

7 体制届の提出について

平成27年度介護報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等の提出について

平成27年4月1日から加算を算定する場合（新たに設定される加算等を算定する事業所又は既存加算等の算定を変更する事業所）の「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び添付書類（以下、「体制届等」という）の提出の取扱いを次のとおりとします。（共通編P. 48をご覧ください）

- 1 提出期限 平成27年4月1日（水）
※平成27年度当初の特例措置です。
※適用は平成27年4月1日となります。

2 既存サービス事業所の算定内容の取扱い

- (1)既存の加算・減算で、区分等に変更のないもの
新たな届出がない場合は、現在、届出している算定内容を引き継ぎます。
(2)新設や変更のある加算・減算
新たな届出がない場合は、加算区分の取扱いは次のとおりです。

（居宅介護支援）

特定事業所集中減算	「1 なし」とみなす
特定事業所加算	・現在の届出と同様とみなす ※「4 加算Ⅲ」に該当する場合は、新たに加算の届出を行うこと

3 特定事業所加算について

平成27年4月の介護報酬改定において、特定事業所加算の算定要件が変更になったことに伴い、平成27年3月時点で特定事業所加算を算定している事業所については、次のとおりの取扱いとします。

体制届の提出が必要

- H27. 3時点で特定事業所加算Ⅰを算定→H27. 4以降は加算Ⅱ、Ⅲを算定
- H27. 3時点で特定事業所加算Ⅱを算定→H27. 4以降は加算Ⅰ、Ⅲを算定
- H27. 3時点で特定事業所加算を算定していない
→H27. 4以降は加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを算定

※ 添付する書類や、添付書類の様式等が決まりましたら、岡山市事業者指導課ホームページでお知らせしますので、随時ホームページを確認するようお願いします。

体制届の提出は不要

- H27. 3時点で特定事業所加算Ⅰを算定→H27. 4以降も加算Ⅰを算定
- H27. 3時点で特定事業所加算Ⅱを算定→H27. 4以降も加算Ⅱを算定
- ※ 特定事業所加算Ⅰ、Ⅱは算定要件が見直しされています。引き続き算定する場合は、算定要件を満たしているかどうかを十分ご確認ください。

加算を算定しない旨の体制届の提出が必要

- H27. 3時点で特定事業所加算を算定→H27. 4以降は加算を算定しない

平成25年度前期以降の岡山市における特定事業所集中減算の取扱いについて

平成27年度前期から提出方法を変更しました

平成25年1月
岡山市事業者指導課
(平成27年2月改正)

1 特定事業所集中減算の概要

「特定事業所集中減算」は、正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において判定期間（6か月間）における居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与（以下「訪問介護サービス等」という。）それぞれの提供総数のうち、同一の法人によって提供されたものの占める割合が90%（端数処理については、小数点以下第2位を四捨五入とする。）を超えている場合に、減算適用期間にすべての居宅介護支援費が200単位の減算となるもの。

2 判定及び減算適用期間と届出について

(1) 判定期間と減算適用期間

	判定期間	市への届出	減算適用期間
前期	3月1日～8月末日	9月15日まで	10月1日～3月31日
後期	9月1日～2月末日	3月15日まで	4月1日～9月30日

(2) 判定方法及び市への届出等

ア 全ての居宅介護支援事業所は、様式1により、判定期間に作成した居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与を位置付けた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算すること。

イ **全ての居宅介護支援事業所は、算定の結果を「特定事業所集中減算に係る届出書（様式1）」に記載し、判定期間の翌月15日までに、必要書類（紹介率最高法人の紹介率が90%を超えている場合であって、正当な理由がある場合については、様式2も作成すること。）を岡山市事業者指導課に1部提出すること。（90%を超えない場合でも提出してください。90%を超えない場合はFAXでの提出可。）**

ウ **提出された届出のうち、90%を超えた事業所に対して、特定事業所集中減算の適用となるかどうかについて通知する。**

エ 特定事業所集中減算の判定に関する書類は、判定期間に対応する減算適用期間が完結してから5年間保存しておくこと。

3 正当な理由の範囲

特定事業所集中減算の適用の対象外となる「正当な理由」については、次のいずれかに該当する場合とします。

- (1) 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、訪問介護事業所、通所介護事業所又は福祉用具貸与事業所が、各サービスごとに5事業所未満である場合
- (2) 居宅介護支援事業所が特別地域居宅介護支援加算を算定している場合
- (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件以下である場合
- (4) 判定期間の1月当たりの訪問介護サービス等を位置付けた居宅サービス計画数が、各サービスごとの1か月平均でみた場合に5件以下である場合
- (5) サービスの質が高いことにより、利用者の希望を勘案した結果、特定の事業者に集中していると認められる場合

ア 特定事業所加算を算定している訪問介護事業所を位置付けた居宅サービス計画を除外

- して計算すると、90%以下となる場合
- イ 事業所評価加算を算定している介護予防通所介護事業所と一体的に事業を行っている通所介護事業所を位置付けた居宅サービス計画を除外して計算すると、90%以下となる場合
 - ウ 療養通所介護事業所を位置付けた居宅サービス計画を除外して計算すると、90%以下となる場合
- (6)次のいずれかに該当する居宅サービス計画を除外し、再計算すると算定結果が90%以下となる場合
- ア 訪問介護サービスに関して、通院等乗降介助の体制を届け出ている事業所が居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に5事業所未満である場合において、当該事業所において通院等乗降介助を位置付けている居宅サービス計画
 - イ 訪問介護サービスに関して、深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。）対応又は休日営業をしている事業所が、居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に5事業所未満である場合において、当該事業所において深夜又は休日のサービスを位置付けている居宅サービス計画
 - ウ 訪問介護サービスに関して、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において喀痰吸引等を位置付けている居宅サービス計画
 - エ 通所介護サービスに関して、毎日営業している事業所又は延長加算を算定している事業所が居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域に5事業所未満である場合において、土・日、祝日のサービス又は延長加算を位置付けている居宅サービス計画
 - オ 通所介護サービスに関して、栄養改善加算、口腔機能向上加算、個別機能訓練加算のうち、いずれかの加算を算定している事業所が居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に5事業所未満である場合において、当該加算を位置付けている居宅サービス計画
 - カ 通所介護サービスに関して、若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画
- (7)市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画を除外して計算すると、90%以下となる場合
- (8)災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者の居宅サービス計画を除外して計算すると、90%以下となる場合

4 判定に当たっての注意事項

- (1)「特定事業所集中減算に係る届出書」は法人単位ではなく、指定居宅介護支援事業所ごとに作成すること。
- (2)居宅サービス計画数を算定する場合、また、利用者数を算定する場合に、委託を受けて介護予防サービス計画を作成している要支援者については算定しない。
- (3)給付管理を行った件数を算定すること。居宅サービス計画に位置付けたが、利用がなかった場合は、件数に算定しないこと。
- (4)月遅れで給付管理を行った場合は、給付管理を行った月ではなく、実際に居宅サービスの利用があった月で算定すること。
- (5)認知症対応型通所介護は地域密着型サービスであるので、通所介護の計画数には算定しないこと。

5 その他

提出のあった事業所については、減算の要否について後日通知します。

なお、「正当な理由」の要件を形式的に満たした場合であっても、市が実施する検査等により、サービス提供の実態がいわゆる「囲い込み」と判断された場合には、減算の対象となるとともに、判定の内容に不正や虚偽があった場合には、介護保険法第84条第1項第4号及び第6号の規定により、指定が取り消されることもありますので、判定に当たっては遺漏のないようにお願いします。

9 平成27年度介護報酬改定に対応した居宅サービス計画の取扱いについて

このたびの平成27年度介護報酬改定により、基本単位や各種の加算・減算の見直し等が行われ、これに対応した居宅サービス計画について、下記のとおりの取扱いとします。

報酬改定のうち、事例が多いと思われるものを挙げていますので、その他の加算・減算等については、どの種別にあてはまるかを見た上で判断してください。

ご質問がある場合は、資料最終ページの質問票をFAXで送信してください。

記

1 居宅サービス計画の変更の必要がある場合の例

訪問介護	・20分未満の身体介護の見直しにより、 <u>新たに20分未満の身体介護を位置付ける場合</u>
通所介護 通所リハ	・送迎時に実施する居宅内介助等（電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等）を介護の所要時間に含める場合 ・延長加算の見直しにより、12時間のサービス提供を位置付けていた計画を13時間に変更する場合
短期入所	・個別機能訓練加算を <u>新たに算定する場合</u>

例えば、事例のような、これまで提供されてきたサービスを、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、利用者のニーズに応じたサービスを提供するために変更する場合は、居宅サービス計画を変更しなければならず、原則として、基準条例第16条第3号から第11号まで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が必要です。

本来はサービス提供前に一連の業務を行うべきですが、介護報酬改定に対応した居宅サービス計画の変更については、制度改正に関する国からの情報が遅れたこともあり、サービス提供前に一連の業務を行うことが間に合わない場合は、事後的になるべく速やかに行っていただくよう、お願いします。

(参考) 基準省令の解釈通知 第2の3(7)

なお、利用者の課題分析（第6号）から居宅サービス計画の利用者への交付（第11号）に掲げる一連の業務については、基準第1条に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、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、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、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計画を見直すなど、適切に対応しなければならない。

2 サービス利用票（第6表）及びサービス利用票別票（第7表）のみを変更する必要がある場合（新設・既存の加算・基本報酬の見直し）の例

訪問系サービス	・集合住宅に居住する利用者の評価の見直しによる基本報酬の減算や減額
訪問看護	・利用中の事業所が「看護体制強化加算」（在宅中重度者を支える対応体制の評価）を新たに算定する場合
通所介護	・利用中の事業所が「認知症加算」や「中重度ケア体制加算」を新たに算定する場合
通所リハ 訪問リハ	・利用中の事業所が「社会参加支援加算」を新たに算定する場合
通所介護 通所リハ	・送迎を行っていない場合の評価の見直しによる減算 ・事業所規模区分の変更
短期入所	・長期利用者の基本報酬の適正化による基本報酬の減額

例えば、利用者の解決すべき課題や目標に変化がなく、現在進行中の居宅サービス計画に位置付けた目標、期間、サービス内容を変更する必要がないが、利用中のサービス事業所が新設された体制加算を算定する場合や、現在算定している基本報酬等の増減がある場合であって、既に4月分サービス利用票（第6表）及びサービス利用票別票（第7表）を交付している場合は、6表及び7表を再作成して交付し、利用者の確認印を受ける必要があります。

この場合も、利用者がサービス事業所から重要事項説明書により説明を受けて同意することは必要です。

10 介護支援専門員の資格管理

介護支援専門員として業務に従事するためには、介護支援専門員の登録及び介護支援専門員証（以下「専門員証」という。）の交付を受けている必要があります。

また、平成18年4月より専門員証の有効期間は5年間となっており、介護支援専門員として継続して従事するためには、有効期間満了までに更新に必要な研修を受講、修了した上で、専門員証の更新申請手続きを行い、有効期間を更新する必要があります。

専門員証の更新に必要な手続きを怠り、有効期間が満了した場合、介護支援専門員として業務に従事できなくなるばかりか、所属する事業所の業務運営にも支障が生じることになります。

なお、専門員証の更新手続きを行わず、有効期間満了後に介護支援専門員業務に従事した場合は、介護保険法第69条の39第3項の規定により、**介護支援専門員の登録が削除（取消し）**となることがあります。

専門員証に係る資格管理（有効期間の把握・携行・研修の受講等）は、介護支援専門員本人により当然なされるべきものではありませんが、各事業所においては、所属する介護支援専門員並びに専門員証の交付を受けている他職種の者について、資格管理の徹底を周知いただくとともに、研修受講に当たっての御配慮をお願いします。

別紙資料として、更新等に係る研修一覧及び研修概要を掲載していますので、ご確認いただき必要な研修の受講漏れがないよう御指導願います。

1 介護支援専門員を雇用する場合

介護支援専門員として雇用する際には、資格確認として必ず専門員証（有効期間記載、顔写真付き）の提示を求め有効期間を確認するとともに、携行するよう指導してください。

なお、有効期間を定める前に発行された旧登録証※¹しか持っていない場合、専門員証の更新を行っていないため、介護支援専門員として業務に従事できません。

業務に従事した場合は、登録削除（取消）の対象となります。

※1 旧登録証とは、平成18年3月31日以前に登録された介護支援専門員に交付され、A4版と携帯用の2種で、顔写真は貼付されていません。

(1) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

①専門員証の有効期間が平成27年9月30日までの介護支援専門員

既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。

②専門員証の有効期間が平成28年9月30日までの介護支援専門員

27年度に開催する更新研修（実務経験者向け又は未経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、平成27年3月31日、17時必着です。）

※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。

なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

(2) 登録のみ受けている介護支援専門員

介護支援専門員として業務に従事するためには、登録とは別に専門員証の交付を受けていることが必要です。専門員証の交付は、登録から5年間は随時交付可能なため、専門員証の交付申請を行うように指導してください。なお、申請から交付までは約1か月間を要しますのでご留意下さい。

(3) 更新に係る研修を未受講・未修了で、有効期間が満了した介護支援専門員

再研修（年1回1月～3月に開催）を受講、修了後、専門員証の交付を受ければ、業務に従事することができます。

(4) 他の都道府県で登録されている介護支援専門員

資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行うことになります。（岡山県で更新に係わる研修を受講していても、申請は登録先の都道府県に行うことになります。）

岡山県内の事業所で配置されている（配置予定も含む）場合は、岡山県への登録の移転が可能です。

2 介護支援専門員を雇用している場合

(1) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

① 専門員証の有効期間が平成27年9月30日までの介護支援専門員

既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。

② 専門員証の有効期間が平成28年9月30日までの介護支援専門員

27年度に開催する更新研修（実務経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、平成27年3月31日、17時必着です。）

※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。

なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

3 介護支援専門員の受講すべき研修・各種届出について

介護支援専門員が受講しなければならない研修の案内、必要な届出（氏名・住所変更等）等については、岡山県保健福祉部長寿社会課のホームページに掲載していますので、ご確認いただき、従事する介護支援専門員にご周知ください。

URL : <http://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

その他ご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

〒700-8570（住所不要）

岡山県保健福祉部長寿社会課 長寿社会企画班

ケアマネ登録係

TEL 086-226-7326（直通）

FAX 086-224-2215

平成27年度介護支援専門員研修一覧

研修名	対象者	受講地 (都道府県)	研修時間	開催時期 (予定)	受付 (予定)
①実務研修	介護支援専門員実務研修受講資格試験合格者	受験地	4 4 時間	年 1 回 1月～3月	12月
②実務従事者基礎研修	実務に就いている者で、経験年数1年未満の者	勤務地	3 3 時間	年 1 回 11月～12月	9月～10月
③専門研修課程 I	実務に就いている者で、経験年数6ヶ月以上の者	勤務地	3 3 時間	年 1 回 5月～8月	2月～3月
④専門研修課程 II	実務に就いている者で、経験年数3年以上の者	勤務地	2 0 時間	年1回 8月～10月	2月～3月
⑤更新研修 (実務経験者向け)	1年以内に有効期間の満了を迎える者で、介護支援専門員証の有効期間中に実務に就いた経験のある者	登録地	5 3 時間	年 1 回 5月～10月	2月～3月
⑥更新研修 (実務未経験者向け)	1年以内に有効期間の満了を迎える者で、介護支援専門員証の有効期間中に実務に就いた経験の無い者	登録地	4 4 時間	年 1 回 1月～3月	10月
⑦再研修	介護支援専門員証の有効期間が満了した者で、新たな専門員証の交付を受けようとする者	登録地	4 4 時間	年 1 回 1月～3月	10月
⑧主任介護支援専門員研修	十分な知識、経験を有する介護支援専門員(5年以上の従事期間等)	勤務地	6 4 時間	年 1 回 10月～12月	7月～8月

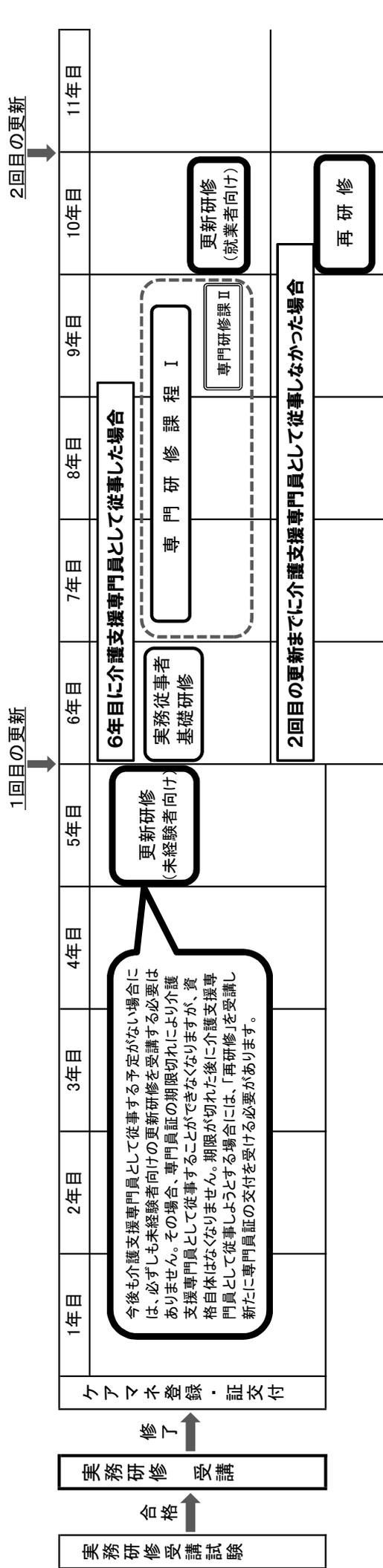
注1) ①、⑥、⑦の研修は、同一カリキュラムにより同時開催

注2) ③、④の研修と⑤の研修は一体的に開催

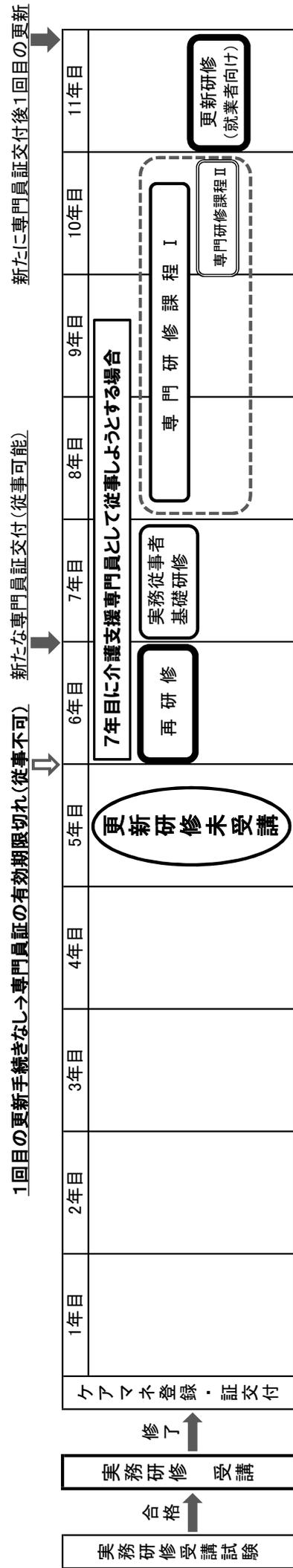
介護支援専門員の研修体系

●ケアマネとして業務に従事した経験のない者で更新を行う者

研修名	受講者	備考
更新(未経験者向け)研修	介護支援専門員証の交付を受けてから、その有効期間が満了するまでに介護支援専門員として実務に従事した経験を有しない者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定
再研修	介護支援専門員として都道府県の登録を受けた者で、登録後5年以上実務に従事したことがない者又は実務経験はあるがその後5年以上経集積に付随しての再研修期間で実施予定	



●1回目の更新手続きを行わなかった者(あるいは専門員証の有効期限が切れていて、新たに専門員証の交付を受けようとする者)

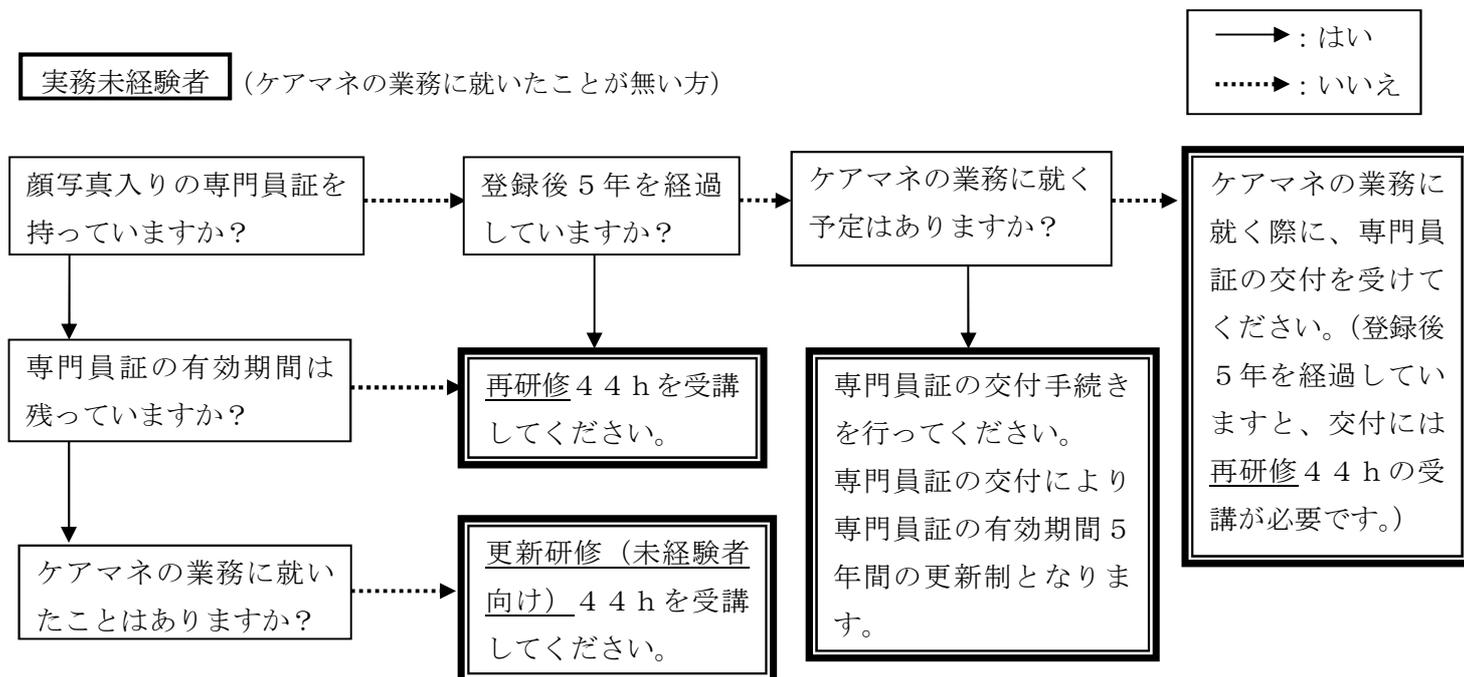


【留意事項】

- ・専門員証の有効期間が満了日を経過しても、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。ただし、有効期間が満了した専門員証では、介護支援専門員として業務に従事することはできません。有効期間満了後、介護支援専門員として業務に従事しようとする場合には、再研修を受講し、新たに専門員証の交付を受ける必要がありますのでご注意ください。

介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新について

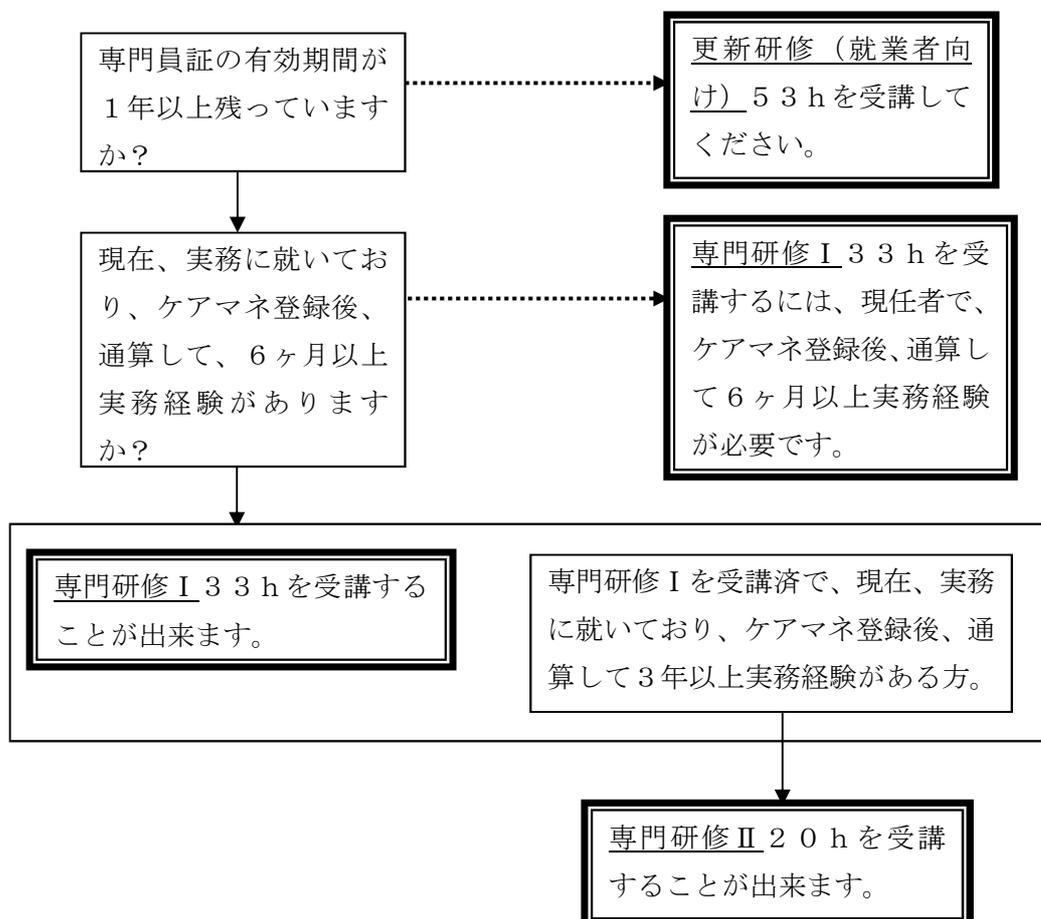
平成18年よりケアマネジャー（以下、ケアマネ）の資格は、5年の更新制となりました。更新するためには、更新研修を受講する必要があります。更新にはケアマネ業務に従事の有無で、実務未経験者と実務経験者の2種類に分かれています。また、実務経験者の方は専門研修（Ⅰ・Ⅱ）を受講することで更新することも可能となっています。



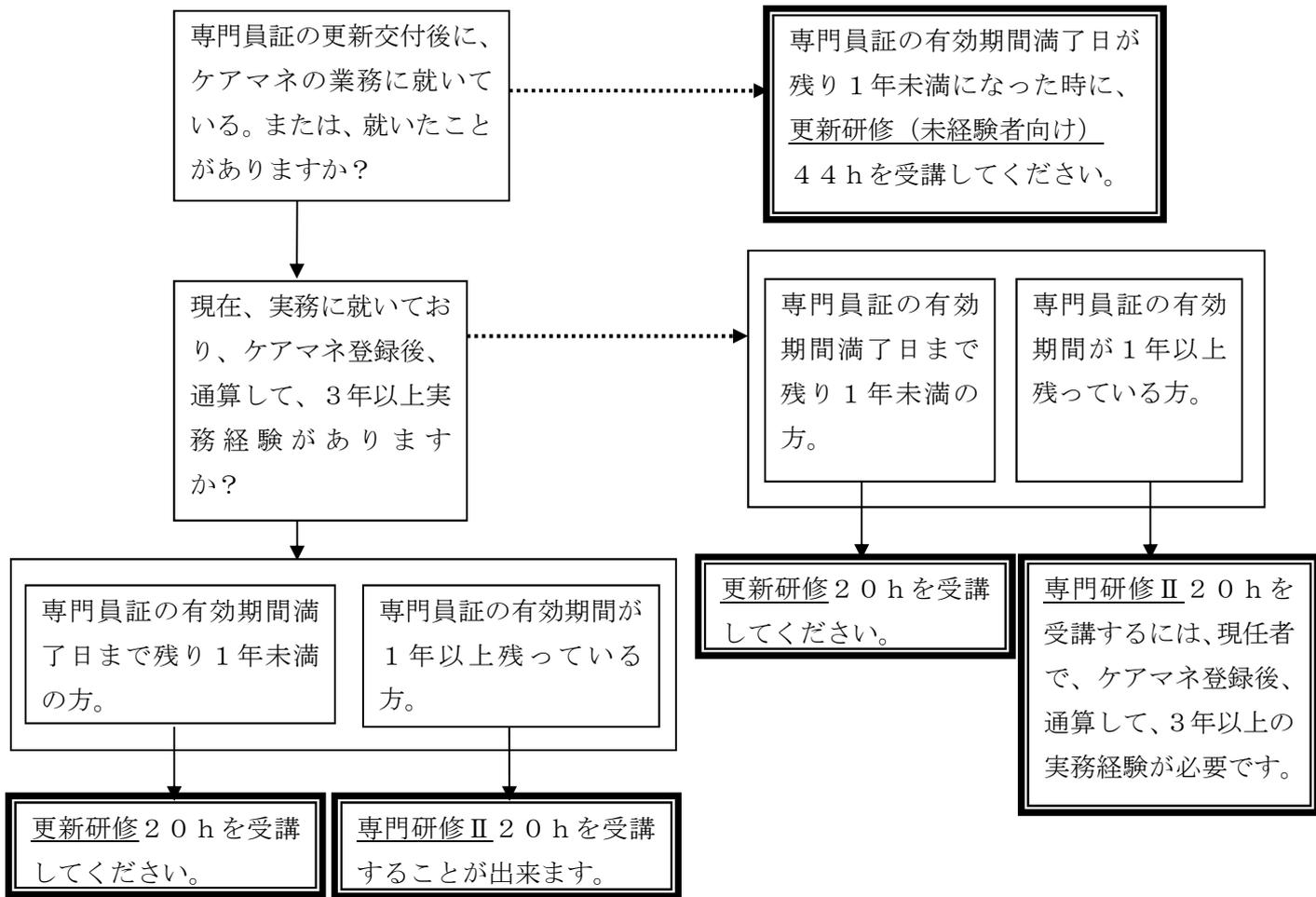
実務経験者

（ケアマネの業務に就いている（就いたことがある）方）

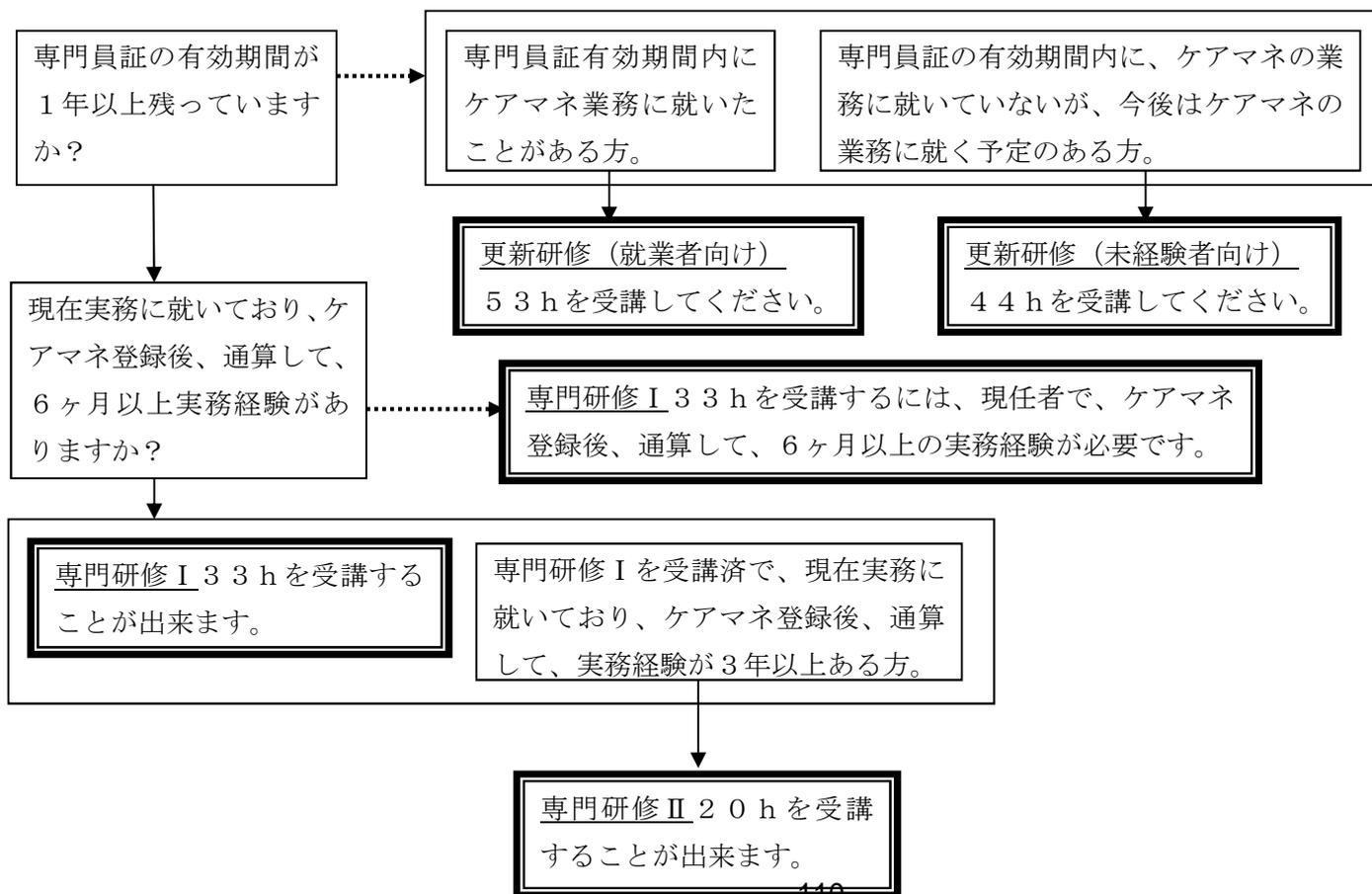
初めて専門員証を更新をする方



前回更新時に、更新研修（就業者向け）、専門研修Ⅰ・Ⅱを受講された方

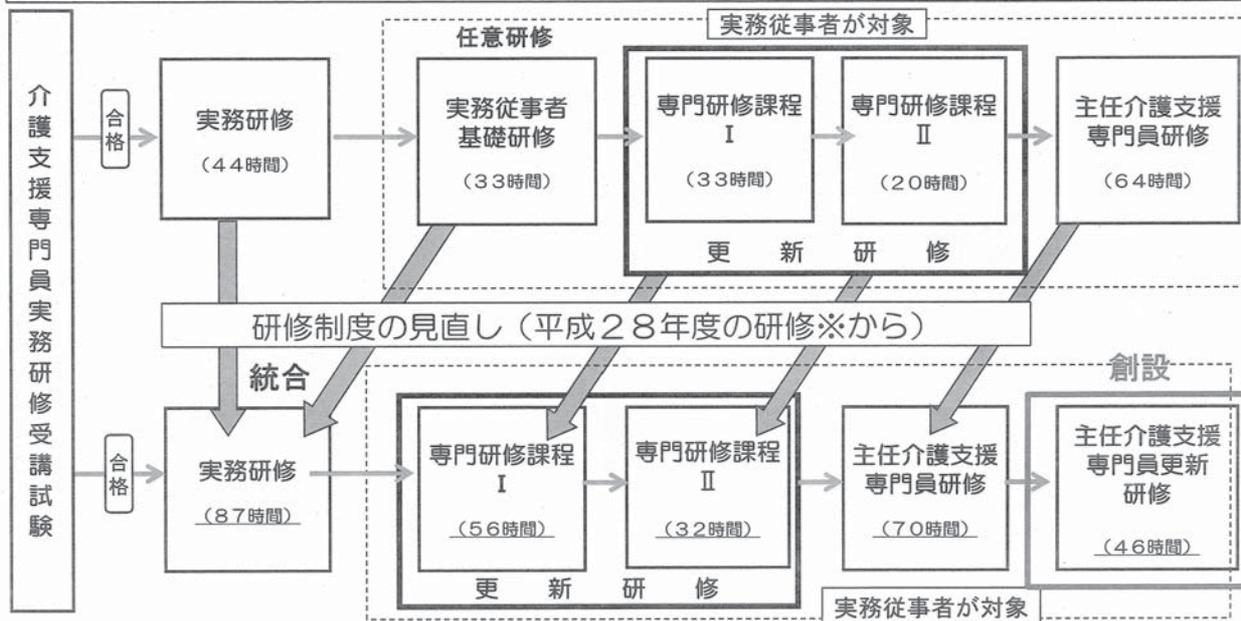


前回更新時または専門員証の交付にあたり、更新研修（未経験者向け）、再研修を受講された方



- 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。
- 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
- 主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設。
- 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修修了時に修了評価を実施。

※赤枠が今回の改正部分



(※) 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

(注) 今回の主任更新研修以外の研修については、告示(平成26年6月2日)及び局長通知(平成26年7月4日)にて改正済。

介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件の見直し（省令、通知改正）

○介護支援専門員実務研修受講試験の受験資格（下記のいずれかの要件を満たす者）

1. 法定資格保有者

保健・医療・福祉に関する以下の法定資格に基づく業務に従事した期間

（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む）、精神保健福祉士）

2. 生活相談員

生活相談員として、（地域密着型）介護老人福祉施設・（地域密着型）特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務に従事した期間

3. 支援相談員

支援相談員として、介護老人保健施設において、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務に従事した期間

4. 相談支援専門員

障害者総合支援法第5条第16項及び児童福祉法第6条の2第6項に規定する事業の従事者として従事した期間

5. 主任相談支援員

生活困窮者自立支援法第2条第2項に規定する事業の従事者として従事した期間

通算して5年以上

【報酬告示に関する通知案】

介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて

○ 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて（平成12年1月31日老企第34号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 福祉用具</p> <p>1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす</p> <p>貸与告示第一項に規定する「<u>自走用標準型車いす</u>」、「<u>普通型電動車いす</u>」及び「<u>介助用標準型車いす</u>」とは、それぞれ以下のとおりである。</p> <p>① 自走用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち自走用に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が大径車輪であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</p> <p>ただし、<u>座位変換型を含み、自走用スポーツ型及び自走用特殊型のうち特別な用途（要介護者等が日常生活の場面以外で専ら使用することを目的とするもの）の自走用車いすは除かれる。</u></p> <p>② 普通型電動車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9203-1987に該当するもの及びこれに準ずるものをいい、<u>方向操作機能については、ジョイスティックレバーによるもの及びハンドルによるものいずれも含まれる。</u></p> <p>ただし、<u>各種のスポーツのために特別に工夫されたものは除かれる。</u></p> <p>なお、<u>電動補助装置を取り付けることにより電動車いすと同様の機能を有することとなるもの</u>にあつては、車いす本体の機構に応じて①又は③に含まれるものであり、電動補助装置を取り付けてあることをもって本項でいう普通型電動車いすと解するものではないものである。</p> <p>③ 介助用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち、介助用に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</p>	<p>第一 福祉用具</p> <p>1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす</p> <p>貸与告示第一項に規定する「<u>自走用標準型車いす</u>」、「<u>普通型電動車いす</u>」及び「<u>介助用標準型車いす</u>」とは、それぞれ以下のとおりである。</p> <p>① 自走用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201:2006のうち自走用標準形、<u>自走用座位変換形及びパワーアシスト形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が大径車輪であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</u></p> <p>また、<u>自走用スポーツ形及び自走用特殊形のうち要介護者等が日常生活の場面で専ら使用することを目的とするものを含む。</u></p> <p>② 普通型電動車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち自操用標準形、<u>自操用ハンドル形、自操用座位変換形に該当するもの及びこれに準ずるものをいう。</u></p> <p>なお、<u>自操用簡易形及び介助用簡易形にあつては、車いす本体の機構に応じて①又は③に含まれるものであり、電動補助装置を取り付けてあることをもって本項でいう普通型電動車いすと解するものではないものである。</u></p> <p>③ 介助用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201:2006のうち、<u>介助用標準形、介助用座位変換形、介助用パワーアシスト形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</u></p> <p>また、<u>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち、介助用標準形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</u></p>

- 1 -

<p>ただし、<u>座位変換型を含み、浴用型及び特殊型は除かれる。</u></p> <p>(2)～(3) (略)</p> <p>2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目</p> <p>(1) 腰掛便座</p> <p>次のいずれかに該当するものに限る。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る。)</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>3 複合的機能を有する福祉用具について</p> <p>二つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり取り扱う。</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ 福祉用具貸与の種目及び特定福祉用具の種目に該当しない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。</p> <p>第二 住宅改修</p> <p>厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p>住宅改修告示第五号に掲げる「<u>洋式便器等への便器の取替え</u>」とは、<u>和式便器を洋式便器に取り替える場合が一般的に想定される。</u></p> <p>ただし、<u>購入告示第一項に掲げる「腰掛便座」の設置は除かれ</u></p>	<p>ものを含む。）をいう。</p> <p>また、<u>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち、介助用標準形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</u></p> <p>(2)～(3) (略)</p> <p>2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目</p> <p>(1) 腰掛便座</p> <p>次のいずれかに該当するものに限る。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(<u>水洗機能を有する便器を含み、居室において利用可能であるものに限る。</u>)。但し、<u>設置に要する費用については従来通り、法に基づく保険給付の対象とならないものである。</u></p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>3 複合的機能を有する福祉用具について</p> <p>二つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり取り扱う。</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ 福祉用具貸与の種目及び特定福祉用具の種目に該当しない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。</p> <p>但し、<u>当該福祉用具の機能を高める外部との通信機能を有するものうち、認知症老人徘徊関知機器において、当該福祉用具の種目に相当する部分と当該通信機能に相当する部分が区分できる場合には、当該福祉用具の種目に相当する部分に限り給付対象とする。</u></p> <p>第二 住宅改修</p> <p>厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p>住宅改修告示第五号に掲げる「<u>洋式便器等への便器の取替え</u>」とは、<u>和式便器を洋式便器に取り替え、既存の便器の位置や向きを変更する場合が一般的に想定される。</u></p> <p>ただし、<u>購入告示第一項に掲げる「腰掛便座」の設置は除かれ</u></p>
--	--

- 2 -

る。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合これらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(6) (略)

る。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合これらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(6) (略)

【報酬告示に関する通知案】

複数の福祉用具を貸与する場合の運用について

(案)

老振第〇〇〇〇〇号
平成〇〇年〇月〇日

各 都道府県 介護保険主管部(局)長 殿
指定都市 中核市

厚生労働省老健局振興課長
(公 印 省 略)

複数の福祉用具を貸与する場合の運用について

第119回社会保険審議会介護給付費分科会による答申を受け、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、予め都道府県等に減額の規程を届け出ることにし、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。本取り扱いは、複数の福祉用具を貸与する場合に、指定福祉用具貸与事業者の経営努力などの取り組みを柔軟に利用料に反映することで、適切な利用料によって利用者に対する福祉用具貸与がなされることを目的とするものである。

その運用方法については、下記のとおりとするので、各都道府県におかれましては、管下の指定福祉用具貸与事業所及び居宅介護支援事業所等に周知いただくと共に、事業者指定事務の取り扱いについてご配慮願いたい。

記

1. 複数の福祉用具を貸与する場合の考え方
複数の福祉用具を貸与する場合は、同一の利用者に二つ以上の福祉用具を貸与する場合作とす。そのため複数の捉え方については、例えば一つの契約により二つ以上の福祉用具を貸与する場合、契約数に関わらず二つ以上の福祉用具を貸与する場合等、指定福祉用具貸与事業者が実情に応じて規定することとなる。

2. 減額の対象となる福祉用具の範囲
減額の対象となる福祉用具の範囲は、指定福祉用具貸与事業者が取り扱う種目の一部又は全ての福祉用具を対象とすることができることとする。
例えば、主要な福祉用具である車いす及び特殊寝台と同時に貸与される可能性が高い以下の種目を減額の対象となる福祉用具として設定することなどが考えられる。
①車いす付属品、②特殊寝台付属品、③床ずれ防止用具、④手すり、⑤スロープ、⑥歩行器

3. 減額する際の利用料の設定方法

指定福祉用具貸与事業者は、既に届けている福祉用具の利用料(以下、「単品利用料」という。)に加えて、減額の対象とする場合の利用料(以下、「減額利用料」という。)を設定することとする。また、一つの福祉用具には、同時に貸与する福祉用具の数に応じて複数の減額利用料を設定することも可能である。

従って、本取り扱いを行う指定福祉用具貸与事業者は、予め事業所内のシステム等において一つの福祉用具に対して単品利用料と減額利用料を設定する必要がある。

なお、特定の福祉用具を複数組み合わせたもの、いわゆるセットについては総額のみによる減額利用料を設定することなく、個々の福祉用具に減額利用料を設定すること。

4. 減額の規定の整備

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚生省令第37号)(以下、「指定基準」という。)等に規定するとおり運営規定等に単品利用料と減額利用料のいずれについても記載する必要がある。

指定基準等により、指定福祉用具貸与事業者は利用料等の運営規定を定めることとされていることから、本取り扱いを行う指定福祉用具貸与事業者においては、減額利用料に関する規定を定め、各指定権者において規定する事業者の指定に関する要領等に則った手続きが必要となる。

5. 減額利用料の算定等

月の途中において、本取り扱いが適用される場合、或いは適用されなくなる場合の算定方法は、従前の例によることとする。

6. 利用者への説明

月の途中において変更契約等を行う際には、指定福祉用具貸与事業者は契約書等においてその旨を記載し、利用者に対して利用料の変更に関する説明を行い、理解を得ることとする。

7. 居宅介護支援事業所等への連絡

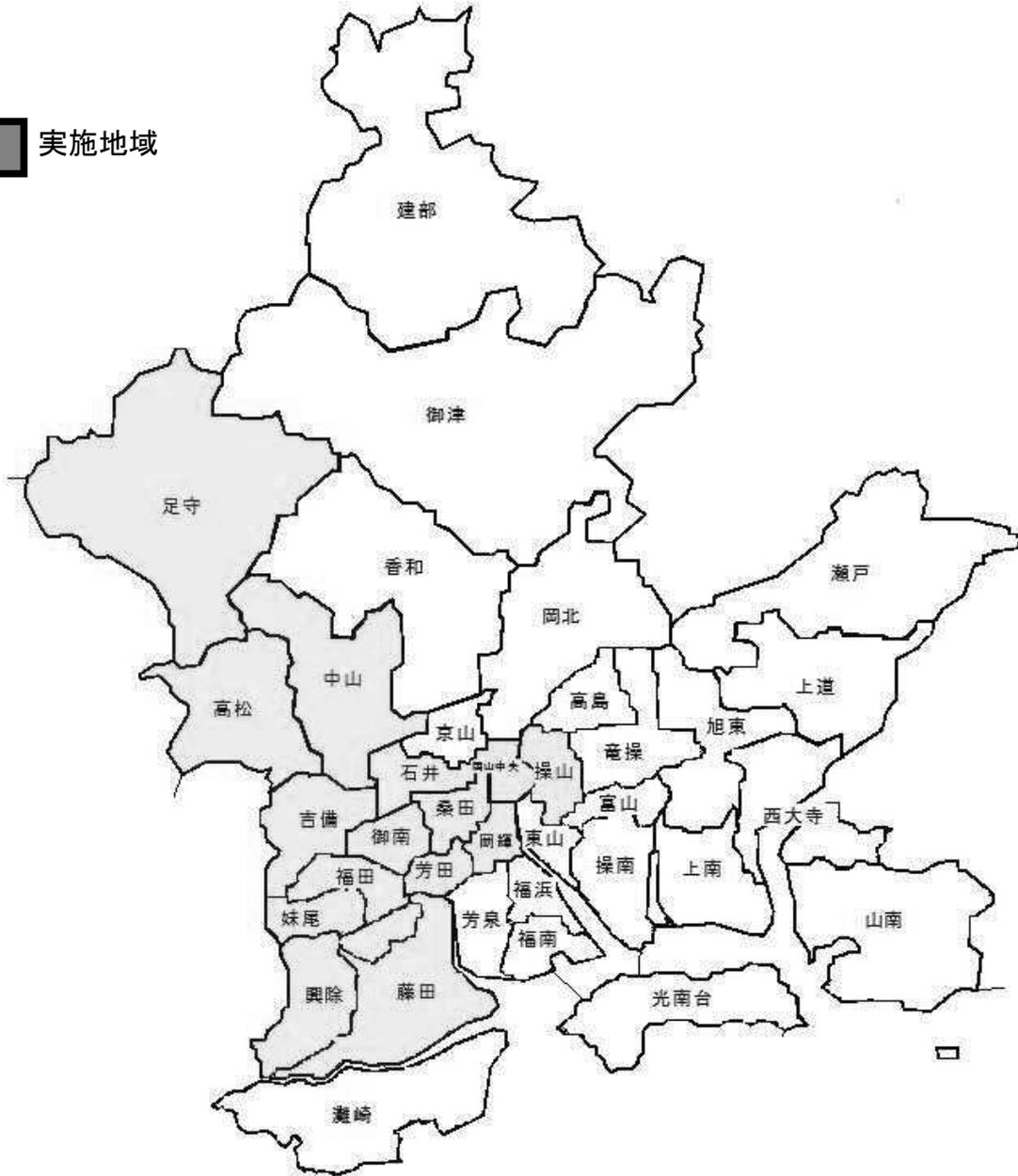
本取り扱いに関する運用を含め、指定福祉用具貸与事業者が利用料を変更する際は、居宅介護支援事業所等において区分支給限度基準額管理を適正に行えるよう、その都度、関係事業所が必要な情報を共有することとする。

8. その他留意事項

減額する福祉用具の利用料については、利用料のうち重複する経費として想定されるアセスメント、契約手続き、配送・納品及びモニタリング等に係る経費に相当する範囲において適切に設定いただくようご留意願いたい。

市内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施地域
(平成27年4月指定予定分を含む)

■ 実施地域



※実施地域は中学校エリアで示していますが、一部実施していない小学校区もあります。

1 1 (3) 住所地特例適用被保険者のサービス利用等の見直しについて

地域密着型サービスの利用については、要介護（要支援）被保険者は、原則として保険者市町村が指定した事業所のみを利用することができることとなっていました。平成27年4月1日以降、住所地特例適用被保険者は、居住する施設の所在市町村が指定した地域密着型サービスを利用できることとなります。

また、住所地特例適用居宅要支援被保険者に対する介護予防支援については、居住する施設の所在市町村が指定した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が行うこととなります。

1 住所地特例適用被保険者が利用できる地域密着型サービス

住所地特例適用被保険者が、居住する施設の所在市町村が指定した以下の地域密着型サービスを利用できることとなります。

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ② 夜間対応型訪問介護
- ③ (介護予防) 認知症対応型通所介護
- ④ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）
- ⑤ 複合型サービス（平成27年4月より、看護小規模多機能型居宅介護）（短期利用を含む）

2 地域包括支援センターが介護予防支援を行う場合

- (1) A市を保険者とする住所地特例適用居宅要支援被保険者が岡山市の施設に居住する場合

岡山市の各地域包括支援センターが介護予防支援を行うこととなります。

- (2) 岡山市を保険者とする住所地特例適用居宅要支援被保険者がA市の施設に居住する場合

A市の地域包括支援センターが介護予防支援を行うこととなります。

11(4)モニタリングに係る「特段の事情」の取扱いについて(概要)

1 居宅介護支援事業に係るモニタリングについて

「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26年4月からは「岡山市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」）及び「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について」により、モニタリングに当たっては、特段の事情のない限り、少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接することとなっている。

この場合「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、利用者面接することが出来ない場合を指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれないものとされる。

2 特段の事情の範囲

岡山市における特段の事情に該当する事例は、次のとおりとする。

- (1) 岡山県発出の「居宅介護支援事業におけるモニタリングについて」（平成21年2月27日、長寿第1683号）に掲げる例1から例3に該当する事例
- (2) (1)に掲げる事例以外で、利用者の心身の状態が悪化した場合や家族の急病等で在宅での介護が困難になった場合等、個別の事情により短期入所サービスの利用が継続している事例等で、適正なアセスメントを実施したうえ、他の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用が不可能と判断した場合

3 特段の事情に係る内容確認

- (1) 岡山市が内容確認を行う事例は、2(2)に該当するため居宅でのモニタリングが出来ず、居宅以外の場所でモニタリングを実施する場合とする。

なお、2(1)に該当する場合、岡山市への内容確認は不要であるが、当該特段の事情がある場合は、その具体的な内容を居宅サービス計画等に詳細に記載しておくこと。

- (2) 内容確認に当たっては、下記のとおり取扱いとする。

- ① 月を通して自宅に帰ることが出来ず、居宅でモニタリングが行えないことが予想される場合、そのような状況になった時点で予め事業者指導課に電話で相談すること。
(岡山市に相談なく事業所独自に特段の事情と判断している場合は、運営基準減算となりますのでご注意ください。)

- ② 相談後、「特段の事情」に該当するかどうかを判断するため、必要な書類を添付のうえ、岡山市事業者指導課に持参若しくは郵送すること。「特段の事情」に該当すると判断した場合、適用開始は必要書類を受付した月以降からの適用開始とし、遡っての適用はしない。

【申し立てに必要な書類】

- ・「特段の事情」によるモニタリング確認申立書
- ・フェイスシート
- ・アセスメントシート
- ・居宅サービス計画書
- ・サービス担当者会議の要点
- ・支援経過
- ・その他、岡山市に提出を指示された書類

【「特段の事情」の判断に必要な内容】

- ・居宅でモニタリングができない理由

- ・適切なアセスメント
- ・短期入所サービスを継続して利用する場合、当該サービスを位置づける理由
- ・介護保険施設等への入所支援、もしくは在宅復帰に向け、介護支援専門員として行っている支援

③提出書類により内容を確認し、必要に応じて電話等で追加聞き取りをする。その後本市にて検討・判断し、「特段の事情」に該当するか否かを電話連絡する。支援の内容によっては、「特段の事情」と認められない場合もある。

4 特段の事情に該当する場合のモニタリング

モニタリングの趣旨は、利用者本人の心身の状況を始め、家族や居宅周辺的生活環境の把握、サービス事業所等との情報交換にある。そのため、特段の事情に該当する場合でも、少なくとも利用者の居所を訪問し、利用者との面接を行い、利用者の解決すべき課題の変化に留意するとともに、家族との継続的な連絡を行うこと。

また、モニタリングを行った場合、その具体的な内容を記録しておくことが必要であり、この記録がない場合には、減算の対象とする。

なお、モニタリングの結果の記録については、5年間保管しておくものとする。

5 「特段の事情」に該当すると判断を受けた場合

特段の事情の判断は継続的に認められるものではなく、初回に判断を受けた翌月以降も判断が必要な月については書面により本市に報告し、その月について特段の事情に該当するかの判断を受ける必要がある。その取扱いについては、初回判断時に事業所にお知らせする。

また、利用者の介護保険施設等への入所が決定した等、当該特段の事情に該当するモニタリングの必要がなくなった場合には「終了」の連絡を事業者指導課あて行うこと。

6 提出・問い合わせ先

〒700-0913 岡山市北区大供3丁目1-18 KSB会館4階

岡山市保健福祉局 事業者指導課地域密着事業者係

TEL : 086-212-1012 / FAX : 086-221-3010

1 1 (5) 事業運営上の留意事項

第 1 基本方針（基準条例第 4 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。

×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。

（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

第 2 人員に関する基準（基準条例第 5 条～）

1 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。

（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。
- ・開設法人は、基準を遵守した介護支援専門員の配置に努めること。

×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。

（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)
- ・ 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。

2 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、実際には、管理業務全般を他の従業者に任せて管理しておらず、届出上のみ管理者となっている。

(ポイント)

- ・ 管理者は、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との兼務は不可。

第3 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意（基準条例第7条）

- × 「重要事項説明書」の記載事項が不十分。
- × 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。
- × 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。
- × 重要事項の説明を行っていない。

(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ので、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。
- ・ 利用申込者等がサービス提供を希望する場合に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（営業日・営業時間、通常の事業の実施地域、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。

2 提供拒否の禁止（基準条例第8条）

- × 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいる。
- × 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)

- ・ 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。
- ・ 受け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。

3 身分を証明する書類の携行（基準条例第12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、常に携行しておくこと。

4 利用料等の受領（基準条例第13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。

(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、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。

5 居宅介護支援の具体的取扱方針（基準条例第16条）

- (1) 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準条例第16条第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、取消処分的事例有り。

(2) 総合的な居宅サービス計画の作成（基準条例第16条第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。

※サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等に入居している場合は、居住住宅独自のサービスについても把握し、プランに位置づけることが望ましい。

(3) 課題分析の実施（基準条例第16条第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あたっては、「課題分析標準項目」の全項目について実施し、記録しておくこと。またアセスメントのまとめを適切に行い、解決すべき課題を明確にすること。

・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。

※生活援助を位置付ける場合は、IADLの課題分析をしっかり行うこと。

(4) 課題分析における留意点（基準条例第16条第7号）

×アセスメントにあたり、利用者の居宅を訪問していない。

(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。

(5) 居宅サービス計画書の作成

×長期目標と短期目標が同一の表現である。

×長期目標と短期目標の期間が全く同じである。

×アセスメントの結果、把握された利用者の希望・目標や解決すべき課題と、居宅サービス計画に記載されたサービスの具体的な内容が合っていない。

×利用者本人が行うことや家族の支援及びインフォーマルサービスが、全く位置付けられていない。

(ポイント)

・「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り、「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すること。

×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り、居宅サービス計画において、
 - ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
 - イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
 - ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していることを明確に記載する必要がある。

×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、別に20分以上の訪問看護を週1回以上含んでいない。

(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はなく、20分以上の訪問看護を週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時間行うことができる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け出をしている場合に算定可能である。

(6) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（基準条例第16条第9号）

- ×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。
- ×サービス担当者会議を開催せず、意見照会だけを行っている。
- ×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。

(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) 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。
 - (2) 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。
- ・平成26年度以降、原則として利用者及びその家族の参加が必要である。（家庭内暴力等により利用者やその家族の参加が望ましくない場合には、必ずしも参加を求めるものではない。）

(7) 居宅サービス計画の交付（基準条例第16条第11号）

- ×居宅サービス計画の同意、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。
- ×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。

(ポイント)

- ・サービス提供前に、居宅サービス計画の内容を説明し、文書により利用者の同意を得て交付すること。
- ・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わかる形で交付すること。

(8) モニタリングの実施（基準条例第16条第13号）

- ×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。
- ×「達成」「未達成」のチェック（レ点）記載のみで、モニタリングの内容が不明確。

(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。
- ・モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載すること。
- ・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、保険者に照会のうえ（当資料11(4)参照）、その具体的内容を記録しておくこと。

(9) 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（基準条例第16条第14号）

- ×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若しく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。

(10) 居宅サービス計画の変更（基準条例第16条第15号）

×居宅サービス計画の変更時に必要な手続きが行われていない。

×短期目標及び援助内容における期間が終了しているにもかかわらず、そのままになっていた。

(ポイント)

・居宅サービス計画の変更にあたっては、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）を行うこと。

・上記一連の業務を要しない「軽微な変更」とは、利用者の状態や目標に変化がなく、居宅サービス計画に位置付けた目標、期間、サービス内容を変更する必要がない場合である。（サービス提供日だけの変更等）

※よって、サービス提供の増減や頻度の変更、サービス事業所の変更やサービスの追加は軽微な変更には該当しない。

※一連の業務が行われていない場合、運営基準減算となる為、要注意。

(11) 主治の医師等の意見等（基準条例第16条第18号・第19号等）

×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。

(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。）及び複合型サービス（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。

※認定調査の主治医意見書の（5）医学的管理の必要性にチェックがあることのみで、医療系サービスを位置づけることは、適切ではない。

・ケアプランの変更時や、前任者から引き継ぐようなケースの場合、改めて主治医等の意見を求めること。

※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。

(12) 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

(基準条例第16条第21号・第22号等)

×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等を開催していない。

×月を通じて短期入所生活介護を利用する方に対して、福祉用具貸与を位置付けている。

(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所へ送付していない。

(ポイント)

- ・軽度者の居宅サービス計画に福祉用具貸与（車いす及び付属品、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（つり具の部分を除く）、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。

(13) 指定介護予防支援業務の受託（基準条例第16条第25号）

(ポイント)

- ・介護予防支援の業務委託の件数制限（介護支援専門員1人8件）は廃止。
ただし、受託する居宅支援事業所における居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼさないように、十分配慮すること。

6 管理者の責務（基準条例第20条）

×管理者が従業者の業務の把握をしていない。

(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みや仕組みが事業所にあるかどうか再点検してください。**

7 勤務体制の確保等（基準条例第22条）

×派遣、委託、請負といった形態でサービス提供を行っているが、契約関係が不明確。

(ポイント)

- ・労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された介護支援専門員については、居宅介護支援事業所に指揮命令権が生じるので可能であるが、派遣会社と居宅介護支援事業所との契約において、業務の指示関係について明記しておくことが必要である。

※「業務の委託契約」や「業務の請負契約」は、指揮命令関係が生じないため不可。

- ×翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていない。
- ×勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。
- ×勤務予定表に管理者の勤務予定や従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。
- ×非常勤職員について勤務予定の管理を行っていない。

(ポイント)

- ・原則、管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係等を明記すること。

- ×従業者の資質向上のための研修が、計画的に実施されていない。
- ×研修（内部・外部を含む）の実施記録等が保存されていない。

(ポイント)

- ・年間計画などを策定し、実施後は資料等を含め、記録を残すこと。
- ・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年の間に都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保すること。
- ・従業者の資質向上のために、研修計画（個別具体的な研修の目標、内容、実施時期等）を作成し、当該計画に従い、研修を実施すること。（独自基準）

8 掲示（基準条例第25条）

- ×事業運営にあたっての重要事項が掲示されていない。運営規程のみを掲示している。
- ×苦情に対する措置の概要、利用料などが欠落している。
- ×事業所の見やすい場所に掲示されていない。

(ポイント)

- ・掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書と同じ。
- ・受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。
- ※ 掲示が困難な場合には、利用者等誰もが閲覧できるように、ファイル等に入れて、受付コーナー、相談室等に立てかけておくことでも差し支えない。

9 秘密保持等（基準条例第26条）

- ×従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- ×サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
- ×利用者の家族から使用同意を得る様式になっていない。
- ×個人情報の保管状態が不適切である。

(ポイント)

- ・家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても記名できる様式にしておくこと。
- ・個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、中のファイルなどが見えないようにすること。

10 苦情処理（基準条例第29条）

- ×苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- ×苦情処理の内容が記録様式に記録されていない。
- ×苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。「再発防止のための取組み」が行われていない。

(ポイント)

- ・苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行うこと。

11 事故発生時の対応（基準条例第30条）

- ×事故（「ひやりはっと」を含む。）に関する記録様式（報告・台帳等）が作成されていない。
- ×事故の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。
- ×事業所としての「再発防止のための取組み」が行われていない。
- ×損害賠償保険に加入していない。又は、賠償金の積み立てを行っていない。
- ×市事業者指導課又は保険者に報告していない。

(ポイント)（※共通編「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」参照）

- ・事故の状況やその後の処置について記録し、再発防止に取り組むこと。
- ・事故の状況等によっては、市事業者指導課又は保険者へ報告を行うこと。
※介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針（岡山市版）参照

12 記録の整備（基準条例第32条）

- ×退職した従業者に関する諸記録を従業者の退職後すぐに廃棄している。
- ×居宅サービス計画を変更したら、以前の居宅サービス計画を廃棄している。
- ×契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

(ポイント)

- ・利用者に対する居宅介護支援の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存すること。

第4 変更の届出等（介護保険法第82条）

- ×変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、介護支援専門員、運営規程、役員など）

（ポイント）

- ・変更した日から10日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

※事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に事業者指導課に相談すること。

- ×事業実態がないのに、休止の届出が提出されていない。

- ×休止・廃止の届出が、1月前までに提出されていない。

（ポイント）

- ・事業所を廃止、又は休止しようとするときは、1月前までに届け出ること。

※現に利用者がある場合には、他の事業所に引き継ぐことが必要。