

実地指導での主な指導事項 【居宅介護支援】

項目	問題点	指導内容・補足説明
運営規程	<p>① 「利用者の相談を受ける場所」、「使用する課題分析の種類」が記載されていなかった。</p> <p>② 実際に使用している課題分析の種類と運営規程に記載している課題分析の種類とが一致していなかった。</p> <p>③ 介護支援専門員の変更に伴い、使用する課題分析の種類を変更していたが、運営規程に記載する課題分析の種類を修正していなかった。</p>	<p>○ 運営規程で、「使用する課題分析票の種類」について、「〇〇方式による」と記載されていますが、〇〇方式は現在使用していないとの説明がありました。については、現在使用している種類に修正の上、修正した運営規程を市（長寿応援課）に届け出てください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規程への記載が必須の項目のうち、「指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額」について、厚生労働省の基準通知では、「指定居宅介護支援の提供方法及び内容については、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」とされています。また、「課題分析の手順等」には、「使用する課題分析の種類」を含めて記載してください。</li> <li>・ 課題分析（アセスメント）の種類には、「居宅サービス計画ガイドライン方式（全国社会福祉協議会）」、「日本介護福祉士会方式」、「日本訪問看護振興財団方式」、「包括的自立支援プログラム方式（三団体（全国老人保健施設協会・全国老人福祉施設協議会・介護力強化病院連絡協議会）ケアプラン策定研究会）」、「ケアマネジメント実践記録様式（日本社会福祉士会）」、「TAI-HC方式」、「MDS-HC方式」、「インターライ方式」、「OCMAシート方式（公益社団法人大阪介護支援専門員協会）」などがあります。</li> <li>・ 課題分析の方式の名称が特定できない場合には、「厚生労働省の通知で示された課題分析標準項目を満たす方式」といった記載でも差し支えありません。</li> <li>・ なお、独自の様式や名称が不明の様式を使用している場合には、厚生労働省の通知で示された課題分析標準項目を満たしているか確認する必要があります。</li> </ul>
内容及び手続きの説明及び同意	<p>① サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対して、次のことを文書を交付して説明を行っていなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者から介護支援専門員に対して、 <ul style="list-style-type: none"> <li>a 複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能であること</li> <li>b 居宅サービス原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること</li> </ul> </li> </ul>	<p>○ 左記の説明内容について、重要事項説明書に含めるなど、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者から署名を得てください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文書を交付して説明を行っていない場合には、運営基準減算が適用となり、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算となります。（所定単位数の50%減算。2か月以上継続している場合は、所定単位数は算定できない。）</li> </ul>

項目	問題点	指導内容・補足説明
居宅介護支援の 具体的取扱方針	① 居宅サービス計画に訪問看護などの医療サービスを位置付けたケースについて、主治医の指示があることを確認していない事例があった。	○ 居宅サービス計画に通所リハや訪問看護、訪問リハなどの医療サービスを位置付けるに当たっては、利用者の同意を得て主治医の意見を求め、当該医療サービスに係る主治医の指示があることを確認し、当該指示に係る資料又は確認した記録を整備しておいてください。 ・ 主治医の指示があることを確認は、 a 利用者の受診に同行、主治医の訪問診療等に合わせて利用者宅を訪問、外来診療の終了後に訪問するなどにより、直接、主治医に確認する。 b 医療機関の医療ソーシャルワーカー等を通じて、主治医の指示を確認する。 などの方法が想定されます。 いずれも、事前に利用者の同意を得ておく必要があります。また、確認した指示の内容等を支援経過記録等に記録しておいてください。 ・ 要介護（要支援）認定に当たり主治医が作成する「主治医意見書」は、そもそも要介護（要支援）認定に当たり作成されるものでもあるため、この意見書に医療系サービスのチェックがあることをもって、当該医療サービスに係る主治医の指示があることを確認したことにはなりません。
	② 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から、個別サービス計画を受け取っていない事例があった。	○ 指定居宅サービス事業者に居宅サービス計画を交付したときは、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、必ず確認してください。
	③ サービス担当者会議に参加できない担当者に対して、照会等により意見を求めている事例があった。	○ 会議開催の日程調整を行った結果、サービス担当者の事由により会議への参加が得られなかった場合には、必ず、当該担当者に対して照会等により意見を求めてください。
	④ 居宅サービス計画に、軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付を位置付けた事例について、サービス担当者会議に福祉用具貸与事業所の担当者が参加しておらず、担当者に対して照会等により意見を求めているなかった。	○ 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合には、サービス担当者会議で福祉用具貸与事業所の担当者から専門的な見地からの意見を求めてください。 会議開催の日程調整を行った結果、サービス担当者の事由により会議への参加が得られなかった場合には、必ず、当該担当者に対して照会等により意見を求めてください。
	⑤ 居宅サービス計画に、軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付を位置付けたケースについて、市（長寿応援課）への確認依頼又は届出を行っていない事例があった	○ 軽度者に対して福祉用具貸与を位置付けるに当たっては、例外給付の基準に沿って適切に判断するとともに、例外給付に係る確認依頼又は届出を市（長寿応援課）に提出してください。 <提出書類> ・ 第1表（居宅サービス計画書（1）） ・ 第2表（居宅サービス計画書（2）） ・ 第4表（サービス担当者介護の要点） ・ 医師の医学的な所見の記録がわかるもの

項目	問題点	指導内容・補足説明								
運営基準減算	<p>① 居宅サービス計画のモニタリングに当たって、「少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し利用者に面接すること」及び「少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること」を実施していない事例があった。</p> <p>※ 利用者の居宅ではなく、居宅サービス事業所で面接していた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ モニタリングに当たっては、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、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必要があります。</li> <li>・ 「特段の事情」とは、利用者が入院中である場合など、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に限定されます。</li> <li>・ 当該モニタリング業務が実施されていない場合には、運営基準減算が適用となり、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算となる。(所定単位数の50%減算。2か月以上継続している場合は、所定単位数は算定できない。)</li> <li>・ 運営基準減算は、該当する利用者ごとに適用され、該当する利用者は、初回加算も算定できません。</li> <li>・ 運営基準減算が2か月以上継続している場合は、所定単位数は算定できないため、これに該当する利用者については、各種加算も算定できません。</li> <li>・ 特定事業所加算の体制の届出を行っている事業所では、運営基準減算が適用される期間中は、全ての利用者について特定事業所加算は算定できません。</li> </ul>								
特定事業所集中減算	<p>① 特定事業所集中減算に該当するか否かを判定する計算書類を作成していなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>全ての居宅介護支援事業者は</u>、次のとおり、前期及び後期の判定期間に作成された居宅サービス計画を対象として、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護が位置付けられた居宅サービス計画について、特定事業所集中減算に該当するか否かを判定する計算書類を作成しなければなりません。(地域密着型通所介護については、通所介護に含めて計算して差し支えない。)</li> <li>・ また、算定の結果、紹介率最高法人の割合が80%を超えた場合は、当該書類を市に提出しなければなりません。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="949 895 2076 1018"> <thead> <tr> <th>判定期間</th> <th>計算書類の作成時期</th> <th>計算書類の市への提出</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期(3月1日から8月末日)</td> <td>9月15日まで</td> <td rowspan="2">80%を超えた場合、 計算書類を市に提出</td> </tr> <tr> <td>後期(9月1日から2月末日)</td> <td>3月15日まで</td> </tr> </tbody> </table> <p>(作成する計算書類の様式は市のホームページに掲載している。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 作成した計算書類は、事業所で2年間保存してください。</li> </ul>	判定期間	計算書類の作成時期	計算書類の市への提出	前期(3月1日から8月末日)	9月15日まで	80%を超えた場合、 計算書類を市に提出	後期(9月1日から2月末日)	3月15日まで
判定期間	計算書類の作成時期	計算書類の市への提出								
前期(3月1日から8月末日)	9月15日まで	80%を超えた場合、 計算書類を市に提出								
後期(9月1日から2月末日)	3月15日まで									
特定事業所加算	<p>① 算定基準のうち、「介護支援専門員に対する計画的な研修の実施」について、個人ごとの「目標」、「目標達成のための研修(予定及び計画)」、「研修記録」が不十分だった。</p>	<p>○ 当該加算の趣旨である、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資するように、介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等の研修計画を、事業所として定めた上で、計画的な研修を実施してください。</p>								