

平成 27 年度 集団指導 資料 【居宅介護支援】

平成 28 年 3 月 11 日(金)

姫路市民会館



目次

I	人員・運営に関する基準について	P 1
1	基本方針	P 1
2	人員基準	P 2
3	運営基準	P 3
II	介護報酬算定に関する基準について（居宅介護支援）	P 2 7
1	運営基準減算	P 2 7
2	初回加算	P 2 7
3	特定事業所加算	P 2 8
4	入院時情報連携加算	P 3 0
5	退院・退所加算	P 3 1
6	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	P 3 1
7	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	P 3 1
8	緊急時等居宅カンファレンス加算	P 3 2
III	特定事業所集中減算の取扱いについて	P 3 3
IV	介護報酬算定に関する基準について（居宅サービス）	P 4 7
1	【訪問介護】 20分未満の身体介護の算定	P 4 7
2	【通所介護】 個別機能訓練加算	P 4 9
3	【通所リハ】 リハビリテーションマネジメント加算	P 5 1
4	【通所リハ】 短期集中個別リハビリテーション実施加算	P 5 5
5	【通所リハ】 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	P 5 5
6	【通所リハ】 生活行為向上リハビリテーション実施加算	P 5 6
V	その他	P 5 7
1	通所介護事業者等が行う宿泊サービス（お泊りデイ）について	P 5 7
2	行政処分事例（居宅介護支援）について	P 5 8
VI	介護保険課からの留意事項等について	P 6 7
1	給付管理業務	P 6 7
2	地域密着型サービス（別冊）	
VII	地域包括支援課から留意事項等について	P 7 9
1	居宅サービス計画作成時の留意事項	P 7 9
2	身体拘束	P 8 5
3	最近の情報	P 8 7

I 人員・運営に関する基準について

1 基本方針

【基準省令第1条の2】

① 利用者への配慮

- 要介護状態となった場合でも、利用者が可能な限りその居宅でその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮
- 利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス・福祉サービスが多様な事業者から、総合的・効率的に提供されるよう配慮

② 利用者の意思・人格の尊重等

- 居宅介護支援の提供時には、利用者の意思・人格を尊重し、常に利用者の立場に立つて行うこと。
- 提供される居宅サービスが特定の種類・特定の居宅サービス事業者に不当に偏することがないよう、公正中立に行うこと。

③ 他の関係機関との連携

- 市町村・地域包括支援センター・老人介護支援センター・他の居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者含む。）介護保険施設等との連携に努めること。

2 人員基準

① 従業者について

【基準省令第2条】

- 事業所ごとに、常勤の介護支援専門員を1人以上配置すること。
- 利用者35人又はその端数を増すごとに、さらに1人配置することが標準。

重要ポイント

- 「利用者35人」とは、要介護者の数である。（要支援者の数は、含まない。）

② 管理者について

【基準省令第3条】

- 事業所ごとに、常勤の管理者を配置しなければならない。
- 管理者は、介護支援専門員でなければならない。
- ※管理者の常勤について
管理者は、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならない。
次の場合は、この限りでない。
 - ①当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合
 - ②管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）

●「常勤」とは…

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（就業規則等に定められている時間数）に達していることをいうものである。（週32時間を下回る場合は、週32時間を基本とする。）

ただし、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項」に規定する所定労働時間の短時間措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事務所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

【育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項】

- ①3歳に満たない子を養育する労働者であって、育児休業をしていない者
⇒介護休業は含まれない。
- ②所定労働時間の短縮措置が講じられている者
⇒1日の所定労働時間を原則として6時間とする措置を含むもの。
- ③利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っていること

3 運営基準

ア 内容及び手続きの説明及び同意

【基準省令第4条】

○利用申込みがあった場合

○利用申込者又はその家族に対し、次の項目の重要事項説明書を交付して説明し、同意を得ること。

- ・運営規程の概要
- ・介護支援専門員の勤務の体制
- ・秘密の保持
- ・事故発生時の対応
- ・苦情処理の体制等

重要ポイント

○居宅介護支援は、利用者の意思・人格を尊重し、常に利用者も立場に立って行われるものであり、居宅サービス計画は「基本方針」「利用者の希望」に基づき作成されるものである。

⇒利用者の主体的な参加が重要であることを十分に説明し、理解を得なければならない。

イ 提供拒否の禁止

【基準省令第5条】

○【正当な理由】なく、サービスの提供を拒否することは禁止。

【正当な理由】

- ①事業所の現在の人員からは、応じきれない場合
- ②申込者の居住地が、事業所の「通常の実施地域」外である場合
- ③申込者が他の居宅介護支援事業者にも、併せて依頼を行っていることが明らかな場合等

ウ サービス提供困難時の対応

【基準省令第6条】

○申込者に適切な居宅介護支援を提供することが困難な場合（上記イの【正当な理由】に該当する場合）

⇒他の居宅介護支援事業者の紹介、その他の必要な措置

エ 受給資格の確認

【基準省令第7条】

○居宅介護支援の提供を求められた場合

⇒被保険者証で「被保険者資格」「要介護認定の有無」「要介護認定の有効期間」を確認。

オ 要介護認定申請に係る援助

【基準省令第8条】

○被保険者の要介護認定の申請の代行を依頼された場合

⇒必要な協力を行わなければならない。

○利用申込者が要介護認定を受けていない場合

⇒要介護認定申請の有無を確認し、未申請であれば、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

○要介護認定等の更新の申請

⇒遅くとも要介護認定の有効期間が終了する1月前に行われるよう必要な援助を行わなければならない。

カ 身分を証する書類の携行

【基準省令第9条】

○介護支援専門員は、身分を証する書類を携行し、「初回訪問時」「利用者又はその家族から求められた時」に提示。

キ 利用料等の受領

【基準省令第10条】

○「償還払いの場合の利用料の額」と「居宅介護サービス計画費の額」との間に、不合理な差額を設けてはならない。

○通常の実施地域以外の地域の居宅で居宅介護支援を行う場合

⇒交通費の支払いを受けることができる。

※交通費の支払いを受ける場合

⇒利用者又はその家族に対し、あらかじめ重要事項説明書でその額等を説明し、利用者の同意を得る必要がある。

重要ポイント

○保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない「あいまいな名目」による支払いは受けることができない。

ク 保険給付の請求のための証明書の交付

【基準省令第11条】

○償還払いとなる場合

⇒利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した「指定居宅介護支援提供証明書」を交付する必要がある。

ケ 居宅介護支援の【基本取扱方針】

【基準省令第12条】

- ①要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われること。
- ②医療サービスとの連携に十分配慮して行われること。
- ③自らその提供する居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ること。

コ 居宅介護支援の【具体的取扱方針】

【基準省令第13条】

① 介護支援専門員により居宅サービス計画の作成

○管理者は、居宅サービス計画の作成に関する主要な過程を介護支援専門員に担当させる。

② 居宅介護支援の基本的留意点

○介護支援専門員は、居宅介護支援を懇切丁寧に行い、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明すること。

【理由】

利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲醸成と相まって行われることが重要であるため。

③ 継続的かつ計画的な居宅サービス等の利用

○介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成（変更含む。）に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要。

【理由】

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため。

重要ポイント

○支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な居宅サービス、必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。

【不適切事例】

★入院中・退院後の利用者の状況確認や退院後のサービス利用に関する相談等が不十分で、利用者やその家族に不信感を与えること。

④ 総合的な居宅サービス計画の作成

○利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外のサービスを含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めること。

【理由】

利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要であるため。

⑤ 利用者自身によるサービスの選択

○利用者によるサービスの選択に資するよう、利用者が居住する地域の「居宅サービス事業者」の「サービス内容」「利用料等の情報」を適正に利用者又はその家族に提供すること。

【理由】

利用者自身がサービスを選択することを基本に、支援するものであるため。

重要ポイント

次のようなことは、あってはならない。

- 特定の居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供すること
- 利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から掲示するようなこと

【不適切事例】

★高齢者住宅の入居者に「少なくとも一つは内部サービスを利用してもらわないと違反になる」等の説明をし、同一建物内にある居宅介護支援事業所と同じ法人が運営する介護サービス事業所の利用を勧めること。

⑥ 課題分析の実施

○居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこと。

＜課題分析＞

- ・利用者を取り巻く環境等（日常生活上の能力・居宅サービスや介護者の状況等）の評価を通じて、利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにする。
- ・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する。
- ・利用者の生活全般について、その状態を十分把握することが重要である。

【理由】

個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要であるため。

重要ポイント

- 課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方・手法のみによって行われてはならない。
- 利用者の課題を客観的に抽出するための手法として、合理的なものと認められる適切な方法を用いること。

⑦ 課題分析における留意点

★【運営基準減算】対象

- アセスメントは、必ず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うこと。
※利用者が入院中である等、物理的な理由がある場合を除く。

重要ポイント

- 利用者やその家族との間の信頼関係・協働関係の構築が重要である。
- 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、理解を得ること。

⑧ 居宅サービス計画原案の作成

- 居宅サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、作成されること。

重要ポイント

- 「利用者の希望」「アセスメントの結果」に基づき、
↓
- 「利用者の家族の希望」「地域における居宅サービス等が提供される体制」を勘案し、
↓
- 実現可能なものとする。

【居宅サービス計画原案に記載する内容】

- 利用者・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「長期目標」「短期目標」「達成時期」

※達成時期には、居宅サービス計画・居宅サービス等の評価を行うことが重要。

※目標とは、「利用者がサービスを受け到達しようとする目標」を指すもの。サービス提供事業者の個別のサービス行為を意味するものではない。

【実地指導時の指摘事項】

- ★居宅サービス計画に定める援助目標（長期・短期目標）が、抽象的である。
- ★福祉用具販売の位置付けがある利用者の妥当性の検討及び必要な理由の記載がない。
- ★居宅サービス計画に医療系サービス（訪看、通りハ等）を位置づける際、主治医の指示の確認がない。
- ★居宅サービス計画に関する評価（モニタリング）を行う際、短期目標についての評価がされていない。

＜「居宅サービス計画書」の主な項目の記載例＞

適切と思われる【記載例】	検討が必要と思われる【記載例】
【第1表】 「利用者及び家族の生活に関する意向」	
○下肢のリハビリを継続することにより、日常生活動作機能の低下を防ぎたいと考えている。自宅にこもりがちになってきているため、趣味活動を通じて心豊かな生活を送りたい。自宅で自室の掃除はなんとか自分でやりたいと思っているが、充分にできないので訪問介護を利用したい。	○自宅に帰りたい。 ○家でゆっくり過ごしたい。 ○今のままでよい。 ○体調がもとに戻るまでヘルパーを利用したい。 ○家事や身の回りのできない部分は手伝ってほしい。
◎利用者の望む生活を、より明確に記載されている。	●望む生活のみ、記載されている。 ●サービス利用が主となった記載となっている。
【第2表】 「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」	
○自分で買い物に行きたい。 ○朝の身支度や就寝時の準備等生活を整えることができる。 ○誘導によりトイレで排泄ができる。 ○好きな風呂に安心して入りたい。 ○知識や楽しみを増やしたい。 ○自宅内外で移動を楽にしたい。	○安全で安心した生活が続けたい。 ○不安のない生活を送りたい。 ○楽しみを持って張りのある生活を送りたい。 ○家で独りで暮らせる。 ○今の生活が続けたい。 ○自宅で安定した生活をしていきたい。 ○家事ができないので、ヘルパーに手伝ってもらいたい。
◎現実に達成できそうな課題を記載している。 ◎意欲が生まれるような記載となっている。	●漠然としたまとめ方、抽象的で誰にでも当てはまる表現となっている。 ●その人にとって安全・安心とは何か介護サービスを利用するため課題抽出となっている。（課題の中にサービスの種類が入っている。）
【第2表】 「目標（長期目標・短期目標）」	
<u>（長期目標）</u> ○皮膚の状態がよくなり、かゆみや湿疹が出ずに過ごせる。 ○なじみの場所に出かけて楽しく過ごせる。 ○見守りがある中で入浴ができる。 ○人とのかかわりを持ち楽しい時間を過ごす。 <u>（短期目標）</u> ○スーパーまで買い物に行ける。 ○休まずに受診ができる。 ○寝室、台所、トイレへの移動が楽にできる。 ○身支度を自分で整えられる。	<u>（長期目標）</u> ○安全に通院を援助する。○介護負担軽減 ○筋力が向上する。 ○安心して在宅生活ができる。 ○デイサービスに行く。○リハビリを受ける。 ○心身ともに安定して過ごせる。○社会性の維持 ○安全な日常生活。○安全に外出がしたい。 ○体調が安定する。○食事摂取をする。 <u>（短期目標）</u> ○リハビリをし、自分のできることを増やす。 ○転倒を予防できる。○不安なく過ごせる。 ○家事ができる。 ○自分で洗えるところは洗い、できないところの介助を受ける。
（長期目標） ◎利用者が最終的に目指す目標となっている。 （短期目標） ◎身近で段階的な目標を記載している。	●事業者側の取組となっている。 ●抽象的であいまいである。 ●サービスの内容が目標になっている。

●居宅サービス計画書記載要領（抜粋）

<第1表>

○「初回・紹介・継続」

当該利用者が、当該居宅介護支援事業所において初めて居宅介護支援を受ける場合は「初回」に、他の居宅介護支援事業所（同一居宅介護支援事業者の他の事業所を含む。以下同じ。）又は介護保険施設から紹介された場合は「紹介」に、それ以外の場合は「継続」に○を付す。

なお、「紹介」とは、当該利用者が他の居宅介護支援事業所又は介護保険施設において既に居宅介護支援等を受けていた場合を指す。

また、「継続」とは、当該利用者が既に当該居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けている場合を指す。

おって、当該居宅介護支援事業所において過去に居宅介護支援を提供した経緯がある利用者が一定期間を経過した後に介護保険施設から紹介を受けた場合には、「紹介」及び「継続」の両方を○印で囲むものとする。

○「利用者及び家族の生活に関する意向」

利用者及びその家族が、どのような内容の介護サービスをどの程度の頻度で利用しながら、どのような生活をしたいと考えているのかについて課題分析の結果を記載する。

なお、利用者及びその家族の介護に対する意向が異なる場合には、各々の主訴を区別して記載する。

○「総合的な援助の方針」

課題分析により抽出された、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対応して、当該居宅サービス計画を作成する介護支援専門員をはじめ各種のサービス担当者が、どのようなチームケアを行おうとするのか、総合的な援助の方針を記載する。

あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態が想定されている場合には、対応機関やその連絡先等について記載することが望ましい。

○「生活援助中心型の算定理由」

介護保険給付対象サービスとして、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ことが必要な場合に記載する。

「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」（平成12年2月10日厚生省告示第19号）別表の1の注3に規定する「単身の世帯に属する利用者」の場合は、「1. 一人暮らし」に、「家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者または当該家族等が家事を行うことが困難であるもの」の場合は、「2. 家族等が障害、疾病等」に○を付す。また、家族等に障害、疾病がない場合であっても、同様のやむをえない事情により、家事が困難な場合等については、「3. その他」に○を付し、その事情の内容について簡潔明瞭に記載する。

●居宅サービス計画書記載要領（抜粋）

<第2表>

○「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」

利用者の自立を阻害する要因等であって、個々の解決すべき課題（ニーズ）についてその相互関係をも含めて明らかにし、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及する効果を予測して原則として優先度合いが高いものから順に記載する。

○「目標（長期目標・短期目標）」

「長期目標」は、基本的には個々の解決すべき課題に対応して設定するものである。

ただし、解決すべき課題が短期的に解決される場合やいくつかの課題が解決されて初めて達成可能な場合には、複数の長期目標が設定されることもある。

「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものである。

緊急対応が必要になった場合には、一時的にサービスは大きく変動するが、目標として確定しなければ「短期目標」を設定せず、緊急対応が落ち着いた段階で、再度、「長期目標」・「短期目標」の見直しを行い記載する。

なお、抽象的な言葉ではなく誰にもわかりやすい具体的な内容で記載することとし、かつ目標は、実際に解決が可能と見込まれるものでなくてはならない。

○（「長期目標」及び「短期目標」に付する）「期間」

「長期目標」の「期間」は、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を、いつまでに、どのレベルまで解決するのかの期間に記載する。

「短期目標」の期間は、「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」の達成期限を記載する。

また、原則として開始時期と終了時期を記入することとし、終了時期が特定できない場合等にあつては、開始時期のみ記載する等として取り扱って差し支えないものとする。

なお、期間の設定においては「認定の有効期間」も考慮するものとする。

○「サービス内容」

「短期目標」の達成に必要であつて最適なサービスの内容とその方針を明らかにし、適切・簡潔に記載する。

この際、できるだけ家族による援助も明記し、また、当該居宅サービス計画作成時において既に行われているサービスについても、そのサービスがニーズに反せず、利用者及びその家族に定着している場合には、これも記載する。

なお、生活援助中心型の訪問介護を必要とする場合には、その旨を記載する。

○福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のサービスを必要とする理由

福祉用具貸与又は特定福祉用具販売を居宅サービス計画に位置付ける場合においては、「生活全般の解決すべき課題」・「サービス内容」等に当該サービスを必要とする理由が明らかにできるように記載する。

なお、理由については、別の用紙（別葉）に記載しても差し支えない。

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

★【運営基準減算】対象

【会議の参加者】

- ・利用者、その家族
- ・居宅サービス計画原案に位置付けた居宅サービス等の担当者等

【会議の目的】

- ・利用者の状況等に関する情報を担当者と共有する。
- ・専門的な見地から意見を求め、調整を図る。

【理由】

効果的、実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため。

重要ポイント

- サービス担当者会議は、当事者である利用者や家族が会議に参加できるため、利用者宅で行うことは望ましいことではあるが、家族の承諾が得られない等の理由により、必要に応じ、居宅介護支援事業者の事務所や、場合によっては主治医の診療所等他の場所での開催を調整すべきである。
- 利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）は、必ずしも参加を求めるものではない。
- 【やむを得ない理由】がある場合は、サービス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。

【やむを得ない理由】

- ・開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合。
- ・居宅サービス計画の変更であって、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＜別表①参照＞の場合等

【問い合わせ事例】

- Q 通所介護利用中に、通所介護事業所の場所を利用して、サービス担当者会議を開催できるのか？
- A 通所介護のサービス提供時間中に、利用者はサービス担当者会議に参加できない。参加した場合は、その時点で、通所介護のサービスが終了となる。
- ただし、通所介護の営業時間外であれば、支障がなければ開催は可能である。

<別表①>

【ケアプランの軽微な変更の内容】<介護保険最新情報 Vol. 155（平成 22 年 7 月 30 日）抜粋>

<サービス担当者会議>

【サービス利用回数の増減】 によるサービス担当者会議の 必要性	単なるサービス利用回数の増減(同一事業所における週 1 回程度のサービス利用回数の増減など)については、「軽微な変更」に該当する場合もあるものと考えられ、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。 しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知した方が良いと判断されるような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、<u>やむを得ない理由</u>がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。
【ケアプランの軽微な変更】 に関するサービス担当者会議 の全事業所招集の必要性	ケアプランの「<u>軽微な変更</u>」（⑩別表②参照）に該当するものであれば、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。 ただし、サービス担当者会議を開催する必要がある場合には、必ずしもケアプランに関わるすべての事業所を招集する必要はなく、基準の解釈通知に定めているように、<u>やむを得ない理由</u>がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。

⑩ 居宅サービス計画の説明及び同意

★【運営基準減算】対象

- 居宅サービス計画の原案の内容について、利用者、その家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。

【理由】

- 居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であること。
- 利用者の希望を尊重して作成されるべきものであること。

【目的】

- 利用者によるサービスの選択、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。

⑪ 居宅サービス計画の交付

★【運営基準減算】対象

- 居宅サービス計画を作成した際には、遅延なく「利用者」「担当者」に交付すること。

※「担当者」に交付する場合

- 「居宅サービス計画」の趣旨・内容等について十分に説明し、各担当者と共有・連携を図った上で、各担当者が自ら提供する「個別サービス計画」における位置付けを理解できるよう配慮すること。

【実地指導時の指摘事項】

- ★居宅サービスの「担当者」への交付時に、利用者の同意のない「居宅サービス計画」を交付している。

⑫ 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼

- 担当者に「居宅サービス計画」を交付したときは、担当者に対し、「個別サービス計画」の提出を求め、「居宅サービス計画」と「個別サービス計画」の連動性や整合性について確認すること。

【理由】

- 「居宅サービス計画」と「個別サービス計画」の連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図るため。

重要ポイント

- 連動性や整合性の確認は、「居宅サービス計画」を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。
- サービス担当者会議の前に「居宅サービス計画」の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に「個別サービス計画案」と求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法を有効である。

⑬ 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等

- 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の「モニタリング」を行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等、必要に応じて居宅サービス計画の変更居宅サービス事業者との連携調整その他の便宜の提供を行うこと。

【理由】

- 利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて、利用者に提供し続けることが重要であるため。
- 利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であるため。

重要ポイント

- 利用者の解決すべき課題の変化は、居宅サービス事業者等により把握されることが多いため、居宅サービス事業者等の担当者と緊密な連携を図ることが重要である。
- 利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合は、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めること。

⑭ モニタリングの実施 ★【運営基準減算】対象

- 【特段の事情】のない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅で面接を行い、少なくとも1月に1回は「モニタリング」の結果を記録すること。

【特段の事情】

利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、面接することができない場合である。

※介護支援専門員に起因する事情は、含まれない。

特段の事情は、具体的な内容を記録することが必要である。

⑮ 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

- 次に該当する場合は、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こと。

- ・要介護認定を受けている利用者が「要介護更新認定」を受けた場合
- ・要介護認定を受けている利用者が「要介護状態区分の変更の認定」を受けた場合

- ※【やむを得ない理由】がある場合は、サービス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。

【やむを得ない理由】

- 開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合
- 居宅サービス計画の変更から間もない場合で、利用者の状態に大きな変化が見られない場合等

【問い合わせ事例】

Q 短期目標の期間終了時に「サービス担当者会議」の開催は必要か？

A 短期目標の内容に変更がない場合：「サービス担当者会議」は、不要。
短期目標の内容に変更がある場合：「サービス担当者会議」は、必要。

⑯ 居宅サービス計画の変更

★【運営基準減算】対象

○居宅サービス計画を変更する場合は、原則として、③～⑫に規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うこと。

なお、利用者の希望による軽微な変更＜別表②参照＞を行う場合には、この必要はない。

＜別表②＞

【ケアプランの軽微な変更の内容】＜介護保険最新情報 Vol. 155（平成 22 年 7 月 30 日）抜粋＞

＜ケアプランの作成＞

サービス提供の曜日変更	利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更
サービス提供の回数変更	同一事業所における週 1 回程度のサービス利用回数の増減
利用者の住所変更	利用者の住所変更
事業所の名称変更	単なる事業所の名称変更
目標期間の延長	単なる目標設定期間の延長を行う場合（ケアプラン上の目標設定（課題や期間）を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など）
福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合	福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更
目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更	目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更
目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合	第一表の総合的な援助の方針や第二表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合
担当介護支援専門員の変更	契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更（但し、新しい担当者が利用者はじめ各サービス担当者とは面識を有していること。）

【問い合わせ事例】

Q 短期目標の内容に変更がなく、サービス担当者会議を不要とする場合、短期目標の期間変更分について、各指定居宅サービス事業所への居宅サービス計画（変更分）の配付は必要か？

A 変更箇所を各指定居宅サービス事業所へ配付することは、必要。

⑰ 介護保険施設への照会その他の便宜の提供

○次の場合は、主治医の意見を参考、主治医の意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。

- ・利用者が居宅で日常生活を営むことが困難となった場合
- ・利用者が介護保険施設への入院・入所を希望する場合

⑱ 介護保険施設との連携

○介護保険施設等から退院・退所しようとする利用者から居宅介護支援の依頼があった場合

- ⇒・居宅での生活へ円滑に意向できるよう、あらかじめ、居宅での生活の介護上の留意点等の情報を介護保険施設等の従業者から聴取する等の連携を図ること。
- ・居宅での生活を前提とした課題分析を行った上で、居宅サービス計画を作成する等の援助を行うこと。

⑲ 主治の医師等の意見等

○居宅サービス計画に、医療サービスを位置付ける場合は、主治の医師又は歯科医師等の指示があることを確認すること。

※利用者が医療サービスを希望している場合その他必要な場合は、利用者の同意を得て、主治の医師等の意見を求めること。

【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。）、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。）

⑳ 短期入所生活介護・短期入所療養介護の居宅サービス計画への位置付け

○居宅サービス計画に短期入所サービスを位置付ける場合

- ・利用者にとって居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意すること。
- ・短期入所サービスを利用する日数が、要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにすること。（利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除く。）

【要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない】目安

○居宅サービス計画の作成時の利用者の心身の状況・置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能。

※要介護認定の有効期間の半数の日数以内かどうか機械的な適用を求めるものでない。

重要ポイント

【半数を超える利用者がいる場合】

- 要介護認定の半数を超える利用者がいる場合、姫路市介護保険課より、「理由書」の提出を求められる場合があるため、居宅サービス計画書や支援経過記録等にその理由を記録しておく必要がある。

㊴ 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

ア 【福祉用具貸与】を位置付ける場合

- サービス担当者会議を開催し、利用の妥当性を検討し、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こと。
- 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、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、専門的意見を聴取し検証すること。
- 継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合は、その理由を記載すること。

イ 【特定福祉用具販売】を位置付ける場合

- サービス担当者会議を開催し、利用の妥当性を検討し、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こと。

【理由】

福祉用具貸与・特定福祉用具販売は、その特性と利用者の心身の状況を踏まえて、必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあるため。

ウ 軽度者（要支援1・要支援2・要介護1）の取扱い

●居宅サービス計画に【福祉用具貸与】を位置付ける場合

①市町村から「調査票の写し」を入手すること。

⇒軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、同意していること。

【必要な情報】

- ・実施日時
- ・調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分
- ・基本調査の回答

②「調査票の写し」について、その内容が確認できる文書を福祉用具貸与事業者へ送付。

⇒軽度者の「調査票の写し」を福祉用具貸与事業者へ提示することに、同意を得ること。

- 次のいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、居宅サービス計画に【福祉用具貸与】を位置付ける場合

【利用者の状態像】

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者
(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者
(例 がん末期の急速な状態悪化)
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から、利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者
(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

○上記のいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師からの所見を聴取する方法により、医師の所見、医師の名前を居宅サービス計画に記載すること。

⇒福祉用具貸与事業者より、医師の所見・医師の名前の確認があったときは、情報提供することの同意を得ること。

【福祉用具の品目】

●車いす	●車いす付属品	●特殊寝台	●特殊寝台付属品
●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（つり具の部分を除く）			
●自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）			

⑫ 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映

○利用者が提示する被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合は、利用者にその趣旨（居宅サービス又は地域密着型サービス種類は、変更の申請ができることを含む。）について説明し、理解を得た上で、内容に沿って居宅サービス計画を作成すること。

【理由】

居宅サービス事業者は、認定審査会意見が被保険者証に記載されているときは、意見に従って、居宅サービスを提供するよう努める必要があるため。

㉓ 介護予防支援事業者との連携

- 要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合は、速やかに適切な介護予防サービス計画の作成に着手できるよう、介護予防支援事業者に情報を提供する等の連携を図ること。

㉔ 介護予防支援業務の受託に関する留意点

- 介護予防支援業務を受託する場合、業務量等を勘案し、受託することによって、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。

㉕ 地域ケア会議への協力

- 居宅介護支援事業者は、趣旨・目的を鑑み、積極的に協力することが求められる。地域ケア会議から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は、これに協力するよう努めること。

【地域ケア会議の目的】

個別ケースの支援内容の検討を通じて、次のことを行うことによる地域課題の把握を行うことなど。

- 高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援
- 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築
- 個別ケースの課題分析等

【地域包括支援センターの役割】

地域包括支援センターでは、包括的・継続的ケアマネジメントとして介護支援専門員等、介護に携わる方の相談に応じ、支援しています。

サ 法定代理受領サービスに係る報告

【基準省令第14条】

- 市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合は、国民健康保険団体連合会）に対して、給付管理票を毎月提出することが義務付けられている。

シ 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

【基準省令第15条】

- 次の場合は、利用者に対し、直近の居宅サービス計画・実施状況に関する書類を交付しなければならない。
 - ・利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合
 - ・要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合
 - ・その他利用者からの申し出があった場合

ス 利用者に関する市町村への通知

【基準省令第16条】

- 居宅介護支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅延なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。
- ① 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
 - ② 偽りその他不正の行為によって、保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。

セ 管理者の責務

【基準省令第17条】

【管理者の責務】

- 介護支援専門員その他の従業者の管理
- 居宅介護支援の利用の申込みに係る調整
- 業務の実施状況の把握
- その他の管理
- 介護支援専門員その他の従業者に、運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令

ソ 運営規程

【基準省令第18条】

- 居宅介護支援事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程として、次の事項を定めること。

①	事業の目的・運営の方針
②	職員の職種・員数・職務内容 ⇒介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数・職務内容を記載すること。
③	営業日・営業時間
④	居宅介護支援の提供方法、内容・利用料その他の費用の額 ⇒利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載すること。
⑤	通常の事業の実施地域 ⇒客観的にその区域が特定されるものであること。 ※利用申込に係る調整等の観点からの目安であるため、地域を超えて居宅介護支援が行われることを妨げるものではない。
⑥	その他運営に関する重要事項

上記のほか、【姫路市が求めている項目】

⑦	記録の整備に関する事項（保存年限5年）
⑧	虐待防止に関する事項
⑨	地域ケア会議への参加に関する事項
⑩	個別サービス計画の提出依頼に関する事項

タ 勤務形態の確保

【基準省令第19条】

- 居宅介護支援事業所ごとに、介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めること。
- 居宅介護支援事業所ごとに、介護支援専門員に居宅介護支援の業務を担当させること。
- 介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。
⇒特に、介護支援専門員実務研修終了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6月から1年の間に初任者向けの研修を受講する機会を確保すること。

【理由】

利用者に対する適切な居宅介護支援の提供を確保するため。

重要ポイント

- 月ごとの＜勤務予定表＞・＜勤務実績表＞を作成すること。
- 日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係を明確にすること。

【実地指導時の指摘事項】

- ★従業者（管理者含む。）の勤務表が作成されていない。
- ★事業所ごとに、勤務表が作成されていない。
- ★従業者と雇用契約を締結していない。

チ 設備及び備品等

【基準省令第20条】

- 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましい。
⇒専用の事務室については、相談・サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保すること。

ツ 従業者の健康管理

【基準省令第21条】

- 介護支援専門員の清潔の保持・健康状態について、必要な管理を行うこと。

テ 掲示

【基準省令第22条】

- 居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要・介護支援専門員の勤務体制・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掲示すること。

【理由】

サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても、利用者の保護を図るため。

【実地指導時の指摘事項】

- ★重要事項等が、事業所の見やすい場所に掲示されていない。

ト 秘密保持

【基準省令第23条】

【秘密保持の義務】

- ①介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由なく、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過去に居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者であった者が、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。

重要ポイント

- 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、利用者の同意をあらかじめ、文書により得ること。
- サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、家族の同意をあらかじめ、文書により得ること。

【実地指導時の指摘事項】

- ★従業者が、業務上知り得た秘密を保持する誓約書を徴していなかった。
- ※誓約書には、退職後についても盛り込むこと。

ナ 広告

【基準省令第24条】

- 事業所について広告する場合は、その内容が虚偽・誇大なものであってはならない。

ニ 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等

【基準省令第25条】

●管理者について

- 居宅サービス計画の作成（変更を含む。）に関し、事業所の介護支援専門員に利益誘導のために、特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことが禁じられている。

【理由】

- ・居宅サービス計画が利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守のため。
- ・事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げるため。

- 介護支援専門員は、加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることはあってはならず、ましてや管理者がこの指示をしてはならない。

●介護支援専門員について

○居宅サービス計画の作成（変更を含む。）に関し、利用者に利益誘導のために、特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことが禁じられている。

【理由】

- ・居宅サービス計画が利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守のため。
- ・事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げるため。

●居宅介護支援事業者・その従業者について

○居宅介護支援事業者・その従業者が、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、居宅サービス事業者から、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

○居宅サービス計画の作成（変更を含む。）に関し、利用者に利益誘導のために、特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことが禁じられている。

【理由】

- ・居宅サービス計画が利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守のため。
- ・事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げるため。

○介護支援専門員は、加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることはあってはならない。

ヌ 苦情処理

【基準省令第26条】

① 対応

○自ら提供した居宅介護支援・居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス等に対する、利用者又はその家族からの苦情があった場合、迅速かつ適切に対応しなければならない。

⇒利用者・その家族、居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明すること。

【理由】

- ・利用者の保護、適切かつ円滑な居宅介護支援・居宅サービス等の利用に資するため。

② 記録

○苦情の内容等を記録することが義務付けられている。

【理由】

苦情に対し、居宅介護支援事業者が組織として、迅速かつ適切に対応するため。

○苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行うべきである。

③ 市町村への協力と改善

- 自ら提供した居宅介護支援に関し、市町村が行う「文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会」(介護保険法第 23 条)に応じ、利用者からの苦情に関して、市町村が行う調査に協力すること。
- 市町村から指導・助言を受けた場合は、指導・助言に従って必要な改善を行うこと。

④ 市町村への報告

- 市町村から求めがあった場合は、改善の内容を市町村に報告すること。

⑤ 援助

- 自ら位置付けた居宅サービス、地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し、必要な援助を行うこと。

⑥ 国民健康保険団体連合会への協力と改善

- 居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力すること。
- 国民健康保険団体連合会から指導・助言を受けた場合は、指導・助言に従って必要な改善を行うこと。

⑦ 国民健康保険団体連合会への報告

- 国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告すること。

ネ 事故発生時の対応

【基準省令第27条】

① 必要な措置

○利用者に対する居宅介護支援の提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。

② 記録

○「事故の状況」・「事故に際して採った処置」について記録すること。

③ 損害賠償

○利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村・利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じること。

④ 留意事項

- 事故発生時の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。
- 損害賠償保険に加入しておく、賠償資力を有することが望ましい。
- 事故が発生した際に、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

【報告の対象となる事故の範囲】※介護保険課ホームページ掲載

(1) 介護サービス提供時の傷病

介護サービスの提供に際して生じた事故により、利用者等又はサービス提供担当者が、おおむね次のような傷病を負った場合とする。

- ① 死亡に至る傷病（※事故との因果関係が疑われる場合はすべて含む。）
- ② 入院を要する傷病
- ③ 骨折を上回る程度の傷病
- ④ 感染症（※感染症ではないかと疑われる場合を含む。）

※保健所にも連絡すること。

(2) 損害賠償を要するもの

介護サービスの提供に際して生じた事故より、事業者等が利用者等に対して損害賠償請求されている、又はされる見込みのもの。

(3) その他

(1)(2)の他、次のような案件について報告願いたい。

- ① 事業者等と利用者等との間で、トラブルが生じている案件
- ② 事業者等の職員の不祥事
- ③ 利用者等の個人情報の漏洩
- ④ 事業者等における盗難事件
- ⑤ 消費生活用製品の重大製品事故又はそれに相当するもの

(4) 報告先

姫路市 介護保険課 管理担当 TEL 079-221-2923

ノ 会計の区分

【基準省令第28条】

○事業所ごとに経理を区分するとともに、「居宅介護支援の事業の会計」と「その他の事業の会計」とを区分けすること。

ハ 記録の整備

【基準省令第29条】

○次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存すること。

- ①居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- ②個々の利用者ごとに、次の事項を記載した居宅介護支援台帳
 - ・居宅サービス計画
 - ・アセスメントの結果の記録
 - ・サービス担当者会議等の記録
 - ・市町村への通知の記録
 - ・苦情の内容等の記録
 - ・事故の状況、事故に際して採った処置についての記録

■姫路市条例について

※基準省令と異なる基準

基準省令の名称	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
条項	第29条第2項（準用する場合を含む。）
内容	利用者に対するサービス提供に関する記録書類の保存期間につき、完結の日から「2年間」とされているものを「5年間」に延長します。
国と異なる基準とする理由	介護報酬過誤返還等の公法上の債権消滅時効は5年であることから、書類保存期間を対応させるものです。

※基準省令に規定のない独自基準

内容	①指定事業者の申請要件として、法人の役員は、暴力団員等でないこと。 ②管理者は、暴力団員等でないこと。 ③運営が暴力団や暴力団員等の支配を受けないこと。
国と異なる基準とする理由	姫路市暴力団排除条例（平成24年姫路市条例第49号）の趣旨を踏まえ、介護サービス事業者等について、暴力団等の参入又は影響を排除し、利用者が安心してサービスが利用できる環境を整備するために規定するものです。 なお、姫路市暴力団排除条例では、市の事務及び事業からの暴力団の排除について規定しています。

Ⅱ 介護報酬算定に関する基準について（居宅介護支援）

1 運営基準減算

次のいずれかに該当する場合は、減算対象となる。

【減算率】 1月目：所定単位数の【100分の50】
2月目：所定単位数の【100分の100】

①居宅サービス計画の新規作成及び変更にあたっては…

- 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合
- サービス担当者会議の開催等を行っていない場合
- 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た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合

②次に掲げる場合で、サービス担当者会議等を行っていないとき

- 居宅サービス計画を新規に作成した場合
- 要介護認定を受けている利用者が、要介護更新認定を受けた場合
- 要介護認定を受けている利用者が、要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

③居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画のモニタリングにあたっては…

- 1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合
- モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

重要ポイント

- 運営基準減算の規定の遵守に係る指導をされた場合、当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、「指定の取消し」を検討されるものである。

2 初回加算

次の場合に算定される。

- 新規に居宅サービス計画を作成する場合
- 要支援者が、要介護認定を受けた場合に、居宅サービス計画を作成する場合
- 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に、居宅サービス計画を作成する場合

重要ポイント

- 運営基準減算に該当する場合は、算定不可。

3 特定事業所加算

基準

特定事業所加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

- ① 常勤専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ② 常勤専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ④ 24時間連絡体制の確保、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑤ 算定日の属する月の利用者の総数のうち、要介護3・4・5である者の割合が40%以上であること。
- ⑥ 介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- ⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合でも、当該困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。
- ⑧ 地域包括支援センター等が実施する「事例検討会等」に参加していること。
- ⑨ 「運営基準減算」又は「特定事業所集中減算」の適用を受けていないこと。
- ⑩ 利用者数が介護支援専門員1人当たり40名未満であること。
- ⑪ 介護支援専門員実務研修の科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。

特定事業所加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

- 上記②、③、④、⑥、⑦、⑨、⑩、⑪の基準に適合すること。
- 常勤専従の主任介護支援専門員を配置していること。

特定事業所加算（Ⅲ） 次のいずれにも適合すること。

- 上記③、④、⑥、⑦、⑨、⑩、⑪の基準に適合すること。
- 常勤専従の主任介護支援専門員を配置していること。
- 常勤専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

重要ポイント

○③の基準

「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」は、次の要件を満たすこと。

ア 議題は、次の議事を含めること。

- ① 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針
- ② 過去に取扱ったケースについての問題点・その改善方策
- ③ 地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- ④ 保健医療、福祉に関する諸制度
- ⑤ ケアマネジメントに関する技術
- ⑥ 利用者からの苦情があった場合は、その内容・その改善方針
- ⑦ その他必要な事項

イ 議事は、記録を作成し、5年間保存すること。

ウ 「定期的」とは、おおむね週1回以上であること。

○⑤の基準

「要介護3・4・5の割合が40%以上であること」については、毎月その割合の記録が必要。

※⑦の要件「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」に該当するケースは、要介護3・4・5の割合の計算対象外。

○⑪の基準

「協力又は協力体制」とは、現に研修の実習等の受入れが行われていることに限らず、受入れ可能な体制が整っていることをいう。

⇒研修の実施主体との間で実習等の受入れを行うことに同意していることを、書面等で掲示できるようにすること。

【問い合わせ事例】

Q 常勤の【介護支援専門員A】が10月10日に退職し、非常勤の【介護支援専門員B】が10月18日から常勤として勤務する場合、特定事業所加算の常勤の介護支援専門員の配置の考え方はどうなるのか？

A 【介護支援専門員A】は月途中で退職し、【介護支援専門員B】は月途中の採用であるため、【介護支援専門員A】と【介護支援専門員B】の10月の勤務形態は、ともに「非常勤職員」扱いとなり、常勤の介護支援専門員が配置されていたとは認められない。

ただし、常勤の介護支援専門員が変更になっても切れ目なく配置されていれば、合算して常勤の介護支援専門員1名としてみなす。

		10/10		10/18
職員A	勤務（常勤）	退職		
職員B	勤務（非常勤）		勤務（常勤）	
※勤務に切れ目があり、職員A、Bを合算しても常勤職員1と見なせない。				
職員C	勤務（常勤）	退職		
職員D	勤務（非常勤）		勤務（常勤）	

※勤務に切れ目がないので、職員C、Dの合算で常勤職員1と見なす。

4 入院時情報連携加算

ア 入院時情報連携加算（Ⅰ）

【要件】 医療機関へ出向いて、医療機関の職員と面談し、「必要な情報」を提供した場合

イ 入院時情報連携加算（Ⅱ）

【要件】 ア以外の方法で、「必要な情報」を提供した場合

重要ポイント

○「必要な情報」とは…

- ・利用者の心身の状況（疾患・病歴・認知症の有無・徘徊等の行動の有無など）
- ・生活環境（家族構成・生活歴・介護者の介護方法・家族介護者状況など）
- ・サービスの利用状況

○利用者1人につき、1月に1回を限度として算定。

○利用者が入院してから遅くとも、7日以内に情報提供した場合に算定可能。

【問い合わせ事例】

Q 9月末に入院し、10月のはじめに病院へ情報提供した。情報提供月（10月）での介護保険サービスの利用予定はない場合、請求月はいつ？

A 9月分の請求で、算定すること。

（情報提供月に居宅介護支援事業費の請求が行われないため。）

5 退院・退所加算

【要件】

次のいずれかに該当する場合

○「病院」又は「診療所」に入院していた者が退院し、居宅において「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」を利用する場合、次の調整を行った場合に算定する。

⇒利用者の退院に当たって、病院、診療所の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」の利用に関する調整

○「地域密着型介護老人福祉施設」又は「介護保険施設」に入所していた者が退所し、居宅において、「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」を利用する場合、次の調整を行った場合に算定する。

⇒利用者の退所に当たって、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」の利用に関する調整

重要ポイント

- 「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」又は「介護福祉施設サービス」の「在宅・入所相互利用加算」を算定する場合は、算定不可。
- 「初回加算」を算定する場合は、算定不可。
- 「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」を利用開始月に算定する。
- 入院又は入所期間中につき、3回を限度として算定。
＜3回算定することができる場合＞
そのうち1回、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明を行った上で、居宅サービス計画を作成し、「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」の利用に関する調整を行った場合に限る。
- 退院後7日以内に情報を得た場合は、算定可能。（退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましい。）

6 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

【要件】

介護支援専門員が、「小規模多機能型居宅介護事業所」へ出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、利用者の「小規模多機能型居宅介護」における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に算定する。

重要ポイント

- 「小規模多機能型居宅介護事業所」について6月以内にこの加算を算定した利用者は、算定不可。
- 利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ、算定可能。

7 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

【要件】

介護支援専門員が、「看護小規模多機能型居宅介護事業所」へ出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、利用者の「看護小規模多機能型居宅介護」における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に算定する。

重要ポイント

- 「看護小規模多機能型居宅介護事業所」について6月以内にこの加算を算定した利用者は、算定不可。
- 利用者が看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ、算定可能。

8 緊急時等居宅カンファレンス加算

【要件】

病院又は診療所の求めにより、病院又は診療所の医師又は看護師等と共に、利用者の居宅へ訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、「居宅サービス」又は「地域密着型サービス」の利用に関する調整を行った場合に算定する。

重要ポイント

- 利用者1人につき、1月2回を限度として算定。
- 居宅サービス計画等に、次の項目を記載すること。
 - ・カンファレンスの実施日
 - ・カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名
 - ・カンファレンスの要点

Ⅲ 特定事業所集中減算の取扱いについて

1 主な変更点（平成 27 年度後期より）について

	変更前	変更後
判定割合	90%	<u>80%</u>
対象サービス	訪問介護・通所介護・福祉用具貸与	居宅介護支援の給付管理の対象サービス <u>全て</u>

2 判定について

(1) 判定が必要な事業所

全ての居宅介護支援事業所において判定書類を作成（5年間保存）

(2) 判定の対象となるサービス

居宅介護支援の給付管理の対象サービス全て。

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション
通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護
特定施設入居者生活介護（※）	福祉用具貸与	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護
認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護（※）	認知症対応型共同生活介護（※）	地域密着型特定施設入居者生活介護（※）
看護小規模多機能型居宅介護（※）	（※利用期間を定めて行うもの「短期利用型」に限る。）		

(3) 計算方法

当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数 ÷ 当該サービスを位置づけた計画数

(4) 判定期間と減算適用期間

判定期間		減算適用期間	書類提出期限
前期（3月1日～8月末日）	⇒	10月1日～3月31日	9月15日
後期（9月1日～2月末日）	⇒	4月1日～9月30日	3月15日

(5) 正当な理由

80%を超えた場合でも、提出書類により、正当な理由に該当すると姫路市が判断した場合には、減算は適用されません。（正当な理由については、下記4【正当な理由】の範囲についてを参照。）

3 作成書類について

- ① 事業者において、必ず判定期間ごとに作成するもの（保存期間5年）
 - 「特定事業所集中減算判定票」
 - 「特定事業所集中減算集計票」
- ② 計算の結果、80%を超えたが、正当な理由がある場合（保存期間5年）
 - 「正当な理由の根拠となる資料」
 - 「特定事業所集中減算再計算書」（正当な理由が利用者個別に判断される場合）

※留意事項

○いずれかのサービスについて、80%を超えた場合は、正当な理由の有無に関わらず、作成書類を提出してください。

○減算の状況に変更がある場合は、次の書類の提出が必要です。

- ①「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」（別紙2）
- ②「介護給付費算定に係る体制状況一覧表」（別紙1）

※減算の状況に変更がある場合とは…

- ・新たに、減算が適用される場合
- ・今まで減算が適用されていた事業所に、減算が適用されなくなる場合

4 【正当な理由】の範囲について

平成27年度後期以降の居宅介護支援における「特定事業所集中減算」の「正当な理由」の範囲については次のとおりです。

- ① **居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が、各サービスごとでみた場合に、5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合**

（※ みなし指定の事業所については、当該年度において介護サービス情報の公表の対象となっていない事業所は除外します。 介護サービス情報の公表 HP：<http://www.kaigokensaku.jp/>）

【提出資料】

○通常の事業の実施地域にある事業所一覧（サービスごと）

- ② **特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合**

【提出資料】

○特別地域居宅介護支援加算を算定していることが分かる書類

- ③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が、20件以下であるなど事業所が小規模である場合

【提出資料】

○給付管理票総括票（判定期間分）

- ④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が、1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合
＜★平成27年度介護報酬改正により、新たに追加された項目＞

【提出資料】

○サービス毎の月別の計画件数一覧

- ⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勧奨した場合などにより、特定の事業者に集中していると認められる場合

- (1) 地域ケア会議等からの意見・助言 ＜★平成27年度介護報酬改正により、示された例示＞

利用者から【質が高いこと】を理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、【地域ケア会議等】に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの。

【提出資料】

○地域ケア会議の記録

○利用者から質が高いことを理由に提出を受けた理由書一覧

- (2) 【認知症に関する加算】の算定 ＜★姫路市独自の【質が高い】と判断する項目＞

利用者から【認知症】を理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、当該サービス事業所が（別表）に定める【認知症に関する加算】を当該利用者について算定しているもの。

【提出資料】

○利用者から質が高いことを理由に提出を受けた理由書一覧

○加算の算定が確認できる当該利用者のサービス提供票（1か月分のみ提出）

(別表)【認知症に関する加算】

サービス名	【認知症に関する加算】
通所介護	認知症加算
	若年性認知症利用者受入加算
通所リハビリテーション	認知症短期集中リハビリテーション実施加算
	若年性認知症利用者受入加算
短期入所生活介護	若年性認知症利用者受入加算
短期入所療養介護	若年性認知症利用者受入加算
認知症対応型通所介護	若年性認知症利用者受入加算
認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）	若年性認知症利用者受入加算

(3) 【社会参加支援加算】の算定 <★姫路市独自の【質が高い】と判断する項目>

【社会参加支援加算】を算定している「訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション」事業所であって、利用者から提出を受けた理由書の希望に資すると認められるもの。

【提出資料】

- 利用者から質が高いことを理由に提出を受けた理由書一覧
- 加算の算定が確認できる当該利用者のサービス提供票（1か月分のみ提出）

(4) 特定行為の対応 <★姫路市独自の【質が高い】と判断する項目>

利用者から【特定行為（「喀痰吸引」又は「経管栄養」に限る。）】を必要とする旨の理由書の提出を受けている場合であって、必要とされる特定行為に対応できることを当該サービス事業所が兵庫県に登録しているもの。

【提出資料】

- 兵庫県ホームページ「たんの吸引等登録特定行為事業者一覧」該当部分
- 利用者から質が高いことを理由に提出を受けた理由書一覧

⑥ サービスの提供にあたって指示を受けた主治の医師等との密接な連携を確保するため、特定の事業者集中していると認められる場合（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、短期入所療養介護等の医療系サービス） <★姫路市独自の【正当な理由】>

【提出資料】

- 主治の医師等との密接な連携による理由一覧
- 主治の医師等の指示の文書又は医師の指示を記録した文書
（写しを医療機関ごとに1部ずつ提出）

⑦ その他正当な理由と市長が認めた場合

【提出資料】

○正当な理由の内容を確認できる資料

5 再計算について

正当な理由のうち、項目の⑤から⑦に該当する場合は、紹介率最高法人の占める割合の再計算が必要です。（占める割合の再計算の方法は、「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.2)」問 28 に説明があります。）

【問 28】

Q 留意事項通知の第三の 10 の(4)の⑤の(例)について、意見・助言を受けている事例が 1 件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか。（下記事例の場合に①・②のどちらになるか）

(例) 居宅サービス計画数：102 件

A 訪問介護事業所への位置付け：82 件（意見・助言を受けている事例が 1 件あり）

①助言を受けているため正当な理由ありとして A 事業所に関する減算不要。

$82 \div 102 \times 100 \div 80.3\%$ …正当な理由として減算なし

②助言を受けている 1 件分について除外。

$81 \div 101 \times 100 \div 80.1\%$ …減算あり

A 居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。

6 Q & A 等について

特定事業所集中減算に関する Q&A をホームページに掲載しています。

○介護サービス関係 Q&A 集（特定事業所集中減算関連抜粋）P39～P42

○特定事業所集中減算に関する Q&A（姫路市）P43～P46

※ 現在の Q&A については、集団指導資料にも掲載しています。

姫路市ホームページ ⇒ 組織から探す ⇒ 健康福祉局 ⇒ 監査指導課

⇒ 介護保険・障害福祉サービス事業者等の指定及び指導監査について

⇒ （介護保険）事業者向け情報 ⇒ （介護保険）居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算の取り扱いについて

URL http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212387/_27772/_27779/_27978.html

<以下余白>

介護サービス関係Q & A（特定事業所集中減算関連）

【平成 18 年 4 月改定関係Q & A（Vol. 2）について】（平成 18 年 3 月 27 日 vol. 80）

Q 特定事業所集中減算の算定に当たって、対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人単位で判断するのか、あるいは、系列法人まで含めるのか？

A 同一法人格を有する法人単位で、判断されたい。

【平成 27 年度介護報酬改定に関するQ & A】（平成 27 年 4 月 1 日 vol. 454）

Q 特定事業所集中減算についての新しい基準は、平成 27 年 9 月 1 日から適用とあるが、現在 80%を超えている事業所が、減算適用されることになるのは、平成 27 年度前期（平成 27 年 3 月から 8 月末まで）の実績で判断するのではなく、平成 27 年度後期（平成 27 年 9 月から 2 月末まで）の実績で判断するということでしょうか？

A 貴見のとおりである。平成 27 年度後期の実績を元に判断し、減算適用期間は、平成 28 年 4 月 1 日から 9 月 31 日までとなる。

Q 今般の改正で、体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったが、判定の結果、特定事業所集中減算の適用となった場合又は減算の適用が終了する場合は、体制等状況一覧表の提出はいつになるか？

A 体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったため、平成 27 年 4 月サービス分からの適用の有無の届出が必要となる。また、新たに減算の適用になった場合は、特定事業所集中減算の判定に係る必要書類の提出と同日の 9 月 15 日又は 3 月 15 日までの提出が必要となる。また、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。

【平成 27 年度介護報酬改定に関するQ & A】（平成 27 年 4 月 30 日 vol. 471）

Q 訪問看護の場合、ケアプランに位置付けようとする時点で主治医と利用者との間で既に事業所が選択されていることが多く、これにより紹介率が 80%を超えることについては正当な理由に該当すると考えてよいのか？

A 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は「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 3 月 1 日厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（以下、「留意事項通知」という。）に示

しているところであり、正当な理由の範囲として、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合（※）等が含まれている。

（※）利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合等を想定している。なお、利用者から提出を受ける理由書は、当該利用者にとってサービスの質が高いことが確認できるものとし、その様式は任意のものとして差し支えない。

Q 今般の改正で訪問看護等のみなし指定のあるサービスが対象となっているが、正当な理由としてサービス事業所が少数であることをもって判断する場合に、みなし事業所は通常の実施地域内の事業所としてカウントするのをお聞きしたい。

A みなし指定の事業所について、介護給付費の請求がないなど介護保険事業の実態を踏まえ、カウントから外して差し支えない。

（注）介護給付費の請求事業所の確認については、国民健康保険団体連合会から都道府県や保険者に提供される適正化情報の「事業所別サービス状況一覧表」が活用可能である。

Q 留意事項通知の第三の10の（4）の⑤の（例）について、意見・助言を受けている事例が1件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか？（下記事例の場合に①・②のどちらになるか？）

（例）

居宅サービス計画数：102件

A 訪問介護事業所への位置付け：82件（意見・助言を受けている事例が1件あり）

①助言を受けているため正当な理由ありとしてA事業所に関する減算不要。

$82 \div 102 \times 100 \div 80.3\%$ …正当な理由として減算なし

②助言を受けている1件分について除外。

$81 \div 101 \times 100 \div 80.1\%$ …減算あり

A 居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。

Q 居宅介護支援事業者が作成し、都道府県知事に提出する書類について、判定期間における居宅サービス計画の総数等を記載するように定められているが、サービスの限定が外れることに伴い、事業所の事務量の負担が増大することを踏まえ、訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名等について、80%を超えたサービスのみ記載する等、都道府県の判断で適宜省略させても差し支えないか？

A 各サービスの利用状況を適切に把握することが必要であることから、従前のとおり取扱うこととする。

Q 正当な理由の例示のうち、「サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合」の例示について、「地域ケア会議等」とあるが、「等」には具体的に何を含むのか？

A 名称の如何にかかわらず、地域包括支援センターが実施する事例検討会等を想定している。

Q 居宅介護支援事業所の実施地域が複数自治体にまたがり、そのうちの1自治体（A自治体とする）には地域密着型サービス事業所が1事業所しかなく、A自治体は、他の自治体の地域密着型サービス事業所と契約していない状況である。この場合、A自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービスしか利用できないが、正当な理由の範囲としてどのように判断したらよいか？

A 指摘のケースについては、A自治体の利用者は、A自治体の地域密着型サービスの事業所しか利用できないことから、サービス事業所が少数である場合として正当な理由とみなして差し支えない。

Q 医療の「機能強化型訪問看護療養費」の要件の一つとして「指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画又は介護予防サービス計画の作成が必要な利用者のうち、例えば、特に医療的な管理が必要な利用者1割程度について、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画又は介護予防サービス計画を作成していること」とあり、この趣旨は、ステーション内で医療介護の連携・調整の推進がされることについての評価である。「機能強化型訪問看護療養費」を算定している訪問看護ステーション等の場合は特定事業所集中減算の正当な理由として考えてよいか。

また、「機能強化型訪問看護療養費」を算定していない医療機関に併設された居宅介護支援事業所について、同事業所を運営する法人内に訪問看護事業所があり、連携の観点から医療（主治医）・居宅介護支援・訪問看護を同法人内で利用することが利用者にとってはメリットとなると考える。こうした偏りは正当な理由として認められるか？

A 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は留意事項通知に示しているところであり、正当な理由の範囲として例えば、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合等が含まれている。具体的には、利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合などが考えられる。

機能強化型訪問看護ステーションについては、「指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画が必要な利用者のうち、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画を作成されている者が一定程度以上であること」とされており、その割合は1割程度とされているため、基本的には正当な理由なく高い集中度合で判定する特定事業所集中減算の趣旨とは異なるものと考えている。

Q 留意事項通知の第三の10の(4)の①の「通常の事業の実施地域」について、例えば、町内の一部(市町村合併前の旧町)などのエリアに変更することは可能か？

A 指定居宅介護支援事業者は、「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3月31日厚生省令第38号)第18条において運営規程に通常の事業の実施地域について定めることになっており、これに基づき適切に対応いただきたい。

Q 訪問介護の特定事業所加算は、サービス提供の責任体制やヘルパーの活動環境・雇用環境の整備、介護福祉士の配置など質の高いサービス提供体制が整った事業所について評価を行うものであるから、特定事業所加算を算定している訪問介護事業所の場合については、特定事業所集中減算の正当な理由として考えてよいのか？

A 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は留意事項通知に示しているところであり、正当な理由の範囲として例えば、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合等が含まれている。具体的には、利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合などが考えられる。

Q 今般の改定により特定事業所集中減算の対象サービスの範囲について限定が外れたが、1つのサービスにおいて正当な理由がなく80%を越えた場合は全利用者について半年間減算と考えてよいのか？

A ご指摘のケースについて、当該サービスについて正当な理由がなく80%を超えた場合は、従前のおり減算適用期間のすべての居宅介護支援費について減算の適用となる。

特定事業所集中減算に関する Q&A

姫路市健康福祉局保健福祉部監査指導課

(書類の作成・提出等について)

Q 1 「特定事業所集中減算判定票」は、紹介率が 80%を超えている場合に作成することになるのか。

A 1 すべての居宅介護支援事業者において、「特定事業所集中減算判定票」(別紙 10-3)及び「特定事業所集中減算集計票」(別紙 10-4)を作成し、事業所に 5 年間保存してください。計算の結果、紹介率が 80%を超えている場合には、姫路市に当該書類等の提出が必要となります。

Q 2 「特定事業所集中減算判定票」及び「特定事業所集中減算集計票」は、紹介率が 80%を超えた場合でも、「正当な理由」に該当すれば、提出する必要はないか。

A 2 「正当な理由」の有無に関わらず、80%を超えた場合は、姫路市に提出する必要があります。

Q 3 紹介率が 80%を超えた場合は、超えたサービスについてのみ「特定事業所集中減算判定票」及び「特定事業所集中減算集計票」を提出するのか。

A 3 1つのサービスでも 80%を超えた場合は、全てのサービスの「特定事業所集中減算判定票」及び「特定事業所集中減算集計票」を提出する必要があります。

Q 4 例えば訪問介護について紹介率が 80%を超えて減算となる場合は、訪問介護を利用している利用者の居宅介護支援費が減算となるのか。

A 4 減算の対象は、80%を超えたサービスの利用者に限らず、居宅介護支援事業所の全ての利用者となります。

Q 5 特定事業所集中減算に該当する場合、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」(加算届)も提出する必要があるか。

A 5 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」(加算届)は、減算の適用の有無が変更される場合に提出が必要となります。届出は、新たに減算が適用される場合と、今まで減算されていた事業所に減算が適用されなくなる場合に必要となります。

(計算方法等について)

Q 6 居宅サービス計画数には、委託を受けた介護予防支援のケアプランも含むのか。

A 6 介護予防支援のケアプランは、特定事業所集中減算の算定には含みません。

Q 7 1人の利用者が2か所の訪問介護事業所を利用している場合は、訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数を2件と数えるのか

A 7 複数の訪問介護事業所を利用していたとしても、訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数（訪問介護を位置付けたケアプラン数の合計）は、利用者1人につき1件となります。

Q 8 1人の利用者が運営法人の異なる2か所の訪問介護事業所を利用している場合は、どちらかの法人に居宅サービス計画数を加えるのか。

A 8 1人の利用者が運営法人の異なる複数の事業所を利用している場合には、それぞれの法人の居宅サービス計画数に1件を加えます。

また、複数の事業所を位置付けていても、各サービスを位置付けた居宅サービス計画数（割合を計算する際の分母）には、1件のみのカウントとなりますのでご注意ください。

(例) 1人の利用者にA法人とB法人の訪問介護を位置付けている場合

- ・訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数に1件を加える。
- ・A法人の計画数に1件を加え、B法人の計画数にも1件を加える。

(計算例)

訪問介護の利用者が10人で、A法人のみの利用者が7人、B法人のみの利用者が1人、A法人とB法人の両方を利用している利用者が2人である場合は、

A法人については、 $(7+2) \div 10 = 0.9 \rightarrow 90\%$

B法人については、 $(1+2) \div 10 = 0.3 \rightarrow 30\%$

となります。

Q 9 1人の利用者が、同一の運営法人である2か所の訪問介護事業所を利用している場合は、法人の居宅サービス計画数は、2件となるのか。

A 9 1人の利用者が同一法人の運営する複数の事業所を利用している場合には、法人の居宅サービス計画数は1件となります。

(例) 1人の利用者に、どちらもA法人が運営しているz事業所とy事業所の訪問介護を位置付けている場合

- ・訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数に1件を加える。
- ・A法人の計画数に1件を加える。

Q 10 月遅れの請求となった場合は、どの月の件数としてカウントするのか。

A 10 サービスを提供した月の件数としてカウントします。例えばサービスを提供した月が4月であれば、6月に月遅れで請求したとしても、4月分として計算します。

(「正当な理由」等について)

Q 1 1 利用者から提出された理由書を、市に提出する必要はあるのか。

A 1 1 理由書は事業所にて保存してください。「正当な理由」の添付書類については、理由書の内容を転記した「理由書一覧」を提出してください。ただし、確認のため、理由書の提出を求める場合があります。

Q 1 2 利用者から理由書の提出があった場合には、すべてのサービスについて「理由書一覧」を提出する必要があるのか。

A 1 2 「理由書一覧」は、紹介率が80%を超えたサービスについて「正当な理由」があり、確認するための添付資料とされている場合に提出してください。

Q 1 3 「サービスの提供にあたって指示を受けた主治の医師等との密接な連携を確保するため、特定の事業者集中していると認められる場合」とはどういう場合なのか。

A 1 3 医療系サービスにおいて、居宅サービス計画へ位置付ける前の段階で、主治の医師等により医学的見地からすでに事業所が特定されていた場合等を想定しています。

Q 1 4 主治の医師等からの文書による事業所の特定が必要か。口頭により聞き取りした内容を記録する方法でも構わないか。

A 1 4 文書を依頼する必要はありませんが、主治の医師等が口頭により当該サービス事業所を特定した場合は、その旨を記録しておくことが必要です。

Q 1 5 主治の医師等との密接な連携を正当な理由とする場合に、対象となるサービスは「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、短期入所療養介護等の医療系サービス」とあるが、「等」とは具体的に何のサービスか。

A 1 5 その他のサービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護（いずれも訪問看護サービスを利用する場合に限る。）が対象となります。

(地域ケア会議等について)

Q 1 6 姫路市において「地域ケア会議等」には、どんなものがあるか。

A 1 6 「地域支えあい会議」及び「ケアマネジメント力向上会議」が該当します。

Q 1 7 サービス担当者会議に、地域包括支援センターの職員が加わった場合、「地域ケア会議等」に含まれるのか。

A 1 7 サービス担当者会議は、介護支援専門員の主催により、ケアマネジメントの一環として開催するもので、「地域ケア会議等」には含まれません。

Q 1 8 「正当な理由」に該当させたいので、地域ケア会議等で意見・助言を受けたい。

A 1 8 地域ケア会議等で取り上げるのは、処遇困難な事例など、市町村の方針に基づき、地域包括支援センター又は市町村が選定するものです。「正当な理由」を判定するために居宅介護支援事業所の要請に基づき開催されるものではありません。

Q 1 9 地域ケア会議等で支援内容についての意見・助言を受けた居宅サービス計画があれば、同じ事業所を利用している他の利用者も「正当な理由」として認められるのか。

A 1 9 居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、同じ事業所を利用しているからという理由では、「正当な理由」に該当しません。

Q 2 0 「正当な理由」のうち、地域ケア会議等での意見・助言が要件となっている場合は、「正当な理由」に該当する 1 件分を除外して再計算することとなっているが、他の「正当な理由」についてはどうなるのか。

A 2 0 「正当な理由」のうち、

- ・「サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合」
- ・「サービスの提供にあたって指示を受けた主治の医師等との密接な連携を確保するため、特定の事業者集中していると認められる場合」

これらの場合については、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、「正当な理由」に該当する居宅サービス計画を除外して、再計算することとなります。

Q 2 1 利用者の家から最も近い事業所を利用しているが、「その他正当な理由」に該当するか。

A 2 1 単に「利用者の家から近い」、「多床室のため経済的負担が小さい」、「家族や知人が利用している」等の理由は、「その他正当な理由」として認められません。

IV 介護報酬算定に関する基準について（居宅サービス）

1 【訪問介護】20分未満の身体介護の算定

① 通常の訪問介護【2時間ルールが適用されるもの】

すべての訪問介護事業所において、要介護区分に関わらず、算定できる。

【2時間ルール】

前回提供した訪問介護からおおむね2時間以上の間隔を空けること。

② 頻回の訪問介護【2時間ルールが適用されないもの】

所要時間20分未満の身体介護中心型の算定については、次の(1)～(4)すべてに該当する場合は、頻回の訪問介護を行うことができる。

【頻回の訪問介護】

前回提供した訪問介護からおおむね2時間の間隔を空けずに、サービスを提供すること。

【要件】

次の(1)～(4)すべてに該当すること。

(1) 次のいずれかに該当する者

- ①「要介護1」又は「要介護2」の利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの。

【周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症】

日常生活自立度のランク「Ⅱ」、「Ⅲ」、「Ⅳ」又は「M」に該当する利用者

- ②「要介護3」、「要介護4」及び「要介護5」の利用者であって、「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」におけるランク「B」以上に該当するもの。

(2) ①の要件を満たす利用者を担当する介護支援専門員が開催する「サービス担当者会議」において、1週間のうち5日以上、頻回の訪問介護を含む20分未満の身体介護の提供が必要と判断されたものに対して提供される訪問介護であること。

(3) 訪問介護事業所は、最低でも午前6時から午後10時までの時間帯を含む時間帯を運営規程に定めており、24時間体制で、利用者又はその家族等から電話等による連絡に常時対応できる体制にあること。

(4) 次のいずれかに該当すること。

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営していること。
- ②定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受ける計画をしていること。
（要介護状態区分が「要介護3」、「要介護4」又は「要介護5」である者に対して訪問介護を行う者に限る。）

■平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 27 年 4 月 1 日）Vol1454

【問 1 2】「概ね 2 時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する」とあるが、20 分未満の身体介護中心型を算定する場合にも適用されるのか。

【答】

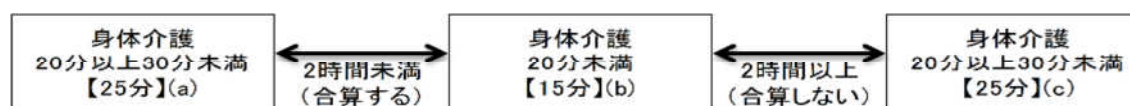
一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）については、20 分未満の身体介護中心型を含め、概ね 2 時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所定単位数を合算する。

一方、頻回の訪問を行うことができる指定訪問介護事業所については、20 分未満の身体介護に限り、前後の訪問介護との間隔が概ね 2 時間未満であっても、所要時間を合算せず、それぞれのサービスの所要時間に応じた単位数が算定される。

したがって、20 分未満の身体介護の前後に行われる訪問介護（20 分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。）同士の間隔が概ね 2 時間未満の間隔である場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。

（1）一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）

（ケース 1）

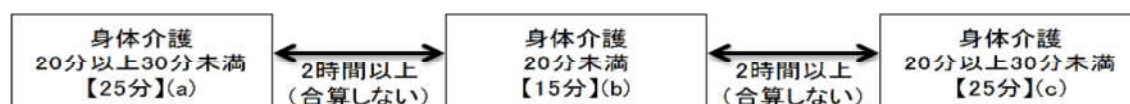


■次の訪問介護費を算定

①30 分以上 1 時間未満 (a)+(b) 388 単位

②20 分以上 30 分未満 (c) 245 単位

（ケース 2）



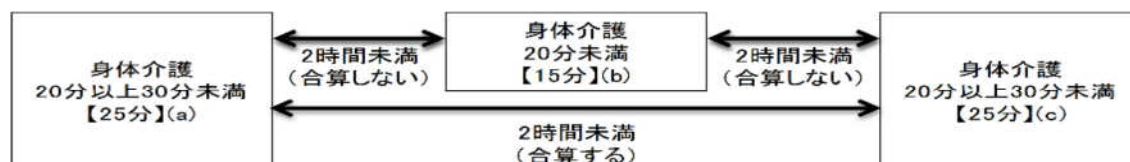
■次の訪問介護費を算定

①20 分以上 30 分未満 (a) 及び (c) 245 単位 × 2 回

②20 分未満 (b) 165 単位

（2）頻回の訪問を行う訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有するもの）

（ケース 3）



■次の訪問介護費を算定

①30 分以上 1 時間未満 (a)+(c) 388 単位

②20 分未満 (b) 165 単位

2 【通所介護】 個別機能訓練加算

① 個別機能訓練加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

【要件】

次のいずれにも該当すること。

- (1) 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置していること。
- (2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (3) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- (4) 機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直しを行っていること。

② 個別機能訓練加算（Ⅱ）

次のいずれにも適合すること。

【要件】

次のいずれにも該当すること。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資する利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (4) 機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直しを行っていること。

③ 個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）の比較

	個別機能訓練加算（Ⅰ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）
単位数	1日につき <u>46単位</u>	1日につき <u>56単位</u>
機能訓練指導員の配置	常勤・専従1名以上配置	専従1名以上配置
（機能訓練指導員）	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師	
個別機能訓練計画	（利用者ごとに心身の状況に応じて） 多職種共同で作成	（利用者ごとに心身の状況を重視した上で） 多職種共同で作成
機能訓練項目	利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう <u>複数の種類</u> の機能訓練項目	利用者の <u>生活機能向上</u> を目的とする機能訓練項目
目的	<u>身体機能そのものを回復</u> すること。	残存する身体機能を活用して、 <u>生活機能の維持・向上を図り</u> 、利用者が居宅において可能な限り、自立して暮らし続けること。
目標（例）	・ 下肢筋力の向上を図る。 ・ 関節可動域の拡大を図る。 ・ 麻痺の回復を図る。 ・ 体力の向上を図る。 etc	・ 1人でトイレに行く。 ・ 1人で買物に行く。 ・ 掃除をする。 ・ 調理をする。 ・ 掃除をする。 etc
訓練の対象者	<u>人数制限なし</u>	<u>5人程度以下の小集団</u> 又は <u>個別</u>
訓練の実施者	<u>制限なし</u>	機能訓練指導員が <u>直接実施</u>
実施回数	実施回数の定めはなし	<u>概ね週1回以上実施</u>
居宅への訪問 ※平成27年度 介護報酬改定	<u>3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認</u>	

3 【通所リハビリテーション】 リハビリテーションマネジメント加算

① リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）

【要件】

次のいずれにも適合すること。

- (1) 通所リハビリテーション計画の実施状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直していること。
- (2) 通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。
- (3) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画に従い、通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して1月以内に、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。

② リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）

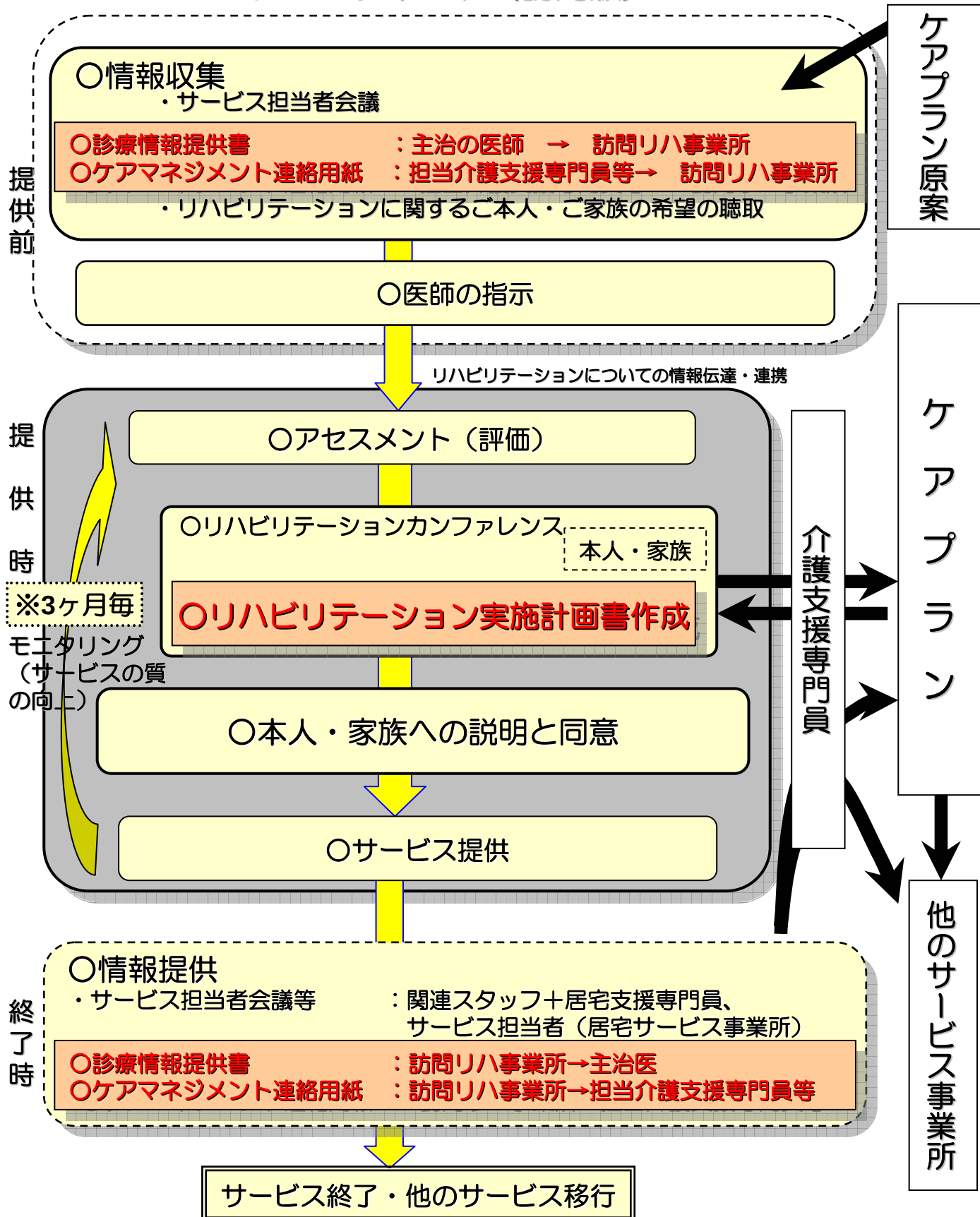
【要件】

次のいずれにも適合すること。

- (1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリテーション介護の内容を記録すること。
- (2) 通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
- (3) 通所リハビリテーション計画の作成に当たって、計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合にあっては1月に1回以上、6月を越えた場合にあっては3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。
- (4) 通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。
- (5) 次のいずれかに適合すること。
 - ① 通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービスに該当する従事者と通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、従事者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
 - ② 通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
- (6) (1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。

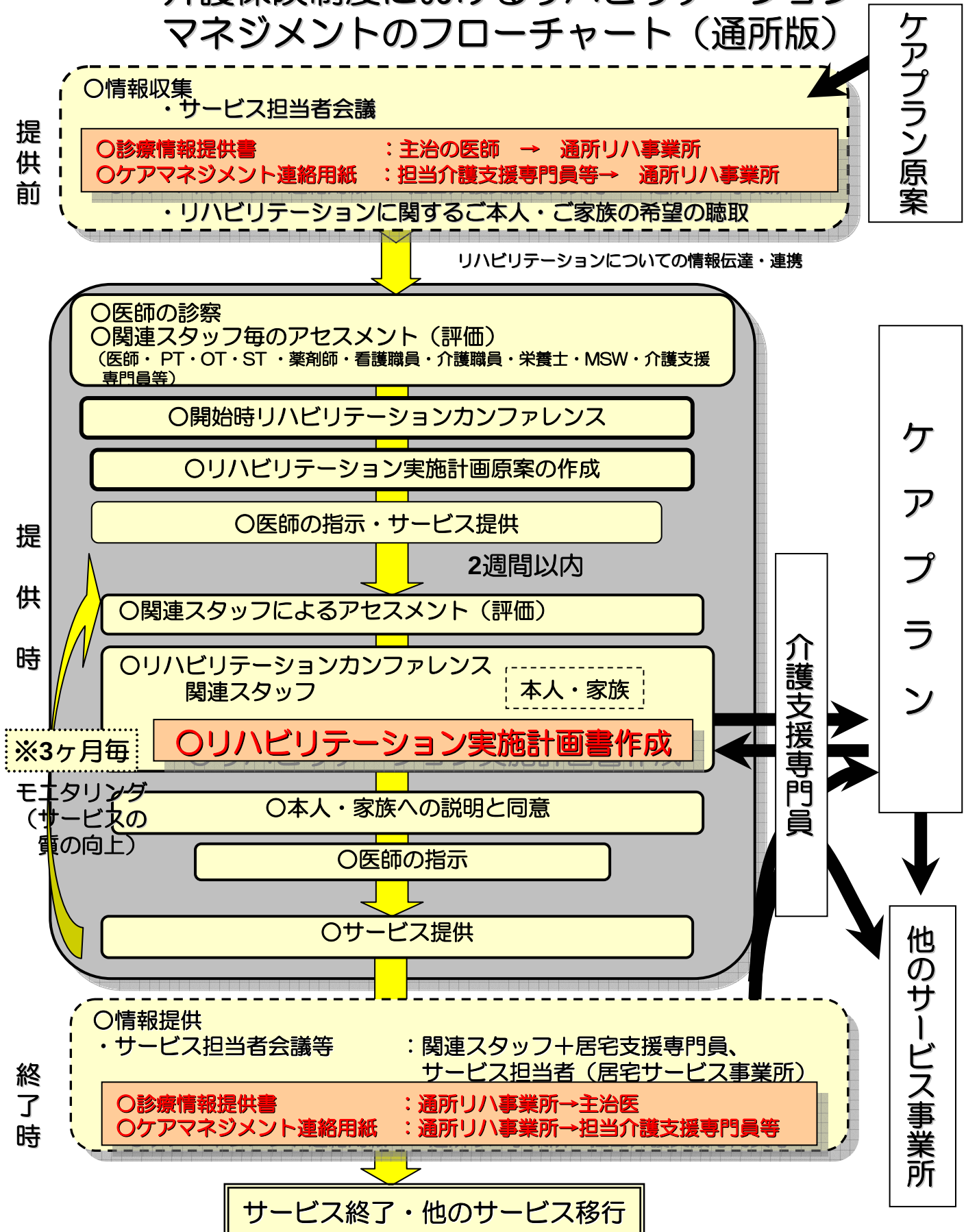
介護保険制度におけるリハビリテーションマネジメントの フローチャート（訪問版）

参考



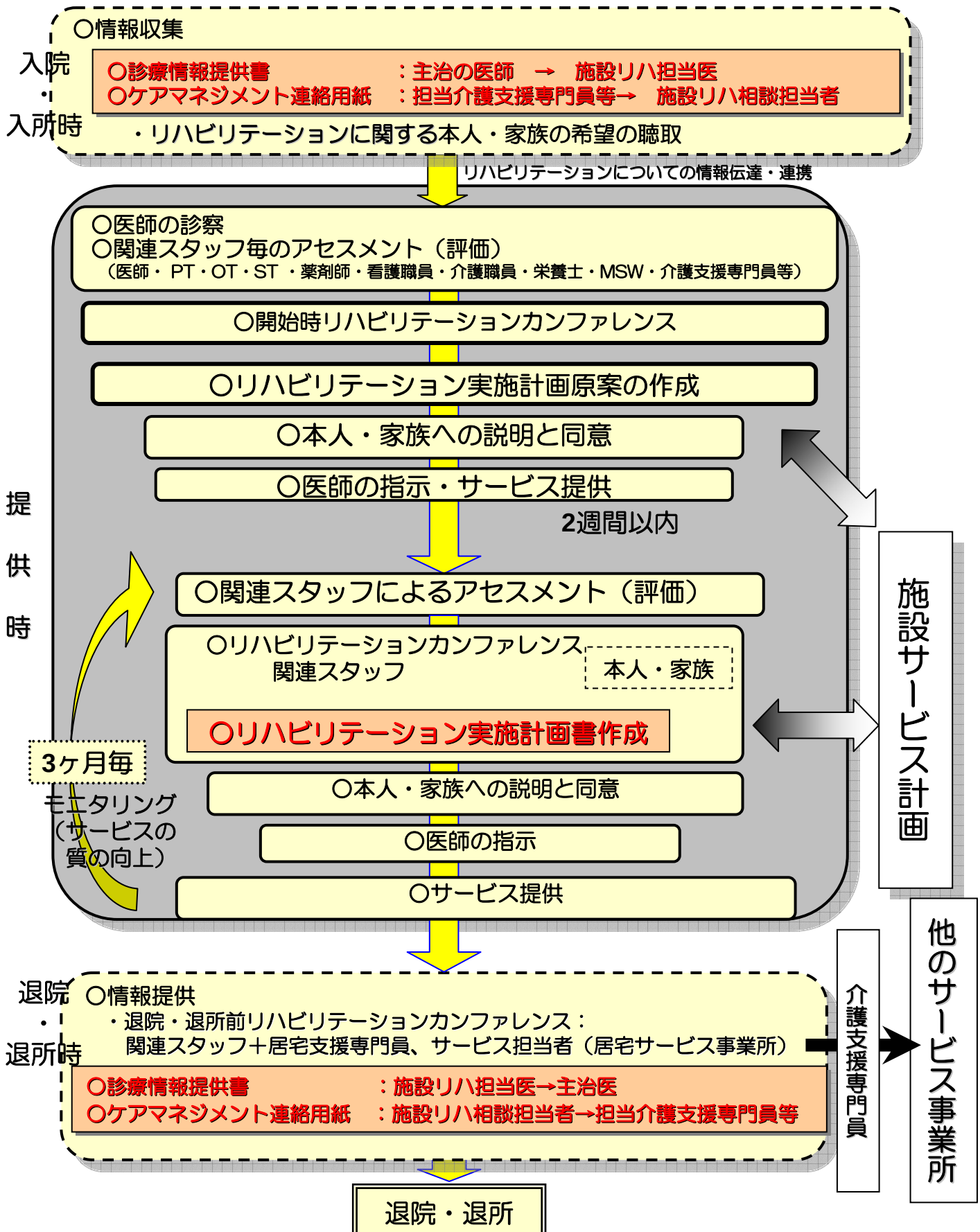
※ 概ね3か月毎。なお、短期集中リハビリテーション実施加算を算定している利用者については、1月以内の期間にも行う。

介護保険制度におけるリハビリテーション マネジメントのフローチャート（通所版）



※ 概ね3か月毎。なお、短期集中リハビリテーション実施加算を算定している利用者については、1月以内の期間にも行う。

介護保険制度におけるリハビリテーション マネジメントのフローチャート（施設版）



4 【通所リハビリテーション】 短期集中個別リハビリテーション実施加算

【要件】

通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定する。

重要ポイント

○短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、利用者の状態に応じて、基本的動作能力及び応用的動作能力を向上させ、身体機能を回復するための集中的なリハビリテーションを個別に実施すること。

【個別にリハビリテーションを集中的に行った場合】

退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上実施すること。

5 【通所リハビリテーション】 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

① 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）

【要件】

- 通所リハビリテーション事業所において、「認知症」とであると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものであること。
- 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その退院（所）日又は通所開始日から起算して、3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合

重要ポイント

○認知症短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、「認知症」を有する利用者の認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、利用者の生活機能を改善するためのリハビリテーションを実施すること。

○精神科医師、神経内科医師、認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を修了した医師により、「認知症」の利用者であって生活機能の改善が見込まれると判断されたものであること。

○通所リハビリテーション計画に基づき、1週間に2日を限度として、20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合に算定できる。

⇒20分満たない場合は、算定できない。

② 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

【要件】

- 通所リハビリテーション事業所において、「認知症」であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものであること。
- 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して、3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合

重要ポイント

- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、「認知症」を有する利用者の認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、利用者の生活機能を改善するためのリハビリテーションを実施すること。
- 精神科医師、神経内科医師、認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を修了した医師により、「認知症」の利用者であって生活機能の改善が見込まれると判断されたものであること。
- 通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の状態に応じて、1月に8回以上実施することが望ましいが、1月に4回以上実施した場合に算定できる。
- 通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、利用者の生活環境をあらかじめ把握するため、利用者の居宅を訪問すること。

6 【通所リハビリテーション】 生活行為向上リハビリテーション実施加算

【要件】

次のいずれにも適合すること。

- (1) 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識・経験を有する「作業療法士」又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した「理学療法士若しくは言語聴覚士」が配置されていること。
- (2) 生活行為の内容の充実を図るための目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所、実施時間が記載された「リハビリテーション実施計画」をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
- (3) 計画で定めた通所リハビリテーションの実施期間中に、通所リハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標達成状況を報告すること。

重要ポイント

- 「生活行為」とは、個人の活動として行う排泄・入浴・調理・買物・趣味活動等の行為。
- 生活行為リハビリテーションは、加齢や廃用症候群等により生活機能の1つである活動をするための機能が低下した利用者に対して、機能を回復させ、生活行為の内容の充実を図るための目標と目標を踏まえた6月間のリハビリテーションの実施内容をリハビリテーション計画にあらかじめ定めた上で、計画的に実施すること。

V その他

1 通所介護事業者等が行う宿泊サービス（お泊りデイ）

① 宿泊サービス（お泊りデイ）とは

介護保険制度外の自主事業として、通所介護事業者等が営業時間外に当該事業所の設備を利用して当該事業所の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護等の日常生活上の世話をを行う指定通所介護等以外のサービスです。

平成27年4月に宿泊サービスの最低限の質を担保する観点から宿泊サービス（お泊りデイ）の人員、設備及び運営に関する指針（基準）が設けられ、また、利用者保護の観点から「届出制」が導入されました。

※「通所介護事業者等」：通所介護又は認知症対応型通所介護事業者という。

重要ポイント

- サービス提供は、緊急時又は短期的な利用に限られること。
- 宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画等に沿って提供すること。
- 宿泊サービスを概ね4日以上連続して利用することが予定されている利用者については、居宅介護支援事業者等と連携を図り、具体的なサービスの内容等を記載した宿泊サービス計画の作成し、宿泊サービスの利用が長期間とならないようにすること。

② 宿泊サービス（お泊りデイ）提供に係る「居宅介護支援事業者等」の留意事項等

【宿泊サービスの「居宅サービス計画等」への位置付け】

安易に「居宅サービス計画等」に位置付けるものでないことに留意すること。

- ★宿泊サービスは、宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画等に沿って、宿泊サービスの提供を希望する利用者に対し提供されるものであること。
- ★居宅サービス計画等への宿泊サービスの位置付けは、指定居宅支援事業者等の介護支援専門員等により、あらかじめ利用者の心身の状況、家族の状況、他の介護保険サービスの利用状況等を勘案し、適切なアセスメントを経たものでなければならないものであること。

■通所介護事業者等が行うお泊りデイの詳細な基準等は、下記を参照してください。

監査指導課 > 介護保険・障害福祉サービス事業者等の指定及び指導監査について > （介護保険）事業者向け情報 > 宿泊サービス（お泊りデイ）の届出について

http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212387/_27772/_27779/_33906.html

<基準等>

指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について（平成27年4月30日厚生労働省老健局振興課長通知）

■効力の停止（一部）

処分条項	処分事由	処分の内容	不正の概要
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	一部停止 1 月 (新規受入停止、 報酬 5 割減)	同一法人運営の通所介護の不正請求に関与した。従業員の 兼務関係が不明確で勤務体制が適正に定められていない。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	一部停止 3 月 (新規受入停止)	管理者が同一敷地外の有料老人ホームに常駐勤務。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部停止 3 月 (新規受入停止)	管理者が勤務体制になく報酬請求。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	一部停止 3 月 (新規受入停止)	モニタリング結果の記録なし、計画の記録が未整備、管理 者の従業員・業務状況の一元的管理なし。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部停止 3 月 (新規受入停止)	報酬減算せず、特定事業所加算Ⅱの要件満たさず不正請 求。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部停止 3 月 (新規受入停止)	介護支援専門員の勤務実態が 1 名であるにもかかわらず 3 名配置されているとして居宅介護支援費Ⅰを不正請求。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	一部停止 3 月 (新規受入停止)	監査において介護支援専門員の勤務実態があった旨の虚 偽の帳簿書類の提出。
84 条第 1 項 第 8 号	虚偽答弁	一部停止 3 月 (新規受入停止)	監査において介護支援専門員の勤務実態があった旨の虚 偽の答弁。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部停止 3 月 (新規受入停止、 報酬上限 7 割)	居宅介護支援サービスを提供していないにもかかわらず 不正に請求。利用者の原案の説明、モニタリングがないに 関わらず減算を行わずに不正に請求。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部停止 6 月 (居宅介護サー ビス 10 分の 3)	禁止されている訪問介護の同居家族に対する提供である ことを知りながら、居宅介護サービス計画を作成し居宅介 護サービス計画費を不正に請求し受領した。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部停止 3 月 (新規受入停止)	モニタリング結果を記録していない等の基準違反が常態 化していたにもかかわらず、介護報酬を減算せずに請求し 受領した。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	一部停止 3 月 (報酬上限 7 割)	通所介護事業所において、定員超過やそれに伴う記録の改 ざんに関して、管理者がいわゆる「振り替え」日の意図を 知りつつ、不正に関与した。

84 条第 1 項 第 8 号	虚偽答弁	一部停止 3 月 (報酬上限 7 割)	監査において、通所介護事業所の定員超過やそれに伴う記録の改ざんに関して、管理者が関与していないと虚偽の答弁をした。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	一部停止 1 月 (報酬上限 5 割)	併設している指定通所介護事業所の機能訓練指導員の勤務状況を認識していたにもかかわらず、個別機能訓練加算（Ⅰ）を位置付けた不適切な居宅サービス計画を作成するとともに、不適正な給付管理を行った上、管理者が当該指定通所介護事業所の介護報酬請求事務を担当し、当該事業所の不正請求に関与した。

■効力の停止（全部）

処分条項	処分事由	処分の内容	不正の概要
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	全部停止 6 月	ケアプランの利用者同意なし。サービス担当者会議の未開催。モニタリング未実施。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	全部停止 6 月	不適切業務にもかかわらず減算せず報酬請求。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	全部停止 6 月	管理者およびケアマネを配置しない期間あり
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	全部停止 6 月	支援経過記録の不備等、運営基準減算に該当
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	全部停止 6 月	ケアマネ未配置で居宅介護支援が行われないまま報酬を請求
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	全部停止 6 月	監査において虚偽の出勤簿を提出
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	全部停止 3 月	開催していないサービス担当者会議を開催したと記録し、減算せず報酬請求。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	全部停止 3 月	監査時ケアマネがサービス担当者会議について虚偽報告、サービス事業者に事実隠蔽を図る。
84 条第 1 項 第 4 号	人格尊重義務 違反	全部停止 6 月	身体拘束。

■指定取消し

処分条項	処分事由	不正の概要
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	他人名義で介護支援専門員の業務を行い、その間の費用を不正請求。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	監査において、事実と異なる報告を行った。また、複数の偽造した領収書を提出した。
84 条第 1 項 第 11 号	不正不当	介護支援専門員の虚偽の変更届の提出、ケアプラン未作成。モニタリングを適正に行っていない。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	サービス提供が行われないことを知りながらサービス計画を作成し、不正に請求。サービス提供なしに虚偽の給付管理を行い不正請求。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	訪問介護サービスが行われないことを知りながら、同サービスを必要と位置づけた不正な居宅サービス計画を作成し、介護報酬を不正に請求した。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	ケアプラン不作成。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	サービス提供せず報酬請求。運営基準違反の減算せず不正請求。
84 条第 1 項 第 11 号	不正不当	併設認知症対応型デイの不正請求をほう助。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	実体のない介護サービス提供で架空請求。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	未実施の訪問介護を計画に入れ、事業所に不正請求を指示。事業所の従業員が無資格と知りながら不正請求を幫助。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	未実施の訪問介護を計画に入れ、事業所に不正請求を指示。事業所の従業員が無資格と知りながら不正請求を幫助。
84 条第 1 項 第 8 号	虚偽答弁	未実施のサービス担当者会議記録を作成し、虚偽の答弁。

84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	事業所の実際と異なるサービス提供を知らながら給付。訪問介護に非該当のサービスを指示。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	事業所の従業者が無資格と知らながら不正請求を幫助。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	管理者及び介護支援専門員の未配置。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	併設する小規模多機能型居宅介護事業者の管理者が給付管理業務のみしか行わなかった。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	当該事業所で居宅介護支援業務を行ったものとして虚偽の書類を作成し、不正に請求・受領。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	居宅サービス計画を作成していたと虚偽報告。居宅サービス計画・モニタリング結果の記録・サービス担当者会議の記録の偽造。
84 条第 1 項 第 4 号	人格尊重義務違反	法人代表者及び管理者が施設の利用者を虐待し、尊厳を著しく侵害した。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	事業所ごとに常勤ケアマネ 1 名以上配置なし。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	計画に介護給付費以外サービス含めず、自立への課題把握せず、アセスメント結果検討せず、サービス担当者会議開かず、本人家族の説明同意なし、モニタリング月 1 回以上なし。管理者が管理業務一元的にせず。事業所ごと勤務体制定めず、事業所ごと経理区分せず、その他事業と会計区分せず。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	サービス担当者会議開き、月 1 回以上のモニタリングしたと偽り、不正請求。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	事業所ごとに常勤ケアマネ 1 名以上配置なし。端数の 1 増員なし。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	計画に介護給付費以外サービス含めず、自立への課題把握せず、アセスメント結果検討せず、サービス担当者会議開かず、本人家族の説明同意なし、モニタリング月 1 回以上なし。管理者が管理業務一元的にせず。事業所ごと勤務体制定めず、事業所ごと経理区分せず、その他事業と会計区分せず。

84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	サービス担当者会議開き、月 1 回以上のモニタリングしたと偽り、不正請求。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	事業所ごとに常勤ケアマネ 1 名以上配置なし。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	ケアマネ以外が計画作成。計画に介護給付費以外サービス含めず、自立への課題把握せず、アセスメント結果検討せず、サービス担当者会議開かず、本人家族の説明同意なし、モニタリング月 1 回以上なし。管理者が管理業務一元的にせず。事業所ごと勤務体制定めず、事業所ごと経理区分せず、その他事業と会計区分せず。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	特定事業所集中減算しない月あり。サービス担当者会議開き、月 1 回以上のモニタリングしたと偽り、不正請求。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	サービス担当者会議の不開催。計画の未作成。モニタリングの未実施。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準違反等に伴う減算を行わなかった。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	支援経過記録を大幅に書き換えて、虚偽の報告を行った。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	指定時から常勤の管理者及びケアマネを未配置。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	人員基準満たさず報酬請求。
84 条第 1 項 第 4 号	人格尊重義務 違反	ケアマネがサービス担当者会議を未開催、事業所担当者に計画を未交付、無資格者による計画作成、管理者の利用者への人格無視対応。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準減算せずに不正請求。
84 条第 1 項 第 8 号	虚偽答弁	基準省令の一連の手続きを行っていると虚偽答弁。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	一部利用者に居宅サービス計画が未作成にかかわらず不正に請求。

84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準減算せずに報酬請求。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	監査時にねつ造した居宅サービス計画を提出。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	アセスメント未実施、モニタリング未実施、居宅サービス計画の利用者同意なし。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準違反のところ減算せず請求。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	アセスメント、サービス担当学会議の開催、利用者の説明、同意、計画の交付を行わなかった。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準減算をせずに不正に請求。特定事業所加算、退所加算を不正に請求。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	多くの利用者について、居宅サービス計画を作成しないまま給付管理を行っていた。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	居宅介護支援サービスを提供していないにもかかわらず不正に請求。運営基準違反として減算して請求すべきであったのに減算を行わずに不正に請求。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	新規指定時以降、常勤の管理者及び介護支援専門員を配置していなかった。登録の更新がされておらず、登録削除の処分受けた介護支援専門員が業務に従事していた。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	新規指定時より人員基準に違反し、事業所として運営できない状況にも関わらず、介護給付費を不正に請求し、受領した。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	実際に利用者宅に訪問していない介護支援専門員の氏名で虚偽の訪問確認簿を作成し、虚偽の報告を行った。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準減算に該当する事実があるにもかかわらず減算を行わないで報酬を請求、受領。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	監査時に虚偽の書類を提出、虚偽の報告をした。

84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	併設の訪問介護事業所が受け取ることができる介護報酬が居宅介護サービス費等区分支給限度額に達するよう調整するため、虚偽のサービス提供記録を作成するよう併設の訪問介護事業所に指示し、虚偽の給付管理を行った。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	併設の訪問介護事業所が受け取ることができる介護報酬が居宅介護サービス費等区分支給限度額に達するよう調整するため、実際には訪問介護に該当するサービスを提供していないにもかかわらず、虚偽のサービス提供記録を作成するよう介護支援専門員が併設の訪問介護事業所に指示し、虚偽の給付管理を行い不正に請求し受領した。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	居宅サービス計画が作成されていない。サービス担当者会議が開催されていない。モニタリング結果記録が確認できない等。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準減算等を行わずに不正に請求に受領した。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	作成した居宅サービス計画において、訪問介護にかかる紹介率が特定の事業所に対して 100%であった。特定の法人に対しての紹介率が 90%を超える場合には減算して請求すべきところ減算せずに不正に請求し受領した。
84 条第 1 項 第 9 号	虚偽申請	住宅型老人ホーム内を本拠として事業を行っていたが、指定申請の際、事業活動を行わない所在地で虚偽の届出を行った。所在地変更の際にも事業活動を行わない所在地に変更する旨、虚偽の届出を行った。
84 条第 1 項 第 10 号	法令違反	住宅型老人ホーム内を本拠として事業を行っていたが、指定申請の際、事業活動を行わない所在地で虚偽の届出を行った。所在地変更の際にも事業活動を行わない所在地に変更する旨、虚偽の届出を行った。
84 条第 1 項 第 2 号	人員基準違反	管理者兼介護支援専門員を平成 25 年 10 月に解雇した後、欠員の補充など適切な対応を取っていない。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	従業員ではない者に業務を依頼するなど、従業員による居宅介護支援業務が行われていない。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	平成 25 年 9 月から 10 月の 2 ヶ月間、従業員がいないこと及び従業員による居宅介護支援業務が行われていないにもかかわらず介護報酬を請求した。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	運営基準減算及び特定事業所集中減算に該当し、減算すべきところ、減算せず介護報酬を得ていた。また、居宅サービス計画を作成せずに介護報酬を得ていた。

84 条第 1 項 第 11 号	不正不当	正当な介護サービスを実施していないことを知り得る立場にありながら、何ら手立てを講じることなく不正を黙認して居宅サービス計画を作成し、もって、訪問介護事業所のサービス提供による介護報酬の不正請求を幫助した。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	平成 24 年 10 月から平成 26 年 9 月までの間、多くの利用者について、ケアプランを作成しないまま給付管理票を支払機関に提出するなど、重大な基準違反が認められた。同期間、ケアプランを作成している事例においても、介護支援経過、モニタリングの記録もしくはサービス担当学会議の記録が存在しない事例が多数存在する等の重大な基準違反が認められた。
84 条第 1 項 第 6 号	不正請求	平成 24 年 10 月から平成 26 年 9 月までの間、ケアプランを作成していなかった事例については、居宅介護支援サービスを提供していないにもかかわらず、不正に介護報酬の請求を行った。また、同期間、ケアプラン自体は作成されていても介護サービス事業者との連絡調整等の実施記録が存在しない事例が多数存在するなど、運営基準違反により、本来は介護報酬を減算して請求すべきであったのに、減算を行わず、不正に請求を行った。
84 条第 1 項 第 3 号	運営基準違反	実際に行われていない訪問介護に合致させたように、居宅サービス計画を不適正に作成したうえ、虚偽の給付管理を行い、訪問介護事業所の不正請求に関与した。
84 条第 1 項 第 7 号	虚偽報告	平成 27 年 1 月 22 日に実施した特別監査において、実体のない訪問介護サービスを位置付けた虚偽の居宅サービス計画を提示した。

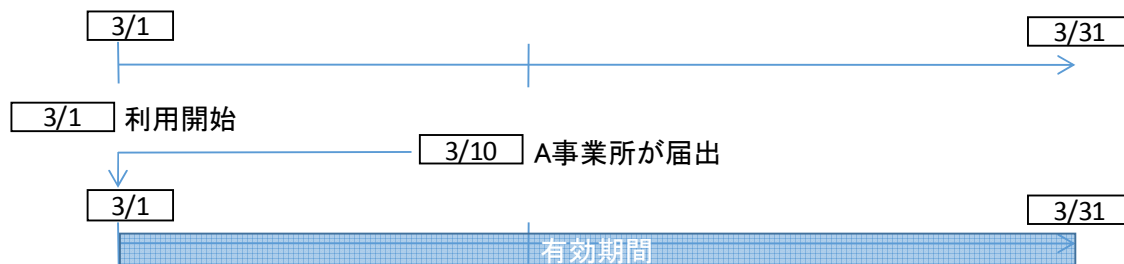
VI 介護保険課からの留意事項等について

1 給付管理業務

居宅サービス計画作成依頼届出書に関する確認

居宅サービス計画作成依頼届(以下:居宅届)について、再確認の為に連絡致します。

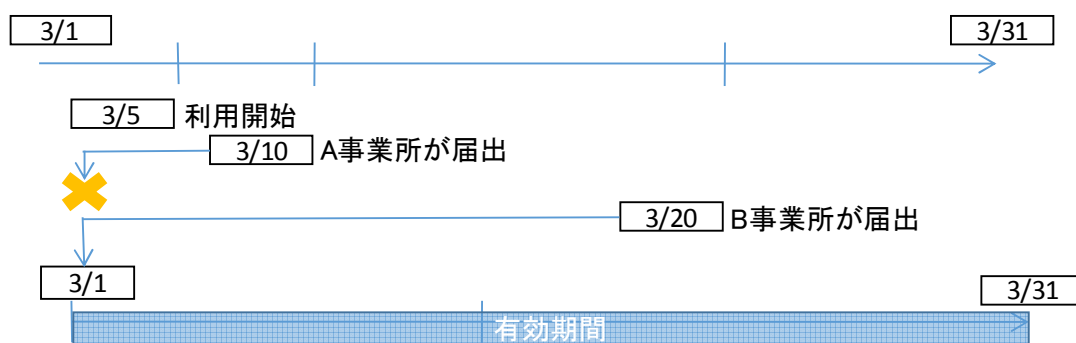
原則 居宅届は月の頭までさかのぼります。



月の途中に届出をされて、被保険者証に月途中の日付が記入されても、月初から給付管理と請求を行う事が可能です。

利用を開始されれば、当然速やかに居宅届出を行っていただきたいですが、同月内であれば被保険者証に記入する日付にこだわる必要はない事になります。

原則 居宅届出は月末時点で届出のあった事業所が優先されます。

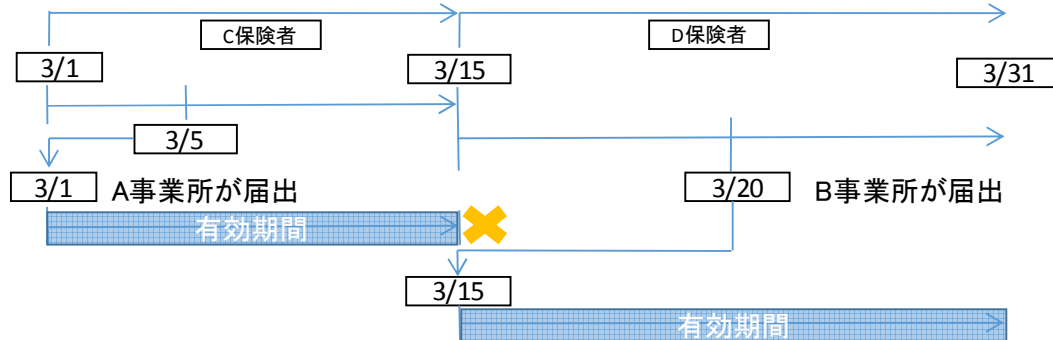


同月内に2つ以上の事業所から居宅届出が行われた場合は、後の日付で届出のあった事業所が給付管理と請求を行う事になります。

例の場合、5日から19日までの給付管理をA事業所から引き継いだり、サービス提供事業所に、B事業所が給付管理を行う事を通知する必要がある等留意点が多いので、現にサービスの利用がある場合の月途中での居宅届出は慎重に行ってください。

例外

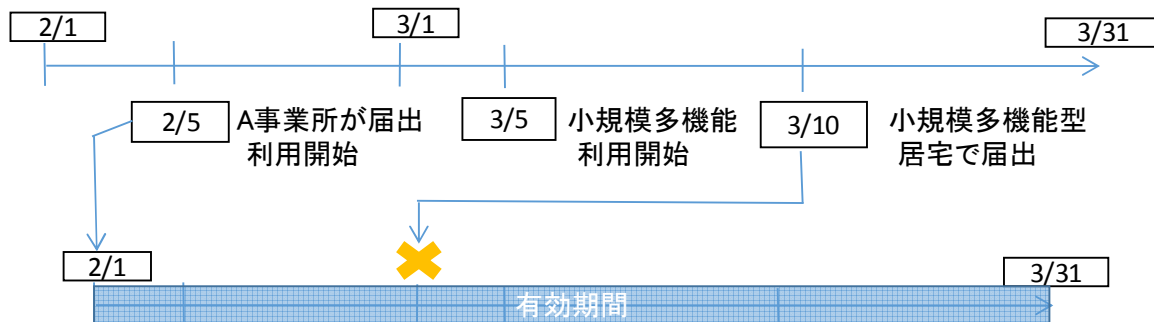
引っ越しなどで保険者が変更になっている場合



月途中で保険者が変わっている場合、引き継ぐのは要介護・要支援認定のみです。
3月5日に届出のあった居宅届は、3月14日までにに関してのみ有効になります、保険
者変更後も給付管理を続ける場合は、変更後のD保険者に居宅届の届出が必要になります。
同じように、保険者が変わってから居宅届の届出を行ったB事業所の給付管理は、保険者
変更後の3月15日以降からが有効になります。

例外

小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)の場合

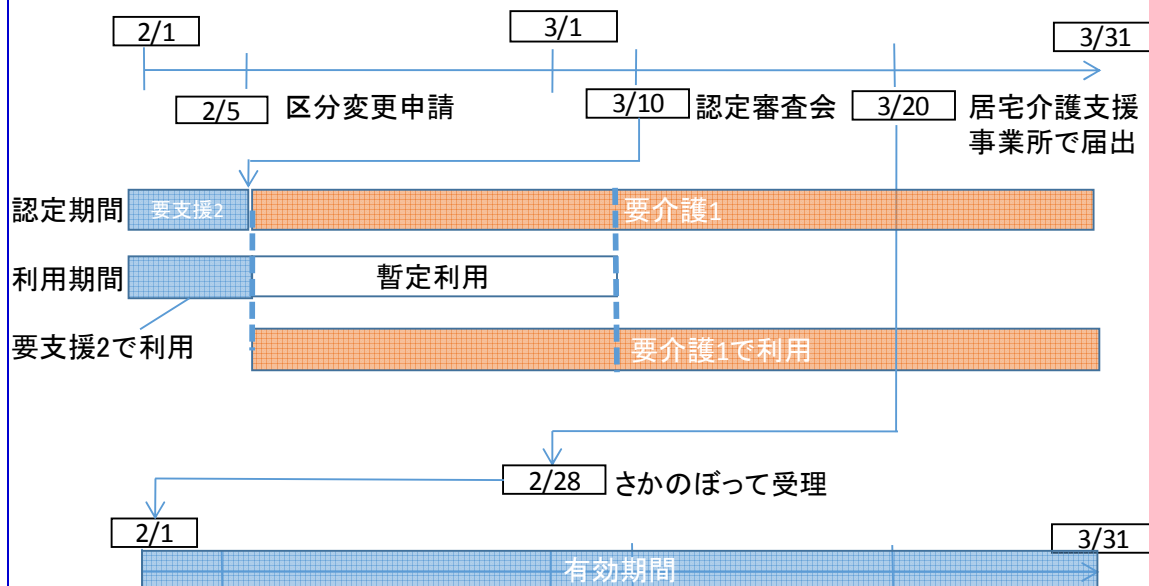


訪問介護や通所介護など他の居宅サービスを利用していた方が、月の途中から小規模多機能型居宅介護を利用される場合、給付管理は前の事業所が行います。

今回の例であれば、3月10日に小規模多機能型居宅から届出をされても受付を行いません。
翌月に届出をしていただければ、その月の初日(4月1日)から有効になります。

日付をさかのぼっての居宅サービス計画作成依頼届について（8ページも参照）

区分変更中や、新規申請中に利用があり、認定開始日が、認定審査会のある月からさかのぼって開始する場合で、既に届出のある事業所や地域包括支援センターから事業所を変更する必要がある時は、審査会のあった日から3週間以内であれば月をさかのぼって届出を受理します。



ただし、

- ① 利用開始時点で届出があり、
- ② 届出の際にさかのぼりを伝えていただいたものが対象です。

① 利用開始時点で届出がある

利用開始時点で届出があるかどうかは、区分変更の申請前であれば被保険者証、認定申請中であれば介護保険資格者証の「居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称」欄に事業所名の記載があるかどうかを確認して下さい。
(※ 5ページ参照)

ここを確認していただいて、空欄でなければ居宅届があるものと考えられます。
空欄であれば結果がどうなるかに関わらず、利用開始より前に届出を行って下さい。

② 届出の際にさかのぼりを伝えていただいたもの

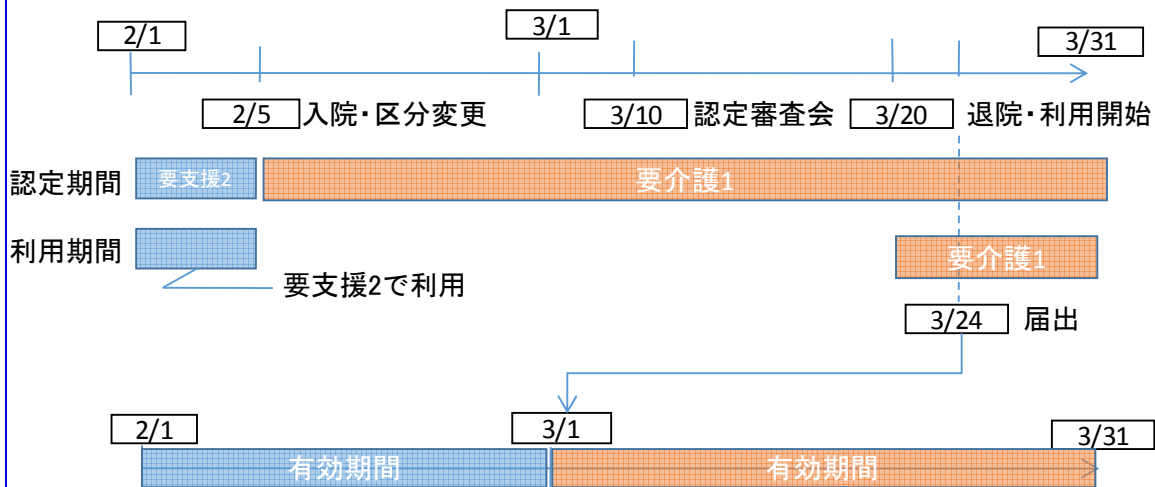
さかのぼりの届出は原則として、姫路市役所本庁介護保険課の窓口でさかのぼりである旨を伝えてもらった上で届出をお願いします。

ただ、本庁に来庁されるのが困難な場合も多いと思いますので、市役所の各出先機関で届出をされてもかまいません。

ただし、その場合は届出をされる前に介護保険課へ必ず連絡をして下さい。

居宅届の届出が遅れた事により、償還払いになると、一時的ではあっても利用者の方に大きな負担と不信感を与えます。居宅届の届出を忘れず、「利用開始」＝「居宅の届出」という意識で届出してください。

※参考 さかのぼりが不要なケース



3ページと同じく、区分変更の認定結果は月をさかのぼって出ているが、暫定の利用期間が無い場合はさかのぼりをする必要はありません。

2月利用分の給付管理は地域包括支援センターが行い、請求については要支援の月額請求で行ってください。

このケースでもさかのぼりを行う事は可能ですが、その場合は当然給付管理は居宅介護支援事業所が行う事になります。

引き継ぎの際には、申請中に利用がなかったか、給付管理をどちらがおこなうか、必ず確認をお願いします。

その他、居宅届の届出に関する問い合わせは、

姫路市役所 介護保険課

Tel 079-221-2449・2494

へお願いします。

「居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称」欄の場所

被保険者証

介護保険被保険者証		(一)	(二)	(三)	
番号		要介護状態区分等		給付制限	内容
住所		認定年月日		(給付制限適用対象者には高齢介護サービス費等の支給はありません)	開始年月日
氏名		認定の有効期間	～		終了年月日
生年月日		区分支給限度基準額			開始年月日
交付年月日		1月当たりサービスの種類	単位		終了年月日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	28201 兵庫県姫路市安田四丁目1番地 姫路市 電話 (079) 221-2445～2449	(うち種類支給限度基準額)	種類支給限度基準額	居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称	開始年月日
					終了年月日
				種類	入所等年月日 平成 年 月 日
				介護保険施設等	退所等年月日 平成 年 月 日
				種類	入所等年月日 平成 年 月 日
				名称	退所等年月日 平成 年 月 日

介護保険資格者証

有効期限		平成 年 月 日	
番号			
住所			
氏名			
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	性別	男・女
交付年月日	平成 年 月 日		
要介護状態区分等			
認定年月日	平成 年 月 日		
認定の有効期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日		
	区分支給限度基準額	1月当たり 単位	
(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類	種類支給限度基準額	
給付制限	内容	期間	
		開始年月日	平成 年 月 日
		終了年月日	平成 年 月 日
		開始年月日	平成 年 月 日
		終了年月日	平成 年 月 日
居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称		届出年月日	平成 年 月 日
		届出年月日	平成 年 月 日
		届出年月日	平成 年 月 日
介護保険施設等	種類	入所等年月日	平成 年 月 日
	名称	退所等年月日	平成 年 月 日
	種類	入所等年月日	平成 年 月 日
	名称	退所等年月日	平成 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	282012 兵庫県姫路市安田四丁目1番地 姫路市 電話 (079) 221-2445～2449		

届出用紙の記入例と諸注意

居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書										(受付印)							
姫 路 市 長																	
下記の居宅介護(介護予防)支援事業者に居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼することを届出します。																	
太枠内を記入し、居宅介護(介護予防)支援事業者から事業者欄への記載を受けたうえで、市へ提出してください。事業者へ提出代行を委任することもできます。 届出年月日 平成 年 月 日 ※市役所で受付をした日が届出年月日となります。																	
被保険者		※氏名欄は記名押印または自筆署名			介護区分 新規 認定 更新		認定始期		認定日		通り受付承認証記載届出日						
被保険者番号		40099999			16												
住 所		〒 670 - 8501 姫路市安田4丁目1番地			電話番号 (079) 221 - 2449												
フリガナ		ヒジカゲ			明治・大正・昭和												
氏 名		姫路 介護			印		生年月日		3年 3月 3日		性別 (男)・女						
私は、下記の事業者がこの居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書と介護保険被保険者証(資格者証)を預け提出の代行を委任します																	
居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼(変更)する事業者 計画の作成依頼を受けた場合、事業所の所在地・事業者名・事業所名・事業所番号を記入のうえ確認印欄に押印してください。																	
届 出 区 分		1. 新規 2. 変更															
事業所の所在地		〒 670 - 0012 姫路市本町68番地			電話番号 (079) 289 - ●▲■×												
事業者名 事業所名		居宅介護支援事業所しろまる			確認印欄												
担当ケアマネジャー		白鷺 姫子			18		27										
居宅介護(介護予防)支援事業所番号																	
◎下記については、2. 変更を選択した場合は必ず記入してください。																	
変更年月日		平成 22年 1月 31日			変更前の届出年月日		平成 18年 4月 1日										
事業所を変更する場合の事由等		要支援から要介護に変更したため			変更前の居宅介護(介護予防)支援事業者 事業所名		姫路城地域包括支援センター										
◎要支援者であって、直営地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業者は下記に記入してください。																	
事業所所在					電話番号 () -												
事業所名																	
備考欄		処理欄		受付		被保険者証記載		同日再交付申請		資格者証記載		同日認定申請		届出入力		月末受付 FAX送付	

<注意>

- この届出書は、要介護認定等申請時もしくは居宅(介護予防)サービス計画作成をする事業者が決まり次第速やかに姫路市へ提出してください。
- 居宅(介護予防)サービス計画作成を依頼する事業者を変更するときは、変更年月日・変更事由等を記入の上、必ず姫路市に届出をしてください。
- 届出がない場合はサービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。
- 届出の際には、介護保険被保険者証または介護保険資格者証を添付してください。
- 確認印欄には、事業者印・事業所印・確認印として事前に介護保険課へ届出した印のうちいずれかひとつを押してください。

(18.4.1作成 19.4.1一部改正)

届出年月日
さかのぼり、通常の
届出にかかわらず、窓
口に提出される日付を
記入して下さい。

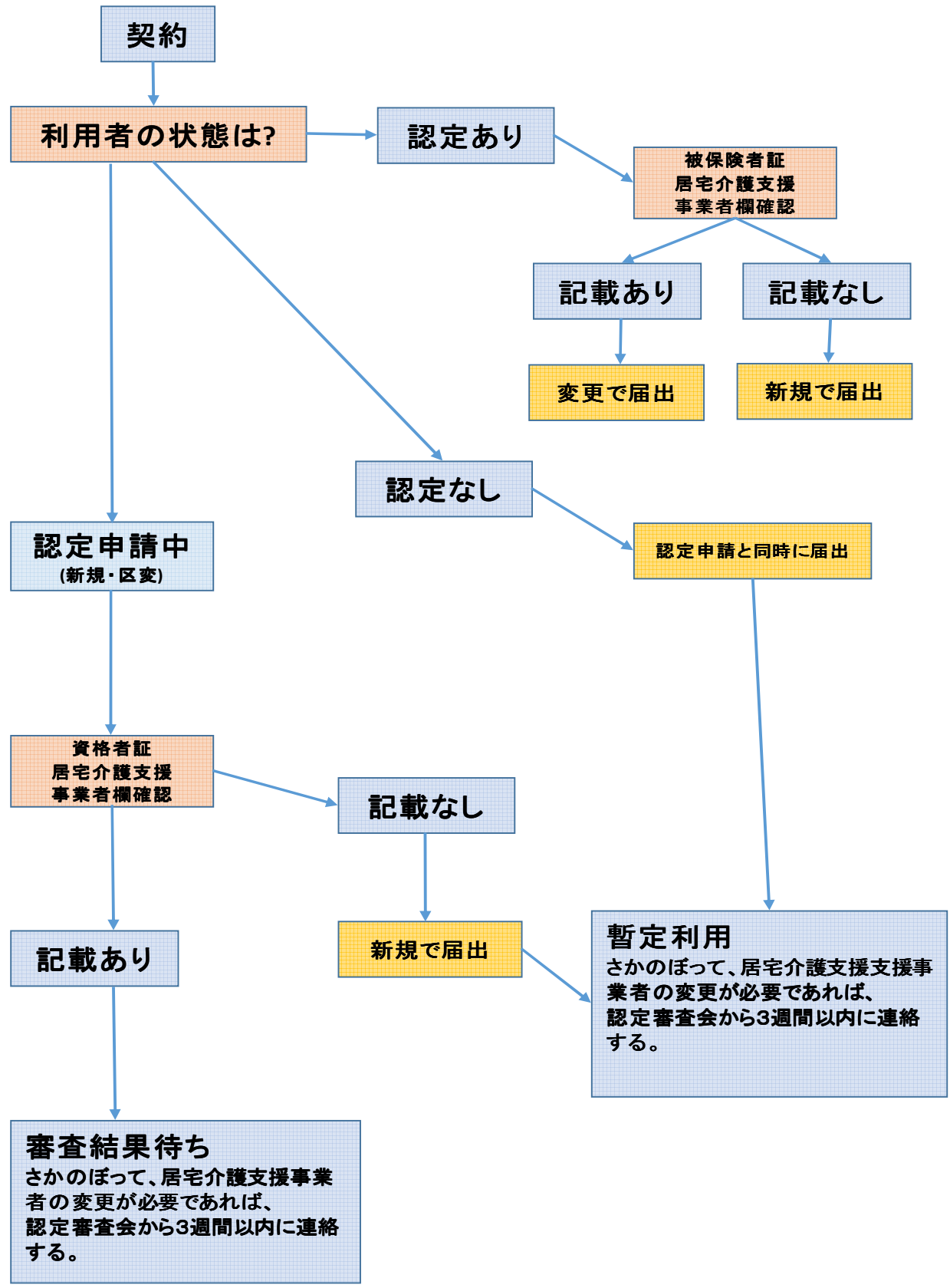
被保険者番号
後期高齢者医療保険の
番号が書かれている事
や、番号自体が書かれ
ていない例が多くみられ
ます。
提出前に確認をお願い
します。

届出区分
被保険者証や、資格者
証の事業所欄が
空白 = 「新規」
それ以外 = 「変更」

事業所番号
書き忘れが非常に多い
です。
提出前に必ず確認して
下さい。

変更年月日
新規・変更に関わらず
利用開始日を記入し
て下さい。
さかのぼりを希望される
場合は、さかのぼる
月の最終日を記入して
下さい。

居宅届の届出フローチャート



暫定ケアプランの取扱いについて

要介護者が要支援者か迷う新規利用者にかかる暫定ケアプランの取扱いは、居宅介護支援事業所か包括支援センターのどちらか暫定ケアプランを担当する方で、まず提出してください。

その後、実際の認定結果と先に提出した事業所が相違する場合は、認定日(被保険者証の認定日を見てください。)から3週間以内に提出された場合は月を遡って受理することと取り決めていますので認定結果が出てから改めて提出してください。

居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書 遡りの届出をされる場合のお願い

◎申請窓口は原則、市役所本庁の介護保険課です。

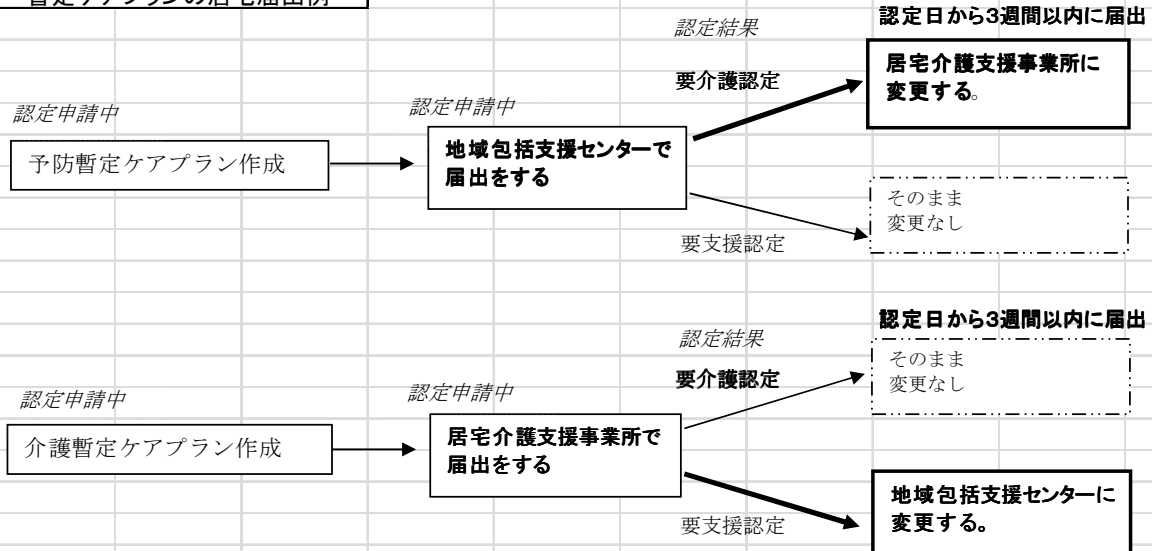
本庁に来庁されるのが困難な場合で出先窓口での届出を希望される場合は、届出に行かれる前に必ず、市役所本庁の介護保険課に連絡してください。出先窓口で対応できるように連絡を入れます。

◎変更理由欄に記入したうえで、申請窓口で遡りが必要な旨を伝えてください。

◎申請書の変更日には、遡りが必要な月の月末か認定開始日の日付を記入してください。

※証の届出日は、遡った利用者であることをわかりやすくするため変更する月の月末の日付を記載します。

暫定ケアプランの居宅届出例



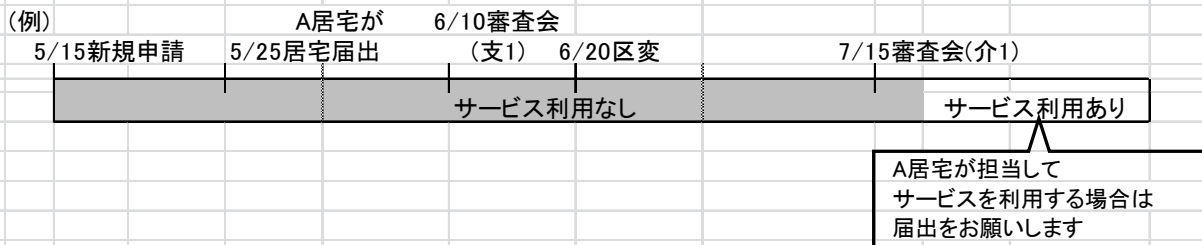
要介護と要支援間の変更があった場合の届出について

「居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書」について、下記事例のような場合、兵庫県国民健康保険団体連合会の処理において請求エラーとなった事例が確認されております。つきましては、円滑な請求処理のため、下記事例のような場合には、誠にお手数ですが再度居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書をご提出いただけますようお願いいたします。(※この事象は、姫路市システムと連合会システムとの親和性が原因で発生しているものであるため、姫路市のみの取扱となります)

〈事例1〉 新規申請中に居宅介護支援事業所などが居宅変更依頼届出書を提出

↓
暫定利用はないまま、審査会の結果要支援となった

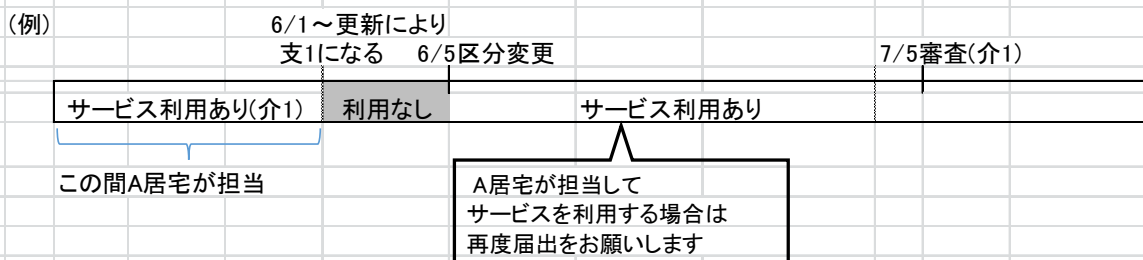
↓
その後区分変更や更新申請などを行い要介護となり、以前に居宅変更依頼届出書を提出した居宅介護支援事業所などが担当し、初めて在宅サービスを利用する場合



〈事例2〉 これまで要介護だった利用者が更新申請などで要支援となった

↓
要支援の間はサービス利用がなく、居宅を地域包括支援センターなどに変更しなかった

↓
その後区分変更などで再度要介護となり、以前に担当していた居宅介護支援事業所などが担当し在宅サービスを利用する場合。



※6/1～6/4の間に利用がある場合は、地域包括支援センターからの居宅届の届出も必要です。

小規模多機能型居宅介護事業所の居宅届について

利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護を受けている場合には、小規模多機能型居宅介護事業所がケアプラン作成を行うこととなり、居宅届の届出を提出します。

月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始し、同月内に「用具貸与」、「訪問看護」、「訪問リハビリ」、「居宅療養管理指導」以外の居宅サービスの利用がある場合には、その月は居宅介護支援事業所がケアプランを作成し、小規模多機能型居宅介護事業所が居宅届を行うのは利用開始の翌月となります。

月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を終了し、同月内に「用具貸与」、「訪問看護」、「訪問リハビリ」、「居宅療養管理指導」以外の居宅サービスの利用が開始された場合には、終了月中に居宅介護支援事業所、又は地域包括支援センターが居宅届の届出を行うこととなります。

小規模多機能型居宅介護事業所からの居宅届は、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターに提出していただく居宅届とは様式が少し異なっています。

小規模多機能型居宅介護事業所は別の居宅系のサービス計画は立てることができないため、小規模利用開始月の他の居宅サービスの利用の有無を確認する欄を設けています。

小規模多機能型居宅介護(介護予防)事業所用									
居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書									
※受付窓口は介護保険課 総務課 市 長									
下記の小規模多機能型居宅介護(介護予防)事業所に居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼することを届出します。 本枠内を記入し、小規模多機能型居宅介護(介護予防)事業者から事業所への記載を依頼したうえで、市へ提出してください。事業所へ提出代金を委任することもできます。 ※市役所で受付をした日から届出年月日となります。									
届出年月日 平成 年 月 日									
被保険者欄 ※被保険者欄は印字または自由記載欄									
被保険者番号									
個人番号									
住所									
プリガナ氏名									
生年月日 明治・大正・昭和									
性別 男・女									
※注：下記の事業所にこの居宅(介護予防)サービス計画を作成依頼(変更)届出書と介護保険課印を添付して提出してください。									
居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼(変更)する事業者									
計画の作成依頼を受けた場合、事業所の所在地・事業者名・事業所番号を記入のうえ確認印欄に押印してください。									
届出区分 1. 新規 2. 変更									
事業所の所在地									
事業者名									
担当がマナー									
小規模多機能型居宅介護(介護予防)事業所番号									
利用開始月における居宅サービスおよび地域密着型サービス利用の有無を記入してください。									
利用開始月における居宅サービス等の利用の有無									
利用開始月 平成 年 月 日									
□ 居宅サービス等の利用あり									
□ 居宅サービス等の利用なし									
※下記について注、乙を記入を依頼した場合は必ず記入してください。									
変更年月日 平成 年 月 日									
事業所を変更する場合の事由等									
届出番号									
処理									
受付									
再交付申請									
資格者証記載									
届出入力									

「利用開始月における居宅サービス等の利用の有無」という欄に、利用開始月における居宅サービス及び地域密着形サービスの利用の有無を記入してください。
利用がない場合は、「居宅サービス等の利用なし」にチェックをしてください。

- ＜注意＞
- この届出書は、変更届出書や届出書もしくは居宅(介護予防)サービス計画作成をする事業所が決められた期までに届出してください。
 - 居宅(介護予防)サービス計画作成を依頼する事業者を変更する場合は、変更年月日・変更事由等を記入の上、必ず届出書に届出してください。
 - 届出がない場合はサービスに係る費用を一見、全額自己負担していただくことがあります。
 - 届出の際には、介護保険被保険者証または介護保険資格者証を添付してください。

介護サービス関係Q & A

【平成 18 年 4 月改定関係Q & A (Vol. 2) について】(平成 18 年 3 月 27 日 vol. 80)

Q 3 8 居宅介護支援事業所の介護支援専門員を利用している者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、介護支援専門員は当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更されることとなり、国保連合会への「給付管理票」の作成と提出については、当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うこととなるが、月の途中で変更が行われた場合の小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護サービス利用に係る国保連合会への「給付管理票」の作成と提出はどこが行うのか。

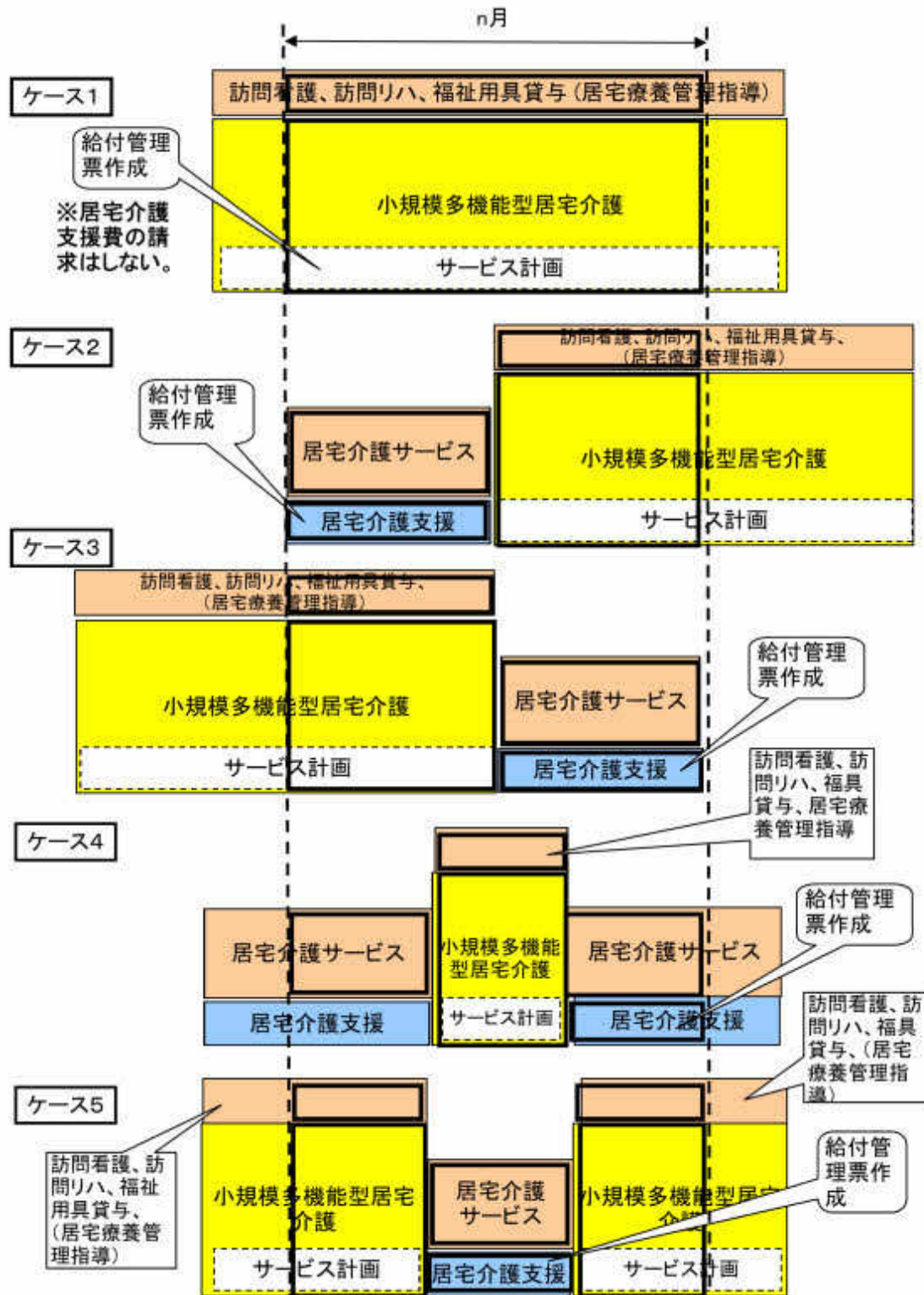
A 利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護（又は介護予防小規模多機能型居宅介護。以下略）を受けている場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員がケアプラン作成を行うこととなる。

この場合の給付管理は、他の居宅介護サービスを含めて「給付管理票」の作成と提出を行い、当該月について居宅介護支援費（又は介護予防支援費。以下略）は算定されないこととなる。（別添②のケース 1）

月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始又は終了した場合は、居宅介護支援費の算定は可能であるため、小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護を含めてその利用者に係る「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護支援費の請求を行うこととなる。（別添②のケース 2、3、5）

なお、同月内で複数の居宅介護支援事業所が担当する場合には、月末時点（又は最後）の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護費を提出することとなる。（別添②のケース 4）

1月未満の小規模多機能型居宅介護利用の
場合の居宅介護支援費の取扱い



※給付管理票の作成者は、その月内の小規模多機能型居宅介護を含む全ての居宅介護サービスに係る給付管理を行う。

Ⅶ 地域包括支援課からの留意事項等について

1 居宅サービス計画作成時の留意事項

居宅介護支援事業所は、要介護者である利用者の依頼を受けて、介護支援専門員により居宅介護サービス計画の作成をはじめとした居宅介護支援を行う。居宅介護支援の提供に当たっては懇切丁寧を旨とし、利用者・家族に対しサービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うために、利用者の心身や家族の状況等に応じて継続的かつ計画的にサービス利用が行われるようにする。また、日常生活全般を支援する観点から、保険対象外の保健医療福祉サービスや地域住民の自発的活動によるサービスも含めて計画上に位置付けるように努める。

作成は、下表のとおり行われるが、特に計画を新規に作成する場合や更新認定・変更認定の場合には、やむを得ない理由がある場合を除き、サービス担当者会議を開催しサービス担当者の意見をきくことが必要である。

(1) 居宅サービス計画立案の流れ

① 課題分析（アセスメント）の実施

利用者の日常生活上の能力、すでに受けているサービス、介護者の状況等の環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、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、適切な方法で把握する。解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者・家族に面接する必要がある。

② 居宅サービス計画原案の作成

利用者の希望・アセスメント結果に基づき、家族の希望・地域のサービス提供体制を勘案して、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を検討し、サービスの目標・達成時期、内容・利用料等を記載して作成する。

③ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

原則として、サービス担当者会議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、居宅サービス計画原案について専門的見地からの意見を求める（やむを得ない理由がある場合は、照会等により意見を求めることができる）。

④ 居宅サービス計画の説明及び同意

原案での各サービスの保険対象・対象外を区分した上で、内容を利用者・家族に説明し、文書により利用者の同意を得る。

⑤ 居宅サービス計画の交付

同意を得た居宅サービス計画を利用者・担当者に交付する（担当者に対しては、計画の趣旨・内容を説明する）。

また、居宅サービス計画の交付時に限らず必要に応じて指定居宅サービス事業所等からの個別サービス計画の提出を求める必要があり、サービス担当者会議前に居宅サービス計画原案を担当者に提供し、サービス担当者会議の際に個別サービス計画の提出を求める等も有効である。

⑥ 実施状況の把握（モニタリング）

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、必要に応じて計画の変更や事業者等との連絡調整等を行う。実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、利用者・家族や事業者等との連絡を継続的に行う。利用者側に特に事情のない限り、少なくとも月1回は利用者の居宅を訪問して面接するとともに、1月に1回はモニタリングの結果を記録する。

⑦ 計画の変更についての専門的意見の聴取

更新認定や変更認定の場合、原則としてサービス担当者会議により計画変更の必要性について専門的見地からの意見を求める（やむを得ない理由がある場合は照会等により意見を求めることができる）。

⑧ 居宅サービス計画の変更

変更にあっても、作成時と同様の一連の業務を行う。

(2) 居宅サービス計画に関する注意点について

● 居宅サービス計画の作成、変更にあたっての注意すべき点について

介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため利用者に対して、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供することや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示することがあってはならない。また、居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する立場に立って作成することが重要であるため、居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者及び家族の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外のサービスも含めて居宅サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画になるよう努めなければならない。

介護給付等対象サービス以外のサービスには、①市保健師等の訪問指導等の保健サービス、②市が一般施策として行う配食サービス、③地域の住民による見守り、配食、会食等の地域の支えあい活動等、がある。特に③の地域とのつながりを強化するための活動については、利用者が居住する地域包括支援センター等が、居宅支援事業所への情報提供を視野に取りまとめを行っているので、まとめた後については活用をお願いしたい。

【居宅支援条例第15条】

● 利用者の課題分析について

居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要であり、課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や、利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状

況等、利用者を取り巻く環境等の評価を通じて、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援するために解決すべき課題を把握することである。留意点としては、解決すべき課題を把握しアセスメントするために、利用者の生活の場に訪問し利用者及びその家族に面接を行うことが必要である。その際介護支援専門員は、利用者やその家族との信頼関係や協働関係の構築が重要であり、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、理解を得る必要がある。

なお、当該アセスメント結果は記録するとともに、5年間の保存が必要である。

【居宅支援条例第15条第6号第7号】

● 居宅サービス計画原案に盛り込む事項について

- 1 利用者及びその家族の生活に対する意向
- 2 総合的な援助の方針
- 3 生活全般の解決すべき課題
- 4 提供されるサービスの目標及びその達成時期
- 5 サービスの種類
- 6 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

(※サービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものでありサービス提供者側の行為を意味するものではない。)

【居宅支援条例第15条第8号】

● 居宅サービス計画原案に位置付けた、サービス担当者会議の開催について

効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、居宅サービス計画原案に位置付けたサービス担当者からなるサービス担当者会議の開催し、専門的見地からの意見を求め、調整を図らなければならない。なお、やむを得ない理由がある場合は、照会等により意見を求めることができる。しかし、この場合であっても緊密に相互の情報交換を行い、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有し、利用者が残存機能を活かすことによって、自立した日常生活を営むことができるよう日常生活全般を支援する立場に立って作成することが重要である。

なお、サービス担当者会議の内容は記録するとともに、5年間の保存が必要である。

【居宅支援条例第15条第9号】

● 居宅サービス計画原案についての利用者の同意について

居宅サービス計画の原案に位置付けた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原案（第1表、第2表、第3表、第7表、第8表）の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書で利用者の同意を得なければならない。

【居宅支援条例第15条第10号】

● 居宅サービス計画は利用者及び担当者の交付について

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遅滞なく交付する必要がある。

なお、この居宅サービス計画は5年間の保存が必要である。

【居宅支援条例第15条第11号】

● 指定居宅サービス事業所等からの個別サービス計画の提出について

居宅サービス計画の交付時に限らず必要に応じて提出を求める必要があり、サービス担当者会議前に居宅サービス計画原案を担当者に提供し、サービス担当者会議の際に個別サービス計画の提出を求める等も有効である。

【居宅支援条例第15条第12号】

● 居宅サービス計画作成後の利用者との連絡調整等の実施方法について

居宅サービス計画の作成後、毎月居宅サービス計画の実施状況の把握を行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて、計画の変更等を行う。

なお、利用者の解決すべき課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、介護支援専門員は、当該指定居宅サービス事業者等のサービス担当と円滑に連絡が行われる体制を整備し緊密な連携を図る必要がある。

【居宅支援条例第15条第13号】

● 居宅サービス計画作成後のモニタリングについて

利用者及びその家族、主治医、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、特段の事情のない限り、少なくとも月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ少なくとも月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。特段の事情とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。また、特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

なお、モニタリング結果の記録は5年間の保存が必要である。

【居宅支援条例第15条第14号】

● 居宅サービス計画の変更の必要性の意見について

次に掲げる場合は、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、担当者から専門的な見地からの意見を求めなければならない

- ①要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護認定を受けた場合
- ②要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

【居宅支援条例第15条第15号】

● 規定された居宅サービス計画の変更にあたっての業務について

居宅サービス計画を変更する際には、原則として、運営基準に規定された居宅サービス計画作成にあたっての一連の業務を行う必要があるが、利用者の希望によるサービス提供日時の変更等の軽微な変更を行う場合はこの必要はない。

ただし、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが必要である。

【居宅支援条例第15条第16号】

● 利用者が居宅生活困難となったときの対応について

適切な保健医療及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供しているにもかかわらず、利用者がその居宅での日常生活を営むことが困難となったと認める場合、又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介、その他の便宜の提供を行う。

なお、紹介にあたっては、主治医に意見を求める必要がある。

【居宅支援条例第15条17号】

● 介護保険施設から退所する利用者への支援について

介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行ができるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行う。

【居宅支援条例第15条18号】

● 居宅サービス計画に医療サービスを位置付けるときの留意点について

利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービス（訪問看護・訪問リハビリ・居宅療養管理指導・通所リハビリ・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)・看護小規模多機能型居宅介護）の利用を希望している場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得て、主治医又は歯科医師の意見を求めなければならない、また当該医療サービスにかかる主治医等の指示のある場合に限りこれを居宅サービス計画に位置づけることができる。

また、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合、当該指定居宅サービス等に係る主治医等の医学的観点から留意事項が示されているときは、介護支援専門員は当該留意点を尊重して居宅介護支援を行う。

【居宅支援条例第15条19号、20号】

● 短期入所生活介護又は短期入所療養介護の位置づける期間に関する留意点について

短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定等の有効期間の概ね半数を超えてはならない。

また、当該サービスを位置づける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分留意しなければならない。

【居宅支援条例第15条21号】

● 福祉用具貸与（販売）を位置づける際の留意点について

その利用の妥当性を検討し、その利用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利用の必要性について検証する必要がある。

その結果、継続利用が必要な場合はその理由を居宅サービス計画に記載する必要がある。

【居宅支援条例第15条22号、23号】

● 被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合の留意点について

利用者が提示する被保険者証に認定審査会意見が記されているときには、その旨を利用者に説明し理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成する必要がある。

ただし、同条第1項の指定に係る居宅サービス若しくは地域密着サービスの種類については、その変更の申請ができる。

【居宅支援条例第15条24号】

● 地域ケア会議への協力について

指定居宅介護支援事業者は、地域ケア会議から資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

【居宅支援条例第15条27号】

2 身体拘束

＜厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より＞

● なぜ問題なのか

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者の QOL を根本から損なう危険性を有している。身体拘束によって、高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながるおそれがある。さらに人間としての尊厳も侵され、時には死期を早めるケースも生じかねない。

● 身体拘束をせずにケアを行うための 3 原則

① 身体拘束を誘発する原因を探り除去する

迷惑行為等を防止のために必要と言われることがあるが、それらの状況には必ずその人なりの理由や原因があり、ケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を探り除去するケアが必要である。

② 5 つの基本的ケアを徹底する

5 つの基本的ケア（起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する）についてその人にあったケアを徹底することが必要である。これら基本的事項について、ひとりひとりの状態に合わせた適切なケアを行うことが重要であり、これを行うためには十分な情報収集に伴うアセスメントが求められる。

③ 身体拘束廃止をきっかけに「より良いケア」の実現

身体拘束を廃止していく過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組んでいくことが期待される。身体拘束ではないが、虐待的な「言葉による拘束」等もあってはならない事は言うまでもない。

● 緊急やむを得ない場合の対応について

① 緊急やむを得ない場合の対応とは

ケアの工夫のみでは十分に対処できないような「一時的に発生する突発事態」のみに限定され、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことのないよう、慎重な判断を行うことが求められる。

② 3 つの要件について

1 切迫性

本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。

2 非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない。

3 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

③ 手続きに関する定め

1 緊急やむを得ない場合に関する定めをあらかじめ決めておく。

担当者の判断では行わず、「身体拘束廃止委員会」等の施設内の組織において、あらかじめルールや手続きを定め、具体的事例の判断は関係者が広く参加したカンファレンスで判断する体制を原則とする。

2 本人や家族からの同意を得る。

身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間や時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。その際には現場の責任者から説明を行う等、説明手続や説明者についても事前に明文化しておく。

3 解除する状況になっていないか常に観察する。

「緊急やむを得ない場合」に該当しているかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。この場合には実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察する等の対応を取ることが重要である。

④ 身体拘束に関する記録の義務付け

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法にかかる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに情報をケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

＜参考：厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」身体拘束に関する説明書・経過観察記録＞

3 最近の情報

● 認知症初期集中支援事業について

1 支援内容

認知症初期集中支援チームは、主に訪問により生活実態の詳細や困りごとを把握する訪問チームと、その情報をもとに、認知症の人の生活機能についてアセスメントを行い、支援策や悪化予防策を検討する生活支援検討会議からなる。

生活支援検討会議では、月 2 回概ね 2 事例を検討している。＜参照：体制図＞

※ 支援対象は、認知機能の低下に伴い、行動・心理症状等の影響で本人や家族に生活上の困りごとを抱える者

2 支援の流れ

① 認知症の人に関する相談に地域包括支援センターが対応する。

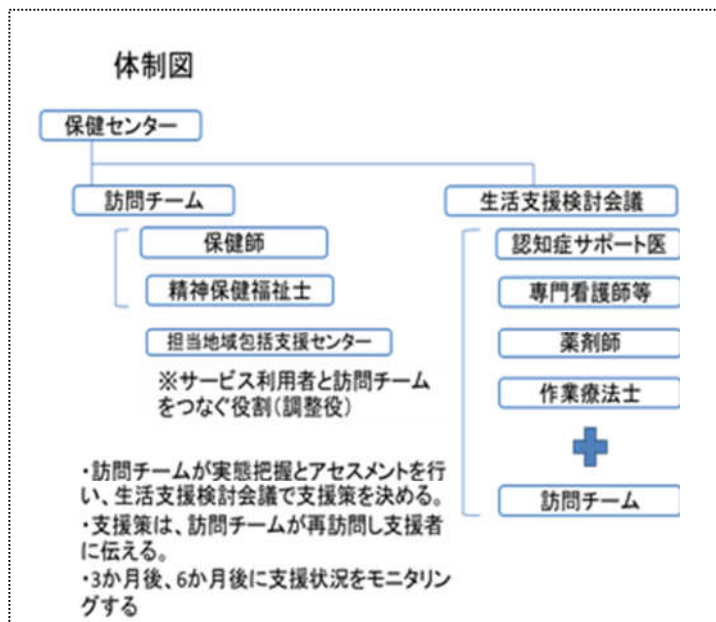
② 地域包括支援センターで初期集中支援チームによる支援が必要と判断された人を保健センターへ相談する。

③ 訪問チームと地域包括支援センターが認知症の自宅を訪問する。

④ 訪問時の情報をもとに、生活支援検討会議で支援策等を検討する。

⑤ 支援策等は、訪問チームと地域包括支援センターが認知症の人とその家族及びそのサービス提供事業者等に伝える。

⑥ 3 か月後及び 6 か月後にモニタリングを行い、生活状況を確認し、必要であれば再度生活支援検討会議で報告検討する。



○平成 26 年度までは西保健センター管内のみのモデル事業であったが、平成 27 年度からは、市内全域で当該支援が受けることが可能である。

● 地域ケア会議について

姫路市において、介護支援専門員が直接関係する「地域ケア会議」には、「地域支えあい会議」及び「ケアマネジメント力向上会議」がある。

○ 「地域支えあい会議」

地域生活の継続に困難さを抱える高齢者の支援等のために地域包括支援センターが地域関係者等の協力を得ながら開催する会議である。具体的には、市内２３か所の地域包括支援センターに地域支えあい会議の事務局を置き、民生委員等地域の関係者が集まって、地域で生活する高齢者を支えていくために開催し、その支援は、専門職のみではなく地域の方々を交えて公的なサービス等だけでは生活に支障のある高齢者の支援を検討する会議で、「地域が高齢者を支える会議」と位置づけている。

○ 「ケアマネジメント力向上会議」

すべての人が、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるために自立支援・重度化予防を目的としたケアマネジメントを介護支援専門員の誰も行えるようになることを目指した事例検討型研修様式の地域ケア会議である。直接、事例に関与していない第三者の専門委員を交えて事例検討を行い、介護支援専門員の「アセスメント力」の向上をはかること、介護支援専門員の課題解決に向けた考え方を明確にして本人・家族及び他職種への説明能力の向上をはかること等を目的としている。

これらの地域ケア会議より出された質の面での地域課題（自立した在宅生活を難しくしている要因）を整理し市の施策化につなげたいと考えている。