令和3年度 地域密着型サービス事業所

実地指導結果について

R5.1.25 令和3年度小樽市地域密着型サービス事業所集団指導

令和3年度 実地指導について

- ●実地指導は、国からの通知等で6年間に1回は実施することと されているが、本市では6年間に概ね2回実施している。
- →更新前、中間(3年ごと)に実施。 それ以外に指導が必要と判断した事業所に適宜実施。

令和3年度の実地指導

- ・令和2年度から新型コロナウイルス感染拡大防止対策を取った指導 方法に切り替えて実施。
- ・北海道及び市内感染状況や緊急事態宣言、まん延防止等重点措置等 に則り、延期・中止の対応を行った。

令和3年度 実地指導について

令和3年4月1日付けの介護報酬改正による、新しい運営基準・算定基準 に基づき、実地指導を実施した。



例年多い指摘事項に加え、新たに変更・追加のあった基準に抵触していることによる指摘が見られた。

今一度、運営基準(赤本)・ 算定基準(青本)の確認をお願いします。



介護報酬の解釈

令和3年度 実地指導結果

●実施期間

令和3年7月20日~令和4年3月23日

年度当初予定期間:令和3年7月20日~令和4年2月末迄

●実績

・地域密着型サービス事業所 30件(予定数42件)

·居宅介護支援事業所 10件(予定数12件)

・介護予防支援事業所 0件(予定数 2件)

計 40件 (予定数56件)

令和3年度 実地指導結果

●延期・中止事業所への対応 事業所数 16か所(居宅等・密着含む) うち、地域密着型サービス事業所 12件

事前提出書類(自己点検シート・勤務表等)に基づき、運営・算定基準を満たしているか、点検した。

※上記の点検は、令和3年度実地指導件数には含んでいません

令和3年度 実地指導結果一覧

指摘件数が例年 の3倍以上!

	指導項目	文書指導	助言
1	財務関係	0	0
2	預かり金	0	0
3	費用徴収	0	0
4	勤務体制	0	0
5	診断書	2	0
6	変更届出	0	0
7	運営規定·重要事項説明書	24	7
8	介護計画	27	46
9	介護記録	6	5
10	職員研修	0	3
11	福祉用具	0	0
12	加算関係	2	6

	指導項目	文書指導	助言
13	衛生管理	0	16
14	自己評価·外部評価	0	0
15	身体拘束	0	0
16	事故防止	2	1
17	苦情処理	1	0
18	非常災害対策	6	2
19	運営推進会議	0	12
20	地域連携•交流	0	0
21	個人情報	2	2
22	その他	8	2
	項目計	80	102

令和3年4月1日 付けの介護報酬 改正で、変更・ 新基準となった 項目で正しい取した いないこと さいないこと さい。

運営規程「運営 規程・重要事項 説明書」の指摘 が多数!



令和3年度 実地指導結果

- ★令和3年度における主な指導事項(体制・運営面)
- ・内容及び手続の説明及び同意について
- ・運営規程について



- ◆令和3年4月の介護報酬改正により変更された内容について、説明・同意・交付の過程が確認できない。
- ◆重要事項説明書と運営規程の内容の整合性がとれていない

重要事項説明書・運営規程等について

○令和3年4月の介護報酬改正により変更された内容について、利用者及びその家族に対して重要事項説明書をもって説明し、書面による同意を得ている。 しかし、令和3年4月以前より利用されている方に対しては、報酬改正の内容について重要事項説明書とは別に文書にて利用者に説明・交付を行っているが、書面による同意を得たことが確認できなかった。

令和3年度 実地指導結果

令和3年度以降、多く見られている指摘事項のひとつとして、

「重要事項として、第三者評価の実施状況についても、利用者及びその家族に説明を行ったうえで同意を得ること」

についてが挙げられます。

重要事項説明書・運営規程等について

○貴事業所の重要事項説明書には、第三者評価の実施状況について記載がなかった。運営基準及び解釈通知に基づき、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項の一つとして、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)を重要事項説明書に記載すること。



運営基準第3条の7(準用)

【内容及び手続の説明及び同意】

令和3年度 実地指導結果

- ★令和3年度における主な指導事項(介護計画面)
 - ・介護計画の同意



- ◆介護計画の同意に関すること(代筆理由がない など)
- ◆同意日とケアプラン期間の整合性がとれていない など

8 介護計画

- ○ケアプランに対する同意について、利用者ではなく利用者の家族の代筆による署名のみで、本人へ説明と同意を得るプロセスを経たか不明なものがみられた。
- ○居宅介護支援事業所をはじめとする関係機関から情報提供されたものを、原書の ままアセスメントとして使用し、通所介護計画を作成している。
- ○ケアプランの期間の初日以降に同意を得ている。
- ○ケアプランが利用者へ交付したことについて、支援経過等に記録がなく、交付したことを確認できない。

8 介護計画

- ○長期目標と短期目標が利用者の目標ではなく、介護従業者の目標とされている実態 が確認された。
 - ※利用者主体の目標ではなく介護者の目標と読み取れる表現となっている。



利用者自身が主体となるよう目標を設定し、利用者の意思を反映した個別性のあるケアプランを作成することを期待しています。

○長期・短期目標を変更する根拠となる、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境についての情報収集や課題の分析(以下「アセスメント」という。)の記録がなく、次回のケアプランを新たな内容に変更していたことが確認された。

8 介護計画

○福祉用具を貸与されている利用者の第2表について 居宅サービス計画に位置づけられていないが、小規模多機能型居宅介護計画では計画に位置づけられているケースが見受けられたため、居宅サービス計画に福祉用具貸与について位置付けるとともに、必要な理由を記載するよう改善されたい。

地域密着型サービス指定基準

	具体的な取扱方針	計画等の作成
定期巡回随時対応型訪問介護看詞	隻 3条の22	3条の24
夜間対応型訪問介護	10条	11条
地域密着型通所介護	26条	27条
認知症対応型通所介護	51条	52条
小規模多機能型居宅介護	73条	77条
認知症対応型共同生活介護	97条	98条
地域密着型特定施設入居者生活介護	118条	119条
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介	137条	138条
看護小規模多機能型居宅介護	177条	179条

■地域密着型通所介護計画の作成について

【基本的取扱方針】指定基準第25条より抜粋

利用者の<u>要介護状態の軽減又は悪化の防止</u>に資するよう、その<u>目標</u>を設定し、計画的に行われなければならない。

自らその提供する指定地域密着型通所介護の<u>質の評価</u>を行い、常にその改善を図らなければならない。

【具体的取扱方針】指定基準第26条より一部抜粋

<u>地域密着型通所介護計画</u>に基づき、<u>漫然かつ画一的にならないよう</u>に、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。

常に利用者の<u>心身の状況を的確に把握</u>しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。

(地域密着型通所介護計画の作成)

第二十七条 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、<u>利用者の心身の状況、希望及びその</u> 置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス <u>の内容等を記載</u>した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。

- 2 地域密着型通所介護計画は、<u>既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅</u> <u>サービス計画の内容に沿って作成</u>しなければならない。
- 3 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、 <u>その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意</u>を得なければならない。
- 4 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、 当該<u>地域密着型通所介護計画を利用者に交付</u>しなければならない。
- 5 指定地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、<u>地域密着型通所介護計画</u> <u>に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録</u>を行う。

■地域密着型通所介護計画の作成にかかる一連の業務の流れ

ロアセスメント

居宅訪問、面談、介護支援専門員や関係機関からの情報提供 (サービス担当者会議での情報を含む)を基に、利用者の心身 の状態やニーズ・社会的環境等を的確に把握・分析し、サービ ス提供によって解決すべき課題を明かにすること。



地域密着型通所介護計画の作成時・変更時には、必ず事前にアセスメントを行うこと。

Point!

アセスメント記録は必ず 作成し、実施日の記載を 忘れないようにしましょう。 ■地域密着型通所介護計画の作成にかかる一連の業務の流れ

Point!

口計画の作成

【作成方法】

1. サービス提供に関わる<u>従業員が共同して</u>作成する。

スタッフ会議等、 関係職員間で検 討するなど、共同 して計画作成し、 記録を残すこと

【作成内容】

- 1. アセスメントに基づき、目標や具体的なサービス内容等を記載する。
- 2. 既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該<u>居宅サービス</u> 計画の内容に沿って作成しなければならない。

Point!

その他の主な記載事項として、計画作成日、サービス提供時間(送迎を除く)、日課(プログラム)の記載は必須。さらに目標の対象期間について記載しても良い。

- ■地域密着型通所介護計画の作成にかかる一連の業務の流れ
- 口計画の作成

【作成したら】

- 1. 計画について、利用者及びその家族に対して説明します。
- 2. 利用者の同意、そして交付をします。

Point!

- 1. 説明・同意・交付の年月日を明記するよう注意
- 2. 利用者本人の同意が必要であるため、同意欄に本人が署名できない場合は、その理由や代筆者との関係等の記載をすること。
- 3. 当該計画でサービス提供を開始するまでに、同意を得ること。

■地域密着型通所介護計画の作成にかかる一連の業務の流れ

ロサービス提供

1. 地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況の記録

□モニタリング・評価

1. 地域密着型通所介護計画に従った目標の達成状況の記録

2. サービス実施状況や評価の説明

- (3) 地域密着型通所介護計画の作成 (解釈通知より抜粋)
- ① 基準第27条で定める地域密着型通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。
- ② 地域密着型通所介護計画は、<u>サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成する</u> ものである。
- ③ 地域密着型通所介護計画は、<mark>居宅サービス計画に沿って作成されなければならない</mark>こととしたものである。なお、地域密着型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該地域密着型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ④ 地域密着型通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、<u>交付した地域密着型通所介護計</u>画は、地域密着型基準第36条第2項の規定に基づき、<u>2年間保存</u> <u>しなければならない</u>。

⑤ 地域密着型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、<u>その実</u> 施状況や評価についても説明を行う</u>ものとする。

入 居

居 時 (1)主治医の診断書等により認知症であることを確認します。

(運営基準第94条第2項)

- ・入居する前に確認してください。(診断書等の日付が入居日よりも前になっていること)
- ・診断書等とは、主治医の診断書の他、主治医意見書や診療情報提供書も有効とします。 ただし、病院名、主治医氏名、診断日(記載日)が明確に記載されていること、 認知症と明確に記載されていることが必要です。

(2)介護保険被保険者証に入所日及び事業所名(ユニット名含む)を記入します。

(運営基準第95条第1項)

ユニット名称も忘れずに記載しましょう。

(3)利用者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握をします。

(運営基準第94条第4項、第98条第3項)

- ・居宅介護支援事業所の介護支援専門員と契約している場合は、利用者や家族の同意の上で、情報提供をしてもらい把握します。
- 既往歴や服薬状況等、主治医等と連絡を取って把握します。

(4)情報収集と課題分析

利用者の希望や環境等の情報も把握した上で、課題(ニーズ)を抽出します。

(運営基準第98条第3項)

・アセスメント項目は、課題分析標準項目(23項目)を準用すること。

(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/H11.11.12老企第29号)

【留意点】

アセスメントでは、情報収集による現状の把握に加え、将来の予測として悪化の危険性や改善の可能性を検討しましょう。

特に、利用者の有する強み(能力や環境)について理解することや、マズローの欲求段階等を踏まえた視点を持ってアセスメントを実施してください。

(5)スタッフ会議(サービス担当者会議)の開催

アセスメントを基に、目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容について、検討します。

(運営基準第98条第3項)

・スタッフ会議は、介護支援専門員、計画作成担当者、介護職をはじめとして、できるだけ多職種が参加し、必ず記録を残しましょう。(日時、参加者、内容の記載は必須)

(6)目標の設定

課題(ニーズ)を踏まえ、目標を設定します。

(運営基準第98条第3項)

- 利用者を主体とした目標の設定をすること。(支援者の目標にならないように注意)
- ・要介護度認定の有効期限内に実現可能な目標を設定してください。
- ・目標の設定の際は、長期目標及び短期目標を設定することが望ましい。

①長期目標

- ・抽象的な表現ではなく、具体的な表現で記載してください。
- ・有効期間は、課題(ニーズ)の充足に向けて設定した目標が達成できると見込まれる期間を設定すること。 ※目標によっては、要介護度認定の有効期限に設定することも可

②短期目標

- ・課題(ニーズ)や長期目標に段階的に対応し、解決に結びつける目標を設定する。
- ・期間は、長期目標の達成のために踏むべき段階として設定した「短期目標」が達成できると見込まれる期間を設定すること。

【目標の達成期間の設定】

目標の達成期間については、「〇カ月」という定めはありません。基本的には、介護支援専門員の監督のもと、計画作成担当者がアセスメント等を実施した上で、個々の目標の達成に合わせて設定するものです。

しかし、「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/H11.11.12老企第29号」において、認定の有効期間を考慮するものとされていることから、少なくとも目標達成期間は認定の有効期間を超えない範囲で設定することが必要です。

つまり、長期目標(○年○月○日~○年○月○日←認定の有効期限)と設定することは可能です。

また、短期目標は、長期目標の期間を超えて設定することは出来ませんし、段階的に設定することが原則です。

※時折、短期目標は3か月が良いでしょうか?6か月が良いでしょうか?という質問がありますが、そもそも目標の期間設定は、事業所として 一律で設定するものではなく、個々の利用者の状況等を踏まえて設定するものですから、計画原案作成時にスタッフ会議等にて十分に検討 しましょう。

(7)具体的なサービスの内容を記載

(運営基準第98条第3項)

- ・目標を達成するためのより具体的なサービス内容(援助内容)を記載してください。
- 本人や家族が取り組むことについても記載しましょう。

(8)利用者または家族への説明

(運営基準第98条第4項)

・ご家族が遠方に居住されている場合には、郵送等で計画を送付し、電話等で説明するなどして説明を行い、 その日付等(誰が、いつ、誰に、どういう手段で、何をしたか)を記録しましょう。

(9)利用者の同意と交付

(運営基準第98条第4項及び第5項)

- ・利用者本人の同意が確認できることが必要です。
- ①本人が署名できる場合:同意日、本人の署名(自署)にて確認する。(電子署名も可)
- ②本人が署名できない場合:本人が同意していることを確認した上で、署名を代筆する場合は、代筆理由、 代筆者署名、本人との関係を記載すること。
- ・目標の達成期間の開始よりも前に、利用者本人の同意を得ること。
- ・利用者に計画を交付したことを記録(5W1H)すること。

(10) 実施状況の把握 (運営基準第98条第6項)

利用者の状況を把握し、計画に定めた目標の達成度等について検討を行います。

- ・実施状況の把握には、利用者との面接の他、日々の介護記録や介護スタッフ等との連絡を取るなど、 利用者に関わる多職種の意見を踏まえて把握してください。
- ・実施状況の把握(モニタリング)は、月1回以上行うことが望ましいが、設定した目標(短期目標)の達成期間を更新する際には、必ず実施し記録をすること。

(11) 認知症対応型共同生活介護計画の変更 (運営基準第98条第6項、第7項)

実施状況の把握(モニタリング)の結果、必要があれば適宜、計画を変更します。

- ・計画の変更とは、設定した目標(目標達成期間も含む)や具体的なサービス内容等の変更のことです。
- ・変更時には、(3)~(9)の一連の業務を行うこと。

【計画の変更時の留意事項】

- ・目標に長期と短期の設定をしている場合は、長期目標だけではなく、短期目標の変更時(目標達成期間の更新)も (11)が適用されます。
- ・モニタリング(アセスメント含む)等の結果、設定した短期目標やサービス内容等に変更がなく、単に短期目標の目標達成期間を延長するだけの変更については、改めて目標達成期間を設定し当該計画を作成する等、(3)~(9)の一連の業務を行うこと。

また、当該変更を軽微な変更として判断した場合は、計画の変更箇所の冒頭に変更時点を明記し、同一用紙に見え消し修正を行い、支援経過記録等に軽微な変更として取り扱った旨を記載するとともに、利用者及び家族にも軽微な変更の内容を説明し、利用者の同意を得て記録することも可とします。ただし、長期目標や目標(長期と短期に分けていない場合)の更新・変更時および要介護認定の更新・変更時には、軽微な変更としては取り扱うことを不可とする。

13 衛生管理

- ○感染症が発生した場合に対応するための物品が整備されているが、物品ごとに異なる場所に保管されており、すぐに対応できる状態で保管されておらず、当該保管場所について、すべての職員が把握していない状況が見られた。
- ○衛生管理マニュアル上、必要とされている物品が不足していたり、使い捨て手袋等の<mark>消</mark> 耗品の定期チェック及び交換がされておらず、次亜塩素酸ナトリウムは購入からしばら く経過したものとみられ、有効な消毒が迅速に行えるか不明な状況が見られた。
- ○消毒薬剤として準備されている次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法と濃度については、事業所が作成しているマニュアルの他に、市販の消毒薬剤に記載されている使用量の目安を基準にして希釈するなど、複数の方法を用いている実態が確認された。

地域密着型サービス指定基準

(衛生管理等)

第33条第1項

(地域密着型サービス)事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

▶ 高齢者介護施設における感染対策マニュアル(改訂版)

- •厚生労働省作成
- ・平成31(2019)年3月改定
- ・平成25年3月作成の同マニュアルを見直し、近年の施設における感染症の動向や新たな知見を踏まえて改正された。

原則、衛生管理については本マニュアル内容に則り指導しています。



次亜塩素酸ナトリウムの希釈濃度など、実地指導で確認する内容の一部は、本マニュアルを根拠としています。

事業所の衛生管理マニュアルの作成・見直し、日々の業務の確認にぜひご活用ください。

令和3年4月からの制度改正により、事業所における感染予防・拡大防止の措置を講じるよう求められています(令和6年4月1日より義務化)

19 運営推進会議

【看護小規模多機能型居宅介護】

○併設する事業所と合同で運営推進会議を実施しているが、外部評価を行う同会議も合同で開催されていることが確認されたため、運営基準及び解釈通知に基づき、外部評価を行う運営推進会議は単独で開催されたい。

【地域密着型通所介護】

- ○1年前に第1回運営委員会を初開催して以降、運営推進会議は開催されていない。 改めて運営推進会議の目的を再認識すると共に、運営基準の規定による最低基準の開催 頻度は遵守されたい。
- ○年度内に2回は開催されているものの、おおむね6か月に1回の頻度に達していないことが 確認された。



基準では「おおむね6月に1回以上」開催することとなっています。 また、会議間の間隔についても御留意ください。

19 運営推進会議

【認知症対応型共同生活介護】

○おおむね3ヶ月に1回の開催であることが確認されたため、運営規定に基づき、定期 的に開催されたい。



基準では「おおむね2月に1回以上」開催することとなっています。

◆小樽市における取扱いについて◆

国による基準では当初から「おおむね2か月に1回以上の開催」とされていましたが、本市では「小樽市地域密着型サービス運営委員会」において、平成30年3月末日まで、運営推進会議を3か月に1回以上(年4回以上)とする緩和措置を取ってきました。しかし、平成30年4月1日から、緩和措置は終了し、基準どおり「おおむね2か月の1回以上の開催」となりました。

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の 臨時的な取扱いについて(第3報)」

(介護保険最新情報 V O L. 7 7 3 令和 2 年 2 月 2 8 日通知)

問8

運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その開催を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。

(答)

運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催については、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。 なお、安全・サービス提供管理委員会の開催についても同様である。

- ●感染状況等により、 左記の取扱いとした場合、判断理由を記録すること。
- ●新型コロナ対応も2 年が経過していること から、書面開催等、リ スクを最小限にした上 での開催について検討 すること。

地域密着型サービス指定基準

地域との連携

定期巡回随時対応型訪問介護看護 3条の37

夜間対応型訪問介護 16条

地域密着型通所介護 34条

認知症対応型通所介護 34条(準用)

小規模多機能型居宅介護 34条(準用)

認知症対応型共同生活介護 34条(準用)

地域密着型特定施設入居者生活介護 34条(準用)

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 34条(準用)

看護小規模多機能型居宅介護 34条(準用)

指定地域密着型サービスの事業の人員及び運営に関する 基準について(解釈通知)

記録の整備

(地域密着型サービス事業者)が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

指定地域密着型サービスの事業の人員及び運営に関する基準

第三条の四十

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録 を整備しておかなければならない。

- 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応 型訪問介護看護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存し なければならない。
- 一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
- 二 第三条の十八第二項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- 三 第三条の二十三第二項に規定する主治の医師による指示の文書
- 四 第三条の二十四第十一項に規定する訪問看護報告書
- 五 第三条の二十六に規定する市町村への通知に係る記録
- 六 第三条の三十六第二項に規定する苦情の内容等の記録
- 七 第三条の三十八第二項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置につい ての記録

第三十六条 指定地域密着型通所介護第六十条 指定認知症対応型通所介護

第八十七条 指定小規模多機能型居宅介護事業 第百七条 指定認知症対応型共同生活介護 第百五十六条 指定地域密着型介護老人福祉施設 第百八十一条 指定看護小規模多機能型居宅介護

令和4年度 実地指導について

例年多い指摘事項に加え、令和3年度から新たに変更・追加のあった基準に抵触している ことによる指摘が見られています。

令和4年度、多く見られている指摘事項のひとつとして、 令和3年度に引続き、

「重要事項として、第三者評価の実施状況についても、利用者及びその家族に説明を行ったうえで同意を得ること」

についてが挙げられます。

令和5年度 実地指導について

- ・令和5年6月末~7月を目途に開始予定です。
- ・年間50~60か所(地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援 事業所)を予定しています。
- ・対象事業所における新型コロナウイルス感染症の感染状況から、実地指導の延期等を 総合的に判断します。
 - 対象事業所は実地指導日の近くで陽性者が判明した場合は、速やかに御連絡ください。
- ・事業所へのお知らせは、概ね実地指導の2か月前に電話で日程調整し、4週間前までに 案内通知を行っています。
 - なお、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染拡大による実地指導の延期等により、 指導予定が次年度にずれ込むなど、日程調整が大変難しくなっています。
 - この状況は令和5年度も続くと思われますので、皆様の御理解、御協力をよろしくお願いいたします。