常的生活行動に不自然な変化がみられる。

### 4<<経済的虐待のサイン>>

	年金や財産収入などがあることは明白にもかかわらず、お金がないと訴える。
	自由に使えるお金がないと訴える。
	経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。
	資産の保有状況と衣食住等の生活状況との落差が激しくなる。
	預貯金が知らないうちに引き出された、通帳が取られたと訴える。



### 5<<ネグレクト(介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢)のサイン(自己放任も含む)>>

	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また、異臭を放っている。
	部屋に衣類やオムツなどが散乱している。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	汚れたままの下着を身につけるようになる。
	かなりの褥創(じょくそう)ができてきている。
	身体からかなりの悪臭がするようになってきている。
	適度な食事が準備されていない。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調の状態にある。
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

### 6<<セルフネグレクト(自己放任)のサイン>>

	昼間でも雨戸が閉まっている。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、家賃等の支払を滞納している。
	配食サービス等の食事がとられていない。
	薬や届けた物が放置されている。
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる。
	何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度が見られる。
	室内や住居の外にゴミがあふれていたり、異臭がしたり、虫が湧いている状態である。

### 7<<養護者の態度にみられるサイン>>

	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる。
	高齢者の健康や疾病に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する。
	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする。
	経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしない。
	保健・福祉の担当者とうの嫌うようになる。

### 8<<地域からのサイン>>

	自宅から高齢者や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴・うめき声、物が投げられる音が聞こえる。
	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相(草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている)を示している。
	郵便受けや玄関先が、1週間前の手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターが回っていない。
	気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパーなどで一人分のお弁当などを頻繁に買っている。
	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。
	高齢者が道路に座り込んでいたり、徘徊している姿がみられる。

問合せ先：福祉推進課 高齢者専門相談係 TEL.03(3228)8951

## 行方不明認知症高齢者等情報共有サイトについて

東京都では、認知症の人及び認知症の疑いのある人が徘徊等により行方不明になった場合又は徘徊等により身元不明となった認知症の疑いのある人を保護した場合には、東京都が運営する行方不明認知症高齢者等情報共有サイト等を活用して、広域的に情報を周知することにより区市町村を支援し、もって事態の早期解決を図っているところです。

※詳細は下記URLホームページ参照

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou\\_navi/torikumi/yukuefumei/](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou_navi/torikumi/yukuefumei/)

中野区内で認知症高齢者が行方不明となった場合は、最寄りの警察署に届け出るとともに、中野区福祉推進課、高齢者専門相談係まで別添の書式に入力の上ご連絡ください。中野区から東京都に行方不明認知症高齢者等情報共有サイトに情報提供を行います。



中野区での認知症高齢者行方不明者情報取りまとめ窓口

中野区 健康福祉部福祉推進課 高齢者専門相談係

TEL.03(3228)8951

Fax.03(3228)5662

[koureisyasenmonsoudan@city.tokyo-nakano.lg.jp](mailto:koureisyasenmonsoudan@city.tokyo-nakano.lg.jp)

## とうきょう認知症ナビ

東京都の取組

認知症の基礎知識

研修・行事・講座

相談窓口/リンク集

- 東京都の取組 認知症高齢者等の行方不明・身元不明について

## 認知症高齢者等の行方不明・身元不明について

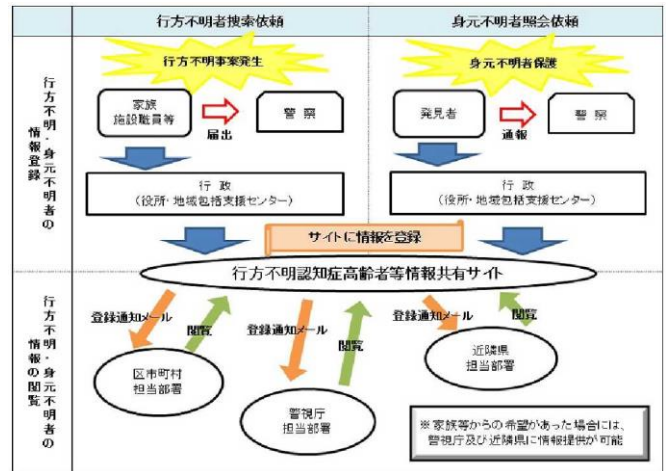
## 都民の皆様へ

東京都では行方不明となった認知症高齢者や、身元不明で保護された認知症高齢者の情報について区市町村からの依頼に基づき、都内の他の区市町村や近隣県へ一斉に周知する取組を行っています。

現在、パソコン等のサイト上で区市町村自ら情報を更新し、いつでも閲覧できる「行方不明認知症高齢者等情報共有サイト」を開設しています。(※関係機関向けのサイトであり、都民の皆様が直接閲覧できるものではありません。)

## 行方不明認知症高齢者等情報共有サイト利用区市町村数

25区市町村(令和5年6月末時点)



## 認知症のご親族が行方不明となった場合

必ず警察へ届け出ていただくとともに、ご本人がお住まいの区市町村や地域包括支援センターへ申し出てください。

申し出を受けた区市町村や地域包括支援センターから、上記の取組を通じ、都内の他の区市町村に情報を提供することができます。

## 身元不明の認知症の方を発見・保護した場合

必ず警察へ連絡してください。警察で身元が分からなかった方は、警察から地元の区市町村へ引き継がれ、区市町村の施設等で保護されます。

保護した区市町村から、上記の取組を通じ、都内の他の区市町村に情報提供することができます。

## 行方不明の認知症高齢者をお探しの方へ

## 認知症のご親族が行方不明となった場合

## 身元不明者の公表について

- 身元不明者状況調査結果(令和4年10月末現在)(PDF:350KB)

なお、現在、保護されている身元不明の方の詳細な情報をホームページ上で公表している区市町村は下記のリンクのとおりです。

江戸川区

稲城市



PDFファイルをご覧いただくためには「Adobe Acrobat Reader」が必要です。

Adobe Systems のサイトから無料でダウンロードできますのでご利用ください。

※ PDF による入手が困難な場合は、高齢者施策推進部在宅支援課認知症支援担当 までお問い合わせください。