

居宅介護支援事業所への運営指導で「改善を要する」と指摘された事項について  
～令和4年度 居宅介護支援事業所 22事業所での運営指導の結果から～

令和4年度に豊島区が実施した運営指導において、居宅介護支援事業所22事業所に対する結果通知に記載された指摘事項について、日時年月や個人情報、事業所名などは削除したうえで、ほぼすべての指摘内容をここに記載しています。このことから、同じ指摘内容が繰り返し出てくる場合がありますが、ご容赦ください。

令和4年度1年間のみのデータですが、居宅介護支援事業の運営やケアマネジメントをしていく上で、陥りやすい点が、多くの事業所・ケアマネジャーに共通しているところもあったように見受けられます。

なお、指摘の内容が、どこの事業所のどのケアマネが指摘されたものかなど、特定するような行為はご遠慮ください。

※注意※ 令和6年度改正以前の運営指導での指摘事項となります。改正内容は反映されておりません。

令和6年2月

豊島区 保健福祉部 介護保険課  
事業者指導・監査グループ

根拠について

根拠規定については、次の標記となります。

「法」:介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)

「則」:介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)

「区条例」:豊島区指定居宅介護支援等の事業の人員、運営等の基準に関する条例(平成30年3月27日豊島区条例第21号)

「区規則」:豊島区指定居宅介護支援等の事業の人員、運営等の基準に関する条例施行規則(平成30年3月30日豊島区規則第42号)

「施行要領」:豊島区指定居宅介護支援等の事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例施行要領(平成30年6月25日30豊保介発第1022号)

「告示」: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2月10日厚生省告示第20号)

「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)

## 指摘事項

### ○指定居宅介護支援の具体的取扱方針

区条例第 22 条第 4 号、施行要領第 3 の 3(13)④⑤

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス(法第 24 条第 2 項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。)以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用を居宅サービス計画に含めるよう努めるとともに、当該利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等の置かれている環境等の評価を通じて現に抱える問題点を明らかにし、当該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の課題を把握すること。

1. 居宅サービス計画の作成にあたり、利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点が明らかになっていませんでした。

●居宅サービス計画には車いすが位置付けられていましたが、同日に実施されたアセスメントからは、車いすを必要とするどのような問題が生じていたか確認できませんでした。

●居宅サービス計画に訪問介護(身体介護)が追加されましたが、実施したアセスメントには前回のアセスメントと同じ内容が記載されており、追加になった具体的な記載がなく、どのような状況で、利用者にとってどのような問題点があるのか明らかになっていませんでした。

2. 居宅サービス計画の作成(変更)に当たって、介護給付等対象サービス以外のサービスも含めて位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めているか確認できませんでした。

●居宅サービス計画について「配食サービス利用申込書」がファイルに綴じてあり、アセスメントの「調理」の項目に「配食サービス、弁当の利用」と記載がありましたが、居宅サービス計画に「配食サービス」の位置付けがありませんでした。

3. 課題分析の方法が適切ではなく、利用者の日常生活全般について、その状態を十分把握していませんでした。

●アセスメントにおいて、課題分析標準項目の 23 項目のうち「利用者の被保険者情報」、「現在利用しているサービスの状況」、「障害老人の日常生活自立度」、「認知症である老人の日常生活自立度」、「認定情報」について項目がなく記載がありませんでした。

●アセスメント項目ごとに設けられた「介助の程度」で「選択肢」を選ぶのが主で、課題分析に至っていない傾向が見られました。課題分析標準項目の23項目うち「生活状況」「健康状態」「居住環境」「現在利用しているサービスの状況」の記載がありませんでした。課題分析標準項目の23項目うち「障害老人の日常生活自立度」「認知症である老人の日常生活自立度」「主訴」「認定情報」の項目に記載がありませんでした。

●アセスメントにおいて、課題分析標準項目「褥瘡・皮膚の状態」、「特別な状況」の記載がありませんでした。

●アセスメントにおいて、課題分析標準項目の「特別な状況」の記載がありませんでした。

●アセスメントの実施に際して、「基本情報」「生活状況」「利用者の被保険者情報」「現在利用しているサービスの状況」「障害高齢者の日常生活自立度」「認知症高齢者の日常生活自立度」「認定情報」の項目がありませんでした。

●アセスメントの実施に際して、「褥瘡・皮膚の問題」「特別な状況」の項目が空欄でした。

●課題分析標準項目「基本情報」、「生活状況」、「利用者の被保険者情報」、「障害老人の日常生活自立度」、「認知症である老人の日常生活自立度」がありませんでした。

●アセスメントにおいて、その時点で完治していない褥瘡について、「褥瘡・皮膚の問題：無」と記載されていました。

#### ◇参考◇

介護保険最新情報 Vol.1178 令和5年10月16日

「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

※課題分析標準項目の一部改正がされています。確認してください。

区条例第 22 条第 6 号、施行要領第三の 3(13)⑦

介護支援専門員は、第 4 号に規定する課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者及びその家族に面接して行うこと。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を当該利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

●アセスメントの結果の記録が確認できませんでした。

●アセスメントにあたって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われていたか記録上確認できませんでした。

介護支援専門員は、利用者の希望及び当該利用者についてのアセスメントの結果に基づき、当該利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、当該利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、当該サービスの種類、内容及び利用料並びに当該サービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成すること。

1. アセスメントの結果の記録からは、居宅サービス計画に位置付けられた内容が必要であるか、確認できませんでした。

●居宅サービス計画に『訪問介護(身体介護)』(排泄介助)が位置付けられましたが、アセスメントの結果から、必要なサービスの内容であることが確認できませんでした。

●居宅サービス計画に『訪問介護』デイの送迎介助が位置付けていますが、アセスメントでは、訪問介護で送迎介助が必要なサービスの内容であることが確認できませんでした。

●居宅サービス計画に位置付けられた「買い物代行」について、アセスメントでは、「歩行:自立」、「買い物:可能」となっていました。

●居宅サービス計画に位置付けられた「掃除」について、アセスメントでは、IADL の項目に「掃除」についての記載がありませんでした。

●居宅サービス計画に位置付けられた「福祉用具貸与:手すり」について、アセスメントでは、「住環境:住宅の見取り図(手すり設置場所未記入)・あらゆるところにつかまるところを設置」と記載していました。

●居宅サービス計画には、地域密着型通所介護による入浴サービスを位置付けていましたが、アセスメントにおいて「入浴:できる」「備考欄:自宅で自力入浴可能」、「更衣:できる」「備考欄:更衣動作自立」と記載がありました。地域密着型通所介護において入浴のサービスが必要であるのか確認できませんでした。

●アセスメントでは、「掃除・洗濯」に関して記載がなく、「食事摂取・服薬状況」は介助の程度の選択肢「介助されていない・一部介助」、介護力は「有(同居している夫)」との記載のみで、支援が必要である状況が確認できませんでした。また、「福祉用具貸与:手すり」を位置付けていますが、アセスメントに居住環境等の記載がなく福祉用具貸与が必要である状況が確認できませんでした。

●居宅サービス計画には、訪問介護での「買物代行」が位置付けられていましたが、アセスメントには、「買物:ヘルパー対応(週 1 回)」と記載があるのみで、必要性が確認できませんでした。

●居宅サービス計画には、訪問介護での外出介助が位置付けられていましたが、アセスメントには、「歩行:室内は掴まり歩行、屋外は自力」と記載があるのみで、必要性が確認できませんでした。

●居宅サービス計画に床ずれ予防マットを位置付けていましたが、アセスメントでは「床ずれ」の項目に「なし」と記載されており、またその他の関連項目からも床ずれ予防マットを貸与する必要性が確認できませんでした。

●居宅サービス計画には、「通所介護:入浴 1回/週」が位置付けられていましたが、アセスメントには、「デイで入浴」と記載があるのみで、必要性が確認できませんでした。

## 2. 居宅サービス計画第2・3表、第6・7表に相違がありました。

●居宅サービス計画第2表に位置付けたサービス内容と、第3表の記載が異なっていました。居宅サービス計画第2表に位置付けた「福祉用具貸与:特殊寝台付属品・手すり」が、第3表に記載されていませんでした。

●居宅サービス計画第2表と第6・7表が異なっていました。居宅サービス計画第6・7表に「訪看Ⅰ5」の記載がありましたが、居宅サービス計画第2表に位置付けがありませんでした。

●居宅サービス計画第2表と第3表が異なっていました。居宅サービス計画第3表に「トイレと玄関先手すり」の記載がありましたが、第2表には「玄関先手すり」の位置付けだけで、「トイレの手すり」の位置付けがありませんでした。

●居宅サービス計画第2表と第6・7表が異なっていました。居宅サービス計画第6・7表に「歩行補助つえ」の記載がありますが、居宅サービス計画第2表に位置付けがありませんでした。

●居宅サービス計画第2表に記載された内容と、第3表、第6～7表に記載された内容が相違していました。居宅サービス計画第2表には、地域密着型通所介護は週2回で位置付けられていますが、第3表、第6～7表では週3回で記載されていました。

## 3. 居宅サービス計画の記載が不十分でした。

●家族と同居している利用者で生活援助中心型の訪問介護を位置付けていますが、居宅サービス計画第1表に「生活援助中心型の算定理由」の記載がありませんでした。

●居宅サービス計画第２表に「通所介護：入浴」を位置付けられていましたが、「頻度」（入浴の回数）の記載がありませんでした。

介護支援専門員は、サービス担当者会議(利用者及びその家族の参加を原則とし、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(以下「担当者」という。)を招集して行う会議(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族(以下この号において「利用者等」という。)が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者の専門的な見地からの意見を求めること。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。

- サービス担当者会議の要点の記録が確認できませんでした。
- 短期入所生活介護新規利用時にサービス担当者会議を開催せず、担当者に対する照会等による意見を求めているか記録上確認できませんでした。
- 適切な時期にサービス担当者会議を開催していませんでした。
- 居宅サービス計画の原案の内容について、担当者の専門的な見地からの意見を求めています。居宅サービス計画作成に際し、照会により担当者から意見を求めています。利用者の同意を得た後に各担当者へ照会を行っていました。
- サービス担当者の一部の担当者の参加がなく、照会等も行っていない。サービス担当者会議について、居宅サービス計画に位置付けた「通所介護・福祉用具貸与・短期入所生活介護・訪問看護」の担当者の参加がなく、照会の記録もありませんでした。
- サービス担当者から専門的な見地からの意見を求めているか、サービス担当者会議の要点の記録からは確認できませんでした。居宅サービス計画に位置付けた「通所介護・短期入所生活介護」について、サービス担当者会議の要点に「事前に聴取」とは記載されていましたが、聴取した年月日及び内容の記載がありませんでした。
- 一部の担当者に専門的な見地からの意見を求めています。サービス担当者会議において、「短期入所生活介護」の担当者を招集しておらず、照会も行っていない。サービス担当者会議において、「短期入所生活介護」の担当者を招集しておらず、照会も行っていない。
- 担当者に専門的な見地から意見を求めているかサービス担当者会議の要点の記録からは確認できませんでした。居宅サービス計画に位置付けた「通所介護・地域密着型通所介護・訪問看護・福祉用具貸与」について、サービス担当者会議の要点に記録がなく意見を求めているか確認できませんでした。

●居宅サービス計画に位置付けた「訪問看護・福祉用具貸与」について、担当者に専門的な見地から意見を求めているかサービス担当者会議の要点の記録からは確認できませんでした。

●一部の担当者から専門的な見地からの意見を求めないまま、居宅サービス計画を作成していました。居宅サービス計画に位置付けた「短期入所生活介護」について、サービス担当者会議に招集しておらず、照会も行っていないませんでした。

●一部の担当者から専門的な見地からの意見を求めないまま、居宅サービス計画を作成していました。居宅サービス計画に位置付けた「地域密着型通所介護」について、照会は行っていましたが回答を得ていませんでした。

●担当者に専門的な見地からの意見を求めているか記録から確認できませんでした。サービス担当者会議の開催にあたり、欠席した短期入所生活介護、福祉用具貸与、訪問看護の担当者への照会内容が確認できませんでした。

●担当者に専門的な見地からの意見を求めているか記録から確認できませんでした。居宅サービス計画作成にあたり、電話で照会が行われていましたが、訪問介護事業所に対し行った照会内容が確認できませんでした。

●サービス担当者会議において利用者の状況等に関する情報の共有を行い、担当者には専門的な見地からの意見を求めていましたが、サービス担当者会議の要点の記録からは確認できませんでした。居宅サービス計画に「訪問介護、地域密着型通所介護、居宅療養管理指導(医師、薬剤師)」を位置付けていましたが、サービス担当者会議の記録には、担当者の意見が記載されていませんでした。

●一部の担当者に専門的な見地からの意見を求めています。サービス担当者会議において、「訪問看護」の担当者への照会を行っていませんでした。

●担当者に専門的な見地から意見を求めているか記録上確認できませんでした。

●担当者の一部より、専門的な見地からの意見を求めたか記録から確認できませんでした。サービス担当者会議 開催日、居宅サービス計画に位置付けた、通所介護、訪問看護、福祉用具貸与の担当者について「電話照会」とのみ記載され、照会内容等の記載がありませんでした。

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ること。

- 居宅サービス計画第 1～3 表の内容について、文書により利用者の同意を得ていませんでした。利用者の同意署名がありませんでした。
- 居宅サービス計画を作成した際に、当該居宅サービス計画の内容について利用者に同意を得ているか記録上確認できませんでした。居宅サービス計画の同意交付署名欄に家族の氏名が記載されていました。
- 居宅サービス計画第 1～3 表の内容について、文書により利用者の同意を得ていましたが、説明し同意を得た日の確認ができませんでした。

介護支援専門員は、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及び担当者に交付すること。

1. 居宅サービス計画を作成した際に、利用者に交付しているか確認できませんでした。

●居宅サービス計画を作成した際に、当該居宅サービス計画を利用者に交付した記録が確認できませんでした。

2. 居宅サービス計画を作成した際に、担当者に交付しているか確認できませんでした。

●地域密着型通所介護事業所に居宅サービス計画を交付した記録が確認できませんでした。

●居宅サービス計画を個々の担当者に交付しているか記録上確認できませんでした。居宅サービス計画第1～3 表について、支援経過記録には「関係者各位に渡す」と記載されていましたが、すべての事業所に交付しているか記録上確認できませんでした。

●居宅サービス計画の交付先が特定できませんでした。居宅サービス計画作成にあたり、サービス担当者へ交付を行った記録はありましたが、「担当者へ交付」と記載があるだけで、交付先が特定できませんでした。

●居宅サービス計画の交付先が特定できませんでした。支援経過記録には「本人と担当者に交付」との記載のみで、個々の担当者の記録がなく交付先が特定できませんでした。

●居宅サービス計画を作成した際、交付した担当者が特定できませんでした。サービス担当者会議の要点、支援経過には「各事業所に交付」と記載されていましたが、交付先について記載がなく交付先の特定ができませんでした。

●居宅サービス計画を個々の担当者に交付しているか記録上確認できませんでした。居宅サービス計画第 1～3 表について、支援経過記録には「事業所へ交付」と記載がありましたが、すべての事業所に交付しているか記録上確認できませんでした。

3. 居宅サービス計画第 6・7 表について、利用者に交付しているか確認できませんでした。

●居宅サービス計画第 6・7 表について支援経過記録に「確認を行い同意を得られた」との記録のみで利用者に交付したことが確認できる記録等がありませんでした。

●居宅サービス計画第 6・7 表について、支援経過記録には「利用票の内容の説明、署名・捺印もらう」と記載

がありましたが、利用者へ交付しているか記録上確認できませんでした。

介護支援専門員は、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に対して、訪問介護計画(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 年厚生省令第 37 号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第 24 条第 1 項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

- 一部の担当者(訪問介護事業者、通所介護事業者)に個別サービス計画の提出を求めていませんでした。
- 一部の担当者に個別サービス計画の提出を求めていませんでした。訪問介護事業者、福祉用具貸与事業者について個別サービス計画の提出がなく、居宅サービス計画と連動性や整合性があるか確認できませんでした。
- 通所介護、福祉用具貸与事業者について個別サービス計画の提出を求めていませんでした。
- 居宅サービス計画を交付した際、担当者に対し個別サービス計画の提出を求めていませんでした。

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、当該居宅サービス計画の実施状況の把握(当該利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じ変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。

- 居宅サービス計画の実施状況の把握は行っていますが、必要に応じて変更を行っていませんでした。モニタリングの記録について、援助目標の達成度は「未達成」、居宅サービス計画の変更の必要性「なし」と記載されていましたが、「手すり」の追加を行っていました。
- 居宅サービス計画に新たに「短期入所生活介護」を位置付けていましたが、モニタリングには「問題なし」との記載のみで、計画の変更が必要である状況等が確認できませんでした。
- 居宅サービス計画に新たに「福祉用具貸与:車いす」を位置付けていましたが、モニタリングには「問題なし」との記載のみで、計画変更が必要である状況等が確認できませんでした。
- 居宅サービス計画の作成後、当該居宅サービス計画の実施状況の把握が行われていたか記録上確認ができませんでした。支援経過記録に記載されていたモニタリングの記録には、サービス種別が列記された後に、「在宅生活継続のために必要と認めサービス継続する」又は「サービス継続する」と記載されているのみで、居宅サービス計画の実施状況の把握が行われていたか記録上確認ができませんでした。

介護支援専門員は、第 12 号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うとともに、特段の事情がない限り、少なくとも 1 月に 1 回、当該利用者の居宅を訪問し当該利用者に面接し、かつ、モニタリングを行い、その結果を記録すること。

- モニタリングにあたって、利用者の居宅を訪問・面接を行わず、モニタリングの結果の記録もありませんでした。
- モニタリングの結果の記録が確認できませんでした。モニタリングにあたり、利用者の居宅を訪問し、当該利用者及びその家族に面接して行ったことが記録上確認できませんでした。
- モニタリングにあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していませんでした。
- モニタリングを居宅に訪問して行った記録がありませんでした。モニタリングにあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していませんでした。
- モニタリングの結果の記録が確認できませんでした。
- モニタリングにあたって、モニタリングの結果を記録していませんでした。
- モニタリングにあたり、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行っているか確認できない記録でした。居宅介護支援経過に記載されていたのは「モニタリング実施、利用票交付」との記載のみでした。
- モニタリングの結果が適切に記録されていませんでした。モニタリング実践記録票に記載されている「介助を得て外出する」について、実際は一度も行われていませんでしたが「1.実践されている」が選択、記載されました。
- モニタリングの結果が適切に記録されていませんでした。居宅サービス計画から、それまで位置付けられていた「外出介助」がなくなりましたが、モニタリング実践記録票の「ケアプラン変更の必要性」は「1.現状ではなし」が選択されていました。
- モニタリングに当たって、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していませんでした。モニタリングにおいて、支援経過記録では「電話にてモニタリング」と記載があるのみで、特段の事情の記載がありませんでした。

※コロナ禍での特例は令和 5 年 5 月で終了しています。

「特段の事情」の記載がない限りは居宅に訪問して面接が必須

「特段の事情」＝必ず利用者側の起因であって、ケアマネ側に起因する事情は含まれない。

(参考例)

- ・虐待がある等の理由で、利用者宅への訪問によって、利用者と家族との関係が悪くなることが客観的に予想される場合。
- ・月の途中で利用者が入院となり、その月のうちに退院できないなど、利用者宅を訪問してのモニタリングが行えない等の場合。
- ・災害等で利用者宅が被災するなど、利用者宅を訪問することができない場合。

介護支援専門員は、利用者が要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定を受けた場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者の専門的な見地からの意見を求めること。ただし、やむを得ない理由がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。

●照会のみをもってサービス担当者会議としていましたが、一部の担当者から専門的な見地からの意見を求める前に居宅サービス計画(同意済)を作成していました。

●要介護更新認定時に、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者の専門的な見地からの意見を求めています。

区条例第 22 条第 16 号、施行要領第三の 3(13)⑩

第 3 号から第 11 号までの規定は、第 12 号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

- アセスメントの実施、居宅サービス計画第 1～3 表作成及びサービス担当国会議の開催をせずに第 6・7 表を変更していました。

介護支援専門員は、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、当該利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めること。

- 居宅サービス計画の作成に際して、利用者が医療サービスの利用を希望している場合に、主治の医師等の意見を求めているか記録上確認できませんでした。
  
- 居宅サービス計画の作成に際して、通所リハビリテーションを利用する際に主治の医師等の意見を求めているか記録上確認できませんでした。
  
- 居宅サービス計画の作成に際して、訪問看護サービスを位置付ける際、主治の医師等の意見を求めているか記録上確認できませんでした。
  
- 居宅サービス計画の作成に際して、利用者が訪問看護サービスの利用を希望している際、主治の医師等の意見を求めています。
  
- 居宅サービス計画の作成に際して、医療系サービスを位置付けるにあたり、主治の医師等の意見を求めています。
  
- 訪問看護を導入する居宅サービス計画の作成にあたり、利用者が医療サービスの利用を希望している場合に、主治の医師等の意見を求めているか記録上確認できませんでした。

前号の場合において、介護支援専門員は、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主治の医師等に交付すること。

- 主治の医師等に意見を求め居宅サービス計画を作成した際に、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付していたか記録上確認できませんでした。
- 医療サービス(訪問リハビリ)を位置付けるに際して、意見を求めた主治の医師等に居宅サービス計画を交付していたか記録上確認できませんでした。
- 主治の医師等に意見を求め居宅サービス計画を作成した際に、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しているか記録上確認できませんでした。
- 訪問看護が位置付けられた居宅サービス計画を作成した際に、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付していませんでした。
- 居宅サービス計画の作成にあたり、医療サービス(訪問看護)を位置付ける際に意見を求めた主治の医師等に居宅サービス計画を交付しているか、記録上確認できませんでした。

介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限り行うとともに、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは当該留意事項を尊重して行うこと。

●居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける場合に、主治の医師等の指示があることを確認していたか記録上確認ができませんでした。

●訪問看護が導入された居宅サービス計画の作成にあたり、主治の医師等の指示があることを確認していたか、記録上確認ができませんでした。

介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載すること。

1. 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける際、利用の妥当性について検討した過程の記録が確認できませんでした。

●居宅サービス計画の作成にあたり、福祉用具貸与(車いす)が新たに位置付けられていましたが、利用の妥当性について検討した過程の記録が確認できませんでした。

●居宅サービス計画において福祉用具貸与(体位変換器)を位置付けていますが、利用の妥当性を検討した過程を記録上確認することができませんでした。

●福祉用具(歩行補助つえ)の貸与を受けていますが、利用の妥当性の検討を行っているか記録上確認できませんでした。

2. 福祉用具貸与を継続して受ける必要性について、検証をしているか確認ができませんでした。

●居宅サービス計画に「手すり」を位置付けていますが、「サービス担当者会議の要点」の記録には、「手すり」についての記載がありませんでした。

●サービス担当者会議において、利用者が継続して福祉用具貸与(車いす)を受ける必要性について、検証していたか確認ができませんでした。

●居宅サービス計画に「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「歩行器」、「手すり」を位置付けていますが、サービス担当者会議の要点には、それぞれの福祉用具の品目について継続して貸与が必要であるか検証した結果の記載が確認できませんでした。

●居宅サービス計画の作成において、サービス担当者会議の開催にあたり福祉用具貸与事業者へ照会を行いましたが、継続して貸与を受ける必要性について検証したか記載がありませんでした。

●居宅サービス計画に位置付けている「車いす」、「手すり」、「徘徊感知機器」、「歩行補助杖」について、サービス担当者会議の要点には「その他のサービスは変更なく継続と確認する。」との記載のみでした。

●居宅サービス計画について、照会のみをもってサービス担当者会議としていましたが、第2表に位置付けている「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「歩行器」、「手すり」の検証の記載がありませんでした。

●サービス担当者会議の際、継続貸与する「手すり」について検証された記録がありませんでした。

●「特殊寝台」の貸与継続について検証された記録がありませんでした。

●居宅サービス計画に「車いす」「トイレの手すり」「ベッドサイド・居間の手すり」を位置付けていますが、「サービス担当者会議の要点」の記録には、検証の記録がありませんでした。

●居宅サービス計画に「手すり」、「歩行補助つえ」「歩行器」、「特殊寝台」を位置づけていますが、サービス担当者会議の要点には、「福祉用具によるサービスは特に変化なく利用いただいています」とのみ記載されていました。

●居宅サービス計画について、サービス担当者会議の要点に「手すり」に関する検証の記載がありませんでした。

### 3. 居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由について記載が不十分でした。

●「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「歩行器」、「手すり」について、この利用者にとって、どこに、どのような状況のために福祉用具が必要なのか、記載内容から確認できませんでした。

●居宅サービス計画に福祉用具「車いす」、「手すり」、「徘徊感知機器」、「歩行補助杖」を位置付けているが、どのような状況のため必要なのか、記載内容から確認できませんでした。

### 4. その他

●居宅サービス計画において、要介護1の利用者に福祉用具貸与(車いす)が位置付けられており、認定調査票の写しも入手されていましたが、「歩行」の項目では「つかまれば可」と記載されていました。その為、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」(平成27年厚生労働省告示第94号)第31号のイにおいて、アの(二)の状態像の者と判断するために必要な主治の医師等から得た情報が確認できませんでした。

## ○記録の整備

区条例第 33 条第 2 項、施行要領第三の3(24)

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次に掲げる記録を整備し、当該利用者の契約終了の日から 2 年間保存しなければならない。

- (1) 第 22 条第 12 号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- (2) 次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
  - ア 居宅サービス計画
  - イ 第 22 条第 6 号に規定するアセスメントの結果の記録
  - ウ 第 22 条第 8 号に規定するサービス担当者会議等の記録
  - エ 第 22 条第 14 号に規定するモニタリングの結果の記録
- (3) 第 24 条に規定する区への通知に係る記録
- (4) 第 30 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録
- (5) 第 31 条第 1 項に規定する事故の状況及び処置についての記録

●アセスメントの記録がありませんでした。

●サービス担当者会議の要点の記録がありませんでした。

●モニタリングの記録がない月がありました。

## ○居宅介護支援費

### 【告示別表注 3】

注 3 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、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。

### 【老企第 36 号第 3 の 6】

居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

注 3 の「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、大臣基準告示第 82 号に規定することとしたところであるが、より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。

これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。市町村長(特別区の区長を含む。以下この第 3 において同じ。)は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

(4) 居宅サービス計画の作成後、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。)に当たっては、次の場合に減算されるものであること。

- 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には、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。
- 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には、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。

●モニタリングの結果の記録が確認できませんでした。同一文あり 1 個削除

●モニタリングにあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していませんでした。

●モニタリングを居宅に訪問して行った記録がありませんでした。

## ○特定事業所加算

### 【告示別表ハのイ～ニ】

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

### 【老企第36号第3の11】

#### 八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援(法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援をいう。)の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に行うこと。
- (4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満であること。ただし、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満であること。
- (11) 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- (13) 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス(法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスをいう。)以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
  - (2) ロ(2)の基準に適合すること。
  - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ニ 特定事業所加算(A) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。ただし、イ(4)、(6)、(11)及び(12)の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。
  - (2) ロ(2)の基準に適合すること。
  - (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を1名以上配置していること。
  - (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。)で1以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所((1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

●モニタリングの結果の記録が確認できませんでした。「運営基準減算」に該当しています。その為、該当月について「特定事業所加算」も算定できません。

## ○入院時情報連携加算

### 【告示別表ホのイ(入院時情報連携加算(Ⅰ))、ロ(入院時情報連携加算(Ⅱ))】

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

### 【根拠:老企第 36 号第 3 の 13】

#### 入院時情報連携加算について

##### (1) 総論

「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況(例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など)、生活環境(例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など)及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者一人につき、1 月に 1 回を限度として算定することとする。

また、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。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。

##### (2) 入院時情報連携加算(Ⅰ)

利用者が入院してから 3 日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。

##### (3) 入院時情報連携加算(Ⅱ)

利用者が入院してから 4 日以上 7 日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。

●医療機関に提供した必要な情報の内容が不明確でした。(入院日、情報提供日について、支援経過に「病院の MSW に日常の様子、ADL、IADL、家族状況、介護状況、サービス利用状況を伝えた」との記載がありましたが、具体的な「内容」の記録が確認できませんでした。)

●入院時情報連携加算の算定について、利用者が病院に入院するにあたって、当該病院の職員に対して、利用者に係る必要な情報を提供していたか記録上確認ができませんでした。

●医療機関に提出した必要な情報の内容が確認できませんでした。支援経過記録に「家での生活や様子や経緯について説明し、居宅サービス計画等を渡す」と記載がありましたが、提供した書類が、必要な情報を満たしていたか確認できませんでした。

●医療機関に FAX にて情報提供を行った際、医療機関が受け取ったことを確認した記録が確認できませんでした。

## ○退院・退所加算

### 【告示別表へのイ】

病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所(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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のタ又は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(平成 12 年厚生省告示第 21 号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのカの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合(同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。)には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき 1 回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

### 【老企第 36 号第 3 の 14】

退院・退所加算について

#### (2) 算定区分について

退院・退所加算については、以下の①から③の算定区分により、入院又は入所期間中 1 回(医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合を含む。)のみ算定することができる。また、面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族(以下この(2)において「利用者等」という。)が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

#### ① 退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ

退院・退所加算(Ⅰ)イ及びロについては、病院等の職員からの情報収集を 1 回行っている場合に算定可能であり、うち(Ⅰ)ロについてはその方法がカンファレンスである場合に限る。

#### ② 退院・退所加算(Ⅱ)イ・ロ

- ・ 退院・退所加算(Ⅱ)イについては、病院等の職員からの情報収集を 2 回以上行っている場合に算定が可能。
- ・ 退院・退所加算(Ⅱ)ロについては、病院等の職員からの情報収集を 2 回行っている場合であって、うち 1 回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。

※退院時共同指導料 2 の注 3 の 3 者とは、以下の①～⑦のうち 3 者が参加したもの。

- ①在宅療養担当医療機関の保険医もしくは保健師、助産師、看護師、准看護師(以下「看護師等」という)
- ②保険医である歯科医もしくはその指示を受けた歯科衛生士
- ③保険薬局の保険薬剤師
- ④訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)
- ⑤理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士
- ⑥介護支援専門員
- ⑦相談支援専門員

●退院・退所加算(Ⅱ)ロの算定について、病院から退院にあたり病院の職員から情報収集を 2 回行っていることは確認できましたが、カンファレンスの要件(退院時共同指導料 2 の注 3 のおける 3 者の参加)を満たしていませんでした。

●加算の要件を満たしていませんでした。退院・退所加算(Ⅰ)イの算定について、当該病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供は受けていましたが、居宅サービス計画の作成およびサービスの利用に関する調整を行っていませんでした。

## ○通院時情報連携加算

### 【告示別表ト】

利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度として所定単位数を加算する。

### 【老企第 36 号第 3 の 15】

#### 通院時情報連携加算

当該加算は、利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合には、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと。

●通院時情報連携加算の算定について、利用者が医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席することに利用者が同意しているか記録上確認できませんでした。また同席した際、医師等に当該利用者に係る必要な情報の提供を行っていたか記録上確認できませんでした。

●医師等に行った情報提供の内容について、明確な記録が行われていませんでした。また、利用者の同意を得ていたか記録から確認できませんでした。

●医師等に行った情報提供の内容、医師等から受けた情報提供の内容について、明確な記録が行われていませんでした。また、利用者の同意を得ていたか記録から確認できませんでした。

以上