

実地指導等における主な指摘事項

※ 下線は複数の事業所で指摘した事項

【居宅介護支援】

1. 運営に関する事項

（個人情報）

- ① 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、当該利用者の家族の同意を得ること。

（苦情・事故）

- ② 苦情及び事故に関する記録において、単に苦情及び事故内容だけでなく、具体的な対応、苦情及び事故となった原因の検証、今後の再発防止を検証した記録を残すこと。

（勤務体制）

- ③ 従業者の勤務体制について、兼務する職員の場合、指定居宅介護支援に係る勤務時間を明確に区分すること。

（補足等）

①について、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、当該利用者の同意をあらかじめ文書により得ておかなければならない。また利用者の家族の個人情報を用いる場合は別途当該家族の同意を得ておかなければならない。

2. 介護報酬の算定及び取扱いに関する事項

（加算算定）

- ① 特定事業所加算の算定について、次の事項に留意すること。

ア 算定要件として研修の目標、内容、研修期間、実施計画等について計画を定めているが、その計画に沿った内容が全く実施されていないため、計画的に実施すること。

イ 同加算は運営基準減算がないことが算定要件となっているため、モニタリングの記録等が1件でも漏れる等、運営基準減算に該当する場合、全ての利用者の居宅介護支援費の特定事業所加算の算定ができないこととなる。運営基準減算の項目に該当しないことを管理者等が確認する体制を整備すること。

- ② 入院時情報連携加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定において、次の事項に留意すること。

ア 情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。

イ 利用者が入院した日を記録すること。

【資料1】

③ 退院退所加算（Ⅰ）ロ又は（Ⅱ）ロ若しくは（Ⅲ）の算定において、次の事項に留意すること。

ア 利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより受けている場合、当該カンファレンスの出席者が診療報酬の算定の要件を満たすこと。なお、カンファレンスの出席者は入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等及び当該事業所の介護支援専門員に加えて、次のうち2者以上が参加する必要があることに留意すること。

- ・ 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等
- ・ 在宅療養担当医療機関の保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士
- ・ 保険薬局の保険薬剤師
- ・ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士

イ 利用者にかかる必要な情報の提供をカンファレンスにより受けている場合、病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い、利用者に情報提供した文書の写しを居宅サービス計画に添付すること。

④ ターミナルケアマネジメント加算について、利用者等の同意を得た記録を残すこと。
（運営基準減算）

⑤ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、次に掲げる事項について、文書を交付して説明を行っていない場合には、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すること。

- ・ 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること
- ・ 利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること

⑥ 居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）の結果を記録していない状態が1月以上継続している月が散見されたため、特段の事情のない限り、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すること。

⑦ 当該事業所の介護支援専門員が、次に掲げる場合において、サービス担当者会議等を行っていないとき（やむを得ない事情がある場合を除く。）には、当該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すること。

ア 居宅サービス計画を新規に作成した場合

イ 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

ウ 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

⑧ 介護支援専門員が居宅サービス計画を交付していない状態が1月以上継続している場合が散見されたため、特段の事情のない限り、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すること。

【資料1】

（補足等）

①のアについて、「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における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等を毎年度少なくとも次年度が始まる前までに次年度の計画を定めなければならないとされている。よって、事業所全体で研修計画を定めるだけでは足りず、介護支援専門員ごとに研修の目標等を定める必要がある。なお、管理者は研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないことから、当該確認を行った記録（例：管理者の確認印等）を残すことが望ましい。

【留意事項通知老企第36号第3の11(3)⑦】

②のイについて、利用者が病院等に入院してから情報提供を行うまでの日数が3日以内又は4日以上7日以内で入院時情報連携加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）と算定単価が変わるため、入院日を必ず記録しておくこと。

③について、入院中の保険医療機関の保険医（1名）が出席したが、退院後も入院中の保険医療機関の保険医が在宅療養担当医療機関の保険医となり、他にかかりつけの医師がいない場合であっても、入院中の保険医療機関の保険医を在宅療養担当医療機関の保険医と位置付けることはできない。また同一医療機関において、入院中の保険医療機関の保険医と在宅療養担当医療機関の保険医が別の医師であって、両医師がカンファレンスに出席したとしても、1名としてカウントすること。

運営基準減算は「所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。」（報酬告示）とされており、多額の過誤額となる可能性が高いため、日ごろより事業所内でチェック体制を整備しておくことが望ましい。

⑤における具体的取扱いについては、説明する時期は「提供の開始に際し」、「あらかじめ」とされていることから、契約時に重要事項について説明をする際に、併せて説明しておくことが適していると思われる。また説明方法については「文書で」「交付して」とされているため、必ず文書を交付すること。口頭の説明だけでは不足となる。なお、「文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得ること。」とされていることから、必ず文書に署名を得ること。さらに、これらは減算となる場合があるため、文書の文言は曖昧な表現は避け、明確に記載すること。

【資料1】

⑥についての「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示すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。さらに、当該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（解釈通知第2・2（7）⑭）。また、利用者の居宅に訪問できない場合であっても、通所介護等のサービス提供事業所で面接をすること、電話等により利用者本人に対してモニタリングを実施することや他の居宅サービス事業者から利用者の心身の状況や居宅の環境等についてヒアリングする等、可能な限り情報収集を行い、当該情報からモニタリングに努めること。

3. 処遇に関する事項

（ケアプラン）

- ① 居宅サービス計画書の作成については、当該計画が開始前までに利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ること。また利用者及び担当者に交付すること。
- ② 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、継続した貸与の必要性について検証し、当該検討内容及び利用継続と判断した理由を当該計画に記録すること。
- ③ 居宅サービス計画に位置付けたサービスにおいて提供日時の変更が生じた際は、当該居宅サービス計画を変更すること。
- ④ 居宅サービス計画書の第6表において、利用者確認欄に押印漏れが散見されたため、漏れなく利用者から確認印を得ること。
- ⑤ 居宅サービス計画の短期目標に対する評価を漏れなく実施すること。

（ケアマネジメント）

- ⑥ 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、利用者及びその家族に面接して行った記録を残すこと。
- ⑦ アセスメント及びモニタリングにおける利用者の居宅訪問の記録について、単に「訪問」ではなく、訪問場所も記録するほうが望ましい。
- ⑧ 月の半数以上、短期入所生活介護を位置付けているケースについて。本人の希望によるどころが大きいですが、過度な短期入所生活介護の提供は利用者の自立を阻害する要因となりかねないため、少なくともサービス担当者会議ごとには当該サービスの適正性や他のサービスで代替できないか等を検討し、記録すること。
- ⑨ サービス担当者会議に代えて、文書による照会により担当者の意見を求めた場合、担当者会議を開催できなかったやむを得ない理由を漏れなく記載しておくこと。
- ⑩ 居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等に対して、個別サービス計画の提出を求めること。また、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。

【資料1】

- ⑪ 各サービス事業所から利用者の状況等の報告があった場合、特に重要と判断されるものについては、その内容を記録しておくこと。
- ⑫ 利用者が訪問看護等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合に、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めて居宅サービス計画を作成した際には、居宅サービス計画を主治の医師等に交付すること。
- ⑬ モニタリングの結果の記録については、次の事項を明確に記録すること。
- ア 訪問日時
 - イ 訪問場所
 - ウ 訪問者
 - エ 面接の相手
 - オ 居宅サービス計画の実施状況（利用者の解決すべき課題や設定した目標に即した適切なサービス提供が実施されているか等）
 - カ 利用者についての継続的なアセスメント（利用者の有する日常生活上の能力や利用者の解決すべき課題に変化がないか等）
- ⑭ 1月に1回利用者の居宅を訪問し利用者に面接を実施したモニタリングの結果の記録について、居宅支援経過記録に記録する場合は、当該モニタリングとその他の記録が混在しないように明確に区分して記録すること。

（補足等）

⑪について、ケアプランが未交付であった場合は運営基準減算になることから、利用者及び担当者（ケアプランに位置付けた居宅サービス事業者）に交付したことが分かる書類を整備すること。特に、担当者に対してはケアプラン受領書、ファックス送信記録又は居宅支援経過記録等に記録しておくことが望ましい。

また、居宅サービス計画の開始の手順は原則として、①課題の把握（アセスメント）【市条例第15条第1項（6）（7）】→②居宅サービス計画の原案の作成【市条例第15条第1項（8）】→③サービス担当者会議【市条例第15条第1項（9）】→④居宅サービス計画の原案の内容についての説明【市条例第15条第1項（10）】→⑤居宅サービス計画の原案についての文書による同意及び交付【市条例第15条第1項（10）（11）】→⑥居宅サービス計画の開始である。⑤の原案について同意を得て、当該計画は本計画となるため、同意を得るまでにサービス提供を実施すると、計画のないサービス提供となり、認められない。これは単に日付についての指摘ではなく、介護保険サービスは利用者の選択に基づくとされている介護保険法（第2条第3項）の理念に鑑みて、サービス利用の根幹となる居宅サービス計画に利用者の意向が反映されなければならない。居宅サービス計画が開始される前に利用者の同意を得ることが必然となる。ただし、基本的なプロセスは定められているが、緊急的なサービス利用等の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、プロセスの順序については拘束されるものではない。この場合は当該プロセスが逆転した理由を明確に説明できるように、当該理由については居宅介護支援経過等に記録しておくことが望ましい。

【資料1】

⑥及び⑦について、アセスメント及びモニタリングは利用者の居宅を訪問することとされているため、場所については明確に記録しておくこと。

⑨について、ここでいう「やむを得ない理由がある場合」とは、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や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が想定される。またサービス担当者に対する照会等により意見を求めた場合、当該照会内容については市条例で2年間保存しなければならない。記録については、サービス担当者の氏名、照会年月日、照会した内容及び回答を第4表「サービス担当者会議の要点」に記載すること。なお、当該照会に係る記録が他の書類等により確認することができる場合は第4表への記載を省略しても差し支えない。

⑩について、単にモニタリングを実施しただけでなく、「介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態」であれば運営基準減算となるため、モニタリング結果として上記の項目が記録されているか確認しておくこと。

【資料1】

【介護予防支援】

1. 運営に関する事項

（手続関連）

- ① 指定介護予防支援の一部を委託する場合において、当該契約書の日付が空欄になっているものがあるため、漏れなく記載すること。

（個人情報）

- ② 個人情報を用いる場合において利用者及び利用者家族の同意を文書により得ること。

（補足等）

- ②については、【居宅介護支援】1. 運営に関する事項①と同様。

2. 安全・衛生に関する事項

- ① 相談、サービス担当者会議等に対応するためのスペースとして、事業所内に机を設置しているが、当該机から職員のパソコン画面等が容易に目に入る等、個人情報保護の観点から適切ではない。プライバシーが守られるスペースを確保するように検討すること。

3. 処遇に関する事項

（ケアマネジメント）

- ① アセスメントの結果及びサービス担当者会議等の記録を整備し、保存すること。
- ② 介護予防サービス計画書の計画期間の開始日までに、本人又は家族の同意を得ること。
- ③ 介護予防サービス計画についての利用者からの同意は、計画期間の開始前までに得ておくこと。やむを得ない理由で同意日が計画期間の開始後になる場合は、「やむを得ない理由」及び「口頭により計画内容について利用者に説明し、同意を得た旨」を支援経過記録等に記載しておくこと。
- ④ モニタリングの実施に当たっては、利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定予防専門型通所サービス事業所等を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。また少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- ⑤ モニタリングにおいて、特段の事情により、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は、その具体的な内容を記録しておくこと。
- ⑥ 居宅介護支援経過にモニタリングの記録をする場合、その他の記録を混在させず、モニタリングの記録に係る部分を明確に区分すること。
- ⑦ 指定介護予防サービス事業者に対して、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取すること。

【資料1】

（補足等）

⑦について、単に介護予防サービス事業者からの報告を待つだけではなく、報告がない又は不足している場合は、同サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取する必要がある。

以上