

令和4年度
真庭市
居宅介護支援事業者
集団指導資料

真庭市 健康福祉部 高齢者支援課

目 次

1 運営上の留意事項について

- (1) 指定事業者に対する指導及び監査について
- (2) 関係法令について
- (3) 指定更新について
- (4) 各種届出等について
- (5) 事故報告書の提出範囲や再発防止策について
- (6) 実施に当たっての留意事項について
- (7) 介護報酬の概要について
- (8) 他市町村に所在する地域密着型サービス事業所の利用について
- (9) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについて
- (10) 国・県の通知等

1. 運営上の留意事項について

(1) 指定事業者に対する指導及び監査について

1 集団指導

原則として、毎年度1回、指定介護保険事業所を運営する事業者を一定の場所に集め、講習会方式により指導を行います。

【指導内容】

- i 指定事務の制度説明
- ii 改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- iii 介護報酬請求に係る過誤・不正防止

2 運営指導

居宅介護支援を提供する事業所において、事業所が作成した書類等に基づき面談方式で行います。

【指導内容】

事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、運営に関する基準、介護報酬請求事務（必要に応じて過誤調整・返還を指導します）について指導します。

3 監査

監査は、入手した各種情報により人員、運営に関する基準違反や不正請求が疑われる場合、介護保険法第5章の規定に基づき実施します。

各種情報は

- i 通報・苦情などによる情報
- ii 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- iii 国民健康保険団体連合会からの通報
- iv 介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- v 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

などの幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反や不正請求が疑われる場合には、厳正かつ機動的な対応を行うこととします。

※「監査」は原則として、無通告（当日に通知書持参）で立ち入り検査を実施するなど、より実行性の高い方法で実施します。

4 報酬請求指導の実施方法

指導担当者が、加算体制の届出状況及び介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行いますが、報酬基準に適合しない取扱いなどが認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

5 過誤調整の返還指導

運営指導等において、過誤調整が必要と認められる場合には、原則として次のとおり取扱います。

- ①介護サービス提供の記録が全く存在しない場合には、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導します。
- ②基準条例及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。

③厚生労働省が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

※返還命令、過誤調整を行う場合、返還金と別に「加算金」を請求することもあります。

（２）関係法令について

1 主な関係法令

①介護保険法（平成9年法律第123号）

②介護保険法施行令（平成10年政令第412号）

③介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

④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（平成30年真庭市条例第18号）

※平成29年度までは、「介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等を定める条例（平成26年岡山県条例第26号）」が適用されていました。

※平成25年度までは、「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（平成11年厚生省令第38号）」が適用されていました。

⑤指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）

⑥指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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12年労企第36号）

⑦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（平成11年労企第29号）

⑧入院時情報連携加算に係る様式例（平成21年老振発第0313001号）

⑨退院・退所加算に係る様式例（平成21年老振発第0313001号）

※上記の法令・通知等は、次の文献、HP等で確認してください。

文献：令和3年4月版介護報酬の解釈（発行所：社会保険研究所）

①単位数表編（青本） ②指定基準編（赤本） ③Q A ・法令編（緑本）

（これに限るものではありません）

HP：厚生労働省法令等データベースサービス

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

e - G o v 法令検索

https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0100/

厚生労働省介護サービスQ & A

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ & A

https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html

【介護保険に関する情報】

WAMNET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<https://www.wam.go.jp/>

※福祉保険医療関連の情報を提供するための、総合的な情報サイト

設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合における当該サービスの利用者を含む。以下同じ。)又は入所者の処遇向上を図ることを目的とする。

2 事故発生の未然防止

(1) 居宅サービス事業者

- ①利用者に対するサービス提供により、事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ②管理者は、従業者に対し、事故発生の防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

(2) 施設サービス事業者

- ①事故発生の防止のための指針を整備すること
- ②事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
(上記の指針、委員会及び研修についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

3 事故発生時の対応

(1) 居宅サービス事業者

- ①事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ②当該入所者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は5年間保存すること。)

4 事故後の対応及び再発防止への取組

(1) 居宅サービス事業者

- ①賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ②事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業者に周知徹底すること。

(2) 施設サービス事業者

- ①賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ②事実の報告及びその分析を通じた改善策を全従業者に対し周知徹底すること。
(上記の報告、分析等についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

5 県(所管県民局健康福祉部)への報告

(1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

①サービス提供による利用者又は入所者の事故等

ア 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。(事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者又は入所者自身に起因するもの及び第三者によるもの(例:自殺、失踪、喧嘩)を含む。)

イ サービス提供には、送迎等も含むものとする。

②食中毒、感染症(結核、インフルエンザ他)の集団発生

- ③従業者の法律違反・不祥事等利用者又は入所者の処遇に影響のあるもの
- ④火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

(2) 報告事項

県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の格項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

(3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び保険者）に報告する。

①第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。

②途中経過及び最終報告

事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

(6) 実施に当たっての留意事項について（注：~~~~部分 = 令和3年度改正部分）

※ 県の指導事例に、制度改正及び市の指導事例を追記して作成しています。

第1 基本方針（条例第2条）

（基準の性格）

基準は、指定居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである

（事業所の公正中立性の確保）

× 提供される居宅サービス等が特定の事業者に不当に偏っている。

- ・利用者への情報提供が、法人内の居宅サービス事業所のみとなっている。
- ・利用者に情報提供している居宅サービス事業所の数が少ない。
- ・利用者を選択を求めることなく法人内の居宅サービス事業所のみを居宅サービス計画に位置付けている。

（ポイント）

- ・居宅介護支援事業者は、利用者自身による自由なサービス選択の幅を広げるため、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者又その家族に対して提供するものとし、情報提供等の資料や手段等を整備しておくこと。

（例）

- ・通常の事業実施地域の居宅サービス事業所一覧等を配布、提示
- ・介護サービス情報の公表結果を活用
- ・他事業所のパンフレット等を提示、配布

（ポイント）

- ・指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。【令和3年4月から、虐待の防止に係る措置は令和6年3月31日までは努力義務】
- ・指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。【令和3年4月から】

第2 人員に関する基準（条例第4～5条）

2 介護支援専門員

- × 介護支援専門員の配置数が不足している。
 - ・担当件数が多く、利用者へのモニタリング・ニーズの把握等が不十分。
 - ・介護支援専門員の退職後、後任の職員募集等の人員確保を行っていない。

(ポイント)

- ・常勤の介護支援専門員を1人以上配置すること。
- ・常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して1人を基準とし、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員すること。
ただし、増員に係る介護支援専門員は非常勤でも可。

- × 介護支援専門員証の写しが事業所に整理・保存されていない。
 - ・介護支援専門員本人及び管理者が資格の有効期間を把握しておらず、資格が失効している。

(ポイント)

- ・全ての介護支援専門員の資格証を原本で確認し、写しを整理、保存しておくこと。
- ・介護支援専門員証の有効期間を確認すること。

- × 雇用契約書又は労働条件通知書等により、当該事業所の管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。

(ポイント)

- ・常勤・非常勤を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。(労働基準法第15条)
- ・労働条件通知書、雇用契約書を作成し、交付すること。
- ・法人代表、役員が管理者、介護支援専門員となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

3 管理者

- × 管理者が常勤・専従の要件を満たしていない。
- × 管理者が行っている介護支援専門員としての業務が、管理者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。
- × 管理者が資格の更新手続を行っておらず、資格が失効している。

(ポイント)

- ・管理者は、主任介護支援専門員であって、専らその職務に従事する常勤の者であることが原則。ただし、管理上支障がない場合は、(1)又は(2)との兼務可。
 - (1)当該事業所の介護支援専門員の職務
 - (2)同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務
 ※兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可（訪問系サービスの従業者、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員等）。

(経過措置) 令和9年3月31日までの間は、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猶予する。【令和3年4月から】
 なお、以下の場合は、管理者を介護支援専門員とする取扱いが可能。

- 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た場合。この場合、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と「管理者確保のための計画書」の提出が必要になります。
- 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。

第3 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意（条例第6条）

- × 「重要事項説明書」の記載事項が不十分。
 - ・記載内容が、現状の体制と異なっている。
 - ・利用料に関する記載がない。
 - ・苦情相談を受ける窓口として、事業所の通常の事業の実施地域内の市町村の窓口や岡山県国民健康保険団体連合会などの記載がない。

(ポイント)

【重要事項説明書に記載が必要な事項】

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ① 居宅介護支援事業所の運営規程の概要 | ② 介護支援専門員の勤務の体制 |
| ③ 秘密の保持 | ④ 事故発生時の対応 |
| ⑤ 苦情処理の体制 | |
| ⑥ その他サービスを選択するために必要な重要事項 | |
- ・掲載する情報の見直しを行い、利用者への正しい情報提供に努めること。

- × 重要事項の説明を行っていない。
- × 重要事項を説明し、同意を得る前にアセスメント等を行っている。

(ポイント)

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、あらかじめ当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
- ・その後、利用申込者等がサービス提供を希望する場合に、当該提供の開始についての同意を文書により得ること。

× 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載内容（営業日・営業時間、通常の事業の実施地域、交通費の規定、サービス提供の内容など）が相違している。

(ポイント)

- ・「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態とも整合していること。
- ※ 運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

× 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介できるよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得ていない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画は条例第1条の2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る。

居宅サービス計画の作成にあたって、利用者から介護支援専門員に対して、

「複数の指定居宅サービス事業者等を紹介できるよう求めることができること」

「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」

「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」【令和3年4月から】

等につき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、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならない。

※ 運営基準減算適用事項

× 病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるようあらかじめ求めていない。

(ポイント)

- ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

2 提供拒否の禁止（条例第7条）

3 サービス提供困難時の対応（条例第8条）

× 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいる。

- ・要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否している。
- ・通常の実施地域内であるにも関わらず、居宅が遠方であることを理由に拒否している。
- ・利用者に十分な説明を行うことなく、事業者の都合により事業所を変更させている。

(ポイント)

- ・居宅介護支援事業者は、正当な理由なく居宅介護支援の提供を拒んではならない。

正当な理由とは、次のような場合等である。

- (1) 事業所の現員では対応しきれない場合。
 - (2) 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合。
 - (3) 利用申込者が他の居宅介護支援事業所にも併せて依頼している場合。
- ・受入れができない場合は、他の居宅介護支援事業所の紹介等を行うこと。

6 身分を証明する書類の携行（条例第11条）

× 利用者の居宅訪問時に介護支援専門員証を携行していない。

(ポイント)

- ・初回訪問時や利用者（又はその家族）から求められた場合は速やかに介護支援専門員証を提示できるように、常に携行しておくこと。

7 利用料等の受領（条例第12条）

× 通常の事業の実施地域内の利用者から交通費（駐車料金等）の支払いを受けている。

× 運営規程に定めのない交通費、その他利用料の支払いを受けている。

× 運営規程に定めており、事前に説明、同意を得ているにもかかわらず、交通費の支払いを、適切に受けていない。

× 交通費について事後に説明、同意を得ている。

(ポイント)

- ・通常の事業の実施地域以外の居宅を訪問して居宅介護支援を行う場合に、実施地域を越えた地点からの交通費の支払を受けることができる。
- ・交通費の支払いを受ける事業所は、運営規程に料金を明確に規定しておくこと。
- ・交通費の支払いを受けることについて、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得ること。

10 居宅介護支援の具体的取扱方針（条例第15条）

(ポイント)

- ・居宅介護支援の主要な業務のうち、「利用者の課題分析→居宅サービス計画原案の作成→サービス担当者会議→居宅サービス計画の説明・同意→利用者への交付→個別サービス計画の提出依頼」までの一連の業務については、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序を拘束するものではない。ただし、その場合も、個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービスを見直すなど、適切に対応すること。

(1) 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（条例第15条第1項第1号）

× 指定居宅介護支援の主要な業務（アセスメント、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の開催、モニタリング）を介護支援専門員以外の者が行っている。

(ポイント)

- ・※無資格者にサービス提供させたとして、取消処分の事例有り。

(4) 総合的な居宅サービス計画の作成 (条例第15条第1項第4号)

× 介護給付対象以外のサービスが居宅サービス計画に位置付けられていない。

(ポイント)

- ・保健医療サービス、福祉サービス、家族や地域等インフォーマルな支援を含めた、総合的な計画となるよう努めること。

(6) 課題分析の実施 (条例第15条第1項第6号)

× アセスメントの内容 (項目) が不十分である。

(ポイント)

- ・利用者の解決すべき課題の把握に当たっては、「課題分析標準項目「介護報酬の解釈 (平成30年4月版)」③QA・法令編のP855」の全項目について実施すること。
- ・居宅サービス計画の変更時には、新規作成時と同様、再アセスメントを行うこと。

(7) 課題分析における留意点 (条例第15条第1項第7号)

× アセスメントに当たり、利用者の居宅を訪問していない。

× アセスメントは実施しているが、その結果について記録していない。

(ポイント)

- ・利用者の生活環境を把握する観点からも、アセスメントは物理的な理由がある場合を除き、利用者の居宅で行うことが必要である。
- ・利用者及びその家族と面接して行うこと。
- ・アセスメントの結果について記録するとともに、条例第31条第2項の規定に基づきその記録は、5年間保存しなければならない。

(8) 居宅サービス計画原案の作成 (条例第15条第1項第8号)

× 提供されるサービスの目標及びその達成時期が明確に設定されていない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画原案には、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するために短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行うこと。

× 生活援助中心型の訪問介護の算定根拠が明確に記載されていない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由、その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービス内容とその方針を明確に記載すること。

× 通院等のための乗車又は降車の介助の算定根拠が明確にされていない。

(ポイント)

- ・「通院等乗降介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要がある。
- ・算定に当たっては、「介護報酬の解釈（令和3年4月版）」①単位数表編のP163～165、P195～197等を参照すること。

× 院内介助の必要な理由等がアセスメント等で明らかでない。院内介助として提供するサービス内容が計画で明らかでない。

(ポイント)

院内介助については、原則として医療機関等のスタッフにより対応されるべきであるが、例外的に、適切なアセスメントやサービス担当者会議を通して、具体的な院内介助の必要性が確認され、医療機関等のスタッフにより病院内の介助が得られないことが介護支援専門員により確認されている場合には、介護給付費の算定対象となり得る。

この場合においては、居宅サービス計画に

- ①適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
- ②必要と考えられる具体的なサービス内容（例えば、院内での移動時に転倒しないように側に歩いて歩く（介護は必要時だけで事故がないように見守る）場合や、他科受診のための移動時に車いすの介助を行う場合など）
- ③介護支援専門員によって、当該医療機関等においては、当該医療機関等のスタッフによる病院内の介助が得られないことが確認された経緯（何時、誰に、確認した内容か）

を記載する必要がある。

この場合も、診療時間、単なる待ち時間を除いた時間とするものである。

なお、訪問介護員等が診察室に同行して病状の説明を行うことや医師の指示等を受けることは、利用者が認知症であるなどの理由があっても、介護給付費の算定対象とはならない。

また、訪問介護事業所においては、具体的な介助内容及びその標準的な所要時間を訪問介護計画に明示するとともにサービス提供記録に記録する必要がある。

※通院等乗降介助を算定すべき場合は、院内介助について「通院等のための乗車又は降車の介助」として包括して評価されているため、身体介護中心型を算定することはできない。

※ 院内介助に係る医療機関等への確認については、必ずしも医師への確認は必要ない。（医事課・看護部等で可）

- ・算定に当たっては、「介護報酬の解釈（令和3年4月版）」①単位数表編のP197～198等を参照すること。

× 20分未満の訪問看護を位置付けている居宅サービス計画又は訪問看護計画において、その週のうちに、別に20分以上の訪問看護が位置づけられていない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画又は訪問看護計画において20分未満の訪問看護のみが設定されることは適切でなく、20分以上の保健師又は看護師による訪問看護を週1回以上含む計画とすること。

- ・20分未満の訪問看護は、訪問看護を24時間行う体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算の届出をしている場合に算定可能である。

(9) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（条例第15条第1項第9号）

- × サービス担当者会議の記録がない。（又は、意見照会についての記録がない。）
- × 関係する全ての担当者を招集せずにサービス担当者会議を開催している。
 - ・新たに居宅サービス計画に位置付けることとなったサービス担当者しかサービス担当者会議に参加させていない。
 - ・一部のサービス担当者に対しサービス担当者会議への出席依頼を行っていない。
 - ・日程調整を行うことなく、始めから意見照会だけを行っている。

(ポイント)

- ・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（意見照会に対する回答を含む）ことが必要である。
- ・意見照会を行うのは、次のような「やむを得ない理由」がある場合である。
 - (1) 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。【平成30年4月から】
 - (2) サービス担当者の事由により参加が得られなかった場合。
 - (3) 利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合。
- ・サービス担当者の事由により出席できない場合でも、照会等により意見を求め、その内容を記録しておくこと。
- ・原則として、利用者及びその家族の参加が必要である。（参加が望ましくない場合や日程調整ができなかった場合等は例外あり）【平成26年4月から】

(10) 居宅サービス計画（原案）の説明及び同意（条例第15条第1項第10号）

(11) 居宅サービス計画の交付（条例第15条第1項第11号）

- × 居宅サービス計画原案の同意、居宅サービス計画の交付を行っていない。
- × サービス提供開始後に同意、交付を行っている。
- × 居宅サービス計画を交付していないサービス事業所がある。
- × 同一法人で併設されたサービス事業所への交付を省略している。
- × 居宅サービス計画の同意を利用者の署名でなく、家族の署名で行っている。

(ポイント)

- ・サービス提供前に、居宅サービス計画原案の内容を説明し、文書により利用者の同意を得て居宅サービス計画を交付すること。
- ・同意を要する居宅サービス計画原案とは居宅サービス計画書の第1～3表及び第6、7表の全てである。
- ・居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス事業所へ交付すること。
- ・利用者が同意したことが分かる形で交付すること。

(12) 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（条例第15条第1項第12号）

- × 個別サービス計画の提出を求めている。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画に位置づけた事業者に対して、訪問介護計画等の個別サービス計画の提出を求めること。
(指定居宅サービス等の事業所との意識共有を図るため。)
- ・指定居宅サービス等の事業所と継続的に連携し意識共有を図るため、必要に応じて行うことが望ましい。

(13) 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等 (条例第15条第1項第13号)

(14) 利用者に係る情報の主治の医師等への提供 (条例第15条第1項第14号)

(ポイント)

- ・指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供すること。

(15) モニタリングの実施 (条例第15条第1項第15号)

- × 「特段の事情」を記録していない。
- × モニタリングを行っていない。
- × 利用者の居宅以外でモニタリングを行っている。
- × モニタリングの結果を記録していない。

(ポイント)

- ・少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行うこと。
また、その結果を記録すること。
- ・モニタリングができない「特段の事情」とは利用者の事情であり、介護支援専門員に起因する事情ではない。
- ・「特段の事情」がある場合については、その具体的内容を記録しておくこと。
※平成21年2月27日付け長寿第1683号「居宅介護支援事業におけるモニタリングについて」を参照
※モニタリングの実施、記録が行えていない月については、運営基準減算に該当し、介護給付費の返還を行う必要があるので手続を行うこと。

(16) 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取 (条例第15条第1項第16号)

- × サービス担当者会議の要点の記録がない。
- × やむを得ない理由がある場合の意見照会の記録がない。
- × 要介護更新認定時にサービス担当者会議を開催していない。
- × 要介護状態区分の変更認定時にサービス担当者会議を開催していない。

(ポイント)

- ・要介護更新認定を受けた場合又は要介護状態区分の変更認定を受けた場合は、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画の変更の必要性について各サービス担当者から意見を求めること。

- ・サービス担当者の事由により出席できない場合などやむを得ない理由がある場合でも、照会等により意見を求め、その内容を記録しておくこと。

(17) 居宅サービス計画の変更（条例第15条第1項第17号）

× 軽微でない居宅サービス計画の変更時に必要な一連の手続きが行われていない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画の変更にあたっては、利用者の希望による軽微な変更を除き、新規作成時と同様の一連の業務（再アセスメント、居宅サービス計画原案の作成、サービス担当者会議、利用者への説明・同意・交付、個別サービス計画提出の求め）を行うこと。
- ・「利用者の希望による軽微な変更」とは、利用者の心身の状態や生活環境に変化がなく、居宅サービス計画に位置付けた総合的な方針や、生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別、サービス内容を変更する必要がない場合において、介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したものである。

(例) ※ ただし、上の下線部分の場合に限る。

- ・利用者又は家族の希望によるサービス提供日時だけの変更
(※ 曜日や開始時間の変更)
- ・利用者又は家族の希望によるサービス提供時間数だけの変更
(※ サービス提供時間数の増減。ただし大幅な増減は除く)
- ・利用者又は家族の希望によるサービス提供回数だけの変更
(※ 週1回程度のサービス提供回数の増減)

※なお、軽微な変更該当する場合であっても、(条例第15条第1項第13号により)各居宅サービス事業者等との連絡調整等は適切に行い、利用者の解決すべき課題の変化には十分に留意すること。

× 介護支援専門員がサービス事業所の変更に応じない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画は利用者の希望を尊重して作成されるものであり、利用者自身がサービス事業所を選択できることが基本であることから、利用者から事業所の変更の要請があれば検討する必要があること。

(20) 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合（条例第15条第1項第20号）

(ポイント)

- ・居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助が中心であるもの）を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を利用者の保険者である市町村に届け出なければならない。
- ・当該月に作成又は変更（(16)における軽微な変更を除く。）した届出対象となる居宅サービス計画を翌月の末日までに届け出る。また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1年後でよいものとする。

(厚生労働大臣が定める回数)

区分	養介護 1	養介護 2	養介護 3	要介護 4	養介護 5
回数	27回	34回	43回	38回	31回

(2 1) 居宅サービス計画に位置付けられたサービス費が区分支給限度額に占める割合及び訪問介護がサービス費総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合(条例第15条第1項第21号)

(ポイント)

- ・居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費(以下「サービス費」という。)の総額が区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合には、居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。【令和3年10月から】

(2 2) (2 3) 主治の医師等の意見等(条例第15条第1項第22号・第23号・第24号)

- × 主治医等に意見を求めることなく医療サービスを居宅サービス計画に位置付けている。
- × 主治医等から意見を求めた内容についての記録がない。
- × 主治医等に居宅サービス計画を交付していない、または交付した記録がない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画に医療サービス(訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。))及び看護小規模多機能型居宅介護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。))を位置付けるには、主治医等の指示が必要である。
 - ・あらかじめ利用者の同意を得て、主治医等に意見を求めること。また、その内容(必要性、具体的な実施方法、実施期間等)を居宅介護支援経過等に記録すること。
 - ・主治医等の意見を踏まえて医療系サービスを位置づけた居宅サービス計画を作成した際には、意見を求めた主治医等に当該居宅サービス計画を交付しなければならない。
- ※サービス提供事業所に対し、主治医からサービス提供事業所あての「指示書」の写しの提出を求めることは適切ではない。

(2 6) 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映(条例第15条第1項第26号・第27号)

- × 福祉用具貸与・販売が必要な理由を居宅サービス計画に記載していない。
- × サービス担当者会議を開催していない。

(ポイント)

- ・福祉用具貸与・販売を居宅サービスに位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に必要な理由を記載すること。
- ・福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続利用の必要性を検証し、継続利用する場合には再度居宅サービス計画にその理由を記載すること。

- × 軽度者の「調査票の写しの内容が確認できる文書」を福祉用具貸与事業者へ送付していない。
- × 算定できる状態像に該当するかを確認していない。

(ポイント)

- ・軽度者の居宅サービス計画に福祉用具貸与（車椅子及び付属品、特殊寝台及び付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置）を位置付ける場合には、市町村から調査票の写しを入手すること。
- ・利用者の同意を得たうえで、調査票の写しの内容が確認できる文書を福祉用具貸与事業者へ送付すること。

(29) 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点 (条例第15条第1項第30号)

(ポイント)

- ・指定介護予防支援業務の受託件数の制限（常勤換算方法で算定した介護支援専門員1人につき8人）は廃止されたが、受託するに当たっては、その業務量等を勘案し、本来行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮すること。

(30) 地域ケア会議における関係者間の情報共有 (条例第15条第1項第31号)

(ポイント)

- ・地域ケア会議において、個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。

1.4 管理者の責務 (条例第19条)

- × 管理者が従業者の業務の把握をしていない。
- × 管理業務全般を他の従業者に任せており、実際には管理者が管理しておらず、届出上のみ管理者となっている。

(ポイント)

- ・管理者の責務とは
 - (1) 介護支援専門員その他の従業者の管理
 - (2) 指定居宅介護支援の利用申込みに係る調整
 - (3) 業務の実施状況の把握
 - (4) 介護支援専門員その他の従業者に基準を遵守させるための必要な指揮命令
- ※ 不正を防ぐための取組や仕組が事業所にあるかどうか再点検すること。