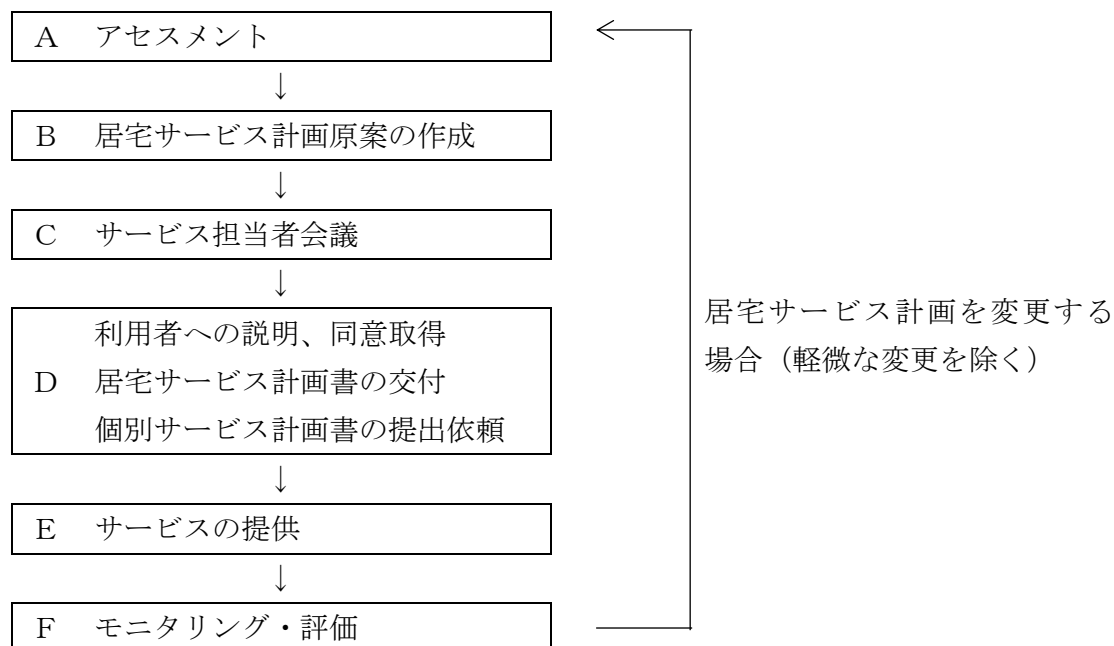


【居宅介護支援の基本方針及び具体的取扱方針等について】

介護支援専門員は、介護保険法並びに関係法令等を遵守し、制度全般の専門的な知識と利用者への深い理解により、自立支援・重度化防止に資することを目的としたケアマネジメントを行う必要があります。

＜ケアマネジメントのプロセス＞

※指定基準…「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」



A アセスメントの実施（指定基準第13条第6・7号）

- ・利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行う。（利用者が入院中であるなど物理的な理由がある場合を除く。）
- ・国が定める「課題分析標準項目」を満たすことが必要。
- ・アセスメントの結果を記録する。

B 居宅サービス計画原案の作成（指定基準第13条第8・19・20号）

- ・提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を盛り込む。
- ・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には、利用者の同意を得て主治医等の意見を求める。居宅サービス計画に医療サービスを位置付けることができるのは、主治医等の指示がある場合に限られる。

C サービス担当者会議の開催 （指定基準第 13 条第 9 号）

- ・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を召集して行う（利用者又はその家族の同意が得られれば、テレビ電話装置等を活用して実施することも可能）。
- ・利用者の課題、生活機能向上の目標、支援の方針、支援計画などを協議し、支援の方向性について共通の理解を持つ。
- ・次の場合は、担当者への照会により意見を求めることができる。
 - ①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、主治医等の意見を勘案して必要と認める場合
 - ②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、参加が得られなかった場合
 - ③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
- ・サービス担当者会議の要点又は担当者への照会内容について記録する。

D 居宅サービス計画の説明及び同意 （指定基準第 13 条第 10 号）

- ・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。

居宅サービス計画の交付 （指定基準第 13 条第 11・19 の 2 号）

- ・利用者及び担当者に交付する。
- ・医療サービスの利用がある場合は、意見を求めた主治医にも交付する。

個別サービス計画の提出依頼 （指定基準第 13 条第 12 号）

- ・担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、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。

F モニタリングの実施 （指定基準第 13 条第 14 号）

- ・居宅サービス計画に定めた目標の達成度を見ることが重要。

次の視点からサービスの評価を行うと、利用者に合ったサービスの提供やサービスの質の向上につながる。

- ・目標の達成度はどうか。（部分的に達成、あるいは未達成の場合は、達成できなかった理由は何か。）
- ・利用者のADL・IADLの維持向上につながるような効果があったか。
- ・利用者の疾病に関する症状等の緩和や、悪化防止につながる効果はあったか。
- ・次回の居宅サービス計画に新たに取り入れる、あるいは変更する事柄はあるか。
- ・今回の居宅サービス計画で支援を終了する事柄はあるか。

- ・特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者に面接して実施し、かつ少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録する。
- ・面接は、利用者の居宅を訪問し行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合は、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用し、面接を行うことができる。
 - ①テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ること。
 - ②サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - (1)利用者の心身の状況が安定していること
 - (2)利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること
 - (3)介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること
 (情報連携に係る標準様式例(別紙1参照)が国から示されていますので、参考にしてください。)
- ・月に1回でもサービス利用がある場合は、サービス利用後に暦月内でのモニタリングの実施が必要。
- ・モニタリングの実施日、実施場所、面接相手、サービスの実施状況、利用者や家族の満足度、居宅サービス計画の見直しの必要性などを記録する。
- ・「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ない。
- ・「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。

※『岩国市における「特段の事情」に該当する場合』

(参考資料 別紙2：平成28年6月7日付け介護保険課通知「居宅介護支援事業におけるモニタリングに係る「特段の事情」の取り扱いについて」より)

- ①利用者が月の途中で緊急入院し、居宅で面接ができなかった場合
- ②利用者がショートステイを1月を超えて利用しているため、居宅で面接ができなかった場合
- ③利用者が月途中で死亡した場合
- ④その他岩国市が認める場合(※個々に判断が分かれる場合には、事前に問い合わせること。)

＜居宅サービス計画の変更＞

居宅サービス計画を変更する際には、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。（指定基準第 13 条第 16 号）

※ 居宅サービス計画の軽微な変更について

令和 3 年 3 月 31 日付厚生労働省介護保険課長ほか通知「居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担等の取扱いについて」（介護保険最新情報 Vol. 959）の別添中「3 ケアプランの軽微な変更の内容について（ケアプランの作成）」で、軽微な変更該当する可能性があるものが示されていますが、岩国市では軽微な変更について別紙 3 のとおりとしています。

【居宅介護支援基準・加算等について】

＜介護支援専門員一人当たりの取扱い件数について＞

- ・利用者の数（要介護者の数に要支援者の数の 1 / 3 を乗じた数を加えた数）が 44 又はその端数を増すごとに 1 名
- ・指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が 49 又はその端数を増すごとに 1 名

＜管理者の責務及び兼務範囲の明確化＞

- ・提供するサービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化するものになります。

＜居宅介護支援費Ⅱ＞

- ・ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置が算定要件となります。

＜高齢者虐待防止措置未実施減算＞

- ・虐待の発生又はその再発を防止するため以下の措置を講じられていない場合
 - ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催すること
 - ②虐待の防止のための指針を整備すること
 - ③虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施すること
 - ④虐待防止措置を適正に実施するための担当者をおくこと

＜業務継続計画未策定減算＞

- ・感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画未策定の場合、基本報酬を減算するもの
- ・以下の基準に適合していない場合
 - ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
 - ②当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※居宅介護支援事業所においては、令和7年3月31日まで減算を適用しない。

＜同一建物減算＞

以下のいずれかに該当する利用者については、同一建物減算を行う。

- ・指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者

＜運営基準減算＞

次の事項が適正に行われていない場合は運営基準減算となる。

- ・居宅介護支援の提供の開始に際して、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の説明（指定基準第4条第2項）
- ・居宅訪問による面接、アセスメント（指定基準第13条第7号）
- ・サービス担当者会議の開催（指定基準第13条第9・15号）
- ・居宅サービス計画原案の内容の説明と同意（指定基準第13条第10号）
- ・居宅サービス計画の交付（指定基準第13条第11号）
- ・1月に1回の居宅訪問による面接、モニタリング、記録（指定基準第13条第14号）
（※一定の要件を満たす場合は、2月に1回の居宅訪問による面接と居宅訪問をしない月にテレビ電話装置等の活用による面接）
- ・居宅サービス計画の変更についての準用（指定基準第13条第16号）

＜特定事業所集中減算＞

- ・居宅介護支援事業所は、毎年度2回、判定期間（前期：3月1日～8月末日、後期：9月1日～2月末日）における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件（※）に該当した場合は、当該事業所が実施する減算適用期間（前期：10月1日～3月31日、後期：4月1日～9月30日）の居宅介護支援のすべてについて減算を適用することとなっています。

※減算の要件…訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護が位置づけられた居宅サービスの数をそれぞれ算出し、サービスの種類ごとに最も紹介件数の多い法人を位置づけた居宅サービス計画の数の占める割合を計算した結果、いずれかのサービスで80%を超えた場合

- ・判定期間が前期の場合については9月15日までに、後期の場合については3月15日までに届出書等を作成し、算定の結果、減算の要件に該当した場合は届出書等を市福祉政策課指導監査室に提出してください。
- ・減算の要件に該当しない場合、届出書等の提出は不要ですが、事業所で5年間保存してください。
- ・減算の要件に該当しても、正当な理由がある場合には特定事業所集中減算の対象にはなりません。ただし、その場合であっても届出書等を提出してください。
- ・届出書等の提出を要するにも関わらず提出がなされなかった場合、当該減算適用期間において特定事業所集中減算を適用することとなります。

＜特定事業所加算＞

- ・毎月、基準の遵守状況に関する記録を作成してください。記録様式は、岩国市ホームページ「居宅介護支援（添付書類を必要とする加算）」からダウンロードできます。
- ・特定事業所集中減算の適用を受けていないことが加算算定の要件となっています。
- ・令和6年度より、家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加することが加算算定の要件となっております。
- ・他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で実施する事例検討会、研修会等は毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めるものとなっています。新規に算定する場合や区分変更をする場合を除き、計画の提出は不要としますが、毎年度必ず作成をしてください。

＜入院時情報連携加算＞

- ・情報連携に係る標準様式例（別紙4参照）が国から示されています。独自の様式を使用する場合、国の様式で定められている必要な情報を記録できるものとしてください。
- ・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（支援経過）等に記録してください。FAX等による情報提供の場合には、医療機関が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画（支援経過）等に記録してください。
- ・医療機関の職員へ、加算（Ⅰ）では「利用者が入院した日」、加算（Ⅱ）では「利用者が入院した日の翌日又は翌々日」に必要な情報を提供した場合に所定単位数が算定できるものとなっています。

<退院・退所加算>

- ・様式は、国が掲示している標準様式例（別紙5参照）を使用するか、独自様式を使用する場合、国の様式で定められている必要な情報を記録できるものとしてください。
- ・情報の提供を受けた後に、居宅サービス計画を作成するものとしてください。
- ・退院・退所加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ、（Ⅲ）に係るカンファレンスについて、カンファレンスに参加した場合は、居宅サービス計画（支援経過）等に、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等を記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付してください。
- ・退院・退所加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ、（Ⅲ）に係る病院又は診療所とのカンファレンスについては、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が該当します。要件を満たすものであるかは、当該病院又は診療所に確認してください。

また、この場合、利用者又は家族に提供した文書の写しとして、診療報酬の退院時共同指導料算定方法で言う「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、患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してください。

参考：診療報酬の算定方法 別表第一 医科診療報酬点数表

〔診療報酬の算定方法 別表第一医科診療報酬点数表 第2章第1部区分B005 退院時共同指導料2〕

注1 保健医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた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と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）と1回以上、共同して行う場合は、当該入院中2回に限り算定できる。

注2 （略）

注3 注1の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、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、介護支援専門員（介護保険法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画

相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 28 号）第 3 条第 1 項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 29 号）第 3 条第 1 項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）のうちいずれか 3 者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000 点を所定点数に加算する。

＜通院時情報連携加算＞

- ・医師又は歯科医師から提供を受けた必要な情報を居宅サービス計画に記録することが要件となっていますが、この情報については支援経過記録（居宅サービス計画書第 5 表）に記録することで足りる。
- ・医師又は歯科医師から提供を受けた必要な情報の内容により、必要に応じて居宅サービス計画の変更を検討してください。

＜ターミナルケアマネジメント加算＞

- ・対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しないこととし、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者を対象とする。

【居宅サービス事業所等で算定する加算について】

＜利用者ごとの個別算定加算＞

居宅サービス事業所における加算の算定において、利用者ごとに個別に算定される加算については、該当するサービスの必要性を、居宅サービス計画に記載してください。なお、各事業所の体制により利用者一律に係る加算（サービス提供体制強化加算など）、各サービスにおいて制度上利用者一律に係る加算（初回加算など）や介護職員処遇改善加算は除きます。

＜口腔・栄養スクリーニング加算＞

通所系サービス事業所及び居住系サービス事業所において算定される口腔・栄養スクリーニング加算は、複数の通所系サービスを利用する利用者については、1 事業所でしか算定できないことから、サービス担当者会議で算定を行う事業所を決定し、居宅サービス計画書に明記する必要があります。

なお、口腔・栄養スクリーニング加算を算定した場合は、その後 6 か月は、その利用者が利用する事業所が変更となった場合においても、変更後の事業所において、当該利用者に対する口腔・栄養スクリーニング加算は算定できません。担当する利用者の利用する事業所が、通所系サービス事業所から居住系サービス事業所に変更となり、担当する介護支援専門員等も変更となる場合については、口腔・栄養スクリーニング加算の算定状況について情報提供を行うとともに、居住系サービス事業所から通所系サービス事業所に変更となり、支援業務を引き継ぐ場合においては、居住系サービス事業所の担当介護支援専門員より、口腔・栄養スクリーニング加算の算定状況の確認を行ってください。

【訪問介護(生活援助中心型)の回数が多い居宅サービス計画の届出について】

利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっている居宅サービス計画について、市町村へ届出を義務付け、その居宅サービス計画について、市町村が地域ケア会議の開催等により検証を行うこととされています。

「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」（平成 30 年厚生労働省告示第 218 号）に規定する要介護度別の利用回数以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）を位置付ける居宅サービス計画（利用者の同意を得て交付した居宅サービス計画）については、居宅サービス計画を作成又は変更した月の翌月の末日までに、計画届出書（別紙 6 参照）及び添付書類を市高齢者支援課介護給付班へ提出してください。

【参考資料】

厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

訪問介護（生活援助中心型サービス）の回数（1 月あたり）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基準回数	27 回	34 回	43 回	38 回	31 回

※ 上記回数には、身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合の回数を含みません。

【区分支給限度基準額の利用割合が高く、訪問介護が利用サービスの大部分を占める居宅サービス計画等の提出について】

利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできる居宅サービス計画の作成に資するため、区分支給限度額の利用割合が高く、訪問介護が利用サービスの大部分を占める居宅サービス計画を検証することとされています。

一定の要件に該当する居宅サービス計画については、市に届け出るよう、個別に依頼することがあります。届出をいただいた居宅サービス計画については、地域ケア会議の開催等により検証を行います。

また、サービス付き高齢者向け住宅等における適切なサービス提供の確保のため、高齢者向け住まい等に併設されている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うち、区分支給限度基準額の利用割合が高く、特定のサービスの利用割合が高い居宅サービス計画について、ケアプラン点検を行うこととなっています。

こちらも、それぞれの事業所に個別に居宅サービス計画の提出を依頼することがあります。

【岩国市以外の市町村が保険者となっている利用者の地域密着型サービスの利用について】

岩国市以外の市町村が保険者となっている利用者を担当する場合、当該利用者が住所地特例対象者（保険者は岩国市以外の市町村であるが、住民票の住所は住所地特例対象施設である岩国市内の有料老人ホーム等の住所になっている方）である場合を除いて、原則、岩国市内の地域密着型サービスを利用することはできません。岩国市内の地域密着型サービス以外のサービスの利用を検討してください。

やむを得ない事情で、当該利用者について岩国市内の地域密着型サービスの利用を希望する場合は、必ず事前に岩国市及び利用者の保険者となっている市町村に相談してください。事前のご相談がない場合は、介護給付費の請求ができないため、介護保険サービスとしての利用はできません。また、利用の可否については、地域密着型サービス事業所の空き状況や利用者の希望理由・状況などにより判断します。