

平成29年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

2、6

（居宅介護支援、介護予防支援）

資 料

〔 目 次 〕

実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？【居宅・予防】	1
ケアプラン作成に係るケアマネジメントプロセスについて【居宅・予防】	14
居宅サービス計画の各表の留意点について【居宅】	18
アセスメント時に課題分析標準項目の23項目を確認していますか？【居宅】	24
軽度者に対する福祉用具貸与について【居宅・予防】	25
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・予防】	28
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
下関市あんしん介護推進事業について【居宅・予防】	31
介護支援専門員証について【居宅・予防】	33
介護予防ケアマネジメントについて	50
障害福祉サービスについて～支給決定基準ガイドライン～	53

実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？【居宅・予防】

< 居 宅 介 護 支 援 >

1. 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。
 - (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。
- (2) 重要事項説明書・運営規程の「営業日及び営業時間」が実態に即していない。
- ☞ 実態に即した内容に訂正してください。
- (3) 重要事項説明書・運営規程の「通常の事業の実施地域外でサービスを提供する場合の交通費」について、起算点が不明である
- ☞ 「通常の事業の実施地域を超えた地点から」等の文言に訂正してください。
- (4) 重要事項説明書の「苦情受付時間」が実態に即していない。
- ☞ 実態に即した内容に訂正してください。
- (5) 重要事項説明書に「秘密保持」に関する項目がない。
- ☞ 介護支援専門員その他従業者（退職者を含む）が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならないことを記載します。また、そのための必要な措置について記載します。
 - ☞ 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利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得

ることを記載します。

(6) 重要事項説明書に「複合型サービス事業所連携加算」と記載されている。

☞ 平成27年度より「看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算」に名称が変更しているため、訂正してください。

(7) 重要事項説明書の同意欄がないため、利用申込者又はその家族に対し、重要事項説明書を交付して説明を行い、同意を得たことが書面で確認できない。

☞ 重要事項説明書に沿って説明を行った証明となる担当介護支援専門員の署名欄を追加し、同意した証明となる利用者本人の署名欄、利用者本人の署名が困難な場合の利用者代理人(代筆人)の署名欄を設け、利用者との続柄も記載するなど様式を調製してください。

(8) 重要事項説明書の「同意署名日」が未記載である。

☞ 利用申込者の署名を得る際には、記載漏れがないか再確認してください。

(9) 運営規程の「秘密保持」に、サービス担当者会議等で家族の個人情報を用いる場合の取扱いについて記載されていない。

☞ 利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、予め文書で得る旨を記載してください。

重要事項説明書と運営規程を掲示している事業所は、訂正分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。

2. 利用料等の受領に関する事

(1) 領収証を準備していない。

☞ 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する場合の交通費の受領や、利用者の介護保険料の滞納等による居宅介護支援費の償還払いが想定されるため、事例がなくとも領収証の準備を行ってください。

3. 勤務体制の確保に関する事

(1) 月ごとの勤務表を作成していない。また、勤務表の内容に不十分な箇所がある。

☞ 以下の内容を記載した勤務表を月ごとに作成してください。

- (a) 日々の勤務時間
- (b) 常勤・非常勤の別
- (c) 管理者との兼務関係

4. 設備及び備品等に関する事

(1) 利用者やその家族、他のサービス事業所の従業員等の外部の方が事業所を訪問した際に、利用者の個人ファイルの個人名が視認できる状態で保管している。

☞ 個人情報への配慮の観点から、利用者個人名が視認できないよう遮蔽する等の対策

を講じてください。

5. 従業員の健康管理に関すること

(1) 事業所開設前に健康診断を実施していたが、その後は一度も実施していなかった。

- ☞ 法令遵守の観点から、法人として、定期健康診断の確実な実施など、従業員の健康状態について必要な管理を行ってください。

6. 秘密保持に関すること

(1) 特定の年度以前に雇用した従業員に対しては雇用時に秘密保持に関する誓約書を徴収しておらず、法人として誓約書の様式を定めた後も改めて徴収していない。

- ☞ 指定居宅介護支援に関する業務を行うに当たって有効な秘密保持に関する誓約書を徴収していなかった従業員については、法人として改めて誓約書を徴収してください。

(2) 利用者及びその家族の個人情報を用いる場合において、それぞれの同意を文書で得ていない。

- ☞ 利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、それぞれの同意を文書で得てください。

7. 広告に関すること

(1) 「指定番号」に「山口」という記載がある。

- ☞ 「下関市」に訂正、若しくは「山口」を削除してください。

(2) 「職種及び資格等」の主任介護支援専門員及び介護支援専門員の員数が現況に合っていない。

- ☞ 現況に合わせて訂正してください。

8. 苦情処理に関すること

(1) 掲示されている「相談・苦情の申し出窓口」の公的機関の住所や電話番号等に誤りがある。

- ☞ 重要事項説明書に記載されている内容に合わせて訂正してください。

(2) 苦情の内容等について記録する様式が存在しない。

- ☞ 苦情時に速やかに対応できるよう、あらかじめ、苦情の内容等について記録する様式を作成し、職員に周知してください。

9. 事故発生時の対応

(1) 事故対応マニュアル並びに事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する様式を作成していない。

- ☞ 事故発生時に速やかに対応できるよう、あらかじめ、基本的な対応方法等について定めたマニュアル並びに事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する様式を作成し、職員に周知してください。

10. 記録の整備に関すること

- (1) 従業員の介護支援専門員証の写しについて、事業所で保管していなかった。
- ☞ 介護支援専門員証は更新制となっており、有効期限までに更新手続きを行わなければ介護支援専門員として業務ができなくなります。
 - ☞ 介護支援専門員証の写しを保管しておくとともに、介護支援専門員証の更新時には改めて写しを徴取し、法人として適切な人員管理を行ってください。
- (2) USBメモリに電子データで居宅介護支援経過(第5表)やモニタリングの結果の記録を保存しており、一部について紙面での保管をしていなかったため、実地指導当日、USBメモリの不具合により内容の確認ができなかった。
- ☞ 書類管理に関しては、データのバックアップや印刷しておく等、万全の管理体制を構築するようにしてください。

11. 会計に関すること

- (1) 指定居宅介護支援事業とその他の事業の収入額が把握できない。
- ☞ 指定居宅介護支援事業とその他の事業について、決算時にそれぞれの収入額が把握できるよう管理すること。

12. 指定居宅介護支援の具体的取扱方針に関すること

- (1) アセスメントシートの作成日、サービス担当者会議の開催日及び居宅サービス計画の同意日が全て病院から住宅型有料老人ホーム(以下、「施設」という。)へ入居した日となっているが、実際には、退院前の病院及び退院前の一時外出先である当該施設で利用者と面接してアセスメントシートを作成している。
- ☞ アセスメントシートの作成日は実際に作成した日付を記載してください。
 - ☞ アセスメントに当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合には、利用者の居宅以外で実施することができます。
- (2) 認定更新に係るサービス担当者会議について、大勢の指定居宅サービス等の担当者が一度に利用者の居宅を訪問すると、利用者の妻が不穏状態になることから、サービス担当者会議に担当者を招集することなく、照会を行っている。
- ☞ 利用者やその家族の当該会議への参加が望ましくない場合は、あらかじめ利用者やその家族に利用者の状況等を聴取し、担当者で日程調整を行い、参加できない担当者については照会により専門的な意見を聴取した上で、当該会議を開催して情報共有を行ってください。
- (3) 居宅サービス計画に実際の利用が具体的に決まっていない指定短期入所生活介護事業所を位置付けているが、当該事業所の担当者をサービス担当者会議に招集していない。
- ☞ 居宅サービス計画の原案に指定居宅サービス等を位置付けるのであれば、担当者を

召集してください。参加が得られない場合は、照会等により意見を求めてください。

☞ 実際の利用が具体的に決まっていなければ、その時点では位置付けず、実際
の利用に際して位置付けるという方法もあります。

(4) サービス担当者会議に出席できない担当者に対する照会が、サービス担当者会議開
催後になっている事例がある。

☞ サービス担当者会議は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、
居宅サービス計画の原案の内容について担当者から意見を求める場です。

☞ サービス担当者会議に出席できない担当者がある場合には、開催前に照会を行い、
当該照会の回答をサービス担当者会議で他の担当者と共有してください。

(5) 居宅サービス計画書の署名欄に、居宅サービス計画について利用者が説明を受け、
同意をした旨の記載はあるが、利用者が当該計画の交付を受けたことに関する記載が
ない。

☞ 「受領しました。」等の文言を追記し、利用者が居宅サービス計画の「交付」を受け
たことが分かる記載に変更してください。

(6) 居宅サービス計画の同意日が記載されていない。

☞ 同意日については、居宅サービス計画作成に係る業務が適正な順序で行われている
か確認する根拠となるものであるため、記載漏れがないようにしてください。

(7) 居宅サービス計画の同意日が居宅サービス計画の作成日に遡及して記載されている。

☞ 同意日は実際に署名を得た日付を記入してもらいましょう。

(8) 居宅サービス計画の利用者の署名欄に、利用者の家族が署名しているが、当該利用
者名のみ記載している。

☞ 利用者家族が当該利用者に代わり署名をする際は、利用者氏名、代筆人氏名及び本
人との続柄等の記載が必要です。

(9) 居宅サービス計画への利用者の文書同意が、指定居宅サービス等の提供開始後にな
っている。

☞ 居宅サービス計画については、指定居宅サービス等の提供前までに、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、利用者及び指定居宅サービス等の
担当者に交付してください。

☞ やむを得ず文書による同意が遅れる場合は、あらかじめ口頭で同意を得た上で同意
日等必要事項を居宅介護支援経過(第5表)に記録し、認定有効期間の開始月内に文
書による同意を得ること。

(10) 居宅介護支援経過(第5表)に、アセスメント、サービス担当者会議及びモニタ
リングを実施した記録はあるが、それらに関する結果の記録がない。

☞ アセスメントの結果の記録、サービス担当者会議の要点(第4表)、モニタリングの
結果の記録は確実に作成してください。

(11) 短期入所療養介護の利用希望があった際に、主治の医師等にその必要性を確認することなく、直接事業所の相談員と利用調整を行っている。

☞ 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ものに限られます。

☞ これらの医療系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。

(12) 主治医意見書や訪問看護計画で指定訪問看護の必要性は確認できたが、課題分析標準項目の「健康状態」に関する内容がアセスメントシートに記載されておらず、介護支援専門員の記録として当該サービスの必要性が確認できない。

☞ 主治の医師等が指定訪問看護の利用の指示を行うに至った利用者の状態像については、課題分析標準項目に沿ってアセスメントシートに適切に記録し、介護支援専門員としての記録においても、当該サービスの必要性を明確にしてください。

4. 居宅サービス計画に関すること

【第1表】

(1) 担当利用者が要介護から要支援を経て、再び要介護になった際に、「初回・紹介・継続」のうち、「初回」に を記入している。

☞ 過去担当したことがある利用者には、「継続」に を記入してください。

(2) 他の居宅介護支援事業所からの紹介により初めて担当した場合に、「初回・紹介・継続」のうち、「初回」または「紹介」のみに を記入している。

☞ 「初回」、「紹介」の両方に を記入してください。

(3) 認定結果が判明していない場合の暫定プランを作成した際に、「認定済・申請中」のうち、「認定済」に を記入している。

☞ 暫定プラン作成した際は、「申請中」に を記入してください。

(4) 「利用者及び家族の生活に対する意向」に家族の意向の記載が漏れている。

☞ 家族の意向を記載してください。

☞ 家族の意向を記載する際は、当該家族が当該利用者にとって誰なのかわかるように続柄等を記載してください。

(5) 「認定審査会意見及びサービスの種類の指定」が無記載であった。

☞ 被保険者証の当該欄に記載がない場合には、それを確認したことが分かるように「特になし」等の記載してください。

(6) 「総合的な援助の方針」に、緊急時の対応機関やその連絡先の記載がない。

☞ 緊急事態が起こることが想定される利用者については、家族や主治医の連絡先等を記載してください。

☞ 主治医の連絡先等を記載する場合は主治医の同意を得てください。

(7)「生活援助中心型の算定理由」の「1.一人暮らし」、「2.家族等が障害、疾病等」、「3.その他」に を付していない。

☞ 該当するものに を記入してください。「3.その他」の場合は、その内容を簡潔に記載してください。

【第2表】

(1)「目標」の「期間」が記載されていない。

☞ 必ず開始時期と終了時期を記載してください。

☞ 利用者の状態が安定しないなど終了時期が特定できない場合は、開始時期のみの記載でも差し支えありません。

☞ 認定の有効期間を超えた期間設定にしないようにしてください。

(2)「援助内容の期間」が長期目標の期間に合わせられていた。

☞ 短期目標を達成するために必要な援助内容を位置付けるという観点から、短期目標の期間に原則合わせてください。

(3)「目標」や「援助内容」の「期間」の終了時に、当該目標等を延長(軽微な変更)することとしたが、期間を訂正していない。

☞ 変更時点を居宅サービス計画等に明記しつつ、二重線で見え消しする等して、訂正してください。

☞ 二重線の見え消し訂正ではなく、再作成して差し替えても差し支えありません。差し替える際は、余白に「軽微変更」と記入すると、より分かりやすいです。

(4)「サービス内容」に「～等」という具体性に欠ける記載がある。

☞ 現在の利用者の状態に応じて利用者が必要であると判断した具体的なサービス内容を、明確に記載してください。

(5)福祉用具貸与の「頻度」が「利用」となっている。

☞ より具体的な頻度(「毎日」、「在宅時」又は「通院時」等)を記載してください。

【第3表】

(1)「身体介護」といった記載のみで、それらが具体的にどのようなサービス内容であるか分かりづらい。

☞ 第2表に位置付けたサービス種別、サービス内容及び頻度に基づいて、利用者やその家族が見た際に分かりやすいように記載してください。

(2)第2表に位置付けている「週単位以外のサービス」を記載していない。

☞ 第2表に位置付けている週単位以外のサービスも全て記載してください。

(3)「主な日常生活上の活動」に、利用者の起床や就寝、食事、排泄などの平均的な1日

の過ごし方について記載がない。

- ☞ 利用者の起床・食事・排泄・就寝といった起床時間から就寝時間までの1日の平均的な「生活リズム」を具体的に記載してください。

【第2表・第3表】

(1) 週単位以外のサービス(定期通院)について、第2表には記載があり、第3表には記載がない。

(2) 居宅サービス等の利用回数が週1回減少したため第3表は変更したが、第2表の「頻度」の変更が漏れていた。

- ☞ 第2表と第3表の整合を図ってください。

(3) 有料老人ホーム等に備え付けの車いすや歩行器を使用しているが、居宅サービス計画への位置付けがない。

- ☞ 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も含めて、居宅サービス計画に位置付けるように努めてください。

【第4表】

(1) サービス担当者会議の開催時間及び開催回数が記載されていない。

- ☞ 記載漏れのないようにしてください。

(2) 「残された課題(次回開催時期)」が記載されていない。

- ☞ 残された課題がなければ、「なし」と記載して、次回開催時期を記載してください。

【第5表】

(1) 第5表を作成していない。

- ☞ モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、各目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載したものを作成してください。

- ☞ 記載事項は項目毎に整理して記載するよう努めてください。モニタリングシートに記録している事項は、重複して第5表に記載する必要はありません。

【第6表】

(1) 月途中で病院を退院し、翌月以降の月途中で居宅サービス等の利用を再開したが、入院期間中の「予定」にもサービス提供回数を記載している。

- ☞ 利用者等に誤解を与えかねない内容になっているため、記載誤りのないようにしてください。

【暫定プラン】

(1) 認定の区分変更申請中のサービス利用に係る居宅サービス計画(暫定プラン)を作成していない。

- ☞ 利用者が支払う居宅介護サービス費等を法定代理受領サービスとするために、指定居宅サービス等を位置付けた暫定プランを作成してください。

5. 課題分析(アセスメント)に関すること

- (1) 課題分析標準項目の項目自体が一部確認できない。
- ☞ 課題分析標準項目について全て確認し、要介護者等の有する課題を客観的に抽出してください。
- (2) 課題分析標準項目に関する内容が一部記載されていない。
- ☞ 記載漏れがないようにし、特に記載する事項がなければ「なし」、分からないものは「不明」等の記載をするなど、利用者の当該項目について確認したことが分かるように記載してください。

6. 居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)に関すること

- (1) モニタリングの結果の記録が不十分である。
- ☞ 以下の内容を記録してください。
- (a) 利用者やその家族の意向・満足度
 - (b) 目標の達成度
 - (c) 事業者との調整内容
 - (d) 居宅サービス計画の変更の必要性

7. 報酬に関すること

【初回加算】

- (1) 請求ソフトに誤って入力した結果、算定している。
- ☞ 国保連へ請求する前に今一度誤りがないか確認してください。
- (2) 運営基準減算に該当するが、算定している。
- ☞ 運営基準減算に該当すると、初回加算は算定できなくなります。
- (3) 契約の有無に関わらず、当該利用者に、過去二月以上、当該居宅介護支援事業所において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いない場合に、居宅サービス計画を作成しているが、算定していない。
- ☞ この場合は新規に該当します。介護報酬の公平化の観点から、算定要件を満たす場合は必ず算定してください。
- (4) 要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対して居宅サービス計画を作成する場合
- ☞ 算定要件を満たしておりますので、介護報酬の公平化の観点から、必ず算定してください。

算定要件を満たしているのに、初回加算を算定していない事例が多く見られます。加算は、算定の自主性はなく、要件を満たせば算定するものであるため、ご注意ください。

【特定事業所加算】

(1) 特定の年度の研修計画を紛失している。

☞ 算定根拠となる資料は確実に保管してください。

【入院時情報連携加算】

(1) 利用者が入院してから遅くとも7日以内に情報提供しているが、その「内容」、「提供手段(面談、FAX等)」を居宅サービス計画等に記録していなかった。

☞ 情報提供を行った「日時」、「場所(医療機関に向いた場合)」、「内容」、「提供手段(面談、FAX等)」等を第5表に記録してください。

【退院・退所加算】

(1) 利用者の退院に当たって、病院職員との面談及びサマリー等で得た利用者に関する必要な情報が不十分である。

☞ 必要な情報は、「退院・退所加算に係る様式例」平成21年老振発第0313001号(最終改正:平成24年老振発第0330第1号/別紙)の「退院・退所情報記録書」に定められています。

☞ 「退院・退所情報記録書」を絶対使用しなければならないものではありませんが、これにある項目については、記録漏れがないようしてください。

【独居高齢者加算・認知症加算】

(1) 独居高齢者加算における利用者の居宅を訪問した際に単身で居住している旨を確認した記録がない。

☞ 少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問し、利用者が単身で居住していることを確認した際は、居宅介護支援経過(第5表)等に記録を残してください。

(2) 認知症加算における認知症高齢者の日常生活自立度が未満と判定された月に算定している。

☞ 認定調査の主治医意見書で確認する場合、「最終診察日」の属する月の末日時点の認知症高齢者の日常生活自立度で判断します。根拠資料も忘れずに保管してください。

当該加算は平成27年度から廃止になり、今年度実地指導からは平成27年4月分以降の書類を確認するため、実地指導で確認することはなくなりますが、誤って請求している可能性もありますので、自主点検をお願いします。

【運営基準減算】

(1) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、利用者の居宅に訪問し、利用者及びその家族に面接したことが確認できない。

(2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、サービス担当者会議を開催したことが確認できない。

(3) 居宅サービス計画のモニタリングにあたって、介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行ったことが確認できない。

(4) 居宅介護支援経過(第5表)において、居宅サービス計画の作成後、モニタリングを行った記載はあるが、その結果を記録していない。

☞ 基本となるケアマネジメント業務が適切に実施できていないため、当該居宅サービス計画に係る月(モニタリングにおいてはその月)から当該状態が解消された月の前月まで運営基準減算となります。

(5) 新規利用に係る居宅サービス計画において、利用者の文書による同意を利用開始月中に得ておらず、翌月に得ている事例がある。

☞ 居宅サービス計画については、指定居宅サービス等の利用前までに、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、利用者及び指定居宅サービス等の担当者に交付しなければなりません。

☞ 文書同意を当該居宅サービス計画に係る月中、すなわち当該事例であれば、利用開始月中に得なければ、運営基準減算となります。

(6) 月途中まで居宅サービス等を利用していましたが病院に入院したため、病院に訪問し、利用者と面接しているが、モニタリングは実施しておらず、その結果の記録がない。

☞ モニタリングの実施に当たっては、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、その結果を記録しなければなりません。

☞ 「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。

☞ 当該事例に関しては、病院で利用者に面接しているため、モニタリングを実施しなかった特段の事情があったとは認められませんので、運営基準減算となります。

6. 変更の届出等に関すること

(1) 事務室内にある相談スペースとは別の部屋を相談室として使用することがあるが、指定事項等変更届の提出を行っていない。

(2) 運営規程の変更があったが、指定事項等変更届の提出を行っていない。

☞ 変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届け出てください。

< 介護予防支援 >

1. 指定介護予防支援の業務の委託に関すること

(1) 指定居宅介護支援事業所との指定介護予防支援の業務の委託に関する契約書の契約日が空白となっている。

☞ 契約日は記載漏れのないようにしてください。

1. 指定介護予防支援の具体的取扱方針に関すること

(1) 認定更新に伴うアセスメントの際の利用者基本情報の相談日及び基本チェックリストの実施日は記入されているが、利用者基本情報の「来所・電話・その他()」に記入がなく、介護予防支援経過記録及び業務日誌にも記録がないため、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接したことが確認できない。

☞ 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わなければならないため、それがわかる記録については、適切に作成してください。

(2) 介護予防サービス計画の同意日が記載されていない。

☞ 同意日については、介護予防サービス計画作成に係る業務が適正な順序で行われているか確認する根拠となるものであるため、記載漏れがないようにしてください。

2. 利用者基本情報に関すること

(1) 利用者基本情報の各項目に関する内容が一部記載されていない。

☞ 記載漏れがないようにし、特に記載する事項がなければ「なし」、分からないものは「不明」等の記載をするなど、利用者の当該項目について確認したことが分かるように記載してください。

3. 介護予防サービス計画に関すること

(1) 従前より担当している利用者が認定更新を受けて引き続き担当する場合に、「初回・紹介・継続」のうち、「初回」に を記入している

☞ 「継続」に を記入してください。

(2) 認定結果が判明していない場合の暫定プランを作成した際に、「認定済・申請中」のうち、「認定済」に を記入している。

☞ 暫定プラン作成した際は、「申請中」に を記入してください。

(3) 「支援計画」の「期間」が認定の有効期間を超えて設定されている。

☞ 認定の有効期間を超えた期間設定にしないようにしてください。

4. 報酬に関すること

【初回加算】

(1) 請求ソフトに誤って入力した結果、算定している。

☞ 国保連へ請求する前に今一度誤りがないか確認してください。

(2) 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員から指定介護予防支援事業所の職員に利用者の担当を変更して介護予防サービス計画を作成した場合に算定していた。

☞ 指定居宅介護支援事業所はあくまで委託先であり、介護予防支援事業所としては初めての担当ではないので、算定できません。

(3) 契約の有無に関わらず、当該利用者に、過去二月以上、当該介護予防支援事業所において介護予防支援を提供しておらず、介護予防支援が算定されていない場合に、介護予防サービス計画を作成しているが、算定していない。

☞ この場合は新規に該当します。介護報酬の公平化の観点から、算定要件を満たす場合は必ず算定してください。

算定要件を満たしているのに、初回加算を算定していない事例が多く見られます。加算は、算定の自主性はなく、要件を満たせば算定するものであるため、ご注意ください。

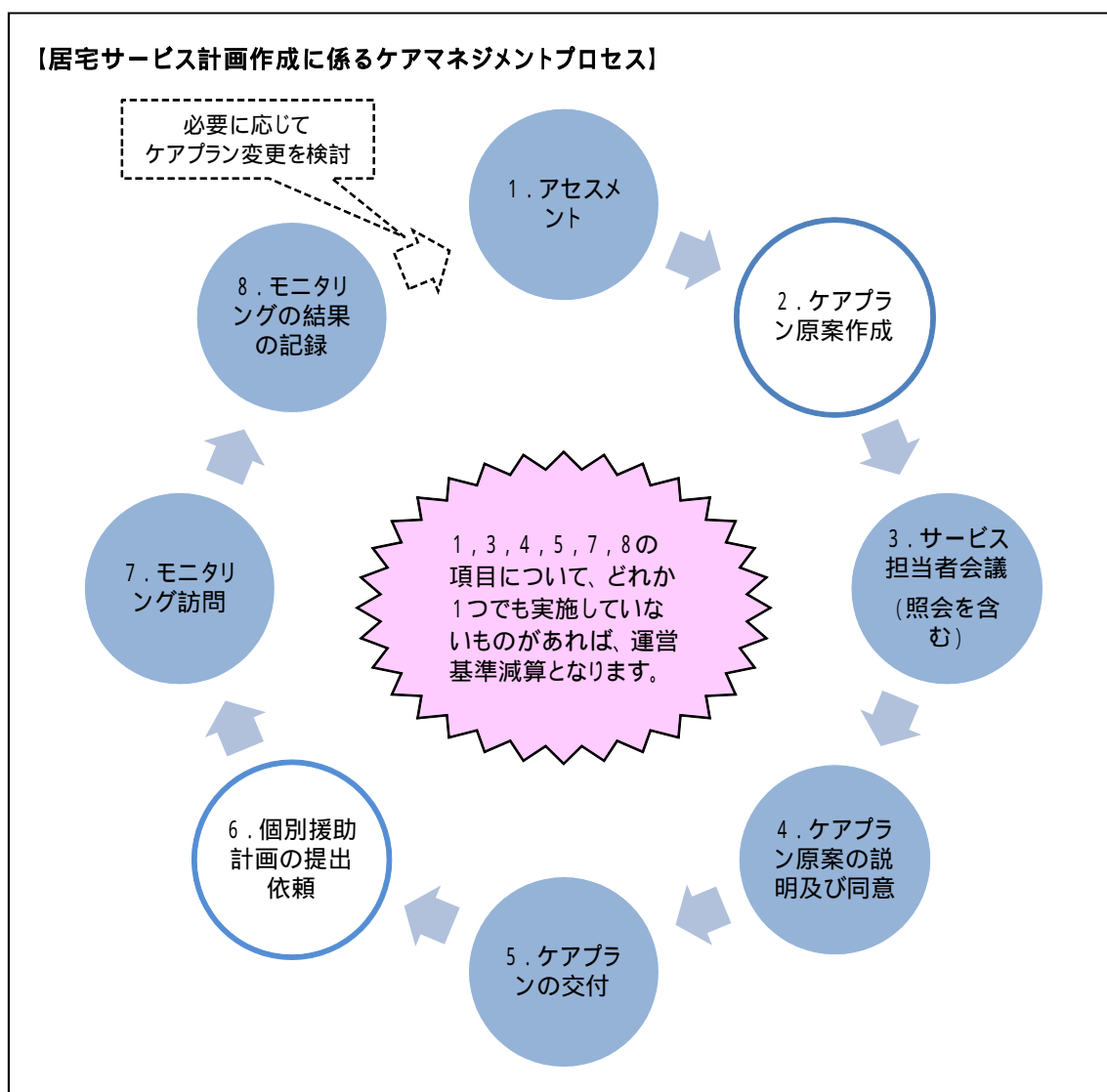
【各地域包括支援センターの皆様へ】

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。

ケアプラン作成に係るケアマネジメントプロセスについて【居宅・予防】

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(平成26年12月18日条例第78号)第15条及び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条において、介護支援専門員等が行わなければならないケアプラン作成に係るケアマネジメントプロセスが規定されています。

以下に、主要なケアマネジメントプロセスについてまとめましたので、遺漏のないようお願いいたします。



平成 29 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
(居宅介護支援、介護予防支援)

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(平成 26 年 12 月 18 日
条例第 78 号)第 15 条より抜粋

(アセスメント)

(6) 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、適切な方法により、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その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、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なければならない。

(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(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、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を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。

(ケアプラン原案作成)

(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、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助案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき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、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、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びに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しなければならない。

(サービス担当者会議)

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、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(以下この条において「担当者」という。)を召集して行う会議をいう。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、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、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ものとする。

(15) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、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、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、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ものとする。

ア 要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二項 に規定する 要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第二十九条第一項 に規定する 要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(ケアプランの説明及び同意)

(10) 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。

(ケアプランの交付)

(11) 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しなければならない。

(個別援助計画の提出依頼)

(12) 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(下関市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等を定める条例(平成 24 年条例第 70 号。以下「指定居宅サービス等条例」という。)第 25 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条例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。

(モニタリング)

(13) 介護支援専門員は、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(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、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ものとする。

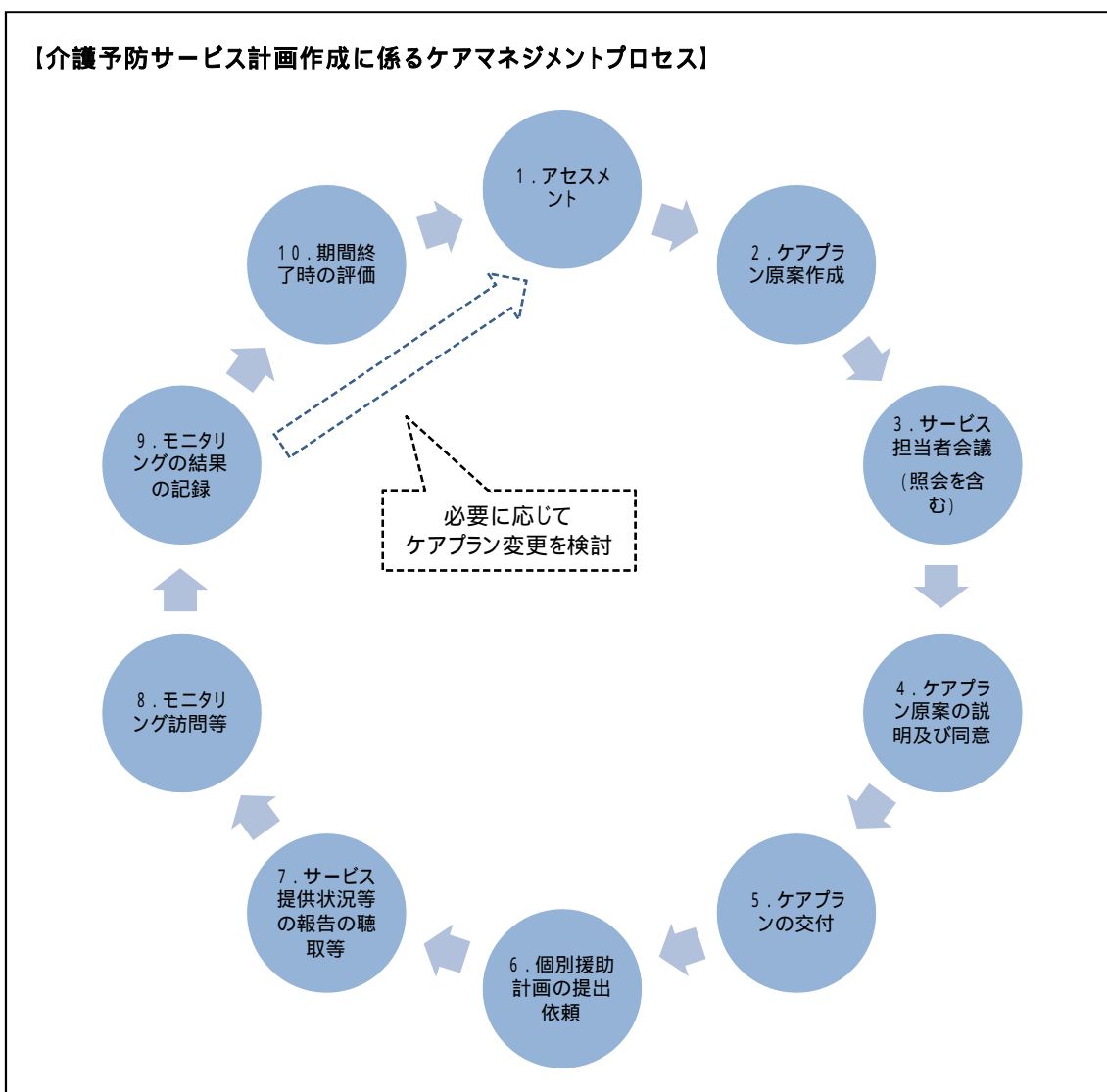
(14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 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。

(ケアプランの変更)

(16) 第 3 号から第 12 号までの規定は、第 13 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。



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条より抜粋

(アセスメント)

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、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べき総合的な課題を把握しなければならない。

- ア 運動及び移動
- イ 家庭生活を含む日常生活
- ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
- エ 健康管理

(7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(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、利用者及びその家族に面接**して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を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。

(ケアプラン原案作成)

(8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成す

るための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。

(サービス担当者会議)

(9) 担当職員は、サービス担当者会議(担当職員が介護予防サービス計画の作成のために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(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。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、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、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ものとする。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、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ものとする。

ア 要支援認定を受けている利用者が法第 33 条第 2 項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 要支援認定を受けている利用者が法第 33 条の 2 第 1 項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合を受けた場合

(ケアプランの説明及び同意)

(10) 担当職員は、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。

(ケアプランの交付)

(11) 担当職員は、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及び担当者に交付しなければならない。

(個別援助計画の提出依頼)

(12) 担当職員は、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に対して、介護予防訪問看護計画(下関市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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 24 年条例第 71 号。以下「指定介護予防サービス等条例」という。)第 77 条第 2 号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。次号において同じ。)等指定介護予防サービス等条例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。

(個別援助計画作成の指導及び報告の聴取)

(13) 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。

(モニタリング)

(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握(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その他の便宜の提供を行うものとする。

(16) 担当職員は、第 14 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、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 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、利用者に面接すること。

イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所(指定介護予防サービス等条例第 98 条第 1 項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。)又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等条例第 118 条第 1 項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。)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つては、電話等により利用者との連絡を実施すること。

ウ 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。

(介護予防サービス計画の実施状況等の評価)

(15) 担当職員は、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なければならない。

(ケアプランの変更)

(18) 第 3 号から第 13 号までの規定は、第 14 号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。

居宅サービス計画の各表の留意点について【居宅】

介護サービス計画書の様式及び標準課題分析標準項目の提示（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号）において、居宅サービス計画書の標準様式及び記載要領が示されています。

居宅サービス計画の第 1 表から第 5 表の留意点について、次頁から各表にまとめましたので、居宅サービス計画作成の際はご注意ください。

作成年月日 年 月 日
 年 月 日

週間サービス計画表

第3表

利用者名	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
4:00								
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
24:00								
2:00								
4:00								

第2表の内容(サービス内容・頻度等)と照らし合わせ、何曜日どの時間帯に、どんなサービスが利用者に提供されるのか、利用者・家族の視点から見て分かりやすいように工夫して記載しましょう。

(例)

サービス内容	1	サービス種別	2	頻度
居室の掃除	訪問介護	ヘルパーステーション	2	回/週
調理	訪問介護	ヘルパーステーション	2	回/週
日用品の買物	訪問介護	ヘルパーステーション	1	回/週

↑

いつ、どのサービスが入るのだろう…?

(1)	サービス内容	1	サービス種別	2	頻度
	居室の掃除	訪問介護	ヘルパーステーション	月・木	2
	調理	訪問介護	ヘルパーステーション	火・金	2
	日用品の買物	訪問介護	ヘルパーステーション	水	1

(2)	サービス内容	1	サービス種別	2	頻度
	居室の掃除	訪問介護	ヘルパーステーション	2	回/週
	調理	訪問介護	ヘルパーステーション	2	回/週
	日用品の買物	訪問介護	ヘルパーステーション	1	回/週

(3)	サービス内容	1	サービス種別	2	頻度
	居室の掃除	訪問介護	ヘルパーステーション	2	回/週
	調理	訪問介護	ヘルパーステーション	2	回/週
	日用品の買物	訪問介護	ヘルパーステーション	1	回/週

・2表に記載がある週単位以外のサービスについては全て記載します。
 ・福祉用具貸与、通院、ボランティア等の週単位以外のサービスも忘れずに記載してください。

・利用者の起床、食事、排泄、就寝といった起床時間から就寝時間までの1日の平均的な「生活リズム」を具体的に記載します。

第4表

サービス担当者会議の要点

作成年月日 年 月 日

利用者名	_____				居宅サービス計画作成者(担当者)氏名	_____
開催日	年	月	日	開催場所	_____	開催回数
所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	
会議出席者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者本人、利用者家族が参加している場合は所属(職種)に「本人」、「夫」等の続柄を記載します。 各サービス担当者は、事業所名と職種を記載します。 					
検討した項目	<ul style="list-style-type: none"> 欠席したサービス担当者がある場合は、担当者の氏名、所属(職種)、欠席した理由、照会した年月日、照会した内容、照会に対する回答を記載します。 照会について別の様式を活用して記録を残している場合は、当該項目に記載は不要ですが、その照会の記録は必ず本表と一体で保存して下さい。 					
検討内容	<ul style="list-style-type: none"> 会議で検討した項目について、それぞれ検討内容を記載します。 					
結論	<ul style="list-style-type: none"> 会議の結論について記載します。 					
残された課題 (次回の開催時期)	<ul style="list-style-type: none"> 必要があるにもかかわらず社会資源が不足して援助ができない場合、本人が利用を希望しなかった場合は、その旨を記載します。 次回のサービス担当者会議の開催時期、開催方針を記載します。 					

アセスメント時に課題分析標準項目の23項目を確認していますか？【居宅】

居宅サービス計画作成時において、利用者の解決すべき課題を把握するためにアセスメントを行います。課題を客観的に抽出するために下記の課題分析標準項目23項目について確認しなければなりません。

今一度これらの項目についてアセスメントを行っているか、ご確認をお願いします。

・基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報(受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日・住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症である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について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果(要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等)について記載する項目
9	課題分析(アセスメント)理由	当該課題分析(アセスメント)の理由(初回、定期、退院退所時等)について記載する項目

・課題分析(アセスメント)に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
10	健康状態	利用者の健康状態(既往歴、主傷病、症状、痛み等)について記載する項目
11	ADL	ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)に関する項目
12	IADL	IADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)に関する項目
20	問題行動	問題行動(暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等)に関する項目
21	介護力	利用者の介護力(介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等)に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況(虐待、ターミナルケア等)に関する項目

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、その状態像から見て使用が想定しにくい（介護予防）福祉用具貸与に係る、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。

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。）」

しかしながら、27頁に示す「厚生労働大臣が定める者」については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について、指定（介護予防）福祉用具貸与費算定が可能¹となります。

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ので、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。

1 指定（介護予防）福祉用具貸与費算定が可能となる場合

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」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

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」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。

利用者の疾病等により次の状態にあり、～ 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

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」に該当する場合

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」に該当することが確実に見込まれる場合

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」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

「厚生労働大臣が定める者」については、27頁の表を参照

もしくは 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。

認定遅れ等により、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。もしくは 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、給付費の返還になる可能性があります。

【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²を入手した上で、福祉用具貸与費の算定可能となる要件 (～) 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。

(² : 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)

平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
 (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の～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の～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の～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		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁の～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) 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		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁の～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
	(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。

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・予防】

同居家族等がいる場合の生活援助にあたっては、「『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、「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、「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 ~ を掲載しています。

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

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

「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。

(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。

⋮

平成 29 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
 (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

平成 28 年 7 月 1 日
 (前回提出日 : 平成 27 年 6 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	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。	
要介護度	要介護3 有効		
事業所名	ケアプランセン		
担当者氏名	山口 花子		

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	特	日程
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、分けて記載することも差し支えありません。

「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 は行えるが は行えないためサービスが必要である等))

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

【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 (居宅介護支援の場合は第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 (介護予防支援の場合は利用者基本情報)
- 基本チェックリスト (介護予防支援のみ)

介護予防支援の場合、基本チェックリストの提出も併せてお願いいたします。

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		【介護度・有効期間】提出時現在の認定内容を記載のこと。		被保険者氏名	
被保険者番号		生年月日(年 月 日)		被保険者氏名	
要介護(支援)度(丸を付ける)		有効期間		【相談票における有効期間】脚注参照。(有効期間： 年 月 日～ 年 月 日)	
要介護3 要介護4 要介護5 その他()		前回提出年月		相談票における有効期間	
前2年以内にある場合		年 月		認定の有効期間が1年を超える場合のみ	
事業所名		担当者連絡先		担当者氏名	
担当者連絡先		担当者氏名		【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。	
【短期入所先】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状況					
短期入所先(施設名)					
利用頻度					
認定の有効期間における短期入所利用日数(累積)					
【入所申込先の施設名】該当の場合は必ず記入のこと(「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にもかかわらず、空欄のまま提出される事例が見受けられます。)					
今後のケアの方向性 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					
入所申込先の施設名					
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すること					
【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。					
提出書類の自己チェック					
相談票(本票)		【添付書類】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。			
ケアプラン(有効期間内かつ直近のケアプラン。居宅介護支援の場合は第1・2・3表)					
アセスメント(名称は問わず利用者基本情報がわかるものを含む。)					
、チェックリスト(提出不要。相談票作成後チェックリストで確認してください。)					

脚注 【相談票における有効期間】

認定の有効期間が2年間の場合は1年毎に期間を区切ること。

(例) 要介護認定の有効期間：H21.1.1～H22.12.31(730日)

ア．H21.1.1～H21.12.31(365日)の間で、短期入所サービスの利用日数の累積が180日に達することが見込まれる場合に相談票を提出

イ．H22.1.1～H22.12.31(365日)の間で、短期入所サービスの利用日数の累積が180日に到達することが見込まれる場合に相談票を提出(イではH21.1.1～21.12.31の間の利用日数は計上しない)

下関市あんしん介護推進事業について【居宅・予防】

下関市あんしん介護推進事業は、山口県が策定した「介護給付適正化計画」に基づき実施しています。山口県の「介護給付適正化計画」の目的は、山口県と保険者が一体となって、介護給付の適正化に向けた一層の取り組みを促進することにより、受給者に対する適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資することです。

下関市におきましても、「介護支援専門員スキルアップ研修会」、「訪問調査」、「ケアプランの点検」等により、介護支援専門員のスキルアップのみならず、受給者に対する適切なサービスの確保を目的として、介護給付の適正化に向けた取り組みを行っています。

介護支援専門員スキルアップ研修会

下関市介護支援専門員連絡協議会及び下関市地域包括支援センターと連携し、本年度も研修会を開催いたします。現時点での予定は以下のとおりとなります。皆様の多くのご参加をお待ちしております。

	内 容	講師	研修形式	開催予定日
第1回	未定	未定	未定	平成29年12月 午後
第2回	未定	未定	未定	平成30年2月 午後

1事業所につき1名の参加ですが、別にケアマネ協議会の参加枠があります。

会場は生涯学習プラザ多目的ホールを予定しております。

今年度は、開催回数4回から2回に変更し、その分1回当たりの開催時間を増やす予定です。

講師の都合等によって開催予定日等が変更になることがありますので、ご了承ください。研修案内は別途通知いたします。

訪問調査

利用者の居宅を訪問し、利用者やその家族にサービス利用状況等を直接伺っております。

以前は、事前に利用者等に連絡し、訪問日時等の調整をしていましたが、昨今の社会情勢から不審電話に間違われるなど、日程調整に大変苦慮していました。また、家族の自宅等に引っ越している利用者や有料老人ホーム等に入居し

ている利用者は、住民票の住所を変更していない場合もあり、実際のお住まいの把握が困難な状況でもありました。

したがって、昨年度より訪問先の選定を以下のとおりとしております。ご負担をおかけすることになりますが、ご協力よろしくお願いいたします。

選定方法

- ・事前に担当介護支援専門員に日程調整に関する依頼文書を送付しますので、モニタリングに行かれる際などに居宅訪問の日時等を確認していただき、調整結果をご返送いただきます。

ケアプランの点検

ケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか、基本となる事項を検証し、検証結果によって介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り、健全なる給付の実施を支援するために行っています。

対象者と点検方法の概要は以下のとおりとなりますので、ご負担をおかけすることになりますが、ご協力よろしくお願いいたします。

対象者

- ・訪問調査を行った利用者の内、ケアプラン等の点検が必要な利用者
- ・給付実績等を検証した結果、ケアプラン等の点検が必要な利用者

点検方法

- ・ケアプラン等の写しをご提出いただきます。
- ・ケアプランチェックシートに基づいてケアプラン等の点検を行います。
- ・ケアプラン等の点検結果を文書で送付いたします。

介護支援専門員証について【居宅・予防】

介護支援専門員証の有効期限は5年となっておりますので、5年ごとに介護支援専門員証の更新が必要になります。

人員基準上、介護支援専門員が必要なサービスについて、介護支援専門員が介護支援専門員証の更新を行っていない場合、当該介護支援専門員を介護支援専門員の員数に含めることができないため、人員基準違反となることがあります。また、サービスによっては、介護支援専門員の人員基準欠如による減算となる場合もあります。

さらに、介護支援専門員証の更新をせず、介護支援専門員として業務を行った場合、介護支援専門員の登録自体が消除され、5年間登録ができません。

つきましては、介護支援専門員自身の管理はもちろんのこと、法人としても、介護支援専門員証の写しを保管し、介護支援専門員証の更新を促すなど、人員基準違反等を未然に防止できる体制を構築するようにお願いいたします。

なお、更新した介護支援専門員証が届きましたら、当該介護支援専門員証の写し(指定事項等変更届の添付は不要です。)を必ずご提出ください。

【居宅介護支援、介護予防支援事業者様へ】

ご提出いただきました介護支援専門員証について、山口県国民健康保険団体連合会(以下、「国保連」という。)に、以下のデータを送付しております。

事業所番号
介護支援専門員番号
就労開始年月日
就労終了年月日
資格有効終了年月日
主任ケアマネ資格の有無

更新した介護支援専門員証のご提出がない場合、国保連に「資格有効終了年月日」を更新した介護支援専門員データを送付することができず、当該データが存在しないため、事業所等が国保連に給付管理票等を送付した際に、給付管理票等のエラー通知が居宅介護支援事業所等に届くことがあります。

現時点では、当該エラーにより給付管理票等が返戻になることはありませんが、今後返戻になる可能性がありますので、更新した介護支援専門員証の写しの提出について、特にご留意ください。

介護支援専門員証の更新について

介護支援専門員証の有効期間を更新するためには、有効期間が満了する前に次の(1)(2)の手続きが必要です。

(1)更新のために必要な研修を受講する。

更新研修は、有効期間満了日の2年前頃から受講可能。

実務経験の有無等により、受講すべき研修が異なります。(41～43ページ参照)

(2)研修修了後に下記提出書類(介護支援専門員証交付申請書(別記第6号様式)等)を提出する。研修を受講しただけでは、介護支援専門員証は交付(更新)されません。

手続きをせず、有効期間が満了(失効)してしまった場合は、介護支援専門員として業務に就くことはできません。

再び業務に就くためには、再研修を受講の上、研修修了後に介護支援専門員証の交付申請をし、新たに5年間有効な介護支援専門員証の交付を受ける必要があります。

介護支援専門員として就労される方は、お手元の介護支援専門員証の有効期間満了日を確認の上、更新に必要な研修の確認や更新手続き等に備えてください。

また、各事業所におかれましても、介護支援専門員として雇用している従業者がおられる場合は、介護支援専門員証の有効期間の確認・手続き等に遺漏のないよう、お願いします。

更新手続きにかかる提出書類等

【提出書類】

- 1 介護支援専門員証交付申請書(別記第6号様式)
様式は県HPかいごへるぷやまぐちからダウンロード
申請書に貼付するもの
 - ・山口県収入証紙 4,200円(市役所、町役場、県内県税事務所で購入可)
 - ・写真(縦3cm×横2.4cm 交付申請前6ヶ月以内に撮影した、無帽、正面、上半身、無背景のもので、裏面に氏名を記載したもの)
- 2 研修の修了証明書の写し
更新に必要な研修修了証明書の写しを全て添付(41～43ページ参照)
- 3 介護支援専門員証の写し 原寸をA4用紙にコピーのこと
- 4 返信用封筒
定形郵便封筒(縦23.5cm×横12cm以内)に簡易書留代392円分(H26.4料金改正)の切手を貼付、返送先の住所・氏名を記載したもの
- 5 介護支援専門員証登録事項変更届出書(別記第3号様式) 住所・氏名に変更がある場合のみ

【提出期限】

有効期間満了日の1ヶ月前までに提出(4ヶ月前から受付)

【提出先】

〒753-8501

山口市滝町1-1 山口県長寿社会課 地域包括ケア推進班

【その他】

交付申請書を提出済みの方で、有効期間満了日の10日前になっても更新後の介護支援専門員証が届かない場合は、地域包括ケア推進班(083-933-2788)までお問い合わせください。

介護支援専門員Q & A

- 【登録関係】 問1 ~ 問4
 【介護支援専門員証の交付関係】 問5 ~ 問10
 【認定調査員関係】 問11
 【研修関係】 問12 ~ 問19

[参考資料1] 介護支援専門員の更新研修等について

[参考資料2] 介護支援専門員の更新に係る研修フローチャート(初回・2回目以降)

【登録関係】

問1	平成17年度まで発行されていた「介護支援専門員登録証明書」について、介護支援専門員の登録番号(8桁)はどうか
----	--

(答) 登録番号は、35 + 登録証明書に記載のある6桁の番号 となる。

例えば、介護支援専門員登録証明書の記載番号

第98-0001号 35980001

第03-0100号 35030100

問2	氏名及び住所が変わったが、どのような手続きが必要であるか。
----	-------------------------------

(答) 登録事項である氏名や住所に変更があった場合は、届け出なければならないことになっています。

住所の変更の場合は、山口県ウェブサイト「かいごへるぶやまぐち」のケアマネジャー支援情報から「介護支援専門員登録事項変更届出書(第3号様式)」をダウンロードし、登録内容の変更の手続きをしてください。

なお、氏名に変更があった場合は、「介護支援専門員登録事項変更届出書(第3号様式)」及び「介護支援専門員証書換え交付申請書(第8号様式)」をダウンロードし、登録内容の変更と専門員証の書換えの手続きをしてください。

問3	山口県で登録しているが、他県に登録を移転するためには、どのような手続きが必要であるか。(山口県 他県)
----	---

(答) 移転を希望する都道府県の介護保険担当課に連絡し、当該県の「介護支援専門員移転申請書」様式を入手、その他の必要書類等を確認し用意した上で、山口県健康福祉部 長寿社会課地域包括ケア推進班(〒753-8501 山口市滝町1-1)に送付すること。(なお、住所等の変更が生じている場合は、山口県宛に「介護支援専門員登録事項変更届出書(第3号様式)」を併せて提出が必要。)

山口県が、送付された申請書の登録事項を確認した後、申請先の都道府県に送付する。(山口県を經由し、手続きを行う。)

問4	他県登録から、山口県に登録を移転するためには、どのような手続きが必要であるか。(他県 山口県)
----	---

(答) 登録移転の手続きは、「かいごへるぷやまぐち」から「介護支援専門員登録移転申請書(第2号様式)」及び「介護支援専門員証移転交付申請書(第7号様式)」をダウンロードし記入の上、その他の必要書類と併せて、登録している県の介護保険担当課に送付すること。

登録県が、送付された申請書の登録事項を確認した後、山口県に送付する。(登録県を経由し、手続きを行う。)

【介護支援専門員証の交付関係】

問5	介護支援専門員の登録のみで、介護支援専門員証の交付を受けていない場合は、介護支援専門員の業務をしてよいか。
----	---

(答) 介護支援専門員証の交付を受けていなければ、介護支援専門員の業務をすることができない。

介護支援専門員証の交付申請は、「かいごへるぷやまぐち」から「介護支援専門員証交付申請書(第6号様式)」をダウンロードし、手続きを行うこと。

なお、所持している介護支援専門員証の有効期間が満了(失効)している場合も、介護支援専門員の業務をすることはできない。(問9参照)

問6	介護支援専門員証を紛失したが、どのような手続きが必要であるか。
----	---------------------------------

(答) 再交付の申請様式は、「かいごへるぷやまぐち」から「介護支援専門員証再交付申請書(第9号様式)」をダウンロードし、手続きを行うこと。

問7	介護支援専門員証を更新するためには、どのような手続きが必要であるか。
----	------------------------------------

(答) 定められた研修(41~43ページ参照)を修了した後、「かいごへるぷやまぐち」から「介護支援専門員証交付申請書(第6号様式)」をダウンロードし、有効期間が満了する概ね1か月前までに、申請手続きを行うこと。

手続きの詳細は、「かいごへるぷやまぐち」のケアマネジャー支援情報を参照のこと。

平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
(居宅介護支援、介護予防支援)

問8	介護支援専門員証の更新に必要な研修を修了すると、新しい介護支援専門員証が送付されるか。
----	---

(答) 定められた更新研修を修了しただけでは、新しい介護支援専門員証を送付することはできない。更新手続きについては、前頁の問7を参照のこと。

問9	有効期間満了までに介護支援専門員証の更新手続きを行わなかったため、証が失効したが、今後、介護支援専門員の業務に就くためには、どのような手続きが必要であるか。
----	--

(答) 定められた研修(再研修)を修了した後、「かいごへるふやまぐち」から「介護支援専門員証交付申請書(第6号様式)」をダウンロードし、手続きを行うこと。
(介護支援専門員証の交付を受けるまでは、業務に就くことはできない。)

問10	当面、介護支援専門員として業務に就く予定がないため、更新手続きを行わなかった。有効期間が満了し失効した証は、どうしたらよいか。
-----	---

(答) 失効した証(「介護支援専門員登録証明書(A4版,携帯用の両方)」又は「介護支援専門員証」)は、県に返却すること。(下記あて送付のこと。)

〔郵送先〕 〒753-8501 山口市滝町1-1
山口県健康福祉部 長寿社会課地域包括ケア推進班

【認定調査員関係】

問11	「介護支援専門員証」の交付を受けていれば、市町から委託を受けて、認定調査員を引き受けることは可能か。
-----	--

(答) 認定調査員として、委託を受けるためには、認定調査員(新規)研修を修了していることが要件となっている。

なお、山口県では、平成11年度から19年度までは、介護支援専門員実務研修と併せて、認定調査員(新規)研修を実施していたので、介護支援専門員の登録番号が、3599、3500～3507の人は、すでに修了していることになる。

また、以下の～のいずれかに該当する者が、委託を受ける場合は、事前に研修を受講する必要がある。

3598の人で、平成11年度の補修研修(認定調査員(新規)研修)を受講していない人

3508から3515の人で、認定調査員(新規)研修を受講していない人

平成28年度介護支援専門員実務研修の修了者

他県の登録者で、認定調査員(新規)研修を受講していない人

【研修関係】

問12	平成29年度の研修は、いつ開始されるのか。
-----	-----------------------

(答) 概要については、4月初旬、山口県ウェブサイト「かいごへるぶやまぐち」に掲載しているところであり、詳細が決まり次第、順次更新します。

受講申込みの前に、必ず、開催要綱等を確認のこと。

問13	研修の受講を希望する場合は、どのようにしたらよいか。
-----	----------------------------

(答) 研修を受講する場合は、下記のいずれかの方法により、研修実施要綱等を入手の上、研修実施機関に申し込むこと。

研修開始時期の概ね2ヶ月前までには、「かいごへるぶやまぐち」に掲載するので、対象の研修実施要綱及び申込書をダウンロードすること。

郵送希望の場合は、各研修の実施機関(問19参照)に問い合わせること。

平成 29 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
 (居宅介護支援、介護予防支援)

問 1 4	以前、介護支援専門員の業務に就いていたが、更新研修としては、どの研修を受講したらよいか。
-------	--

- (答) 過去に実務の経験がある人は、更新研修の専門課程 (5 6 時間) と専門課程 (3 2 時間) の両方を受講する必要がある。
- ただし、更新研修を受講するまでに、専門研修の専門研修課程 (5 6 時間)、専門研修課程 (3 2 時間) の両方、又は、どちらかを修了している人は、修了した課程 (同じ時間数のもの) は免除となる。
- 専門研修は 1 8 年度から実施しているので、研修修了証明書により、修了した研修課程を必ず確認すること。
- 1 回目の更新、2 回目以降の更新で受講すべき研修が異なる場合がある。
 [参考資料 2] を参照のこと。

問 1 5	実務経験者の更新研修 ((5 6 時間) + (3 2 時間)) を修了して更新した場合は、次回の更新に向け、免除となる研修はあるか。
-------	---

- (答) 更新後に実務経験があれば、次回の更新に向けて必要となる研修は、専門課程 (3 2 時間) のみであり、専門課程 (5 6 時間) は免除となる。
- 次の更新に向けた更新研修を受講するまでに、専門研修を修了した場合の免除の取扱は、問 1 4 を参照のこと。

問 1 6	平成 1 6 年度末までの登録者で、平成 1 5 年 ~ 1 7 年度の基礎課程の修了により専門研修課程 が免除された場合も、問 1 5 の免除は該当するか。
-------	---

- (答) 該当となる。
- 平成 1 5 年実施の**基礎課程**、平成 1 6、1 7 年度実施の**基礎課程** 又は**基礎課程** の何れかを修了している者は、専門研修課程 を修了したものとみなされ、受講が免除となる。

問 1 7	平成 2 8 年度から更新研修、専門研修のカリキュラム (時間数) が変更となったが、平成 2 7 年度までに同研修を修了していた場合は、介護支援専門員証の更新申請は可能であるか。
-------	--

- (答) 可能である。新カリキュラムの同課程の研修を再度受講する必要はない。

平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
 (居宅介護支援、介護予防支援)

問18	平成18年度以降、山口県で受講した専門研修、更新研修、再研修の修了証明書を紛失したが、再発行はできるか。
-----	--

(答) 研修実施機関である、「山口県社会福祉協議会」に問い合わせること。

[連絡先] 〒754-0893 山口市秋穂二島1062
 社会福祉法人山口県社会福祉協議会 福祉研修センター
 電話 083-987-0123
 FAX 083-987-0124

問19	山口県で実施している介護支援専門員研修の実施機関等について、連絡先を教えてください。
-----	--

(答) 連絡先等は、以下のとおり。

項目	担当機関	
	名称	連絡先
登録、介護支援専門員証の交付、研修制度全般に関すること	山口県長寿社会課 地域包括ケア推進班	〒753-8501 山口市滝町1-1 電話 083-933-2788 FAX 083-933-2809
実務研修に関すること	一般社団法人 山口県介護支援専門員協会	〒753-0072 山口市大手町9-6 電話 083-976-4468 FAX 083-976-4469
専門研修、更新研修、再研修、主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修に関すること	社会福祉法人 山口県社会福祉協議会 福祉研修センター	〒754-0893 山口市秋穂二島1062 電話 083-987-0123 FAX 083-987-0124

注意

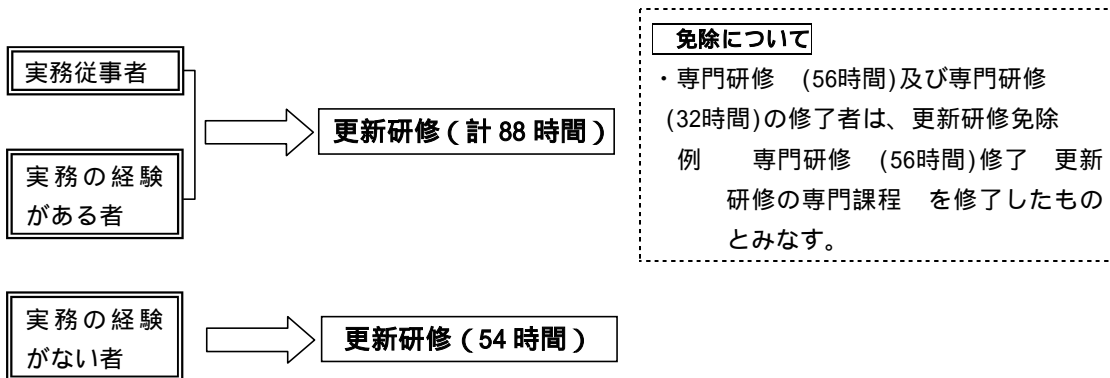
研修の受講については、開催要綱等で確認し、各研修申込み先へ提出のこと。
 介護支援専門員証交付申請書(新規・更新)は、山口県長寿社会課へ提出のこと。
 (更新研修等の実施機関である山口県社会福祉協議会では受付をしていない。)
有効期間が満了するまでに、研修受講及び研修修了後の更新手続きができるよう、研修の受講計画を早めに立てること。
 研修制度については、ウェブサイト「かいごへるふやまぐち」に掲載している。
 原則として、研修は、登録している県での受講となるが、受講できなかった場合、他県で受講することが可能な場合があるので、必ず山口県長寿社会課地域包括ケア推進班に問い合わせのこと。

[参考資料 1]

介護支援専門員の更新研修等について

1 有効期間内の者

有効期間満了時まで、更新に必要な研修修了 介護支援専門員証交付申請をしてください。有効な介護支援専門員証がないと、実務に就けません。



平成 31 年 3 月 31 日までに有効期間が満了する者

平成 29 年度更新研修を受講することができます。

(有効期間満了日の前年度から、更新研修を受講することができます。)

平成 31 年 4 月 1 日以降に有効期間が満了する者

平成 29 年度は、更新研修を受講することはできませんが、勤務年数等の要件を満たしていれば、専門研修を受講することができます。

専門研修 (56 時間) 実務従事者で、就業後 6 か月以上の者

専門研修 (32 時間) 実務従事者で、就業後 3 年以上の者

2 有効期間が満了した者

有効期間満了後、再研修を修了後、申請に基づき専門員証が交付されれば、再び、実務に就くことができます。 介護支援専門員証の交付を受けるまでは、実務に就くことはできません。



3 2 回目の更新をする者

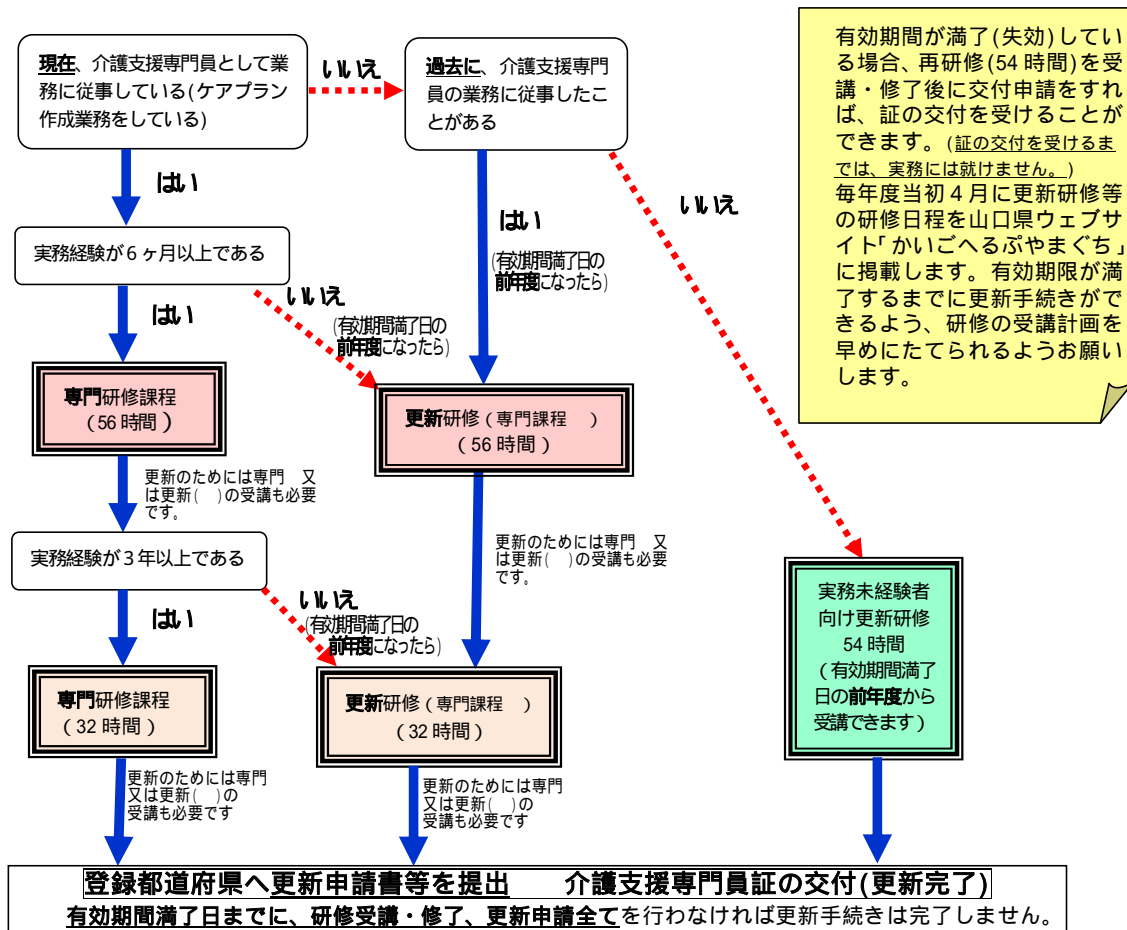
専門研修や更新研修で計 88 時間 (+) の修了によって、更新を済ませた方は、更新後に実務経験があれば、次回更新に必要な研修は 32 時間 () のみとなり、56 時間 () は免除となります。

上記の 56 時間 () の免除について、下記 の場合は対象となりません。

有効期間満了後、再研修を修了し、専門員証の新規交付を受けた場合

直近の更新時に、更新研修 (実務未経験者向け) の修了により、専門員証を更新した場合

[参考資料 2] 介護支援専門員証の初回更新について



更新に必要な研修について

- ・介護支援専門員の実務経験のない方は、実務未経験者向け更新研修(54時間)を受講
- ・介護支援専門員の実務経験のある方は、次の～のいずれかを受講(合計88時間)
 - 専門研修課程 (56時間) + 専門研修課程 (32時間)
 - 専門研修課程 (56時間) + 更新研修(専門課程) (32時間)
 - 更新研修(専門課程) (56時間) + 専門研修課程 (32時間)
 - 更新研修(専門課程) (56時間) + 更新研修(専門課程) (32時間)

専門研修課程と更新研修(専門課程)、専門研修課程と更新研修(専門課程)はそれぞれ同じ内容です。更新研修は、有効期間満了日の前年度に受講が可能、専門研修については、介護支援専門員業務従事者で、必要な経験年数を満たしている場合に受講が可能となるものです。専門研修が受講可能な方は、早めに専門研修として受講されることをお勧めします。

更新手続きの際に提出する書類等 有効期間満了日の4ヶ月前から受付(1ヶ月前までには提出のこと)

- 介護支援専門員証交付申請書(別記第6号様式)
- 山口県収入証紙 4,200円(市役所、町役場、県内県税事務所で購入可)
- 研修の修了証明書の写し 写真(縦3cm×横2.4cm)
- 介護支援専門員証の写し(原寸をA4用紙にコピーのこと)
- 返信用封筒 定形郵便封筒(縦23.5cm×横12cm以内)に簡易書留代392円分(H26.4改正)の切手を貼付、返送先の住所・氏名を記載
- 介護支援専門員証登録事項変更届出書(別記第3号様式) 住所・氏名に変更がある場合のみ

山口県主任介護支援専門員更新研修に係る Q & A

【受講要件に関すること】 問 1

【登録等に関すること】 問 2 ~ 問 9

[参考資料 3] 主任介護支援専門員更新制度について

[参考資料 4] 主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証の取扱いについて

【受講要件に関すること】

問 1 受講要件 の「毎年度 4 回以上」とはどの期間を指すか。

(答) 平成 28 年度以降、主任介護支援専門員研修または主任介護支援専門員更新研修受講年度を除く毎年度を指す。

受講要件 を満たすためには、平成 28 年度以降、主任介護支援専門員更新研修受講前年度まで毎年度各 4 回以上参加していることが必要である。

ただし、平成 28 年度に 4 回以上参加していない場合に限り、平成 28 年度 4 回以上参加に代え、主任介護支援専門員更新研修受講年度（研修修了日まで）に 4 回以上参加することにより、受講要件を満たすこととする。（ 1 回目の主任介護支援専門員更新研修受講まで）

例）平成 28 年度に 4 回以上参加していない場合

- ・平成 29 年度主任更新研修受講...平成 29 年度に 4 回以上参加
- ・平成 30 年度主任更新研修受講...平成 29、30 年度に各 4 回以上参加
- ・平成 31 年度主任更新研修受講...平成 29、30、31 年度に各 4 回以上参加

【登録等に関すること】

問 2 主任介護支援専門員更新研修を修了した場合、介護支援専門員更新研修を受講する必要があるか。

(答) 主任介護支援専門員更新研修を修了した者は、介護支援専門員更新研修は免除となる。

問 3 主任介護支援専門員研修を受講した場合も、主任介護支援専門員更新研修と同じように更新研修が免除されるのか。

(答) 免除されない。

主任介護支援専門員更新研修を受講した場合は更新研修を受講したとみなされるが、主任介護支援専門員研修を受講したことでは更新研修は免除されない。

平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
(居宅介護支援、介護予防支援)

問4	主任介護支援専門員更新研修を修了した場合、介護支援専門員証の有効期間更新の手続きは必要か。
----	---

(答) 主任介護支援専門員更新研修修了後、介護支援専門員証の有効期間内に更新手続きを行う必要がある。

主任介護支援専門員更新研修を修了しただけでは、介護支援専門員証の有効期間は更新されない。

問5	主任介護支援専門員更新研修はいつから受講できるか。
----	---------------------------

(答) 主任介護支援専門員更新研修の受講対象者は、主任介護支援専門員研修の修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する者となっている。

問6	主任介護支援専門員更新研修を受講しなかった場合はどうなるか。
----	--------------------------------

(答) 主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間が満了した場合は、主任としての資格が喪失となる。介護支援専門員証の有効期間内であれば、介護支援専門員としての業務に従事することは可能。

問7	主任介護支援専門員資格を更新しなかった場合、再度主任介護支援専門員の資格を得るにはどうすればよいか。
----	--

(答) 主任介護支援専門員更新研修を受講せず、資格が喪失した場合は、再度主任介護支援専門員研修から受講する必要がある。

問8	介護支援専門員証の有効期限が満了した場合でも、主任介護支援専門員資格は有効か。
----	---

(答) 介護支援専門員証の有効期限が満了した場合は、介護支援専門員資格失効と同時に、主任介護支援専門員資格も喪失する。

なお、介護支援専門員証の有効期限が満了するまでに主任介護支援専門員更新研修を修了できない場合や、主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間満了日までに介護支援専門員証の有効期限が満了する者については、先に介護支援専門員更新研修を受講し、専門員証の更新手続きを行う必要がある。

問9	主任介護支援専門員更新制度導入以前に、介護支援専門員証の有効期限が満了したため、再研修を受講した後、新たに介護支援専門員証の交付を受けた者(現在は介護支援専門員証が有効期限内の者)については、最初の介護支援専門員証の有効期限が満了した時点で主任介護支援専門員資格も喪失したのか。
----	---

(答) 喪失していない。

ただし、平成28年度(主任介護支援専門員更新制度導入)以降、介護支援専門員証の有効期限が満了した場合は、介護支援専門員資格失効と同時に主任介護支援専門員資格も喪失する。

[参考資料 3]

主任介護支援専門員更新制度について

平成28年度から主任介護支援専門員の資格に更新制度が導入されました。
主任介護支援専門員(更新)研修修了証明書(主任介護支援専門員資格)の有効期間は5年間ですが取扱いに変更がありますのでお知らせします。

- 1 主任介護支援専門員の資格有効期間
更新制度導入の経過措置による主任介護支援専門員の資格有効期間は以下のとおりです。

平成18～23年度に主任研修を修了した者	平成31年3月31日まで
平成24～26年度に主任研修を修了した者	平成32年3月31日まで
(参考)平成27年度主任研修修了者	平成32年12月7日まで
平成28年度主任研修修了者	平成34年2月8日まで

(山口県で主任介護支援専門員研修を修了した者)

なお、2回目以降、主任介護支援専門員の資格を更新した場合の資格有効期間は、最初の主任介護支援専門員更新研修修了日から5年間となります。

- 2 主任介護支援専門員資格の更新
主任介護支援専門員の資格有効期間内に主任介護支援専門員更新研修を修了することにより、主任介護支援専門員の資格を更新することができます。
なお、主任介護支援専門員資格の有効期間は、最初の主任介護支援専門員更新研修修了日から5年間です。

- 3 主任介護支援専門員更新研修の受講要件
主任介護支援専門員更新研修は、当該研修受講要件(以下の～)のいずれかを満たす主任介護支援専門員のみ受講できます。

資格を有する期間内(過去5年間以内)に、介護支援専門員法定研修及び日本(都道府県)介護支援専門員協会(地域支部除く)が開催する介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者。
地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の山口県が定める基準を満たす研修(『かいごへるぶやまぐち』に順次掲載)等に毎年度4回(他都道府県開催研修は4回のうち2回まで)以上参加した者。
資格を有する期間内(過去5年間以内)に、日本ケアマナジメント学会及び日本(都道府県)介護支援専門員協会が開催する研究大会及び介護保険研究大会において、介護支援専門員に関する事例等について演題発表した経験がある者。
日本ケアマナジメント学会が認定する認定ケアマネジャー。

- 4 主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証の取扱い
(1) 主任介護支援専門員更新研修を修了した者は、「介護支援専門員更新研修」の受講は免除されます。
(2) 主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証については、原則として主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて交付します。
ただし、置換を希望しない者については別段の(所定の様式による)申出により、介護支援専門員証の有効期間を主任介護支援専門員更新研修修了証明書に置き換えないことが可能です。

なお、主任介護支援専門員更新研修を修了しただけでは、介護支援専門員証の有効期間は更新されません。当該研修修了後、介護支援専門員証の更新申請を行う必要がありますのでご注意ください。

平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
 (居宅介護支援、介護予防支援)

[参考資料 4]

主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証の取扱いについて

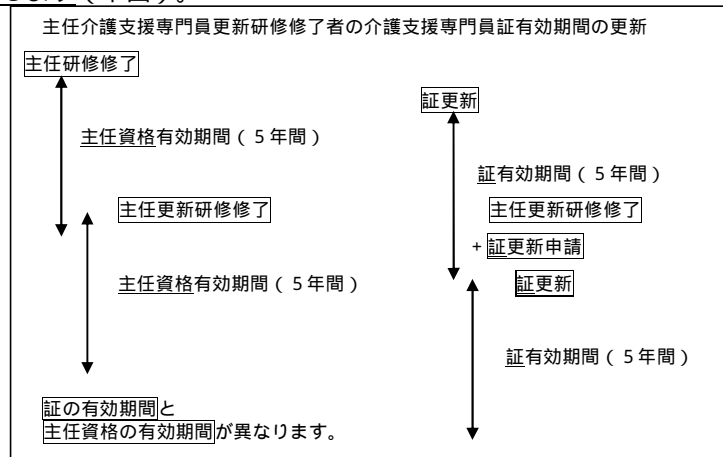
主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証について、平成29年厚生労働省令第48号及び「介護支援専門員資質向上事業の実施について」の一部改正等に伴い、以下のとおり取扱いますので、お知らせします。(平成28年12月に周知した取扱いを変更します。)

記

主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証については、原則として主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて交付します。
 当該研修修了後、介護支援専門員証の更新申請を行う必要がありますのでご注意ください。

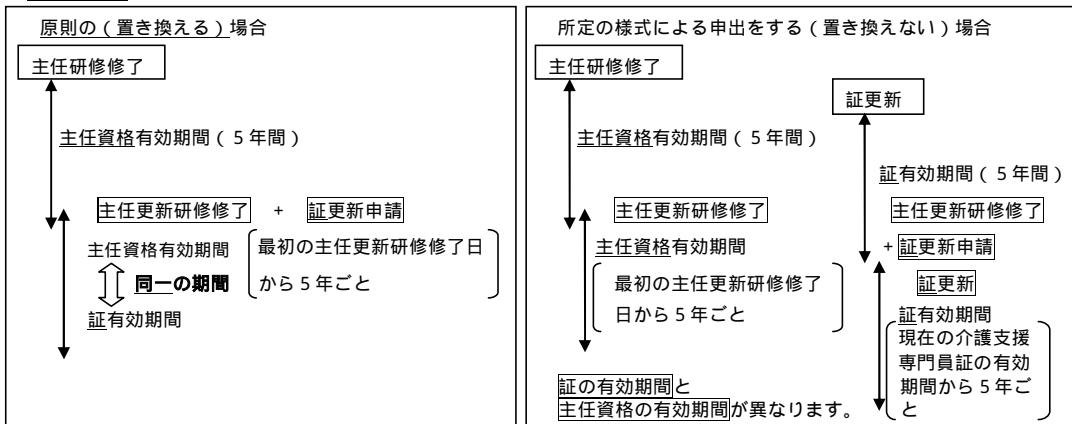
<平成28年12月時点>変更前

主任介護支援専門員更新研修を修了した者は、「介護支援専門員更新研修」の受講は免除されます。また、主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証については、現在の介護支援専門員証の有効期間満了日の5年後を有効期間満了日とする介護支援専門員証を交付します(下図)。



<平成29年5月>変更後 「別紙」参照

主任介護支援専門員更新研修を修了した者は、「介護支援専門員更新研修」の受講は免除されます。また、当該研修の修了者の介護支援専門員証については、原則として主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて交付するものします(下図)。ただし、置換を希望しない者については別段の(所定の様式による)申出により、介護支援専門員証の有効期間を主任介護支援専門員更新研修修了証明書に置き換えないことが可能です(下図)。

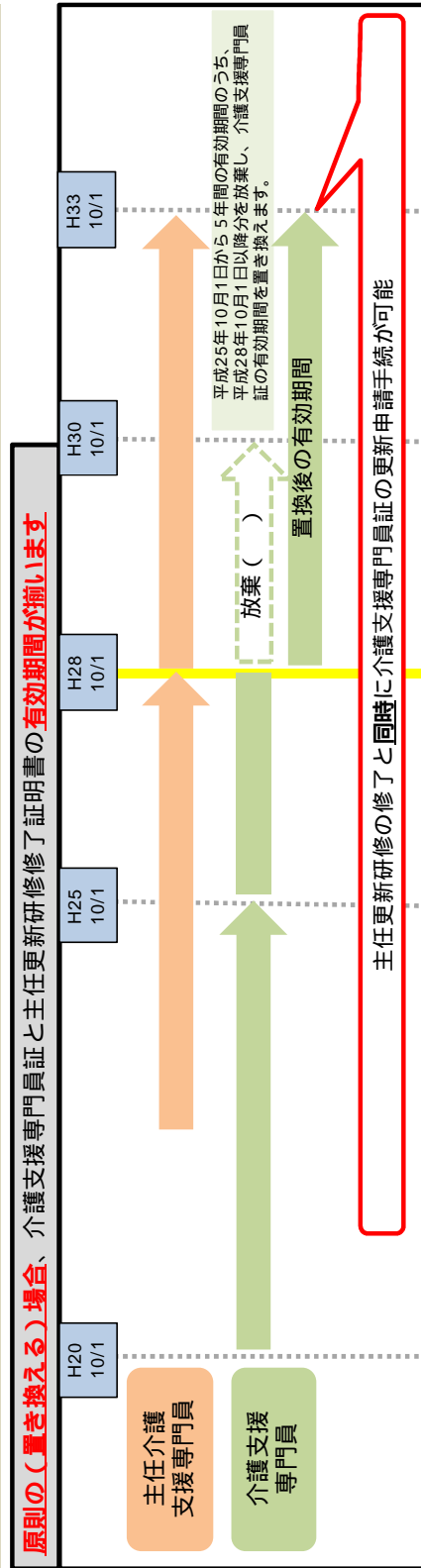


どちらの場合も、証の有効期間内かつ主任資格の有効期間内に主任更新研修を修了し、証の更新申請をする必要があります。

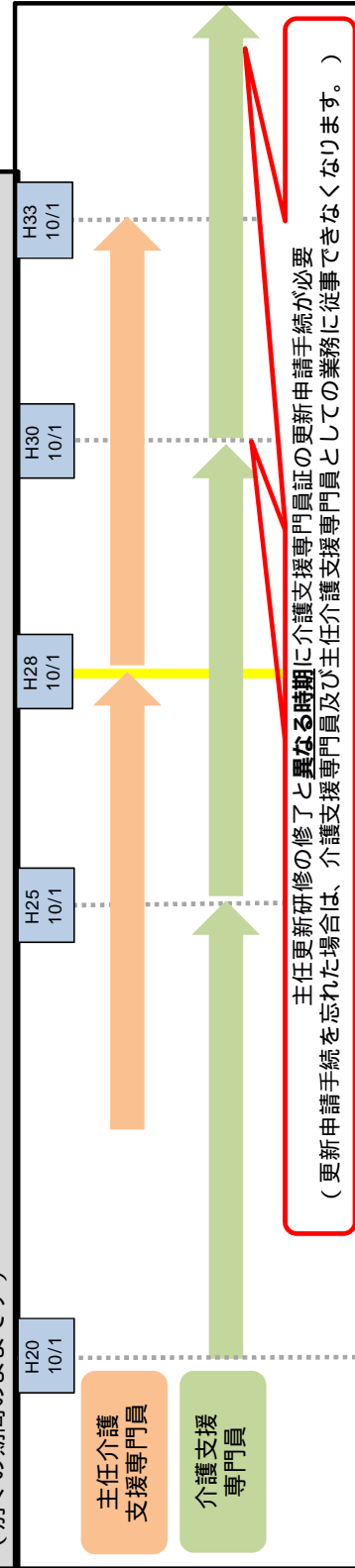
(別紙) 主任介護支援専門員更新研修を修了した者の介護支援専門員証の有効期間について

主任介護支援専門員更新研修(以下「主任更新研修」という。)を修了した者の介護支援専門員証の有効期間については、主任更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて、両方の有効期間を揃えることを原則とします。

平成28年10月1日に主任更新研修を修了し、平成30年10月1日に介護支援専門員証の有効期間が満了する方の例



所定の様式により申出をする(置き換えない)場合、介護支援専門員証と主任更新研修修了証明書の有効期間は揃いません
 (別々の期間のままです)



< お知らせ >

介護支援専門員実務研修の実習について

平成 28 年度以降実施の介護支援専門員実務研修のカリキュラムでは、受講者は居宅介護支援事業所において実習を行うこととなっています。

受講者の実習が円滑に行われるよう、主任介護支援専門員が所属している居宅介護支援事業所については、受講者の実習受け入れについて御協力願います。

なお、山口県では実習の実施にあたり、実習を受け入れていただく居宅介護支援事業所は研修実施機関に対し、「介護支援専門員実務研修実習受入事業所登録届出書」を提出し、実習受入事業所として登録することとなっています。登録されると研修実施機関から届出者に対し「介護支援専門員実務研修実習受入事業所登録通知書」が通知されます。

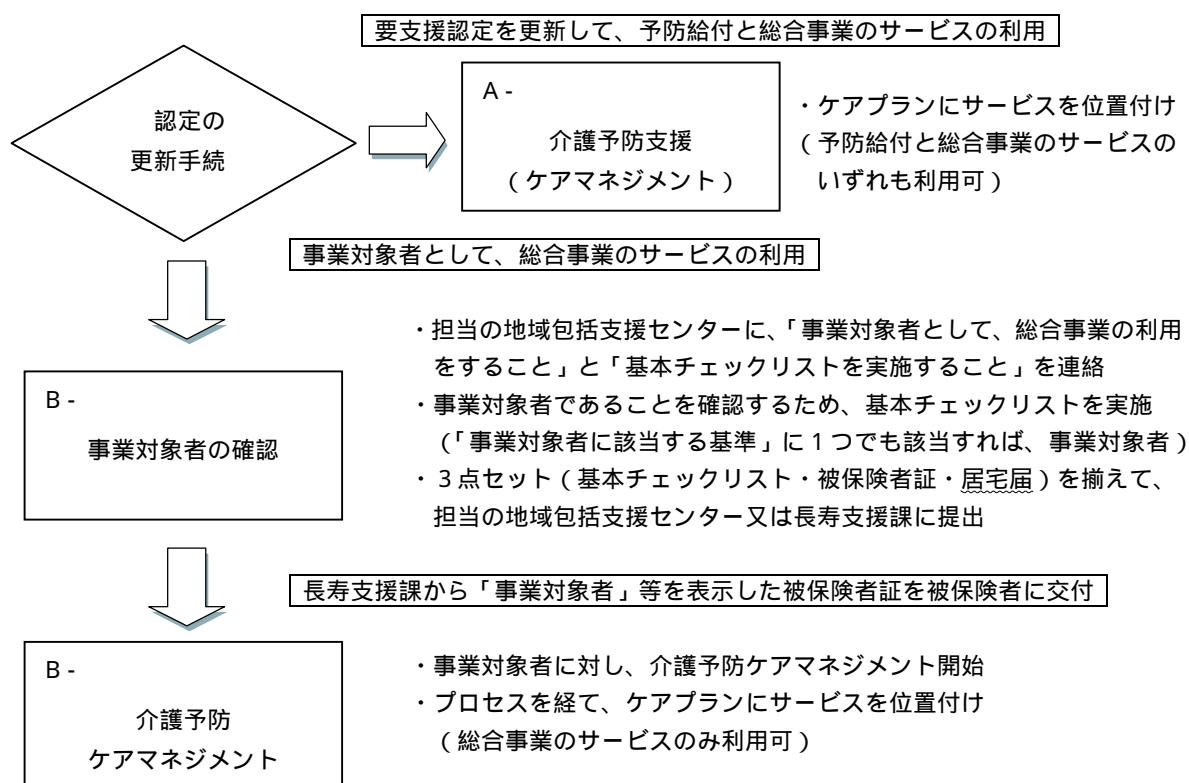
研修実施機関から平成 28 年 10 月に「山口県介護支援専門員実務研修における実習協力のお願ひ」の文書が発出されておりますので、詳細等についてはそちらを参照ください。

実習への協力及び協力体制の確保は特定事業所加算算定の基準となっています。

介護予防ケアマネジメントについて

1 具体的な事務の例について

(1) 平成 28 年度中に要支援 1・2 の認定を受けた方が、平成 29 年度に認定期間の満了日を迎える場合



【留意点】

- ・この資料では、「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」を「居宅届」と記載しています。
- ・平成 29 年度に受ける認定の日以後(更新後)は、「介護予防訪問(通所)介護」は利用できません。引き続き同等のサービスが必要な場合は、同等の基準で提供される「予防給付型訪問(通所)サービス」を利用してください。
- ・この場合、被保険者証の「基本チェックリスト実施日」は、認定期間の満了日の翌日になります。

【参考】

事業対象者に該当する基準

No.1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当	(複数の項目に支障)
No.6～10 までの 5 項目のうち 3 項目以上に該当	(運動機能の低下)
No.11～12 の 2 項目のすべてに該当	(低栄養状態)
No.13～15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当	(口腔機能の低下)
No.16～17 の 2 項目のうち No.16 に該当	(閉じこもり)
No.18～20 までの 3 項目のうちいずれか 1 項目以上に該当	(認知機能の低下)
No.21～25 までの 5 項目のうち 2 項目以上に該当	(うつ病の可能性)

「No. 」は、基本チェックリストの質問項目

平成 29 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
(居宅介護支援、介護予防支援)

(2) 平成 28 年度中に要支援 1・2 の認定を受けた方が、認定期間の満了前に総合事業のサービスを利用する場合

介護予防支援
(ケアマネジメント)

- ・プロセスを経て、ケアプランにサービスを位置付け
(予防給付と総合事業のサービス(予防給付型以外)を利用可)

【留意点】

- ・平成 28 年度中に認定を受けた方は、その認定期間中(更新前)「予防給付型訪問(通所)サービス」を利用できません。
- ・平成 29 年度に受ける認定の日以後(更新後)は、「介護予防訪問(通所)介護」は利用できません。引き続き同等のサービスが必要な場合は、同等の基準で提供される「予防給付型訪問(通所)サービス」を利用してください。

(3) 認定を受けていない高齢者が事業対象者の確認を受けて、総合事業のサービスを利用する場合

事業対象者の確認

- ・担当の地域包括支援センターが、高齢者が事業対象者であることを確認するため、基本チェックリストを実施
- ・3点セット(基本チェックリスト・被保険者証・居宅届)を揃えて、長寿支援課に提出

長寿支援課から「事業対象者」等を表示した被保険者証を被保険者に交付

介護予防
ケアマネジメント

- ・介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所が受託
- ・事業対象者に対し、介護予防ケアマネジメント開始
- ・プロセスを経てケアプランにサービスを位置付け
(総合事業のサービスのみ利用可)

2 その他留意事項

(1) 介護保険の福祉用具貸与等予防給付のサービス利用を必要とする場合は要介護認定等申請を行ってください。

(2) 要介護認定等申請と事業対象者の手続きのタイミングについて

基本チェックリスト実施日からサービス利用が必要な場合は、当日中に居宅届(3点セット)を提出し、一連のプロセスを経て、利用してください。間に合わない場合は事前に長寿支援課にご相談ください。休日の場合は、休日の次の日にご相談ください。

事業対象者となった後や、サービス事業のサービスを利用し始めた後も、必要な時にはいつでも要介護認定等申請が可能です。

既に更新申請をしている方は、事業対象者として届け出はできません。

更新申請せずに事業対象者の手続きをする場合は、居宅届(3点セット)は2か月前から提出できます。市は、居宅届出日(認定期間の満了日の翌日)まで居宅届を保管します。

居宅届出日までの間に、被保険者が要介護認定等申請をした場合は、要介護認定等申請が有効となりますので、ご注意ください。

(3) 事業対象者のサービスの利用がない期間が、6か月生じたとき

- ・担当の地域包括支援センターに連絡してください。地域包括支援センターが改めて基本チェックリストを実施して事業対象者であることを確認します。

平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、6
(居宅介護支援、介護予防支援)

(4)同居家族等がいる場合の生活援助算定相談票について

- ・同居の家族等がいる要支援者及び事業対象者に生活援助を提供する場合には、同居家族等がすべて要介護者、要支援者・事業対象者であるなど、あらかじめ判断できる場合を除き、「同居家族等がいる場合の生活援助 算定相談票」の提出を受け付けます。
- ・取扱いは、訪問介護の場合と同様です。詳しくは、末尾のホームページ掲載場所の記事「『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」をご参照ください。

(5)訪問型サービスにおける掃除の算定等について

- ・総合事業の訪問型サービスにおける掃除については、介護保険同様、1世帯につき週1時間という目安を設けます。

(6)介護予防ケアマネジメントの初回加算について

- ・総合事業移行前に予防給付を受けていた方が、要支援の認定有効期間が満了した翌月から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合、総合事業開始月に初回加算の算定を行うことはできません。

(7)事業対象者が認定申請を行った場合に認定までに利用するサービスについて

- ・介護給付・予防給付サービスの利用を開始するまで、サービス事業によるサービスの利用を継続することができます。認定後は、速やかに認定に応じたサービス利用につないでください。

〔ホームページ掲載場所：介護予防・日常生活支援総合事業に関するお知らせ〕
下関市トップページ <http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>
[事業者の方へ](#) [保健・福祉](#) [介護保険](#) 及び [福祉関係情報](#)
介護予防・日常生活支援総合事業に関するお知らせ

資料の問合せ先：下関市南部町1番1号 下関市福祉部長寿支援課 支援係（新館2階2番窓口）
TEL：083-231-1340 FAX：083-231-1948

障害福祉サービスについて～支給決定基準ガイドライン～

基本的な考え方

介護保険と障害福祉サービスの適用関係

障害者の方が65歳以上である場合や40～64歳で介護保険制度に定める「特定疾病」に該当する場合(以下、「介護保険対象者」といいます。)は、介護保険制度でのサービス支給が優先されます。障害福祉サービスでは、介護保険の支給対象とならないサービスや、一定の要件を満たす方で介護保険の支給限度基準額を超えてサービスの利用が必要となる場合に支給決定します。

支給決定基準ガイドラインについて

平成19年3月23日付け厚生労働省通知「介護給付費等の支給決定について」に基づき、障害福祉サービス等の支給量や支給すべきサービスの内容に関する基準を明確にし、公平かつ適正に障害福祉サービス等の提供を行うことを目的として、支給決定基準ガイドラインを策定しました。(平成29年7月1日施行)

介護併給に関するポイント

- 介護保険対象者となる前から障害福祉サービスの対象者であったかどうかを一つの判断基準とします。
- ホームヘルプについては、障害支援区分ごとに基準となる支給量を設定し、介護保険で受けることのできる訪問介護の時間数を減じた時間数を上限とします。
- 介護保険における訪問介護の時間数を含む必要時間数が、標準支給量を超える場合(非定型)は、下関市障害者自立支援審査会に諮り、必要と認められた場合に支給決定します。
- ※この場合、支給決定までに1か月程度必要となりますので、注意が必要です。

(用語の定義)

介護保険サービス(訪問介護)	障害福祉サービス(居宅介護)
身体介護	身体介護
生活援助	家事援助
身体介護(通院にかかる外出)	通院等介助
通院等乗降介助	通院等乗降介助

(支給決定までの流れ)

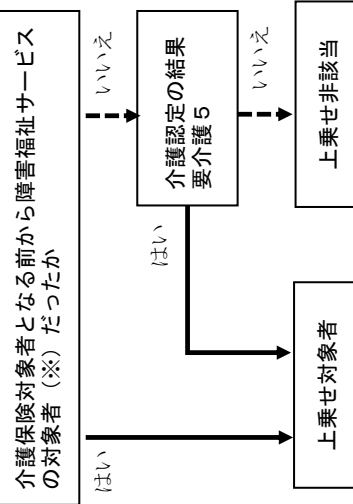


【提出物】・居宅サービス計画書 第1～3表、第7,8表
 ・介護予防サービス・支援計画書、利用票、利用票別表
 ・勘案事項整理票(標準支給量を超える場合)

下関市障害者支援課

介護保険との併給関係(上乗せ基準)

対象者



※実際に障害福祉サービスの支給決定を受けていたかどうかではなく、介護保険対象となる前から継続して厚生労働省の「介護給付費等の支給決定について」に定める障害福祉サービスの支給決定対象者であるかどうかで判断します。対象者であったかどうかの確認書類等は、「障害福祉サービスの概要」P49をご参照ください。

状態悪化や介護度が下がったことにより新規の上乗せや支給量の増を希望する場合は、先に介護の再認定を受けてください。

上乗せ要件

- ① 総合支援法における障害支援区分の認定を受け、障害支援区分1以上であること。
- ② 介護保険の支給限度基準額までサービスを利用しており、かつ介護保険の利用サービスのうち支給限度基準額の5割以上(要支援1、2及び総合事業の事業対象者は、総合支援事業の訪問型サービスで受け取ることが可能な時間の全て)を居宅におけるサービス(訪問介護、訪問看護、福祉用具等)で利用していること。
 ただし、介護保険移行以前から継続的に障害福祉サービスの通所サービスを利用しており、同等の日数を介護保険の通所サービスで確保する場合は、従来の生活を維持するという観点から当該事項は適用しません。

支給量

- 本人の障害支援区分による標準支給量から介護保険で受けることのできる訪問介護の時間数を引いた時間数を上限とする。
- 生活維持のため標準支給量を超えた支給量が必要な場合は、審査会に諮った上で支給量を決定。

下関市障害者支援課

ホームヘルプの標準支給量

居宅介護

- 身体介護、家事援助は、障害支援区分ごとに定める標準支給量に、生活状況ごとの補正係数を乗じた数値を上限值とする。
- 通院等介助・通院等乗降介助は、必要量とする。

サービス名	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
身体介護	5h	10h	20h	30h	40h	50h
家事援助	10h	15h	25h	35h	45h	55h
通院等介助	必要量					
通院等乗降介助	必要量					

重度訪問介護

- 障害支援区分ごとに定める標準支給量に、生活状況ごとの補正係数を乗じた数値を上限值とする。

サービス名	区分4	区分5	区分6
重度訪問介護	186h	232.5h	279h

補正係数

家族の状況

区分	係数	
	日中サービス等 無	有
A ○ 単身世帯(18歳未満の児童と同居も含む) ○ 介護者が介護できない状態 ○ 重度障害者のみの世帯 ○ 介護者が1人で世帯に2人以上の重度障害者(児)がおり、他者の支援が受けられない ○ 介護者が介護できるが、障害、病弱、高齢のため一部介護ができない状態で、他者の支援が受けられない ○ 介護者が就労により不在(週30時間を超え40時間以下)で、他者の支援が受けられない ○ 介護者が複数人の介護を要する場合(A以外) ○ 健康な介護者が終日家にいる ○ ボランティアや近隣等の支援が十分に受けられる状態	2.0	1.5
B	1.5	1.0
C	1.0	

2人介護の必要性

2人介護が認められる場合	係数
○ 障害者の身体的理由により一人介護が困難と認められる場合 ○ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合 ○ その他障害者の状況から①②に準ずると認められる場合	2.0 (家事援助は1.0) (重度訪問介護は1.5)

支給決定の例

ケース1

- 障害支援区分3 要介護2 単身世帯
- 訪問介護(生活援助 必要時間数:最大36時間/月)
- 通所介護(週3日)、福祉用具貸与利用

【標準支給量の計算】

- ①標準支給量 25時間/月 (区分3:家事援助)
 - ②補正係数 1.5 (単身×日中サービス有)
- 標準支給量 = 25時間/月 × 1.5 = 37.5時間/月

【審査会の要否】

標準支給量 > 必要時間数 のため、審査会不要

【障害福祉サービスの支給量】

介護保険で利用できる時間が17時間の場合、
36時間 - 17時間 = 19時間
19時間を障害福祉サービスで支給

①標準支給量

サービス名	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
居宅介護	5h	10h	20h	30h	40h	50h
家事援助 訪問介護(居宅)	10h	15h	25h	35h	45h	55h
通所等乗降介助			必要量			

ケース2

- 障害支援区分3 要介護2 単身世帯
- 訪問介護(生活援助 必要時間数:最大40時間/月)
- 通所介護(週3日)、福祉用具貸与利用

【標準支給量の計算】

標準支給量 = 25時間/月 × 1.5 = 37.5時間/月(ケース1と同様)

【審査会の要否】

標準支給量 < 必要時間数 のため、審査会必要
※審査会に諮るため、勘案事項整理票の提出が必要

【障害福祉サービスの支給量】

介護保険で利用できる時間が17時間の場合、
40時間 - 17時間 = 23時間
審査会において必要と認められた場合に23時間を障害福祉サービスで支給

②補正係数 ※通所が週3日以上の場合を日中サービス等有とする。

区分	区別	
	日中サービス等	有
A	○単身世帯(18歳未満の児童と同居も含む) ○介護者が介護できない状態 ○重度障害者のみの世帯 ○介護者が1人で世帯に2人以上の重度障害者(児)がおり、他者の支援が受けられない	2.0
B	○介護者が介護できるが、障害、病弱、高齢のため一部介護ができない状態で、他者の支援が受けられない ○介護者が就労により不在(週30時間を超え40時間以下)で、他者の支援が受けられない。	1.5
C	○介護者が複数人の介護を要する場合(A以外) ○健康な介護者が終日家にいる ○ボランティアや近隣等の支援が十分に受けられる状態	1.0

下関市障害者支援課

介護保険との併給関係

併給一覧

(○…併給可、△…条件付き併給可、×…併給不可)

サービス名	障害福祉サービス利用者介護保険へ移行	介護保険対象者が新規で利用希望		備考
		40～65歳	65歳以上	
居宅介護	△	△	△	原則介護保険優先。ただし、介護保険の支給限度基準単位数を超える支給が必要な方で、一定の上乗せ基準を満たしている方は、障害福祉サービスにより上乗せ可。 ※通院時の院内介助の考え方は、障害福祉サービスにおいても介護保険サービスと同様です。支援を行わない単なる見守りの時間は、報酬算定できません。院内介助が必要かどうかは、勤業事項整理票で判定します。
重度訪問介護	△	△	△	介護保険対象の方も利用可。ただし、通院や日用品の買物など介護保険で受けられる外出の支援については介護保険を優先。
同行援護	○	○	○	
行動援護	○	○	○	
療養介護	△	×	×	介護保険対象となる前から療養介護施設に入所している方は引き続き利用可能。
生活介護	△	×	×	介護保険対象となる前から施設入所又は共同生活援助を利用している方は引き続き利用可能。 通所の生活介護の利用者で、40～65歳の間に特定疾病により介護保険2号該当となった方は、65歳到達までは引き続き同一生活介護事業所の利用が可能。
短期入所	×	×	×	
施設入所支援	△	×	×	介護保険対象となる前から施設入所している方は引き続き利用可能。
重度障害者等包括支援	×	×	×	
自立訓練(機能訓練)	×	×	×	
自立訓練(生活訓練)	○	○	○	
就労移行	△	○	×	支給決定時に65歳未満の人に限り。
就労継続A型	△	○	×	支給決定時に65歳未満の人に限り。
就労継続B型	○	○	○	
共同生活援助	△	△	△	身体障害者は、65歳までに障害者手帳を取得している方に限り。
地域移行支援	△	△	△	共同生活援助へ移行の場合に限り。
地域定着支援	×	×	×	

下関市障害者支援課