

令和5年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

10

(居宅介護支援、介護予防支援)

資 料

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(居宅介護支援、介護予防支援)

〔 目 次 〕

① ケアマネジメント業務において留意すべき点及び運営指導における主な指摘事項について【居宅・予防】	1
② 初回加算の算定について【居宅】	15
③ 新型コロナウイルス感染症に係るサービス担当者会議及びモニタリング実施の臨時的取扱いの終了について【居宅・予防】	16
④ 居宅サービス計画書の同意について【居宅】	18
⑤ 感染症や災害への対応力強化及び虐待の防止について【居宅・予防】	19
⑥ 区分支給限度基準額に関する調査について【居宅】	20
⑦ 居宅サービス計画の届出【居宅】	21
⑧ 令和4年度ケアプラン点検の結果について【居宅】	22
⑨ 令和5年度下関市あんしん介護推進事業について【居宅】	23
⑩ 軽度者に対する福祉用具貸与について【居宅・予防】	25
⑪ 同居家族等がいる場合の生活援助算定相談票について【居宅】	28
⑫ 短期入所の相談票（認定の有効期間の半数超え）について	30
⑬ クリーン推進課からのお知らせ	31

① ケアマネジメント業務において留意すべき点及び運営指導における主な指摘事項について【居宅・予防】

運営指導における主な指摘事項を参考に、ケアマネジメント業務において留意すべき点を、チェック形式で掲載しています。今後の適正な運営の参考としてください。

< 居 宅 介 護 支 援 >

I 契約時の説明

- 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、以下①～④の内容について、**文書を交付して説明し、理解したことについて利用者より署名（電磁的方法を含む。以下同じ。）**を得ていますか？
- ①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。
- ②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。
- ③前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合。
- ④前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）。

（重要）これら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運営基準減算となります！！

- 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めていますか？

【運営指導での指摘事項】

●重要事項説明書・運営規程に関すること

(1) 重要事項説明書・運営規程の「指定居宅介護支援の提供方法及び内容」が不十分である。

☞ 以下の内容が記載されているか確認してください。

(a) 利用者の居宅に訪問し、利用者及びその家族に面接して課題分析（アセスメント）を実施する。

(b) 居宅サービス計画の原案を作成する。

(c) 居宅サービス計画の原案に位置付けたサービス担当者等との会議（サービス担当者会議）を開催する。

(d) 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説明し、利用者の文書同意を得る。

(e) 居宅サービス計画を利用者と担当者に交付する。（医療サービスの利用を希望している利用者について主治の医師等の意見を求め、居宅サービス計画を作成した場合は、主治医等にも交付する。）

(f) 居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所等から個別援助計画の提出を求める。

(g) 少なくとも1月に1回、利用者の居宅に訪問し、利用者に面接して、ケアプランの実施状況の把握（モニタリング）を実施し、その結果を記録する。

(h) 主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師への利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報提供

(i) 厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置付けた場合の居宅サービス計画の届出

(2) 令和3年9月6日及び令和4年7月1日付けで運営規程の人員を変更していたにもかかわらず、指定事項等変更届の提出を行っていなかった。

☞ 毎年7月1日時点の従業者の員数が前年7月1日の従業者の配置状況と比較して変更がある場合には、指定事項等変更届及び運営規程を提出してください。

(3) 重要事項説明書について、契約時の説明として、前6月間の居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等の割合について利用者に説明をしているが、記載されている割合に誤りがあった。

☞ 利用者に対する説明責任として、正しい割合を記載したものを作成し、利用者に説明してください。

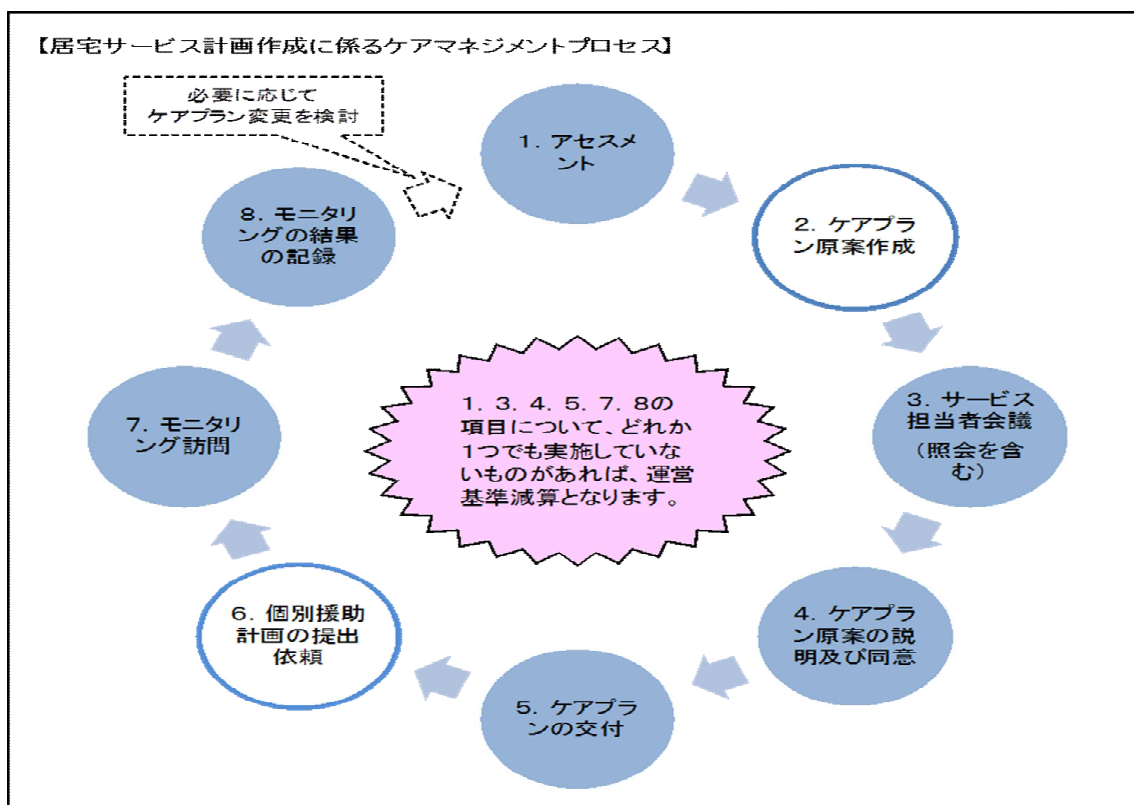
(4) 重要事項説明書の加算内容について、届け出にない加算の記載があった。また、加

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(居宅介護支援、介護予防支援)

算名及び単位数のみで、加算の概要説明の記載がないものや単位数に誤りがあった。

- ☞ 事業所として算定が想定され得る加算を全て記載した上で単位数及び、どのような場合に算定するかを記載してください。
- (5) 運営規程に契約時における複数の指定居宅サービス事業者等の紹介及び前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護等がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合等に関する説明等の記載がない。
- ☞ 契約時における当該説明は指定居宅介護支援事業者として重要な業務であり、契約時に当該説明等を行わない場合は運営基準減算にも該当するため、重要事項説明書等に記載するとともに運営規程にも記載してください。
 - ☞ 重要事項説明書と運営規程を掲示している事業所は、訂正したものを掲示し直してください。なお、重要事項説明書には運営規程の概要が含まれるため、運営規程の掲示は省略しても差し支えありません。

II 居宅サービス計画作成に係るケアマネジメントプロセス



1. アセスメント **運営基準減算の対象**

- 居宅サービス計画の新規作成・変更時にアセスメントを行っていますか？
- アセスメント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ていますか？

2. ケアプランの原案の作成

3. サービス担当者会議（照会を含む） **運営基準減算の対象**

- サービス担当者会議（やむを得ない理由がある場合^{*}を除く）を以下①～④の場合に開催していますか？
 - ①居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - ②居宅サービス計画の変更を行った場合
 - ③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
 - ④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とは・・・

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(居宅介護支援、介護予防支援)

- ・末期の悪性腫瘍の利用者の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合
- ・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の場合

等が想定されます。

- 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を行い、照会した年月日、内容及び回答を記録していますか？
- サービス担当者会議は適切な時期に開催していますか？
- サービス担当者会議に参加すべき人が参加していますか？

参加者…利用者及びその家族、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者

※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ありません。

4. ケアプラン原案の説明及び同意 **運営基準減算の対象**

- 居宅サービス計画の原案の内容について、利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得ていますか？

5. ケアプランの交付 **4と併せて運営基準減算の対象**

- 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だけでなくサービス担当者にも交付していますか？

6. 個別援助計画の提出依頼

- 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に対して、個別援助計画の提出を求め、居宅サービス計画との連動性や整合性について確認していますか？

7. モニタリング訪問

8. モニタリングの結果の記録

- 居宅サービス計画作成後、モニタリングを行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者との連絡調整を行っていますか？

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(居宅介護支援、介護予防支援)

- 特段の事情***のない限り、モニタリングは少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行っていますか？

運営基準減算の対象

※「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ません。

- 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録していますか？

運営基準減算の対象

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

(その他)

【居宅サービス計画の届出】

- 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助が中心である指定訪問介護）を位置付ける場合は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出ていますか？

【主治の医師等の意見等】

- 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の医師又は歯科医師の意見を求めていますか？
- また、意見を求めた主治の医師等に、作成した居宅サービス計画を交付していますか？

【運営指導での指摘事項】

●指定居宅介護支援の具体的取扱方針に関すること

- (1) 新たな居宅サービスの追加により居宅サービス計画を作成した際に、居宅サービス計画第1表を作成せず、第2表から第7表を利用者及びサービス事業所に交付していた。なお、別紙により利用者の署名をもらっていた。
- ☞ 利用者への説明及び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表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すため、居宅サービス計画第1表についても説明し、文書にて同意をもらい交付をしてください。
- (2) 居宅介護支援経過（第5表）を作成しておらず、業務日誌等その他の記録もないため、以下の業務を行った事が書面で確認できない事例があった。
- 1.アセスメントの実施
 - 2.サービス担当者会議の実施
 - 3.モニタリングの実施
- ☞ 当該記録を整備し、その完結の日から2年間保存してください。
- (3) 月の途中で居宅サービス計画の変更を行った利用者について、変更前及び変更後のそれぞれについての居宅サービス計画の実施状況の把握及び結果記録が書面にて確認できない事例があった。
- ☞ 月の途中で居宅サービス計画の変更を行い、居宅サービス計画を作成した場合については、変更前及び変更後の居宅サービス計画に係るモニタリングを実施しましょう。
- (4) 毎月利用者に説明し、交付しているサービス利用票（兼居宅サービス計画）及びサービス利用票別表【第6表及び第7表】について利用者の同意が確認できない。
- ☞ 利用者への説明及び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表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すため、サービス利用票（兼居宅サービス計画）及びサービス利用票別表【第6表及び第7表】についても、毎月利用者又はその家族に説明し、文書により利用者の同意を得るようにしましょう。
- (5) 居宅サービス計画に訪問看護を位置付けている利用者の居宅サービス計画作成の際、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）に、居宅サービス計画を交付していない事例があった。
- ☞ 訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）の利用にあたっては、主治の医師等がその必要性を認めただのみに限られます。
 - ☞ これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、利用者の同意を得

て主治の医師等の意見を求め、主治の医師等の指示があることを確認し、その結果を記録してください。

- ☞ 医療系サービスを位置付け、主治の医師等の意見を求め作成した居宅サービス計画については、主治の医師等に交付してください。

●運営基準減算に関すること

(1) サービス担当者会議の開催等を行ったことが書面にて確認できない。

- ☞ 居宅サービス計画の変更の必要性について、サービス担当者会議の開催（サービス担当者への照会を含む）により、サービス担当者から専門的な見地からの意見を求めるとともに、実施した記録だけでなく、サービス担当者会議の要点（担当者への照会内容を含む）についても記録しましょう。

(2) 居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行ったことが書面にて確認できない。

- ☞ 居宅サービス計画の作成後、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果を記録するとともに、モニタリングを実施した旨を居宅介護支援経過（第5表）にも記録しましょう。

●勤務体制の確保に関すること

(1) 月ごとの勤務予定表は作成しているが、勤務表の内容に不十分な箇所がある。

1. 常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係の記載がない。
2. 勤務の開始及び終了時刻の記載がない。

- ☞ 以下の内容を記載した勤務表（予定表・実績表）を月ごとに作成してください。
なお、勤務予定表と勤務実績表を一体の様式に調製し、記載することは差し支えありません。

(a) 日々の勤務時間

(b) 常勤・非常勤の別

(2) 職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じていない。

- ☞ 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる必要があります。

●秘密保持に関すること

(1) 個人情報の利用に関する同意書について、利用者家族の個人情報を用いる場合の同意署名欄がなく、家族の同意を得ていない。

☞ 個人情報を用いることについて、利用者だけでなく、その家族についても、文書同意を得てください。

●報酬に関すること

【退院・退所加算】

(1) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ、を算定していた事例において、利用者の入院先の病院から、カンファレンスにより、利用者に係る必要な情報の提供を受けていたが、当該カンファレンスは本加算の算定要件である「診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの」ではなかった。

☞ 上記要件に該当しないカンファレンスに参加した本事例については、退院・退所加算の算定要件にある「必要な情報提供をカンファレンスにより受けていること」には該当しないため、適正な区分により過誤調整を行ってください。

【入院時情報連携加算】

(1) 利用者が病院等に入院するに当たって、アセスメントシートを提供していたが、提供内容に不十分な箇所があった。

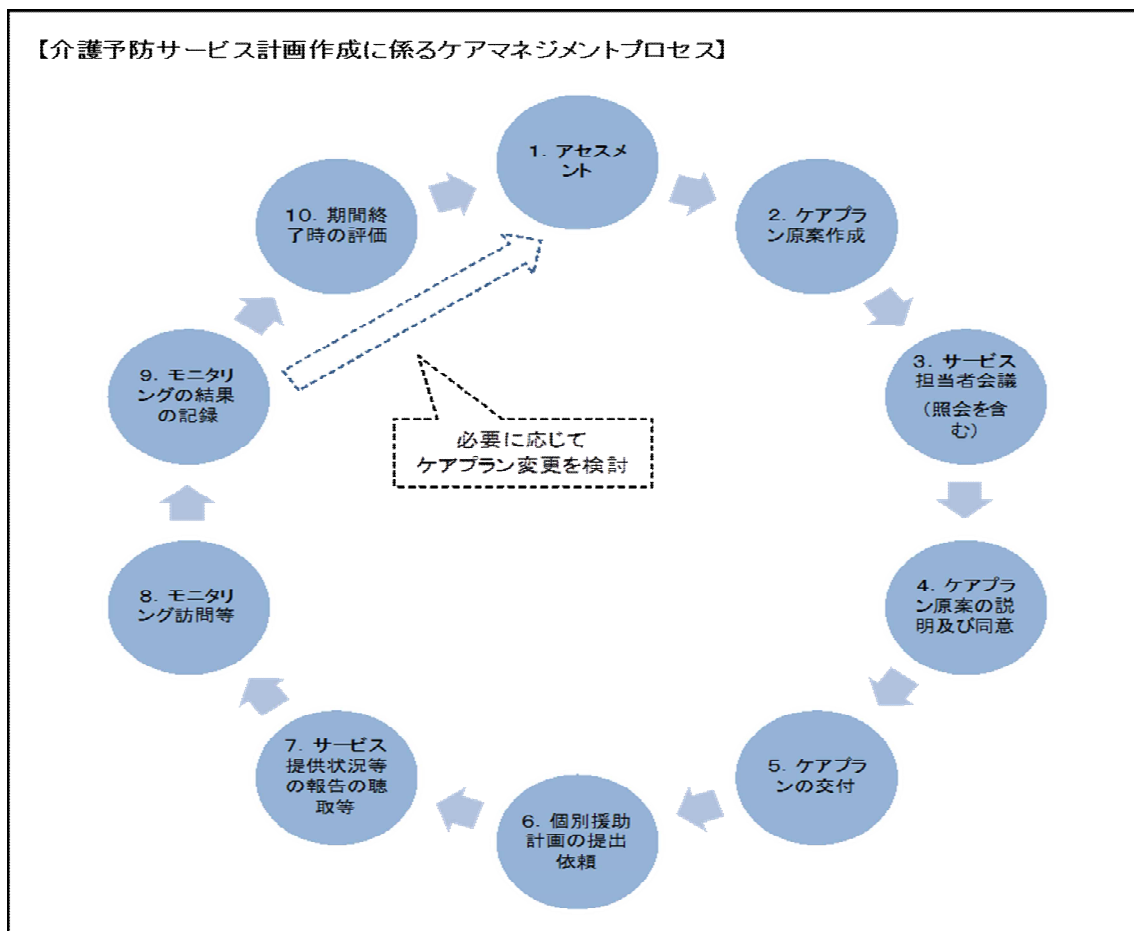
☞ 「入院時情報連携加算に係る様式例」平成21年老振発第0313001号(最終改正平成30年老高発0322第2号・老振発0322第1号・老老発0322第3号/別紙1)を参考にし、当該様式の活用や貴事業所が使用しているアセスメントシートの内容を確認した上で、利用者に関する必要な情報を提供してください。

< 介護予防支援 >

I 契約時の説明

- 指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者に対して以下の内容について、**文書を交付して説明し、理解したことについて利用者より署名**を得ていますか？
 - ①利用者は複数の指定介護予防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。
 - ②利用者は介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防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。
- 指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めていますか？

II 介護予防サービス計画作成に係るケアマネジメントプロセス



1. アセスメント

- 介護予防サービス計画の新規作成・変更時にアセスメントを行っていませんか？
- アセスメント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ていますか？

2. ケアプランの原案の作成

3. サービス担当者会議（照会を含む）

- サービス担当者会議（やむを得ない理由がある場合※を除く）を以下の場
合に開催していますか？
 - ①介護予防サービス計画を新規に作成した場合
 - ②介護予防サービス計画の変更を行った場合
 - ③要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合
 - ④要支援認定を受けている利用者が要支援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

・介護予防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

等が想定されます。

- 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を行い、
照会した年月日、内容及び回答を記録していますか？
- サービス担当者会議は適切な時期に開催していますか？
- サービス担当者会議に参加すべき人が参加していますか？
参加者…利用者及びその家族、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護
予防サービス等の担当者

※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
はありません。

4. ケアプラン原案の説明及び同意

- 介護予防サービス計画の原案の内容について、利用者又は家族に説明し、
文書により利用者の同意を得ていますか？

5. ケアプランの交付

- 介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者だけでなくサービス担当者にも交付していますか？

6. 個別援助計画の提出依頼

- 介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、個別援助計画の提出を求め、介護予防サービス計画との連動性や整合性について確認していますか？

7. サービス提供状況等の報告の聴取等

- 指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、少なくとも1月に1回、サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの提供状況やサービス利用時の利用者の状況、サービス実施の効果について聴取していますか？

「指定介護予防支援事業者の担当職員（委託を受けた指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員を含む。）（以下、「担当職員」という。）が行う指定介護予防支援の業務として、

「担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、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、聴取しなければならない。」

「下関市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成26年12月18日条例第79号）」

第32条第13号

とあります。

これは、利用者の状況や課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定介護予防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、担当職員は、各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後は、それぞれのサービスの担当者から、少なくとも1月に1回、当該指定介護予防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ことを定めています。

したがって、少なくとも1月に1回、指定介護予防支援事業者を利用者の状態、サービスの提供状況等について報告しなければならない介護予防通所リハビリテーション事業者及び介護予防認知症対応型通所介護以外の指定介護予防サービス事業者等【介護予防訪問入浴、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防福祉用具貸与（特定介護予防福祉用具販売）】に対しても、1月に1回、「サービスの実施状況や利用者の状態に特に変わりはない。」「利用者からの相談・連絡等は特にない。」場合も含めて、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を聴取してください。

注1) 介護予防短期入所生活介護や介護予防短期入所療養介護は、特にモニタリング実施の義務はなく、毎月定期的に利用するサービスとは限らないため、利用月に関する情報の聴取を行ってください。

注2) 薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士が行う介護予防居宅療養管理指導は、医師又は歯科医師の指示に基づき行われ、提供したサービスの内容について当該医師等に報告されるものであるため、特に薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士に対して聴取する必要はありません。

(聴取の方法例)

- ・ サービス提供票（別表）の空きスペースに記載を求める。
- ・ モニタリング結果の記録の提出を求める。
- ・ 訪問又は電話で聴取した結果を支援経過記録に残す。 等

8. モニタリング訪問等

9. モニタリングの結果の記録

- 介護予防サービス計画作成後、モニタリングを行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整を行っていますか？
- モニタリングは、**特段の事情***のない限り、少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行っていますか？

※「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、担当職員に起因する事情は含まれません。

- 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めていますか？
- 面接ができない場合にあつては、電話等により利用者の状況を確認していますか？
- 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録していますか？
- 指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか？

10. 期間終了時の評価

- 介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価していますか？
- 評価の実施に際しては、利用者宅を訪問して行っていますか？

(その他)

【主治の医師等の意見等】

- 利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション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は、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めていますか？
- また、意見を求めた主治の医師等に、作成した介護予防サービス計画を交付していますか？

【各地域包括支援センターの皆様へ】

介護予防支援事業者として委託先の居宅介護支援事業者が適切に業務を行っているか確認し、必要に応じ指導してください。

② 初回加算の算定について【居宅】

初回加算の算定要件については以下のとおりとなります。

初回加算 300単位

初回加算の算定要件

- ① 新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ② 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
- ③ 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

「新規」の考え方

契約の有無に関わらず、過去2月以上、居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されておらず、新たに居宅サービス計画を作成した場合。

事例1 【要介護 → 要支援 → 要介護】

要介護1の認定を受けている利用者が更新認定で4/1から要支援2の認定となった。4/1からサービスを利用していたが、4/7に区分変更申請を行い要介護1となったこの場合、4/7からの居宅介護支援費について初回加算が算定できるか。

回答 算定可能

事例2 【要介護 → 要支援 → 要介護】

要介護2の認定を受けている利用者が更新認定で4/1から要支援2の認定となった。要支援の状態ではないため、4/3に区分変更申請を行い要介護1となった。4/1～4/2は、サービス利用はしていない。この場合、4/3からの居宅介護支援費について初回加算が算定できるか。

回答 算定不可

事例3 【要介護 → 非該当 → 要介護】

要介護1の認定を受けている利用者が更新認定で4/1から非該当となった。非該当には該当しないため、4/3に区分変更申請を行い要介護1の認定が出た。この場合4/3からの居宅介護支援費について初回加算が算定できるか。

回答 算定不可

上記事例1～3について、要支援と要介護を読み替えた場合においても同様となります。

③ 新型コロナウイルス感染症に係るサービス担当者会議及びモニタリング実施の臨時的取扱いの終了について【居宅・予防】

令和2年(2020年)3月9日発出 下介第478号で通知しました
「新型コロナウイルス感染症に係るサービス担当者会議及びモニタリング実施の臨時的取扱いについて(通知)」についての取扱いは終了しました。

今後、サービス担当者会議の開催やモニタリング実施の際はご注意ください。

下 介 第 1 4 4 5 号
令和5年(2023年)5月17日

指定居宅介護支援事業所 管理者様
指定介護予防支援事業所 管理者様

下関市福祉部介護保険課長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症に係るサービス担当者会議及び
モニタリング実施の臨時的取扱いの終了について(通知)

平素は本市の介護保険行政にご理解とご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

この度、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更されたことから、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて一部取扱いが終了となりました。

それに合わせ、下関市においても令和2年(2020年)3月9日付下介第478号「新型コロナウイルス感染症に係るサービス担当者会議及びモニタリング実施の臨時的取扱いについて(通知)」における取扱いを終了といたしましたのでお知らせいたします。

今後とも引き続き感染対策の徹底をお願いいたします。

【問合せ先】

下関市福祉部介護保険課事業者係

【担当】 後藤・玉里

☎083-231-1371(直通)

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(居宅介護支援、介護予防支援)

終了

下 介 第 4 7 8 号
令和2年(2020年)3月9日

指定居宅介護支援事業所・指定介護予防支援事業所 管理者 様

下関市福祉部介護保険課長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症に係るサービス担当者会議及びモニタリング実施の臨時的取扱いについて(通知)

このことについて、当面の間、下記のとおり取り扱いますのでお知らせします。なお、本取扱いを終了する際は、改めて通知いたします。

記

1 取扱いについて

(1) サービス担当者会議について

感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能です。なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要です。

(2) モニタリングについて

新型コロナウイルス感染症に係る利用者等からの訪問拒否により介護支援専門員の訪問が制限され、1月に1回以上、利用者の居宅を訪問し利用者に面接してモニタリングを実施することができない場合は、「利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ず一時的に基準による運用が困難な場合」に該当し、居宅介護支援費の減額を行わないことが可能です。

2 留意事項

(1) サービス担当者会議について

やむを得ない理由がある場合の、担当者等に対する照会等により意見を求める場合と同様に取り扱ってください。

(2) モニタリングについて

居宅訪問以外の方法(電話による聞き取り、受付や玄関で施設の相談員との面談等)により、利用者の状況把握に努めるとともに、モニタリングの方法及び結果を記録してください。

【問合せ先】

下関市福祉部介護保険課事業者係

【担当】若山・後藤 ℡083-231-1371(直通)

④ 居宅サービス計画書の同意について【居宅】

令和3年(2021年)3月31日に『「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について』が発出されました。

それに伴い、居宅サービス計画書標準様式及び記載要領についても一部変更されました。

居宅サービス計画書標準様式【第6表】サービス利用票(兼居宅サービス計画)に「利用者確認欄」がなくなりましたが、基準に変更はないため、利用者の同意署名は引き続き必要となります。

下関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

第15条第10項

「介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅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なければならない。」

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

第2の3の(8)の⑩

当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するすべてを指すものである。

介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

(居宅サービス計画書記載要領 別紙1)

第6表

⑬「利用者確認」

居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票(控)に、利用者の確認を受ける。

ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。

⑤ 感染症や災害への対応力強化及び虐待の防止について【居宅・予防】

令和3年度介護保険制度改正により、以下の取組（委員会の開催、指針等の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等）が義務付けられました。
 （経過措置：令和6年3月31日までの間は努力義務）

■業務継続計画（BCP）の策定等

- ・業務継続計画の作成（感染症／災害）
- ・研修：年1回以上及び新規採用時^{※1}
- ・訓練：年1回以上^{※2}

《計画への記載項目》

感染症に係る計画	災害に係る計画
①平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）	①平常時の対応（建物・設備の安対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
②初動対応	②緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
③感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）	③他施設及び地域との連携

■感染症の予防及びまん延の防止のための措置

- ・委員会：概ね6月に1回以上（定期）及び感染症が流行する時期等（随時）^{※3,※4}
- ・指針の整備
- ・研修：年1回以上及び新規採用時
- ・訓練：年1回以上
- ・担当者の配置

《指針への記載項目》

平常時の対策	①事業所内の衛生管理（環境の整備等） ②ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
発生時の対応	①発生状況の把握 ②感染拡大の防止 ③医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携 ④行政等への報告 等

■虐待の防止

- ・委員会：定期的開催^{※3,※4}
- ・指針の整備
- ・研修：年1回以上及び新規採用時
- ・担当者の配置

☞ 虐待防止の詳細については《共通編》58頁を参照

※1…感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症対策のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

※2…感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症対策のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

※3…他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
 また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

※4…テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

⑥ 区分支給限度基準額に関する調査について【居宅】

下関市では給付費適正化の観点から介護給付費適正化データ（国保連提供）より、指定居宅介護支援事業所ごとに見た、区分支給限度基準額の利用割合等について定期的に確認を行っています。

介護給付費適正化データによる調査結果について

対象居宅介護支援事業所 100事業所（サービス提供月 令和4年9月）

介護度別利用者数と区分支給限度額の利用割合

下関市	人数(人)	区分支給限度額 (円)	受給者1人当たり 平均額(円)	支給限度額に占める 平均利用割合
要介護1	3,322	16,765	7,798	46%
要介護2	1,801	19,705	11,039	56%
要介護3	1,040	27,048	16,073	59%
要介護4	795	30,938	20,191	65%
要介護5	303	36,217	23,851	66%
計	7,261			

居宅介護支援事業所における介護度別区分支給限度額の利用割合

支給限度額に占める 平均利用割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
0%(利用者なし)	0	2	1	6	24
39%以下	23	8	16	9	8
40～49%	50	24	11	9	10
50～59%	15	28	26	12	10
60～69%	9	22	21	26	12
70～79%	0	8	7	14	8
80～89%	2	7	8	12	15
90%以上	1	1	10	12	13
計(事業所数)	100	100	100	100	100

ケアプランに居宅介護支援事業所と同法人の居宅サービスを位置付けた割合

同法人のサービスを位置付けた割合	事業所数(100)
0%	27
1～19%	23
20～29%	24
30～39%	9
40～49%	7
50～59%	7
60～69%	2
70%以上	1

⑦ 居宅サービス計画の届出【居宅】

令和3年度介護報酬改定において、市町村に届け出が必要な居宅サービス計画が新たに決められました。

(要件)

居宅介護支援事業所ごとに見て、区分支給限度基準額の利用割合が7割以上かつ、その利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」

国保連から提供される介護給付費適正化データより市が利用者を選定します。

(届出について)

市からの求めがあった場合に届け出が必要となります。

検証方法については、ケアプラン点検で実施予定としています。

詳細については、ケアプラン提出の依頼文にて通知いたします。

ご協力よろしく申し上げます。

参考

「下関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」第15条第18号の3
介護保険最新情報 vol.1009 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について（周知）

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (居宅介護支援、介護予防支援)

⑧ 令和4年度ケアプラン点検の結果について【居宅】

点検方法 …… 面談

点検数 …… 109件

	気付き	助言
ア セ ス メ ン ト	課題分析項目の内容が現状の記載のみの為、課題は見えていても支援に対する根拠がない。	現状の記載のみでなく、課題分析の結果、サービス内容との整合性が図れるように支援が必要となっている理由について詳細に記載しましょう。
	課題分析結果の記載がない。	アセスメントの結果を多方面から検討し、入手した情報の分析から、生活課題(ニーズ)を把握して記載しましょう。
	「⑪ADL」「⑫IADL」において、詳細な情報と分析がない、または少ない。	本人の能力(できること)を把握し、生活課題を明らかにする。支援を受けていることの内容を詳細に把握し、必要性や継続の可能性についても分析しましょう。
	「⑬認知」について、詳細な情報が無い、または少ない。評価軸だけの記載で「物忘れ」など、具体的な情報が無い。	経過や現状と対応、利用者本人や家族の思いなども記載しましょう。「⑭問題行動」と併せて、情報収集や記載では、利用者の尊厳に充分留意しましょう。
	「⑯住環境」において生活動線が不明瞭なものになっている。	トイレ・洗面所等の場所、距離、段差等、本人を取り巻く生活環境を記載しましょう。福祉用具の設置場所等も、図面に起こすと分かり易いでしょう。施設では通路や食堂など施設全体の見取り図があると尚よいでしょう。周辺の環境も含め、生活動線から、生活の中のリスクを抽出しましょう。
第 1 表	「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析」が出来ていない。または援助の方針やサービス内容など、別の記載をしている。	利用者や家族の言葉だけでは意向として成り立たない内容に関して、課題がわかるように、分析をして不足部分を代弁しましょう。
	本人や家族の「意向」が「要望」だけになっている。	利用に当たって要望から入ることもありますが、何が課題でそういった要望に繋がっているのかその本質を分析しましょう。要望をそのままプランにするのではなく、利用者がどう生活したいのか、自立支援に資するものになっているか考察し、提案しましょう。
	「総合的な援助の方針」において、抽象的で個性がない。現状やサービス内容を記載しており、方針と言える内容が少ない。また、第2表の内容に沿った方針となっていない。	・利用者や家族の意向を踏まえ、利用者の望む暮らしに近づくために、どのように支援していくべきかアセスメントから導き出しましょう。事業者や家族等をケアチームととらえ、共通の方針や目指すべき方向性を共有しましょう。 ・第2表の内容を確認しながら、課題や目標に沿った方針を記載しましょう。第2表に記載がないものが挙がった場合は、アセスメントの過程を振り返る必要があります。
第 2 表	複数のニーズが1つの案にまとめられている。または重複している。	アセスメントから導き出した課題に沿って、ニーズは区分整理をし、目標や、サービス内容はニーズに沿ったものを位置づけましょう。
	アセスメントから課題になっている事を計画に反映していない。	モニタリングや支援経過の中にも課題が無い確認、分析し、必要に応じたアセスメントを行いましょう。アセスメントから抽出された課題は、計画に反映しましょう。そのためにもモニタリングの評価の在り方や、支援経過の記載内容にも留意し、必要な情報が得られるような記載に心がけましょう。
	ニーズの表現が困りごとや要望になっていたり、現状や経過を記載している。	困った状態を改善したり解決し、その結果どう生活したいかを記載しましょう。表現としては「(課題を解決し)～したい。」という記載が分かり易いです。
	ニーズの表現が「○○したい」と抽象的な内容のみになっている。	ニーズの背景にあるさまざまな要因や事情などを踏まえて記載しましょう。利用者が自分のニーズとして自覚し、再確認できるよう具体的に記載しましょう。
	目標において「安心」「安全」といった抽象的な言葉が多く、目標が具体性に欠ける。到達点が不明で、利用者自身が何をするのか分かりにくい。	ケアプランは個々に作成するものであり、その方にとっての「安心」「安全」とは具体的にどういうことを考えましょう。利用者自身がどのようになりたいか、具体的にイメージしやすい状況像を長期目標として設定しましょう。利用者自身がその目標に向かって段階的に取り組むことを、達成可能と思われる範囲で、評価しやすい形にして短期目標を設定しましょう。
	目標やサービス内容がニーズと合っていない。	サービスは目標を達成する手段であるため、1つの目標に対し複数の手段が考えられます。逆に1つのサービスが複数の目標に繋がることもあります。ニーズ・目標・サービス内容が繋がりのあるプランにしましょう。
	目標設定が利用者目線ではなく、介助者やサービス事業者の目線になっている。	ケアプランは利用者自身のものであることを再認識し、目標はあくまでも利用者自身の目標であるように心がけましょう。利用者が自身でできることが限られていたとしても、サービスの実施の評価にとどまらず、利用者自身がどうなったか評価できるように目標設定しましょう。
	長期目標期間を介護保険の有効期間に設定するなど長く設定している。課題が出現しているにもかかわらず、ケアプランを継続している、または軽微な変更としている。	高齢者の特性として短いスパンで状況が変わっていく事が多く、長期間の設定では無理が生じる事が多くあります。軽微な変更で対応できるのは、利用者の状態が変わっていない事、サービス側の都合によるものなどの条件がありますが、利用者の状態変化によるサービス内容の変更はプラン作成における一連のプロセスを踏まえる必要があります。
第 5 表	支援経過記録やモニタリング表の情報が毎月同じような内容になっており、利用者の状態やモニタリング評価の根拠の情報がない。	毎月把握している、モニタリング時の利用者の状態や変化について詳細に記載しましょう。モニタリングの評価の判断理由についても記載しましょう。

⑨ 令和5年度下関市あんしん介護推進事業について【居宅】

(スキルアップ研修会)

今年度の開催について、決定次第ご連絡いたします。

(ケアプラン点検)

1 ケアプラン点検の目的

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランを点検し、利用者にとって真に必要なサービスを提供するケアプラン(自立支援に資する適切なケアプラン)であるかを、作成者である当該介護支援専門員とともに検証確認しながら、気付きを促すことにより、ケアプランの質の向上、介護支援専門員の資質向上を図り、介護給付の適正化を図ることを目的とする。

2 ケアプラン点検の方法

1) 事業所及びケアプランの選定

ア. 対象事業所

【A】市が選定した事業所(別紙1)

- ・これまで一度もケアプラン点検を受けていない新規指定事業所及び令和3年度及び令和4年度にケアプラン点検を受けていない事業所

【B】サービス付き高齢者住宅又は有料老人ホームに居住している利用者(別紙1)

- ①高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検(※)において、介護給付費適正化データから抽出された事業所のうち令和3年度及び令和4年度の2回ケアプラン点検を受けていない事業所(別紙2)

※「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底について」

(令和3年3月18日厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長ほか連名通知)

「居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について(周知)」

(令和3年9月22日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名通知)

- ②ケアプランに定期巡回・随時対応型訪問介護看護を位置付けている事業所のうち、給付実績より市が選定した事業所

イ. 点検対象とするケアプランの選定

【A】居宅介護支援事業所に下記の利用者名簿(被保険者番号、名前、要介護度)の提出を依頼し、下記の該当者を選定

- ・管理者及び事業所において就労期間の短い介護支援専門員の各ケアプランのうち、ケアプランの長期目標を2年以上としている(軽微な変更で当該期間となった場合も含む)利用者

【B】市がケアプラン点検を行う利用者を選定

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (居宅介護支援、介護予防支援)

ウ. 点検件数

区分	対象件数	点検実施者
A	66件	下関市(直営)+山口県介護支援専門員協会(委託)(2件×33事業所)
B	37件	下関市(直営) 37件

2) 書類審査

ア. ケアプランの取り寄せ

① 1) イ. で選定した利用者のケアプランについて、対象の事業所にケアプランの提出を依頼。

② 提出書類 (直近のケアプランに関するもの ※暫定プランを除く。)

- ・アセスメント表
- ・第4表 サービス担当者会議の要点
- ・第1表 居宅サービス計画書(1)
- ・第5表 居宅介護支援経過
- ・第2表 居宅サービス計画書(2)
- ・モニタリング表
- ・第3表 週間サービス計画表

イ. 点検の方法

取り寄せた書類を、ケアプランチェックシート(別途起案予定)により全て点検する。

3) ヒアリング

- ① 1) 選定したケアプランを作成したケアマネジャーに対し、所属する居宅介護支援事業所に訪問等し、ケアプランチェックシート(別途起案予定)により面談を行う。
- ② 面談した結果を記録に残し、ケアプランチェックシートの【結果講評】(別途起案予定)を作成する。

4) 実施時期

区分	点検時期	
A	山口県介護支援専門員協会	調整中
	下関市	1クール(4月～8月) 2クール(8月～11月)
B	下関市	1クール(4月～8月) 3クール(12月～3月)

ヒアリング結果については、次年度集団指導にて報告します。

⑩ 軽度者に対する福祉用具貸与について【居宅・予防】

軽度者【要支援1・2、要介護1の利用者（排便機能を有する自動排泄処理装置においては、要介護2・3の者も含む。）】は、下記枠内の福祉用具の種目について、一定の条件に該当するものを除き、原則として保険給付の対象外となり、指定（介護予防）福祉用具貸与費については算定できません。

下関市では、その判断について「軽度者に対する（介護予防）福祉用具貸与に関する下関市ガイドライン」を策定しており、これを基に取り扱います。

当該ガイドラインの内容に留意し、十分ご理解の上ご対応いただきますようお願いいたします。

【原則として保険給付の対象外となる種目】

「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。）」

【指定（介護予防）福祉用具貸与費算定が可能となる場合】

- ① 認定基本調査の直近の結果により「厚生労働大臣が定める者」（27頁参照）と判断できる場合 → 「福祉用具貸与に係る協議書」の提出必要なし
- ② 主治医から得た情報及びサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントの結果、「厚生労働大臣が定める者」（27頁参照）と判断できる場合
○車いす及び車いす付属品
○（段差の解消を目的とする）移動用リフト（例：段差解消リフト）
→ 「福祉用具貸与表1」に係る協議書の提出が必要
※移動用リフトの中で、「昇降椅子」、「入浴用リフト」、「吊り上げ式リフト」は「福祉用具貸与表2」に係る協議書の提出をお願いします。
- ③ 利用者の疾病等により次の状態にあり、i～iiiまで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、かつサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより特に必要と判断される場合
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「厚生労働大臣が定める者」（27頁参照）に該当する場合

- 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「厚生労働大臣が定める者」(27頁参照)に該当することが確実に見込まれる場合
- iii 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性または症状の重篤化の回避等医学的判断から「厚生労働大臣が定める者」(27頁参照)に該当すると判断できる場合

→「福祉用具貸与表2に係る協議書」の提出が必要

【!!重要!!】

②もしくは③に該当する軽度者の場合は、利用を開始する前に介護支援専門員が介護保険課事業者係に「福祉用具貸与に係る協議書」を提出し、承認を得られたものについて福祉用具貸与費の算定が可能となります。

区分変更等により、軽度者に該当するかどうか確認できないが、利用者の身体状況を考慮し、対象外種目の暫定利用を開始する場合は、その時点で介護支援専門員から介護保険課事業者係への事前連絡が必要です。認定がおりた後、介護支援専門員は介護保険課事業者係へ結果を連絡し、必要に応じ「福祉用具貸与に係る協議書」を提出します。

下関市では、提出された協議書の介護保険課での受付日又は事前連絡のあった日を起点として、介護保険適用か否かの審査をします。

したがって、更新の認定申請や区分変更の認定申請、担当の居宅介護支援事業所の変更時等においても、引き続き福祉用具貸与を希望する利用者については、申請書提出時や引き継ぎ時に忘れないように必ず事前連絡を行ってください。

②もしくは③に該当する場合で、介護支援専門員が協議書を未提出のまま貸与を開始した場合には、給付費の返還対象となります。

【参考】

- 単位数表告示11-注4(予防も同じ)、留意事項通知 第2の9(2)
- 「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」 厚生労働省告示第94号(H27.3.13付)
- 「介護保険サービス事業の申請様式等について」その他の様式 下関市ホームページ

【福祉用具貸与事業者が確認しなければならない事項】

福祉用具貸与事業者においては、介護支援専門員から要介護認定の認定調査票の内容が確認できる文書(認定調査票の基本調査部分だけの写し、軽度者貸与に必要な該当項目を認定調査票から書き写した文書等)を入手した上で、福祉用具貸与費の算定可能となる要件(①~③)のどれに該当するのか確認しなければなりません。文書の提供依頼があった際には対応をお願いいたします。

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (居宅介護支援、介護予防支援)

【表】「厚生労働大臣が定める者」と具体的な該当要件

対象外種目	厚生労働大臣が定める者	具体的な該当要件	備考
車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者		(2)については、市のガイドラインに沿って協議書(表1)を作成し、介護保険課へ提出
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7(歩行) →「できない」	
特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者		
	(1) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4(起き上がり) →「できない」	
床ずれ防止用具 及び体位変換器	次のいずれかに該当する者		
	(2) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	主治医の意見とケアマネジメントにより、「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合	
認知症老人徘徊 感知機器	次の(1)及び(2)に該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し、介護保険課へ提出。
	(1) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1(意思の伝達) →「できる」以外 又は 基本調査3-2～基本調査3-7(記憶・理解)のいずれか →「できない」 又は 基本調査3-8～基本調査4-15(問題行動)のいずれか →「ない」以外 ※その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合を含む。	
移動用リフト (つり具の部分を除く。)	次のいずれかに該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出 ※段差解消機以外のリフト(入浴用リフト、立ちあがり補助いす、吊り上げ式リフト)
	(1) 日常的に立ちあがりが困難な者	基本調査1-8(立ちあがり) →「できない」	
	(2) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) →「一部介助」又は「全介助」	
自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出
	(1) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者 ※段差解消機	主治医の意見とケアマネジメントにより、「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合	
自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者		
	(1) 排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6(排便) →「全介助」	
自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者		
	(2) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) →「全介助」	

※主治医の意見、医学的見解については、担当の介護支援専門員が聴取した、居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法で差し支えない。

⑪ 同居家族等がいる場合の生活援助算定相談票について【居宅】

同居家族等がいる場合の生活援助にあたっては、①『同居家族等がいる場合の生活援助の算定』について（留意事項）（一部改正：平成27年4月2日）を参照し、担当する利用者についての相談票提出の要否を判断する際には、②「生活援助算定相談票 提出要否判断フロー」を確認してください。

なお、相談票を提出しない場合においても、③「同居の家族等がいる場合の生活援助の提供範囲について（通知）」（平成27年1月19日下介第83号）を確認のうえ、適正に対応してください。

〔ホームページ掲載場所〕 ※上記①～③を掲載しています。

下関市ホームページトップページ（<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/>）

→ しごと・事業者

→ 介護保険サービス事業者

→ 通知集

→ 「同居家族等がいる場合の生活援助 算定相談票」の取扱いについて

相談票提出にあたっては、相談票のチェックリスト（相談票様式の電子ファイル末尾シート）を点検の上、提出してください。

次ページに相談票記入例を掲載しています。

【チェックリスト（一部）】

★チェックリスト★

提出前に必ずご確認ください

●提出が必要なのはいつか

- (1) 同居家族等がいる利用者が生活援助の利用を開始する場合
※「生活援助算定相談票 提出要否判断フロー」を参照してください。
- (2) 以前提出した相談票の内容より利用するサービス内容が増加又は変更する場合
※曜日又は時間帯の変更のみの場合は提出不要です。
- (3) 要介護（要支援）認定の更新や区分変更が行われる場合
- (4) 担当する居宅介護支援事業所が変更となる場合
※指定（介護予防）訪問介護事業所が変更となる場合は不要です。
- (5) 掃除の援助が、1世帯につき週に1時間を超える場合（単身世帯でも必要です）

（注1）提出の目安はサービスの利用を開始したい日より1週間程度前です。

（注2）市の協議の結果利用可能となった場合は、相談票提出日（市介護保険課受付日）に遡って利用可能です。

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (居宅介護支援、介護予防支援)

【記入例(表)】

同居家族等がいる場合の生活援助算定 相談票

令和4年6月1日
 (前回提出日:令和3年5月29日)

●基本情報

被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	被保険者氏名	下関 太郎
生年月日	M・T・ S 1年		
要介護度	要介護3	有効期	
事業所名	〇〇ケアプランセン		
担当者氏名	山口 花子		

10:00~10:15、10:15~10:30と分けて記載せず、**1回の援助時間**をまとめて記載します。
 また、身体介護と生活援助を同時に行う場合は、身体介護まで含めた日程を記載してください。
 日程が調整中により未定の場合は、「週1回 60分 ※日程は調整中」等の記載でも構いません。

●利用する生活援助の概要 ※サービス内容

サービス内容 ※掃除は範囲も記載	所要時間	日程 ※特異な状況下の場合はその旨も記載すること(例:家族不在時)
掃除(本人居室)	15分	水 10:00~10:30
洗濯	15分	水 10:00~10:30
調理・配膳	30分	月・木 12:00~12:30 ※家族不在時のみ

サービス内容、所要時間は**それぞれ分けて**記載します。
 「調理・配膳」のように、一連の流れとして行う援助については、分けずに記載することも差し支えありません。

●サービスの必要性 ※各援助について、本人が行えない理由・家族が援助出来ない理由を具体的に記載すること

	<p>「●利用する生活援助の概要」に記載されているサービス内容が必要な理由を具体的に記載してください。 (本人が行えない理由及び家族が援助できない理由(勤務状況、身体状況、家事のうち〇〇は行えるが△△は行えないためサービスが必要である等))</p>

【記入例(裏)】

●提出書類の自己チェック

チェックをつけて、すべて提出してください。

- 相談票
- ケアプラン(第1~3表) ※生活援助の位置付けがあるもの(暫定プランで可)
- アセスメント

⑫ 短期入所の相談票（認定の有効期間の半数超え）について

(介護予防)短期入所生活介護又は(介護予防)短期入所療養介護(以下、短期入所サービスという。)では、ケアプランへの位置付けにおいて、その利用日数を認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにする旨が規定されています。しかしながら、利用者の状況により、当該所定の期間を超えた位置づけが必要であると認められる場合について、本市では、居宅介護支援事業者が作成した相談票により、当該給付量の適正性を確認することとしています。

相談票作成時は以下を参考に、ケアマネジメントプロセスにも則り対応いただきますようご協力をお願いします。

●基本情報

被保険者氏名	被保険者氏名	
生年月日(年齢)	①【介護度・有効期間】 提出時現在の認定内容を記載のこと。	②【相談票における有効期間】 脚注参照。
要介護(支援)度	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 その他()	
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	相談票における有効期間 ※認定の有効期間が 1年を超える場合のみ
短期入所先(施設名)	担当者氏名	

④【短期入所先(施設名)】
複数にわたる場合は、全ての利用先を記載のこと。

●短期入所サービス利用

短期入所先(施設名)	利用頻度	③【担当者氏名】 当該担当者は添付書類のケアプラン作成者と同じ者となること。
短期入所利用日数 (相談票提出日現在の累積)	日利用	

⑤【入所申込先の施設名】
該当の場合は必ず記入のこと。

●今後のケアの方向性

入所申込先の施設名	※ 施設への入所待機のために短期入所サービスを利用している場合のみ記載すること
-----------	---

●短期入所を長期的に利用する理由及び必要性 ※具体的な「身体状況」及び「介護者の状況」を記載

⑥【短期入所を長期的に利用する理由及び必要性】
認定の有効期間のおおむね半数を超える利用が必要な理由として、対象者の具体的な身体状況及び介護者の状況の2点については必ず記入することし、ほかに長期利用に繋がる事由があればあわせて記入のこと。なお、当該欄の記入内容が、添付書類(ケアプラン及びアセスメント)から読み取れる内容であり、当該添付書類の内容に齟齬しないか確認のこと。

⑦【ケアプラン、アセスメント】
相談票提出時点での最新のケアプラン及び当該ケアプランの元となったアセスメント(課題分析標準項目23項目を要確認)を提出のこと。

相談票(本票)
 ケアプラン
 アセスメント
 チェックリスト

脚注 ②【相談票における有効期間】

認定の有効期間が4年間の場合は2年毎に期間を区切ること。

(例) 要介護認定の有効期間：R4.4.1～R8.3.31(1460日)

ア. R4.4.1～R6.3.31(730日)の間で、短期入所サービスの利用日数の累積が365日に達することが見込まれる場合に相談票を提出

イ. R6.4.1～R8.3.31(730日)の間で、短期入所サービスの利用日数の累積が365日に達することが見込まれる場合に相談票を提出

(イではR4.4.1～R6.3.31の間の利用日数は計上しない)

⑬ クリーン推進課からのお知らせ

ごみ出し困難者支援事業のご案内 (ふれあい収集)

家庭から出たごみをごみステーションに出すことが難しい高齢者や障がい者のうち、要件を満たす世帯を対象に、週に1回、市の職員がご自宅の玄関先に伺い、ごみを収集します。

利用するには手続きが必要です。お気軽にお問い合わせください。

※当事業の利用料金は、無料です。



収集の内容

- 収集するごみの種類
燃やせるごみのみ(赤色の指定ごみ袋で出してください)
※分別は通常どおり行ってください。収集員は分別を行いません。
- 収集回数
週1回 ※市が指定する曜日の時間帯にお伺いします。
- 声かけ等(希望者のみ)
ごみが出ていない場合、訪問や電話連絡を行い、応答がなければ緊急連絡先にご連絡します。



ご利用できる世帯の範囲

以下の①～⑥のいずれかの要件に該当する者で構成された世帯が対象です。

- ① 65歳以上で、介護保険の要介護度が2以上の者
- ② ①を介護している75歳以上の同居高齢者
- ③ 65歳以上で、介護保険の要介護度が1の者(ただし、世帯内で日常生活におけるホームヘルプサービス(理美容のみを除く)を受けている者がいる場合に限る)
- ④ 身体障害者手帳の種類が肢体不自由又は視覚障害で等級が1級又は2級の者
- ⑤ 療育手帳の等級がA判定又はB判定の者
- ⑥ 精神障害者手帳の等級が1級又は2級の者

※制度対象外・・・別居の親族、地域の方又は無償ボランティア等により、ごみ出しの協力が得られる者

利用上(申込時)の注意事項

- ・原則玄関前に蓋つきごみ箱を設置してください(ごみ箱は利用者本人でご用意ください)。
- ・共同住宅等の場合、ごみ箱の置き場所については、建物管理者等の承認を得てください。なお、オートロックマンションなど暗証番号や鍵を使用して立ち入ることが必要な建物の場合、利用者自身で開錠していただき玄関前で収集します。(ご不在時には収集できません。)
- ・職員が靴を脱いで家の中まで上がって収集することはありません。

収集までの流れ

step1

申し込み (電話で申し込み)

- ・本人以外の別居の親族や介護支援専門員からの申し込み可
- ・申請書などの書面は不要

step2

訪問調査 (連絡をいただいてから1~2週間以内に訪問します)

- ・申込者へ訪問調査の日程調整連絡を行います。
- 《立ち合いいただく方》
- ・ご家族、ご親族や介護支援専門員(可能な範囲で)
- 《主にお聞きする内容》
- ・世帯の状態や状況
 - ・現在の分別を含めたごみ出しの状況
 - ・緊急連絡先
 - ・ごみ箱の設置希望箇所(相談の上、環境部が指定させていただく場合があります)
 - ・塵芥収集車の駐停車場所の確認
- 《提示物》
- ・介護保険証など要件が確認できる書面



step3

結果通知(利用可否)を郵送で通知

- 可の場合・・・収集開始日、収集日、概ねの収集時間帯等を記載した書面を郵送
- 否の場合・・・利用が認められない理由を記載した書面を郵送

step4

収集開始

- ・世帯員の増員など世帯状況等に変化があった時はご連絡をお願いします
- ・入院や外泊で収集日にごみがなく不在の時には事前に連絡をお願いします
- ・ごみがない場合「ごみありません」カードを出すなど承諾通知の内容に従ってください

お問い合わせ・申し込み先

環境部クリーン推進課

電話083-251-1194