

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 》

10

（小規模多機能型居宅介護、  
介護予防小規模多機能型居宅介護）

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？ .....	1
利用者が入院した場合の算定で留意すべき事項は？ .....	6
月途中で利用者が集合住宅に転居した場合の請求方法は？ .....	7
居宅療養管理指導との併算定は可能か？ .....	8
認知症加算の主治医意見書を用いる場合に留意すべき事項は？ .....	8
サービス提供体制強化加算の算定要件について .....	10
管理者や介護支援専門員を変更する場合で注意すべき点は？ .....	13
介護支援専門員証について .....	14
居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画の作成上の注意点は？ .....	15

**実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？**

平成28年度に行った実地指導での指摘の多かった事項は、以下のとおりです。

	指摘事項	指導内容
【重要事項説明書】	重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。	<p>利用者に対する説明責任として、誤りや不十分な箇所を訂正すること。なお、訂正内容については、運営規程との整合を図ること。</p> <p>やむを得ず身体拘束等を行う際の手続きを定めておくことが望ましいので、追記すること。</p> <p>利用料金の記載にあたっては、一定以上所得者の自己負担割合が2割となる旨を記載すること。</p> <p>利用料金の基本報酬の説明において、貴事業所に併設する有料老人ホームに入居する者に対する説明が漏れているため、同一建物に居住する者に対する料金の説明を追記すること。</p> <p>重要事項説明書に同意年月日の記入欄がないため、利用者が同意し署名した日が確認できるよう様式を調製すること。</p>
【運営規程】	貴事業所の重要事項説明書には、やむを得ず、身体的拘束等を行う場合の手続きについての記載があるが、運営規程にはその記載がない。	<p>運営に関する重要事項として、やむを得ず、身体的拘束等を行う場合の手続きについて運営規程にも記載をすること。</p> <p>なお、運営規程に変更のあった場合は、変更が生じた日から10日以内に届け出ること。</p>
【勤務体制】	<p>勤務表の内容に以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <p>介護職員として雇用した准看護師資格を有する従業者の職種についての記載がなく、看護職員としての配置なのかわからない。</p> <p>なお、当該従業者に対して介護職員処遇改善手当を支給していたが、聴取によると介護職員として勤務しているとのことであった。</p> <p>計画作成担当者が介護職員を兼務していることがわからない。</p> <p>常勤・非常勤の別及び兼務関係を記号で記載しているが、それらの記号が意味する勤務形態の記載がない。</p> <p>職種欄において、兼務する職種の記載が漏れている箇所や資格のみが記載されている箇所がある。</p>	<p>勤務状況の明確化及び人員管理の適正化の観点から、必要な内容を追記及び訂正すること。</p> <p>勤務表においては以下を記載すること。</p> <p>なお、従業者の員数は、運営規程及び重要事項説明書と整合を図り、運営規程に変更のあった場合は、変更が生じた日から10日以内に届け出ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者の日々の勤務時間</li> <li>・常勤・非常勤の別</li> <li>・各職種の配置</li> <li>・兼務関係等</li> </ul> <p>常勤・非常勤の別及び兼務関係の記号が意味する勤務形態を記載すること。</p> <p>貴事業所での職務に従事している従業者については、各職種の配置がわかるよう、兼務関係を漏れなく勤務表に記載すること。</p>

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》10  
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

	指摘事項	指導内容
【非常災害対策】	貴事業所では、昼間想定での消防訓練を実施しているが、夜間を想定した訓練を行っていない。	消防関係法令等に則り、年2回の消防訓練を適切に実施すること。なお、夜間に火災が発生した場合に、利用者の避難体制の確立が図れるよう、年2回のうち1回は夜間を想定した消防訓練を実施すること。
【地域との連携】	貴事業所では、自らが提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行い、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行っているが、その結果を事業所内に掲示していない。	自己評価及び外部評価の結果は、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示すること。
(身体的拘束) 【具体的取扱方針】	身体的拘束を行った事例はないとのことであったが、緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う場合の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する様式のうち、経過観察・再検討結果を記録する様式が作成されていない。	事例が発生した際に速やかに漏れなく記録ができるよう、経過観察・再検討結果を記録する様式を作成しておくこと。

	指摘事項	指導内容
【居宅サービス計画】	<p>居宅サービス計画について、以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <p>居宅サービス計画の同意を利用者から署名により得ているが、指定小規模多機能型居宅介護の提供開始後に同意を得て交付しているものが散見された。</p> <p>指定小規模多機能型居宅介護の提供開始後に居宅サービス計画が作成されている事例が散見された。</p> <p>居宅サービス計画の同意を利用者から署名により得ているが、指定小規模多機能型居宅介護の提供開始後に同意を得て交付している事例が散見された。</p> <p>居宅サービス計画の同意署名において、同意日の記載がない事例があった。</p> <p>長期入院後に再登録し利用再開した利用者の居宅サービス計画の作成に係る一連の業務について、サービスの利用開始後に、居宅サービス計画を作成し、その翌日にアセスメントをし、後日サービス担当者会議を開催し、会議の同日に居宅サービス計画について同意を得ていた事例がある。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護だけでなく、他の居宅サービス事業者等が作成する個別援助計画は、居宅サービス計画等に沿って作成され、それらのサービス提供開始日までに利用者又は家族から同意を得る必要があるため、サービス提供開始日までに個別援助計画が作成できるように居宅サービス計画等は遅延なく同意を得て、利用者及び他の居宅サービス事業者等に交付すること。</p> <p>居宅サービス計画の同意日は、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すること。</p> <p>なお、説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等の必要事項を記録しておくこと。</p> <p>居宅サービス計画作成に係るアセスメントから個別援助計画の提出依頼までの一連の業務については、基本的には居宅条例に列挙しているプロセスに応じて進めるべきものであるため、適切な順序で業務を行うこと。</p> <p>なお、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではないことに留意すること。</p>

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》10  
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

	指摘事項	指導内容
【居宅サービス計画】	<p>【アセスメント】                      利用開始時の初回の居宅サービス計画の作成時は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」。）の結果の記録があるが、それ以降に居宅サービス計画に変更があった場合のアセスメントの記録がなく、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して、アセスメントを行ったことが確認できない事例がある。</p> <p>課題分析（アセスメント）において、課題分析標準項目の以下の項目が確認できない。</p> <p>基本情報に関する項目及び課題分析（アセスメント）に関する項目の内容について未記載のものがある。</p> <p>【第2表】                      福祉用具貸与（歩行器）のサービスを受けている利用者に対して、「生活全般の解決すべき課題」が空欄となっており、サービスを必要とする理由については、第1表の「総合的な援助の方針」に記載されていた。</p> <p>従業者の訪問時の記録により服薬管理や食事の摂取状況の把握といった訪問サービスを提供している利用者について、第2表に具体的なサービス内容の記載がない。</p> <p>小規模多機能型居宅介護計画の内容や聴取によると、訪問サービスにより、口腔ケアや通院介助、入浴介助等を行っているとのことであったが、第2表の援助内容には、これらの具体的なサービス内容が記載されていない。</p> <p>「頻度」の記載が「都度」とのみの記載されており、週間サービス計画表（第3表）と整合しない事例があった。</p> <p>入浴サービスの提供について、「頻度」欄が未記載となっている事例があった。</p>	<p>居宅サービス計画作成に係る一連の業務については、基本的には居宅条例に列挙しているプロセスに応じて進めるべきものであり、居宅サービス計画作成に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接してアセスメントを行うこと。また、当該アセスメントの結果を記録すること。</p> <p>課題分析（アセスメント）に当たっては、課題分析標準項目について全て確認して、要介護者等の有する課題を客観的に抽出すること。</p> <p>アセスメントシートに記載のある課題分析項目について、記載漏れがないようにすること。項目について特に記載する事項がなければ「なし」、アセスメント時に分からなかった項目については「不明」等の記載をするなどして、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すること。</p> <p>第1表の「総合的な援助の方針」は、「生活全般の解決すべき課題」に対して、どのようなチームケアを行うかを記載するものであり、福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置付ける場合は、「生活全般の解決すべき課題」にも当該サービスを必要とする理由が明らかになるように記載すること。なお、理由については、別の用紙（アセスメントシート等）に記載する方法でも差し支えない。</p> <p>サービス内容は、サービス提供実態に即して適切・簡潔に漏れなく記載すること。</p> <p>通いや訪問サービスの一定期間内での回数や実施曜日等が決まっている場合は、実施頻度を具体的に記載すること。</p>

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》10  
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

	指摘事項	指導内容
【居宅サービス計画】	<p>【第3表】                      上記訪問サービスを提供する場合の援助内容の記載に関連して、全ての曜日に「訪問」とのみ記載されており、曜日ごとの具体的なサービス内容が明確でない事例があった。</p> <p>入浴サービスの提供や定期受診などの記載がなく第2表と整合が図れない事例があった。</p> <p>【サービス担当者会議】                      要介護更新認定を受けた事例において、認定の遅れはなかったが、サービス提供開始後に居宅サービス計画を作成し、その後日にサービス担当者会議を開催していた。</p> <p>【第4表】                      サービス担当者会議について、関係者を召集して開催しているとのことであったが、サービス担当者会議の要点(第4表)が作成されておらず、当該会議でどのような内容を検討したか確認できない事例がある。</p>	<p>利用者及びその家族が、どのような内容の介護サービスをどの程度の頻度で利用するか把握できるよう、実施曜日等が定まっているサービス内容については、可能な限り記載すること。</p> <p>サービス提供実態に即してサービス内容は漏れなく記載するとともに、第2表と整合を図ること。</p> <p>介護支援専門員は、利用者の要介護更新認定を受けた場合及び区分の変更の認定を受けた場合において、やむを得ない理由がある場合を除き、居宅サービス計画等の作成のために、サービス担当者会議を開催しなければならないため、今後はサービスの提供開始前までに開催すること。また、要介護認定の遅れている利用者については、要介護更新認定を受けた月において、当該月にサービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画等を作成すること。</p> <p>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、専門的な見地からの意見を求めて検討した内容を記録すること。</p>

報酬・加算に関すること

	指摘事項	指導内容
【報酬・基本報酬】	<p>貴事業所では、利用者が他施設に入所する等の理由で利用契約を終了する場合は、契約を解除する書面を用意しているとのことであるが、月途中から介護老人保健施設に入所した利用者に対して日割り請求を行っている事例において、当該契約を解除する書面が確認できなかった。</p> <p>在宅からの利用者であったが、平成28年7月1日に貴事業所と同一建物にある住宅型有料老人ホームに入居した月の基本報酬の算定について、誤って「同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合」の月額報酬を算定している事例があった。聴取によると、確認漏れによる単純な請求誤りとのことであった。</p>	<p>契約の解除に関する書面について、保管漏れのないよう再発防止に努めること。特に、月途中における利用者との契約解除については、契約解除日が月額包括報酬における日割り請求起算日となるため、請求の適正化の観点からも契約を解除する書面は確実に保管すること。</p> <p>登録者の居住する場所に依じて、基本報酬の算定区分が異なるため、他に同様の事例がないか自主点検し、不適正な事例については過誤調整により自主返還を行うこと。</p>

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》10  
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

	指摘事項	指導内容
【報酬・加算】	<p>サービス提供体制強化加算</p> <p>従業者の資質向上のための研修について、一部の従業者の計画が作成されていなかった。</p> <p>利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議について、全ての従業者が参加できず、会議に参加できなかった従業者に対しては、朝等のミーティングで伝達しているとのことだが、その記録がなかった。</p> <p>従業者の資質向上のための研修計画が事業所に保管されておらず、従業者ごとの研修の実施の記録もない。また、聴取によると、一部の従業者の当該計画は作成されていないとのことであった。</p> <p>従業者ごとの研修計画について、全員同一の研修の目標、内容、研修期間、実施時期等となっている。</p>	<p>従業者の資質向上のための研修の実施にあたっては、貴事業所の全ての従業者に対し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研修計画を策定し、これに基づき実施すること。</p> <p>利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議には、従業者全員が参加しなければならず、かつ、その概要を記録しなければならない。</p> <p>なお、会議は複数のグループに分かれて開催することが可能であるため、会議に参加できなかった従業者がいる場合については、別に会議を開催し、未参加の従業者を参加させること。この場合、それぞれの会議について、その概要を記録すること。</p> <p>従業者の資質向上のための研修の実施にあたっては、貴事業所の全ての従業者に対して、各従業者の技能や経験に応じた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研修計画を策定し、これに基づき実施し、記録すること。</p> <p>なお、この従業者ごとの研修計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。</p>
【報酬・加算】	<p>その他加算</p> <p>【訪問体制強化加算】              貴事業所では、訪問体制強化加算の訪問サービスの提供回数を利用者ごとに集計し、1月あたりの算定要件となる延べ訪問回数が200回以上となることを確認しているが、通いサービスの送迎として利用者の自宅を訪問した際に提供した訪問サービスの記録が漏れている事例があった。              なお、本事例については、業務日誌による訪問時間の記録により訪問していることは確認できた。</p> <p>【認知症加算】              認知症加算 について、同一法人内の他事業所から引き継ぎを受けた利用者の日常生活自立度のランクの確認方法について、引き継ぎ時の当該利用者の加算の算定状況により確認したのみで、主治医意見書等が保管されていない事例があった。              聴取によると、貴事業所の開設と引き継ぎを受け的事业所の休止が重なったため、書類の保管が完全ではなかったとのことであった。</p>	<p>通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容等で、訪問サービスとして記録されているサービスについては、当該加算での訪問サービスの提供回数に含まれるため、訪問サービスとしてカウントする場合は、加算の算定の根拠となる訪問サービスとしての提供記録を適正に記録すること。</p> <p>介護報酬の請求の適正化の観点から、算定要件の確認は、主治医意見書等の書面により行い、確認した書面は事業所で保管すること。</p>

## 利用者が入院した場合の算定で留意すべき事項は？

小規模多機能型居宅介護サービス利用者が、入院により通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、登録が継続しているのであれば、小規模多機能型居宅介護費を算定することはできますが、厚生労働省のQ&Aによると、利用者負担が生じることに配慮し、いったん契約を終了すべきとされています。

利用者が入院した場合、検査入院等の短期間の入院を除き、原則として入院時の登録は解除すべきであり、**長期の入院となることが判明した場合は、利用者負担を考慮して利用契約を終了してください。** この場合、「長期」と判断する具体的な期間については、個別に、利用者の状態等により判断してください。

その際は、口頭やメモで契約終了を処理するのではなく、**契約を解除する書面を用意するとともに、入院先、入院期間、利用者の意向、確認日等を支援経過として記録してください。**

なお、退院後に再度利用契約を結ぶ際に事業所の登録定員がいっぱいである場合は、当該事業所を利用することができない旨を説明してください。

また、利用者が月を通じて入院していることによりサービスを利用し得ない月については、介護報酬を請求することは不適切と考えますので、**介護報酬の返還の対象**となります。

【Q】入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、小規模多機能型居宅介護費の算定は可能か。

【A】登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合には、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。

【Q & A H18.9.4】

小規模多機能型居宅介護費の算定の開始は、利用者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日となります。一方、**算定の終了は、利用者との契約解除日が基準**となります。

## 月途中で利用者が集合住宅に転居した場合の請求方法は？

月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物から同一建物以外の建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した基本報酬を算定することとなります。

「同一建物」とは、小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当するものである。【留意事項通知】

【Q】月途中から同一建物に転居した場合等については、居住していた期間に対応した単位数を算定することとあるが、「転居した日」は同一建物以外、同一建物のどちらの単位数を算定すればよいか。

【A】当該利用者の異動後の居住場所により算定する。

例えば、同一建物に有料老人ホームがある小規模多機能型居宅介護事業所について、戸建住宅に居住しながら当該事業所を利用していた者が、当該事業所に併設する有料老人ホームに入居する場合には、転居日における基本報酬は、「同一建物に居住する者に対して行う場合」を算定する。

【Q & A H27.4.1】

## 居宅療養管理指導との併算定は可能か？

平成 28 年 4 月の診療報酬改定により、宿泊サービスの利用者（いわゆる連泊の利用者）への訪問診療については、宿泊サービス利用前 30 日以内に患家を訪問し、在宅患者訪問診療料を算定した保険医療機関の医師が診察した場合に限り、利用開始後 30 日までの間算定できることとなり、平成 27 年度までと取り扱いが変更となっています。

介護保険の居宅療養管理指導のみの算定であれば算定可能ですが、事業所へ医師が訪問する場合、医療保険の算定が往診料か在宅患者訪問診療料か等により可否が異なりますので、訪問を行う保険医療機関にご確認ください。

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について（平成 28 年 3 月 25 日付保医発 0325 第 8 号）

なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間であっても、指定居宅サービス費並びに指定地域密着型サービス費のうち、居宅で提供を受ける場合には、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費については算定可能です。

### 関連する Q & A 等

【Q】通いサービスや宿泊サービスを利用している利用者が、小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問看護を利用することは可能か。

【A】訪問看護は、利用者の居宅において提供されるものであり（介護保険法第 8 条第 4 項）、小規模多機能型居宅介護事業所に看護師が出向くような利用形態は認められない。

【厚生労働省 Q & A H19.2.19】

【Q】月を通じて宿泊サービスを利用している場合、福祉用具貸与費の算定は可能か。

【A】宿泊サービスを 1 ヶ月継続している利用者については、福祉用具貸与費の算定はできない。ただし、利用者が小規模多機能型居宅介護サービス利用中だけでなく、居宅でも福祉用具を利用するのであれば、貸与は可能。

なお、小規模多機能型居宅介護事業所での利用のみの場合は、サービス提供に必要なものとして事業所で用意すること。

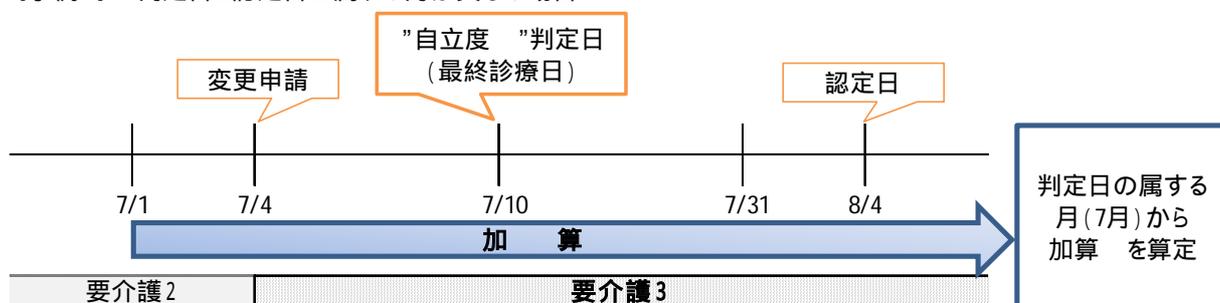
【平成 26 年度集団指導資料 小規模多機能型居宅介護個別編 P.3 より抜粋】

**認知症加算の主治医意見書を用いる場合に留意すべき事項は？**

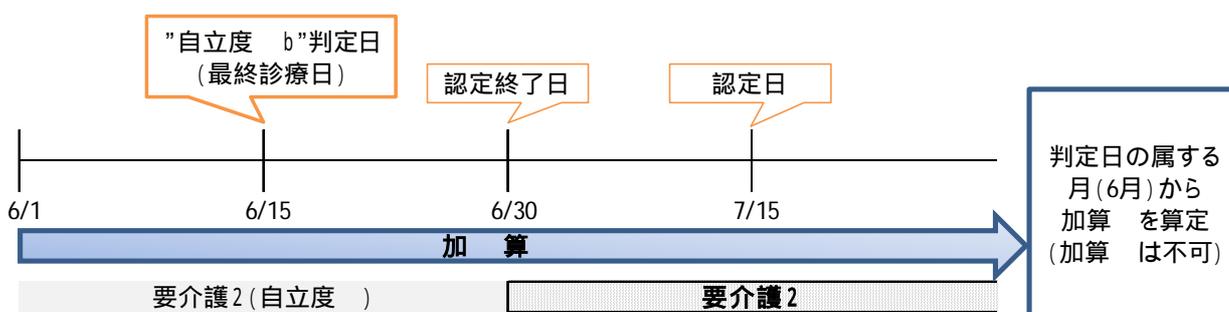
認知症加算の算定可否を判断する「認知症高齢者日常生活自立度」(以下、「日常生活自立度」という。)の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用います。認定調査における主治医意見書を用いる場合は、主治医意見書に記載される「最終診察日」が属する月の末日時点での日常生活自立度で判断します。

下図の事例のように、最終診療日(=判定日)と要介護認定の認定日の属する月が異なる場合においても、最終診療日の属する月の末日時点での日常生活自立度に応じ、当該月の加算を算定することとなります。

【事例1】 判定日と認定日の属する月が異なる場合



【事例2】 日常生活自立度 bになり、判定日と認定日の属する月が異なる場合



6月分の請求を過誤して再請求

**【留意点】**

- ・判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は個別サービス計画に記載します。
- ・複数の判定結果がある場合は、最も新しい判定を用いるものとします。
- ・医師の判定がない場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあつては、認定調査票の日常生活自立度を用います。

## サービス提供体制強化加算の算定要件について

サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、以下の基準に適合する必要があります。

### 【厚生労働大臣が定める基準】

#### イ サービス提供体制強化加算( )イ

次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所の全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
- (3) 事業所の従業者(看護師又は准看護師を除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- (4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

#### ロ サービス提供体制強化加算( )ロ

次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所の従業者(看護師又は准看護師を除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当すること。

#### ハ サービス提供体制強化加算( )

次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当すること。

#### ニ サービス提供体制強化加算( )

次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所の従業者の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当すること。

## サービス提供体制強化加算を算定する際の留意事項

### 研修について

従業者ごとの「研修計画」については、事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業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なければなりません。 ☞次ページ Q&A も参照

### 会議の開催について

・「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従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の従業者の全てが参加するものでなければなりません。

なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができます。

- ・会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。
- ・「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要があります。
- ・「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」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければなりません。

利用者のADLや意欲      利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望  
家庭環境      前回のサービス提供時の状況  
その他サービス提供に当たって必要な事項

### 職員の割合の算出方法について

職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用います。また、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格取得している者を、勤続年数とは、各月の前月の末日時点とし、同一法人内の他事業所等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤務年数を含めることができます。

2 前年度の実績が6月に満たない事業所について(新たに事業を開始又は再開含む。)届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用います。新たに事業を開始又は再開した事業者の場合、4月目以降届出が可能となります。

この場合、届出を行った月以降も、直近3月間の職員の割合について毎月所定の割合を維持・記録し、所定の割合を下回った場合は届出が必要です。

従業者に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務に従事している時間のうち、計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれますが、請求事務等介護に関与しない業務を除きます。

関連するQ & A等 平成21年4月改定関係Q & A (vol.1)【H21.3.23】

特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算共通

【Q】特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

【A】訪問介護員等(訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。)ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。

また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。

なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるように策定すること。

サービス提供体制強化加算 全サービス共通

【Q】同一法人内であれば、異なるサービスの事業所(施設)における勤続年数や異なる業種(直接処遇職種)における勤続年数も通算できるのか。さらに、事業所間の出向や事業の承継時にも通算できるのか。

また、理事長が同じであるなど同一グループの法人同士である場合にも通算できるのか。

【A】同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。

サービス提供体制強化加算 全サービス共通

【Q】産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。

【A】産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

## 管理者や介護支援専門員を変更する場合で注意すべき点は？

人員基準において、研修の修了が要件とされている管理者や介護支援専門員を変更する場合は、研修修了の有無を必ず確認してください。

介護支援専門員が必要な研修を修了せずに配置された場合は、人員基準欠如に該当し、減算の対象となります。

ただし、研修を修了した職員の急な離職等により人員基準欠如となった場合に、新たに介護支援専門員を配置し、下関市の推薦を受けて山口県に研修の申込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれるときは、研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとしています。

なお、当該介護支援専門員が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算が行われます。

また、急な離職等ではなく、法人内の人事異動等による場合は、研修未受講者の配置はできません。

### 人員基準上必要な研修

#### 小規模多機能型居宅介護事業（介護予防含む）

代表者	認知症介護サービス事業開設者研修
管理者	(1)認知症介護実践研修（実践者研修） (2)認知症対応型サービス事業管理者研修
計画作成 担当者	(1)認知症介護実践研修（実践者研修） (2)小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

「認知症対応型サービス事業管理者研修」及び「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を受講するためには、「認知症介護実践研修(実践者研修)」の修了が必要です。

## 介護支援専門員証について

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。

### ( 参 考 )

- ・ この度の集団指導の開催に際しまして、山口県長寿社会課地域包括ケア推進班より、介護支援専門員証の更新に関する資料をご提供いただいております。居宅介護支援・介護予防支援の個別編の資料に掲載しておりますので、ご一読いただきますようよろしくお願いいたします。
- ・ 介護支援専門員証の更新等を含む介護支援専門員にかかる情報については、ホームページ「山口県介護保険情報ガイド かいごへるぷやまぐち」にも掲載されています。関係通知等とあわせ、こちらの更新状況についても随時ご確認され、業務に役立てていただきますようお願いいたします。

#### ホームページ掲載箇所

山口県介護保険情報ガイド かいごへるぷやまぐち > 介護支援専門員  
アドレス <http://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/caremanager/>

## 居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画の作成上の注意点は？

小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員の業務は、基本的には、以下の3点です。

登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、  
法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、  
小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成

【厚生労働省Q & A H18.2.24】

ここでは、上記の業務のうち、各計画の作成上の注意点を示します。

### 1. 居宅サービス計画の作成について

小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行う居宅サービス計画の作成は、下関市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第94条の規定により、居宅サービス計画の作成プロセスにおいては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が行う手順に沿って行うことを定めています。

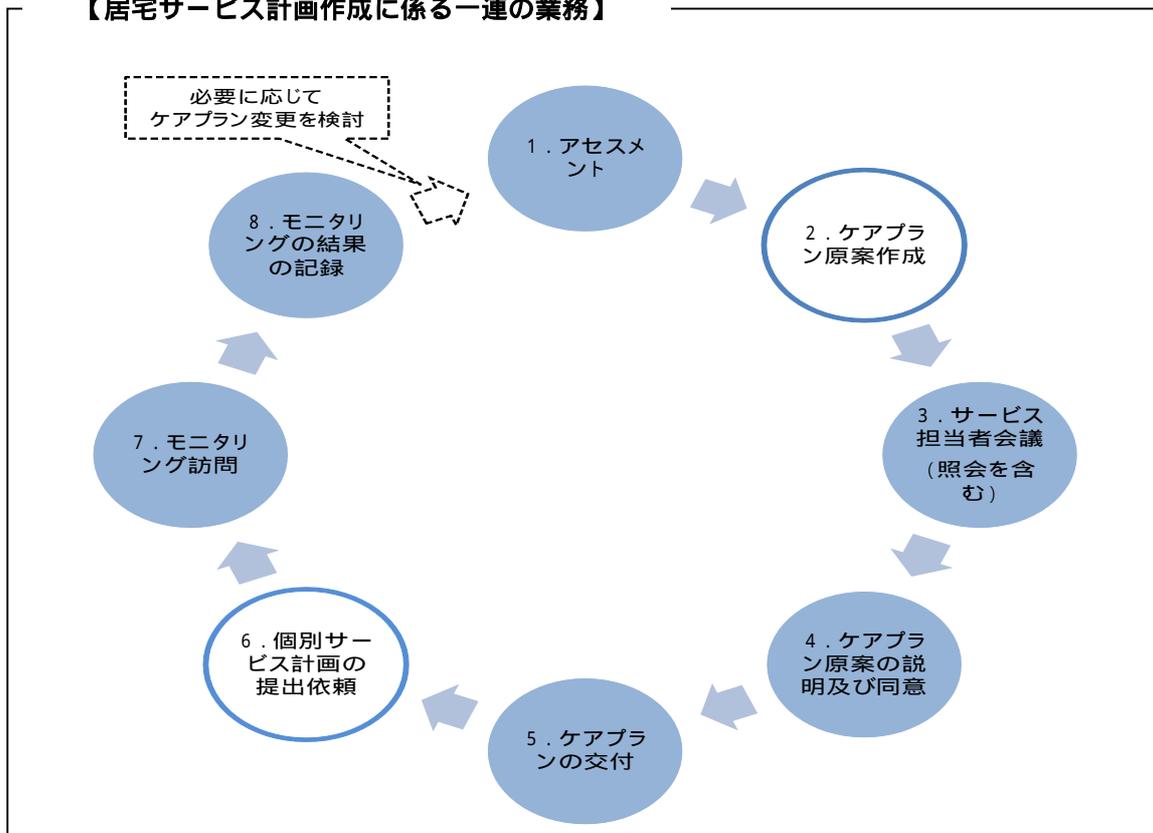
(居宅サービス計画の作成)

第94条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等条例 第15条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとする。

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)「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」

【居宅サービス計画作成に係る一連の業務】



2. 小規模多機能型居宅介護計画の作成について

指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、事業所の介護支援専門員の作成する小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うこととされています。

事業所の介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、**援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容(所要時間、日程)等**を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成し、その内容については、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得、交付しなければなりません。

介護予防小規模多機能型居宅介護計画においては、サービスの提供を行う期間についても記載します。

(小規模多機能型居宅介護計画の作成)

第97条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員(第83条第12項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、研修修了者。以下この条において同じ。)に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。

3 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなければならない。

4 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

5 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。

6 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。

【下関市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年12月25日 条例第72号)】

### 3. 各計画作成に当たっての注意点

実地指導で指摘を行ったもののうち、特に注意していただきたい項目を挙げています。各自、チェックをお願いします。

#### 居宅サービス計画(ケアプラン)

居宅サービス計画作成に係るアセスメントから個別援助計画の提出依頼までの一連の業務については、基本的には介護支援専門員が通常行うプロセスに応じて進めているか。

☞ 第1表から第5表の作成上の留意点については、平成28年度集団指導 小規模多機能型居宅介護個別編 P.15～20 を参照のこと。

サービスの提供開始前までに、遅延なく利用者の同意を得て、利用者及び他の居宅サービス事業者等に交付しているか。

- ☞ 説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等の必要事項を記録しておくこと。

【課題分析(アセスメント)】について、最低限必要な項目(課題分析標準項目(23項目))を具備したものとし、全て確認して、要介護者等の有する課題を客観的に抽出しているか。

- ☞ 項目について特に記載する事項がなければ「なし」、アセスメント時に分からなかった項目については「不明」等の記載をするなどして、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すること。

【第2表】可能な限り「必要時」、「随時」、「適宜」と記載するのではなく、提供実態に即し、利用者がどのようなときに利用するのか、具体的なサービス内容や頻度を記載しているか。

- ☞ 通いや訪問により提供するサービスのうち、一定期間内での回数や実施曜日等が決まっている場合は、実施頻度を記載すること。
- ☞ 「必要時」等記載する際は、それが実際にどういうときなのか、説明できるようにしておくこと。

【第2表】小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスだけでなく、医療、福祉、家族やボランティアの援助といったインフォーマルサービスも記載するよう努めているか。

【第3表】第2表とサービス内容、日時、回数の整合が取れているか確認し、何曜日のどの時間帯に、どんなサービスが提供されるのかをわかりやすく記載しているか。

- ☞ 第2表に位置付けたサービスを全て記載し、利用者の生活リズムやサービス提供時間帯等が一目見て分かるものとする。

【サービス担当者会議】利用者の要介護更新認定を受けた場合及び区分の変更の認定を受けた場合においても、居宅サービス計画等の作成のために、サービス担当者会議を開催しているか。

また、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ているか。

☞ 介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、サービス担当者会議の開催により、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、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。

また、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等のやむを得ない理由がある場合については、サービス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しているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行い、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。

よって、居宅サービス計画を新規に作成した場合だけでなく、利用者が要介護更新認定を受けた場合及び区分の変更の認定を受けた場合においても、居宅サービス計画等の作成のために、サービス担当者会議(照会等も含む。)を開催しなければならない。

【第4表】サービス担当者会議の要点(第4表)において、当該会議でどのような内容を検討したか確認できる記載となっているか。

☞ 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、専門的な見地からの意見を求めて検討した内容を記録すること。

---

#### 小規模多機能型居宅介護計画

---

小規模多機能型居宅介護計画に基づきサービス提供しているか。また、当該計画は、居宅サービス計画に沿って作成しているか。

☞ 居宅サービス計画等と小規模多機能型居宅介護計画は一体的な作成とはせずに、それぞれで作成すること。 【厚生労働省Q&A H24.3.30 参照】

居宅サービス計画等において位置づけられている指定小規模多機能型居宅介護サービスの内容が計画に位置づけられているか。

☞ サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、交付しなければならない。

- ☞ サービスの内容に変更が生じた場合は、居宅サービス計画等の変更に係る一連の業務を実施し、計画についても変更し、利用者に説明し、同意を得た上で、交付すること。

計画の作成は、多職種連携会議において意見集約したものを介護支援専門員において作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付する体制となっているか。

- ☞ 小規模多機能型居宅介護計画の見直しは、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、行われるものではあるが、介護支援専門員が計画作成の責任者として、作成等すること。

#### 関連するQ & A等

【Q】居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載する内容が重複する場合の取扱い如何。

【A】居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載すべき内容が重複する場合にあっては、いずれかの計画に当該内容を記載することとなる。

なお、小規模多機能型居宅介護の居宅サービス計画等の様式については、「小規模多機能型居宅介護のケアマネジメントについて(ライフポートワーク)」として調査研究事業の成果が取りまとめられており( )、こうした様式例等も参考とし、適宜活用されたい。

当該資料については、<http://www.shoukibo.net/> において掲載。

【厚生労働省Q & A H24.3.30】