

実地指導・ケアプラン点検等の実施結果について

介護保険事業課及び保健福祉総務課監査指導室では、介護保険制度の適正な運営を図るため、一連のケアマネジメントプロセスや適切な介護報酬請求等の観点から実地指導を行っています。また、居宅介護支援事業所には、併せてケアプラン点検を行っています。

———実地指導・ケアプラン点検における主な指導事例等———

各サービス共通事項

○基準条例の遵守

- ・各事業所の人員、設備及び運営に関する基準は、それぞれ市の条例に定めていますので、事業を行うに当たっては、基準に則したサービスを提供してください。

《基準条例の掲載場所》

<http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenjigyo/kijunjourei.html>

○サービス提供に関する諸記録の点検

- ・基本報酬や各種加算の算定に関し、記録の不備により報酬返還となるケースが散見されます。サービス提供に関する諸記録は、ケアプランや計画に沿ってサービス提供していることを証する書類となるほか、利用者の心身の状況等の変化に応じた計画変更等のための基礎資料となるものですので、記録に必要な事項が記載されているか必ず点検してください。なお、基準条例に定める記録を怠っている場合は、行政指導や処分の対象となりますので、留意してください。

○サービス担当者会議に係る記録の作成

- ・サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならないため、サービス担当者会議に出席して把握した内容等を事業所として記録してください。また、ケアマネジャーから文書以外の方法で、専門的な意見を求められた場合には、その内容も記録してください。

○ケアプランとの整合性の確認

- ・居宅系のサービスは、ケアプランに沿ってサービス計画を作成し、サービスを提供していく必要があるため、担当ケアマネジャーから利用者の署名が記されたケアプランの交付を受けてください。ただし、各サービス事業所で記録するサービス担当者会議録において、「利用者がケアプランに同意している」旨が記載されている場合は、それをもって確認したとして差支えありません。

なお、ケアマネジャーに対してケアプランの交付を求めても交付されないときは、その旨を記録して残してください。（サービス事業者側が再三依頼をしても、継続的にケアプランが交付されない場合は、介護保険事業課へご相談ください。）

○勤務体制の確保

- ・事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係、職務内容等について明確にするとともに、基準条例に定められた人員基準を満たしているか確認してください。
- ・住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの集合住宅と当該集合住宅に併設する介護保険事業所とを兼務する従業員について、介護保険サービス業務に従事する時間と住宅サービスに従事する時間が明確に分けられていない事例がありました。介護保険事業所として作成することとされている勤務表は、当該介護保険事業所の業務に従事した時間で作成するものですので、他の業務と兼務する従業員については、当該他の業務に従事した時間を除いたうえで作成してください。
- ・業務に従事しているとされる者について、就業場所として当該事業所が明示されていない事例がありました。介護サービスは、事業所の従業員により提供される必要がありますので、辞令や労働条件通知書等により、当該事業所を就業の場所として明示してください。

○個人情報の取扱いに係る同意の取得

- ・利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合には当該家族の代表者の同意を、あらかじめ文書により得てください。

○高齢者虐待防止研修の実施

- ・高齢者虐待防止に関する研修を、年1回以上実施してください。

○運営規程と重要事項説明書との整合性等の確認

- ・利用料金の改定など、重要事項説明書に記載された内容に変更が生じたときは、当該変更点について利用者に説明し、同意を得てください。
- ・運営規程に定められた内容と重要事項説明書の内容が整合しない事例や、これら書類とサービス提供の実態が一致しない事例がありました。これらの整合性を確認し、実態に合った書類を作成してください。また、運営規程を変更したときは、市に変更届を提出してください。

○事故報告書の提出

- ・サービス提供中に医療機関への受診を要する事故等が発生したときは、市に事故報告書を提出してください。

なお、市への報告が必要な事案の詳細や様式は、介護保険事業課のホームページでご確認ください。

《事故報告の掲載場所》

<http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenjigyo/jikohokoku.html>

○報酬算定に係る基準等の確認

- ・介護報酬を請求するときは、算定要件を満たしていることを必ず確認してください。

《報酬算定に係る基準等》

- ・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年厚生省告示第19号）
- ・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（平成12年厚生省告示第20号）

- ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）
- ・指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）
- ・指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 129 号）
- ・千葉県介護予防・日常生活支援総合事業に係る第 1 号訪問事業及び第 1 号通所事業に要する費用の額の算定に関する基準（平成 29 年千葉県告示第 249 号）
- ・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 日老企第 36 号）
- ・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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等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 8 日老企第 40 号）
- ・指定介護予防サービス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 18 年 3 月 17 日老計発 0317001・老振発 0317001・老老発 0317001）
- ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 18 年 3 月 31 日老計発 0331005・老振発 0331005・老老発 0331018）

訪問介護(第1号訪問事業)

○提供したサービスに係る具体的な記録の作成

- ・実施したサービスの内容、サービス提供に要した時間、身体介護・生活援助の別、サービス提供時の利用者の状況などを漏れなく記録してください。

なお、買物をしたときは行先及び主な購入品及びを、通院等の送迎をしたときは行先を記入するようにしてください。

○身体介護及び生活援助の必要性について

- ・必要性が不明確であるにもかかわらず、頻回な買い物の同行や掃除等について、身体介護若しくは生活援助として算定している事例がありました。利用者の心身の状況や置かれている環境等を適切に把握の上、適切なサービスを位置付けてください。
- ・住宅型有料老人ホーム等において、施設サービスとして入居者一律に提供されているサービスを訪問介護として提供している事例がありました。サービス担当者会議を通じて施設サービスとして提供されるものを確認のうえ、訪問介護として提供する必要があるサービスを訪問介護計画書に位置付けてください。
- ・日常生活必需品の買い物であることの確認ができないにもかかわらず、身体介護若しくは生活援助を算定している事例がありました。サービス提供記録等で確認ができるようにしてく

ださい。

○自立生活支援のための見守りの援助として行うサービス内容の明確化

- ・身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」について、利用者が主体となっていて行っていることの確認ができない事例（“利用者本人が手伝う”、“献立を考える”、“購入品を決める”といった記録しかないもの）がありました。利用者が実際に行う内容等を明確にし、利用者が主体となっていて行うものであるか確認してください。

※訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成12年3月17日老計第10号厚生省老人保健局老人福祉計画課長通知）も参考にしてください。）

○初回加算に係る算定要件の確認

- ・サービス提供の初回月に、サービス提供責任者が同行等していることが確認できない事例がありました。サービス提供記録などに、利用者の居宅を訪問した従業者を明示してください。
- ・サービス提供の初回月に、訪問介護計画書の作成又は利用者の同意を得ていない事例がありました。初回加算を算定するときは、遅くともサービス提供の初回月内に訪問介護計画書に係る利用者の同意を得てください。

○2人の訪問介護員等による訪問介護に係る算定要件の確認

- ・利用者又はその家族等の同意を得ていることが確認できない事例がありました。利用者の身体的理由等で2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得てください。

○緊急時訪問介護加算に係る算定要件の確認

- ・提供内容が確認できない事例がありました。提供を行ったときは、要請のあった時間、要請の内容、提供時刻、緊急時訪問介護加算の算定対象である旨を記載してください。また、介護支援専門員の判断が必要になるため、やむを得ず事前に連携が図れない場合は、事後に当該訪問が必要であるか確認してください。

○同居家族がいる場合の訪問介護及び第1号訪問事業の生活援助の提供について

- ・同居家族がいる場合に、同居する家族が家事を行うことが困難である理由等が確認できないにもかかわらず生活援助型サービスを算定している事例がありました。同居家族がいる場合の生活援助の算定可否については、「訪問介護に係る解釈について」（51ページ参照）を参考に、同居家族の状況等についてアセスメントをしたうえで判断してください。また、同居家族がいても生活援助を行う場合には、同居家族がいても生活援助を行う理由と生活援助の具体的な内容をケアプランに位置付けてください。

○特定事業所加算に係る算定要件の確認

- ・訪問介護員ごとに作成する個別研修計画の内容が、個別具体的なものとなっておらず、全ての訪問介護員の個別研修計画が同様の内容となっている事例がありました。個別研修計画は、各訪問介護員の経験・能力・課題等に応じ、研修目標・研修内容・研修期間・実施時期等を定めた個別具体的なものとしてください。

- ・「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」を毎月1回以上開催することとされていますが、全ての訪問介護員が参加していることの確認ができない事例がありました。当該定例会議は登録ヘルパーも含め、サービス提供に当たる全ての訪問介護員の参加が必要となります。
- ・指定訪問介護の提供に当たり、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けることとされていますが、サービス提供責任者からの文書による指示、及び訪問介護員からの報告内容の確認ができない事例がありました。特定事業所加算の算定に当たっては、サービス実施前の文書による指示及びサービス終了後の報告内容の記録が必要となります。

○喀痰吸引等の実施に係る要件の確認

- ・ヘルパーが痰の吸引や経管栄養の医療行為を行うには、あらかじめ千葉県へ登録等の手続き（①喀痰吸引等研修を修了したヘルパーについて「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受ける。②「登録特定行為事業者」の登録を受ける。）が必要です。これらの手続きが行われているか、また、認められた範囲の業務に従事しているかを確認してください。

(介護予防)訪問看護

○主治医の指示内容の確認

- ・主治医からの指示書に記載のないサービスを提供している事例がありました。医師の指示内容を確認したうえで、サービス提供を行ってください。

○利用者の心身の状況等の確認

- ・医療保険の対象となる疾病等を有していないか、また、老企第36号に規定する「通院が困難な利用者」の趣旨に適合しているかを確認してください。

○看護師による訪問の必要性の確認

- ・医療的ケア等に係る必要性が確認できないにもかかわらず、理学療法士等によるリハビリテーションに加え、看護職員による訪問看護を算定している事例がありました。利用者の状態の評価のみを目的とした看護職員の訪問について訪問看護費を算定することは適切ではありません。（57ページ参照）

○緊急時訪問看護加算に係る算定要件の確認

- ・利用者に対し、看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあることや、緊急時訪問を行う場合に加算を算定することについて説明し、同意を得ていることの確認ができない事例がありました。あらかじめ利用者に対し、緊急時の連絡先等を含めて説明し、同意を得てください。

○早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る算定要件の確認について

- ・早朝・夜間、深夜の加算の対象となる時間ではないにもかかわらず、加算を算定している事例がありました。ケアプラン又は訪問看護計画上、サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にあるか確認をしてください。
- ・緊急時訪問看護加算による緊急時訪問を行った場合は、1月以内の2回目以降の緊急時訪問に該当する場合を除き、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算の算定はできません。

○ターミナルケア加算に係る算定要件の確認

- ・利用者及びその家族等に対し、ターミナルケアに係る計画及び支援体制について説明し、同意を得ていることの確認ができない事例がありました。あらかじめ利用者等に対して説明し、同意を得てください。
 - ・ターミナルケアの提供においては、次のア～ウに掲げる事項を訪問看護記録書に記録しなければならないとされていますが、当該記録の確認ができない事例がありましたので、適切に記録してください。
 - ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録
 - イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録
 - ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録
- ※ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応してください。

○退院時共同指導加算に係る算定要件の確認

- ・利用者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等が、利用者等に対し、療養上必要な指導内容を文書で提供していることの確認ができない事例がありました。病院等の主治医その他従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行うとともに、指定訪問看護ステーションの看護師等がその内容を文書により提供してください。

通所介護、地域密着型通所介護(第1号通所事業)

○生活相談員の適切な配置

- ・生活相談員は、提供日ごとに、生活相談員としての勤務時間数（複数の配置する場合はその合計時間数）がサービス提供時間数以上確保されている必要がありますので、基準を遵守してください。なお、生活相談員として従事する者が他の職種（介護職員等）や生活相談員以外の業務を行う場合、その時間は生活相談員の時間に含まないので、ご注意ください。

○看護職員の適切な配置

- ・事業所の看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合は、労働条件通知書や辞令等により職務

について明示するほか、勤務形態一覧表にそれぞれの勤務時間数を示してください。

- ・看護職員は、利用定員が 10 名を超える場合には、提供日ごと及び単位ごとの配置が必要です。

※利用定員とは、事業所において同時にサービスを受けることができる利用者の数の上限をいいます。例えば、1 単位目を利用定員 10 人で 9:00 から 17:00 まで、2 単位目を利用定員 5 人で 9:00 から 12:30 までとしている場合、事業所の利用定員は 15 人となり、1 単位目・2 単位目ともに看護職員の配置が必要です。

※看護職員が適切に配置されていない場合、人員基準違反となるほか、人員欠如減算となる場合があります。

○事業所以外の場所でサービスを提供する場合の要件の確認

- ・サービスは、事業所内で提供することが原則です。事業所の屋外でサービスを提供できるのは、年間行事として行う場合又はあらかじめ（地域密着型）通所介護計画に位置づけられ、効果的な機能訓練等のサービスが提供できる場合に限られますので、事業所の屋外でサービスを提供しようとするときは、これらの要件に該当するものであるか確認してください。

○サービスを提供した時間の把握等

- ・サービス提供開始・終了時刻を記録し、（地域密着型）通所介護計画に位置づけた内容を行うための所要時間を満たしていることの確認してください。
- ・サービス提供時間よりも短い時間での提供となる場合、利用者側の心身の状況等、真にやむを得ない事情による長時間の提供が困難である旨を記録に残し、（地域密着型）通所介護計画にサービス内容や所要時間を位置付けてください。また、定期的なモニタリング等により、プランの評価、見直しを行ってください。

○非常災害時に必要な物資の確保

- ・地震その他の非常災害時に必要となる物資が確保されていない事例がありました。利用者のための食糧品、飲料水、医薬品、衛生用品、衣類、防寒具及びその他非常災害時に必要となる物資について、3 日分程度を確保するよう努めてください。

なお、物資の確保の方法は備蓄が望ましいですが、流通業者や他の福祉施設等と物資の供給に関する協定を締結する等の方法によるものでも差し支えありません。

○短時間のサービス提供に係る算定要件の確認

- ・2 時間以上 3 時間未満のサービスを提供できるのは、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結び付けていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な場合に限られます。なお、2 時間以上 3 時間未満の通所介護であっても、通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等を実施していただく必要があります。

○運動器機能向上加算に係る算定要件の確認

- ・利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね 3 か月程度で達成可能な長期目標、及び長期

目標を達成するためのおおむね1か月程度で達成可能な短期目標を適切に設定してください。

- ・運動器機能向上計画に定める実施期間終了後、あんしんケアセンター又はその委託を受けた居宅介護支援事業所のケアマネジャーに、継続の必要性を確認していない事例がありました。実施期間終了後には、事後アセスメントを実施し、その結果をあんしんケアセンター等に報告し、継続の必要性があるかどうかを確認してください。

○個別機能訓練加算に係る算定要件の確認

- ・3か月に1回以上の居宅訪問をしていることが確認できない事例がありました。「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成27年3月27日老振発0327第2号）の様式例を参考に、適切に記録をしてください。
- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）は、身体機能の向上を目的に、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、生活機能の維持・向上を目的としており、それぞれの加算の趣旨が異なることから、別々の目標を立て、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がありますが、個別機能訓練計画及び提供記録において、個別機能訓練加算（Ⅰ）及び個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練の内容が区分されておらず、それぞれの加算の目的に合った適切な訓練を実施していることの確認ができない事例がありました。個別機能訓練加算（Ⅰ）及び個別機能訓練加算（Ⅱ）の趣旨に合った訓練が行われているか確認してください。
- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）について、その計画書や訓練内容から、個別機能訓練加算（Ⅱ）の趣旨に合った訓練が行われていることが確認できない事例がありました。個別機能訓練加算（Ⅱ）は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、生活機能の維持・向上を図るものであり、ADL（食事、排せつ、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などへの働きかけ等を行うものですので、趣旨に合った訓練が行われているか確認してください。

○生活機能向上連携加算に係る算定要件の確認

- ・機能訓練にかかる記録が確認できない事例がありました。記録については、実施時間、訓練内容、担当者等を記載し、利用者ごとに保管し、事業所の機能訓練指導員等が閲覧可能とすること。

(介護予防)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に係る算定要件の確認

- ・リハビリテーションマネジメント加算を算定するに当たっては、SPDCAサイクルの構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行う必要があります。厚生労働省告示第19号、老企第36号、「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」（平成30年3月22日老老発0322第2号）に沿ったマネジメントを行ってください。

○短期集中個別リハビリテーション実施加算に係る算定要件の確認

- ・個別リハビリテーションを集中的に行ったことの確認ができない事例がありました。「個別リハビリテーションを集中的に行った場合」とは、退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につき概ね2日以上、1日当たり40分以上実施するものでなければなりませんとされていますので、この要件を満たしていることがわかるよう記録してください。

○理学療法士等体制強化加算に係る算定要件の確認

- ・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を常勤専従で2名以上配置する必要があるため、勤務体制を明確にし、算定要件を満たしていることの確認をしてください。

(介護予防)短期入所生活介護

○機能訓練の実施

- ・個別機能訓練加算の算定の有無にかかわらず、短期入所生活介護のサービスとして、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて機能訓練を提供する必要があります。

○機能訓練体制加算に係る算定要件の確認

- ・常勤専従の機能訓練指導員が配置されていない事例がありました。専ら機能訓練指導員の業務に従事する常勤の者が配置されていることが要件であることから、例えば併設している通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している場合や短期入所生活介護の看護職員等を兼務している場合であっても、たとえ常勤の職員であったとしても加算の要件を満たさないことに留意の上、算定要件を満たしていることの確認をしてください。

○看護体制加算に係る算定要件の確認

- ・介護老人福祉施設等の施設と併設している場合は、勤務体制を明確にし、算定要件を満たしていることの確認をしてください。

○短期入所生活介護送迎加算に係る算定要件の確認

- ・利用者の居宅と事業所との間の送迎をした場合に算定できるものです。居宅以外の場所に送迎する場合は算定できませんので、算定要件を満たしていることの確認をしてください。
- ・家族送迎により入所している利用者に対して、送迎加算を算定し、報酬を請求している事例がありました。
- ・指定短期入所生活介護を長期利用している利用者の外出（一時帰宅）について、送迎加算を算定し、報酬を請求している事例がありました。指定短期入所生活介護の送迎加算は利用開始時と終了時の送迎を前提としており、利用継続している場合は送迎に当たらないため、送迎加算を算定することはできません。

(介護予防)特定施設入居者生活介護

○特定施設サービス計画の適切な作成

- ・計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、利用者について、その有する能力、置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにして、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してください。

- ・特定施設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てください。

○機能訓練の実施

- ・個別機能訓練加算の算定の有無にかかわらず、特定施設入居者生活介護のサービスとして、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて機能訓練を提供する必要があります。

○入浴の介助等

- ・自ら入浴することが困難な利用者に対し、入浴させていることの確認ができない事例がありました。1週間に2回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきを行うとともに、その内容を記録してください。

○医療機関連携加算に係る算定要件の確認

- ・協力医療機関又は利用者の主治医に対し、利用者の健康状況を月1回以上情報提供をしていること、若しくは協力医療機関又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ていることの確認ができない事例がありました。情報提供を行い、受領していることが分かるように記録をしてください。

○退院・退所時連携加算に係る算定要件の確認

- ・利用者が医療提供施設を退院又は退所するに当たり、利用者に関する必要な情報の提供を受けていることの確認ができない事例や特定施設サービス計画を作成していることの確認ができない事例がありました。医療提供施設の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行ってください。

(介護予防)福祉用具貸与

○例外給付に係る要件等の確認

- ・軽度者に対して福祉用具を貸与するときは、老企第36号に規定する算定要件を満たしているか、また、本市が定める手続きを経たものであるか確認してください。

○施設入所中の取扱い

- ・短期入所等を利用中であっても福祉用具貸与の算定は可能ですが、1か月間居宅にいない場合は、福祉用具貸与をケアプランに位置づけることは想定されないため算定できません。

○機能や価格帯の異なる複数の商品の提示

- ・報酬改定により、新たに義務づけられた①当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること、②機能又は価格帯の異なる複数商品の情報を利用者に提供すること、③利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーに交付することが適切に行われていない事例がありました。これら新たに義務付けられた事項についても確実に実施してください。

居宅介護支援

実地指導

○契約時における利用者等への説明

- ・報酬改定により、新たに義務付けられた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利用者はケアプラン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について、利用者に対して説明し、それを理解したことについての署名を得ていることの確認ができない事例がありました。これら新たに義務付けられた事項についても確実に実施してください。

なお、実施していない場合、運営基準減算となりますのでご注意ください。

○アセスメント

- ・アセスメントを実施する前に、利用者又はその家族に対して契約に係る重要事項を説明するとともに、個人情報の取扱いに関する同意を得てください。
- ・利用者の課題分析を行った結果を適切に記録してください。
- ・入院中にアセスメントを実施した場合は、利用者が退院した後、居宅での状況を確認することも必要です。

○サービス担当者会議の開催

- ・サービス担当者会議を開催したときは、サービス担当者会議の要点を適切に記録してください。
- ・サービス担当者会議の開催にあたっては、利用者やその家族、ケアプランの原案に位置付けたサービス等の担当者が参加できるよう、日程の調整を行ってください。居宅介護支援事業者の都合でサービス担当者会議の調整が困難な場合は、やむを得ない理由に該当しないことに留意してください。

○ケアプランの説明及び同意の取得

- ・ケアプランの原案の内容について、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てください。
- ・実際に利用者の同意を得た日付を記載してください。

○ケアプランの交付

- ・利用者の同意を得たケアプランは、遅滞なく利用者及びケアプランに位置付けたサービス事業所に交付してください。
- ・ケアプランを交付した旨を支援経過等に記載することなどを検討してください。

○居宅訪問、モニタリング結果の記録

- ・利用者の居宅を訪問し、利用者とは面接したときは、その内容を支援経過に記録してください。
- ・利用者とは面接した記録は、利用者との会話や様子を記録することが大切です。介護者がいる場合に介護者との会話や要望に重点を置いた記録とならないよう留意してください。
- ・モニタリングの結果は、月に1回以上記録する必要があります。

- ・月途中で入院したり、サービスが中止又は終了した場合でもその月の結果を記録することが必要です。

○取扱件数について

- ・介護支援専門員1人が担当する利用者の数が適切でない事例がありました。介護支援専門員の員数は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1としてください。

○運営基準減算に該当する事例の確認

- ・以下に該当する場合には、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、運営基準減算として所定単位数の50/100を算定すること（2月以上継続している場合には所定単位数は算定しない）とされていますが、運営基準減算に該当するにもかかわらず適切に減算されていない事例がありました。介護報酬を請求する前に、以下に該当する状態にないかを必ず確認してください。

(1) 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、以下のことについて文書を交付して説明を行っていない場合

- 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

(2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更において以下のいずれかに該当する場合

- ① 当該事業所の介護支援専門員が、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
- ② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。）
- ③ 当該事業所の介護支援専門員が、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

(3) 次に掲げる場合において、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていない場合

- ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
- ② 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
- ③ 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

(4) 居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）において以下のいずれかに該当する場合

- ① 当該事業所の介護支援専門員が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（特段の事情がある場合を除く）
- ② 当該事業所の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が1月以上継続する場合

○入院時情報連携加算に係る算定要件の確認

- ・医療機関の職員に対し、利用者の心身の状況や生活環境等の所定の情報を提供していないに

もかかわらず、入院時情報連携加算を算定している事例がありました。入院時情報連携加算（Ⅰ）は、利用者が入院してから3日以内に、入院時情報連携加算（Ⅱ）は、利用者が入院してから4日以上7日以内に必要な情報を提供する必要があります。

○退院・退所加算に係る算定要件の確認

- ・利用者の退院・退所に当たって、医療機関等の職員と面談を行っていることの確認ができないにもかかわらず、退院・退所加算を算定している事例がありました。退院・退所加算は、医療機関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ケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に利用者の居宅サービス等利用開始月に算定できるものであることに留意してください。なお、医療機関等の職員からの情報収集の頻度・方法により算定区分が異なりますので、算定要件を確認してください。

○特定事業所集中減算に係る届出等

- ・特定事業所集中減算の判定に当たり、書類の作成、保管及び届出が適切に行われていない事例がありました。（平成30年度前期から対象サービスは、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与となっています。）
- ・正当な理由がある場合でも80%を超えるサービスがある場合には市への届出が必要となります。また、80%を超えるサービスがあるかないかにかかわらず、特定事業所集中減算算定表を作成の上、事業所で2年間保存してください。

ケアプラン点検

- ・アセスメントは、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ための解決すべき課題を明らかにするものです。そのために介護保険サービス担当者のみならず、医療機関及び地域包括支援センター並びに福祉サービス事業者等と連携を図り、情報を収集することが重要です。
- ・アセスメントは、何のサービスが必要かを確認するためのものではなく、その人にとっての課題が何かを分析するものであることから、利用者本人のできること、できないことを明らかにしておく必要があります。
- ・課題の整理に当たっては、課題整理総括表を活用してください。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成について

- ・アセスメントの欄に空欄が散見される、モニタリングの記録が確認できない等の事例が確認されたので、記録を明確に残すようにしてください。

○オペレーターの適切な配置

- ・24時間体制の配置基準を満たしていない事例が確認されました。有料老人ホーム等施設サービスの職員としての勤務時間はオペレーターの配置時間とはなりません。

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

○勤務体制の確保について

- ・計画作成担当者が、計画作成を担当していないユニットで他の職務に従事している事例が見受けられました。計画作成担当者は、計画作成を担当しているユニット内に限って他の職務に従事することが認められているため、担当していないユニットで他の職務に従事しないことを確認してください。(計画作成担当者の人員基準欠如の減算となります。)
- ・職員が兼務している場合は、職種ごとに配置している時間を明確にする必要があります。なお、管理者、計画作成担当者が介護従事者と兼務している場合、数週間管理者、計画作成担当者の配置がない事例がありました。各職種の必要な時間数を確保してください。
- ・所定労働時間を超えて勤務している時間を含めている事例がありました。所定労働時間内で人員基準を満たしていることを確認してください。

○設備及び備品等の確認について

- ・非常口の扉が固着して開かない事例がありました。非常災害設備については、点検・補修に努め、正常に使用できる状態にしてください。
- ・個人情報や薬の保管については、施錠できるキャビネットに入れる等、必要な措置を講じてください。

○非常災害対策について

- ・消防訓練は少なくとも年2回実施し、うち1回は夜間を想定した訓練を実施してください。

○事故発生時の対応について (誤薬)

- ・誤薬に関する事故報告が増えています。重大な事案となるケースはありませんが、命にかかわる可能性があります。原因は職員の確認不足等が多いことから、事業所内で服薬の手順や間違いを犯さない方法等について検討及び再確認してください。

○運営推進会議の開催について

- ・運営推進会議は3か月に1回以上開催してください。

○身体的拘束等の適正化について

- ・身体拘束を開始する際の検討が行われていない事例が確認されました。緊急やむを得ず身体拘束を行うことが認められるのは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られます。

○医療連携体制加算に係る算定要件の確認

- ・「重度化した場合における対応に係る指針」に対する同意書が確認できない利用者に対して医療連携体制加算を算定している事例が確認されました。算定にあたっては、加算を算定する対象者全員に対し、説明をした上で同意を得る必要があります。

- ・「重度化した場合における対応に係る指針」の内容は、厚生労働省通知を確認し、適切な内容としてください。

○認知症専門ケア加算に係る算定要件の確認

- ・日常生活自立度Ⅲ未満の者が加算を受けている状況が認められました。対象者は、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者に限られます。

○口腔衛生管理体制加算に係る算定要件の確認

- ・口腔衛生管理体制加算の算定にあたっては、口腔ケア・マネジメントに係る計画の作成が必要です。

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護

○勤務体制の確保について

- ・人員配置は前年度の通りサービス利用者の平均で決まります。平均値ではなく、実際の利用者数で人員配置を行っている事例が確認されましたので、適切に配置されているか確認をしてください。

○小規模多機能型居宅介護計画について

- ・特定の利用者へのサービス提供が通いサービスのみとなっている事例が確認されました。通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切にサービスを行ってください。

○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イに係る算定要件の確認

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの算定にあたっては、「すべての小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し研修を実施または実施を予定していること」とされているが、研修計画を作成していない事例が確認されました。小規模多機能型居宅介護従事者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定してください。

地域密着型特定施設入居者生活介護

○会議等の記録について

- ・身体的拘束適正化検討委員会を運営推進会議と一体で実施している場合には、それぞれの会議内容についてわかるように記録を残してください。

看護小規模多機能型居宅介護

○認知症加算に係る算定要件の確認

- ・主治医意見書等、直近の日常生活自立度がわかる書類が確認できない事例がありました。要件を確認できる挙証資料の保管の徹底に努めてください。

○緊急時訪問看護加算に係る算定要件の確認（連絡体制）

- ・当該看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の電話番号が連絡先として利用者に周知されている事例が確認されました。当該事業所以外の施設等を経由するような連絡体制は認められません。