

指定地域密着型サービス事業所の指定更新について

1 指定更新に関する運営協議会の役割

市区町村の長は地域密着型サービス事業所の指定更新に当たり、あらかじめ被保険者等の意見を反映させるための必要な措置を講じるよう努める必要があります。

通常であれば、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため設置される運営協議会（委員会）において意見を求め、質の確保や運営評価等の必要事項を協議することにより、必要な措置を講じることとしています。

2 地域密着型サービスについて

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、身近な市区町村で提供されるサービスです。

事業者はその特性を活かし、地域に沿ったサービスを提供することで、被保険者のニーズにきめ細かく応えることができると期待されています。

当該サービスは、提供市区町村の長による事業所指定を受けることで、当該事業所を利用する被保険者に対する保険給付を受けることができ、また指定基準に沿って運営がされているか定期的に確認するため、指定の効力に6年間の期限が設けられています。

そのため、指定の有効期限満了日の経過後も事業所・施設の運営を継続する場合には、介護保険法の規定に基づく指定の更新を受ける必要があります。

3 指定の更新にあたって実施する実地指導について

本市では、指定更新前に実地指導を実施しています。本市実地指導では、法令等によって定められた介護報酬及び人員、設備、運営に関する基準に従って運営されているか、事業者と確認しつつ、サービスの質の確保及び適正化を図るものです。

4 申請内容

① ひれがさきデイサービスリハビリセンター

事業所	名称	ひれがさきデイサービスリハビリセンター
	所在地	流山市鰯ヶ崎 1448 第一スズキビル 1F
	指定更新年月日	令和3年6月1日
指定を受けるサービス		地域密着型通所介護
		利用定員18人以下の小規模のデイサービスセンターに通い、日帰りで食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を提供するもの。
申請者	名称	株式会社エイト・メディカル・ケア
	事務所所在地	流山市鰯ヶ崎 1448 第一スズキビル 1F
	代表者職氏名	代表取締役 八木原豊
人員	管理者	1名（常勤、介護職と兼務） ※基準：1以上
	生活相談員	2名（常勤、うち1名は介護職と兼務） ※基準：サービス提供時間中1以上
	看護職員	1名（常勤、介護職と兼務） ※基準：1以上
	機能訓練指導	4名（うち2名は常勤専従） ※基準：1以上
	介護職員	7名（常勤4名、非常勤3名） ※基準：常勤1及びサービス提供時間中1以上 （利用定員15人以下のため）
主な揭示事項	営業日 営業時間	月曜日～日曜日 営業時間 8：00～18：00 サービス提供時間 1単位目 9：00～12：05 2単位目 14：00～17：05
	利用定員	月曜日～金曜日 14名（単位ごとに14名） 土曜日、日曜日 10名（単位ごとに10名）
	利用料	介護報酬告示上の額の1割～3割
	その他の費用	紙おむつ 150円/1枚、複写物 100円/1枚 テーピング代 400円、包帯代 200円
	通常事業実施地域	流山市

実地指導について

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実地訪問は行わず、書面による基準の確認及び現地で確認すべき基準については、電話での確認を行いました。その結果、概ね適正な運営がされていることを確認しました。今後、感染症の収束状況を勘案し、実地訪問を行います。

書面指導 結果概要		重大な基準違反なし。
書面指導実施日		令和３年４月中に下記の項目について指導します。
改善結果報告日		令和３年４月中に改善結果報告を求め、運営協議会 当日に報告します。
指導した 主な内容 と 改善内容	人員 基準	・ 特になし
	設備 基準	・ 特になし
	運営 基準	・ 運営規程の通常の事業の実施地域に、松戸市、柏市があったため、地域密着型通所介護としては流山市に限定した記載とすること。
		・ 重要事項説明書に記載の介護保険事業所番号が、「千葉県」となっていたが、流山市指定のため、記載を修正すること。
		・ 利用者家族の個人情報を用いる場合は、その家族の同意を文書により得ること。
		・ 個別機能訓練加算及び口腔機能向上加算に係る実施プログラムについて、内容が記載されていない訓練計画があったため、記載すること。

② 樹楽流山平和台

事業所	名称	樹楽流山平和台
	所在地	流山市平和台 2-8-8
	指定更新年月日	令和 3 年 7 月 1 日
指定を受けるサービス		地域密着型通所介護
		利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターに通い、日帰りで食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を提供するもの。
申請者	名称	合同会社 S u b
	事務所所在地	松戸市八ヶ崎 3-7-6
	代表者職氏名	代表社員 大岩伸一
人員	管理者	1 名（常勤、生活相談員と兼務） ※基準：1 以上
	生活相談員	2 名（常勤、うち 1 名は介護職と兼務） ※基準：サービス提供時間中 1 以上
	看護職員	0 名 ※基準：利用定員が 10 名のため配置不要
	機能訓練指導	1 名（柏市内の事業所と兼務、非常勤） ※基準：1 以上
	介護職員	5 名（うち常勤 2 名、非常勤 3 名） ※基準：常勤 1 及びサービス提供時間中 1 以上 （利用定員 15 人以下のため）
主な揭示事項	営業日 営業時間	月曜日～土曜日 営業時間 8：00～18：00 サービス提供時間 9：00～17：00
	利用定員	10 名
	利用料	介護報酬告示上の額の 1 割～3 割
	その他の費用	通常の事業の実施区域を越えた送迎については、片道 1 km あたり 21 円 宿泊費 1500 円/泊 ※現在宿泊サービスは休止中 食費、おむつ代、その他日常生活費
	通常事業実施地域	流山市

実地指導について

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実地訪問は行わず、書面による基準の確認及び現地で確認すべき基準については、電話での確認を行いました。その結果、概ね適正な運営がされていることを確認しました。今後、感染症の収束状況を勘案し、実地訪問を行います。

書面指導 結果概要		重大な基準違反なし。
書面指導実施日		令和３年４月中に下記の項目について指導します。
改善結果報告日		令和３年４月中に改善結果報告を求め、運営協議会当日に報告します。
指導した 主な内容 と 改善内容	人員 基準	・ -特になし
	設備 基準	・ -特になし
	運営 基準	・ -令和３年４月以降の運営基準の改正に伴い、運営基準に「虐待防止に関する措置」について記載すること。