

平成28年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

2、5

（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】	8
居宅サービス計画の各表の留意点について【居宅】	12
アセスメント時に課題分析標準項目の 2 3 項目を確認していますか？【居宅】	18
特定事業所集中減算における地域密着型通所介護はどのように計算するのか？【居宅】	19
軽度者に対する福祉用具貸与について【居宅・予防】	20
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】	23
医行為に該当するか否かの判断にかかる取扱いについて【居宅・予防】	25
下関市あんしん介護推進事業について【居宅・予防】	28
介護支援専門員証について【居宅・予防】	40

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) 重要事項説明書に利用料（基本報酬・加算）が記載されていない。また、利用料について誤りがある。

☞ 介護保険料の滞納等により法定代理受領サービスでない場合等は、一旦利用者負担が発生することがあるため、利用料を記載してください。ただし、特定事業所加算は届出制になりますので、届出のない事業所は記載しないでください。

☞ 平成27年度より、基本報酬の単位の変更、独居高齢者加算及び認知症加算の廃止、複合型サービス事業所連携加算の看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算への名称変更が行われております。

(3) 重要事項説明書に職員の職務内容の記載がない。

☞ 運営規程に記載されている管理者及び介護支援専門員の職務内容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. 勤務体制の確保に関すること

(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

3. 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、ケアプランの原案作成、サービス担当者会議の開催、ケアプランの原案の内容の説明・同意、ケアプランの交付の順序で業務を行っていない。

☞ 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以外は、順序どおりに業務を行わなければなりません。居宅サービス等の利用開始までに完了しましょう。

(2) 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。また、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。

(3) アセスメント、サービス担当者会議及びモニタリングに関する記録が全くなく、アセスメント等を実施したことが確認できない。

☞ 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。また、居宅介護支援経過(第5表)にも、「利用者宅で、利用者と面談し、アセスメント実施。詳細は別紙参照」等の記録を残し、実施した記録が全くないという事態を予防しましょう。

(4) サービス担当者会議が、本来開催しなければならない月の翌月に開催している。

☞ 居宅サービス等の利用開始までに、適正なケアマネジメントプロセスを経たサービス担当者会議(照会を含む)を開催してください。

(5) サービス担当者会議に参加していない担当者への照会に関する記録が全くなく、照会を実施したことが確認できない。

☞ 照会記録はサービス担当者会議の要点(第4表)、居宅介護支援経過(第5表)に残してください。照会の依頼と照会の回答を文書で行うのであれば、その文書の保管で足ります。なお、照会の回答は会議の開催前に得て、会議で他の担当者と情報共有しましょう。

(6) 居宅サービス計画の署名欄に何も記載されておらず、利用者の文書同意が確認できない。

☞ 署名は確実に得るようにしてください。なお、家族等が代筆される場合は、利用者

氏名、代筆者氏名、代筆者の続柄を記載してもらってください。

(2)～(5)の事例については、運営基準減算に該当します。記録がなければ、各業務を実施したことを証明できないため、確実に記録を残すようにしてください。

4. 居宅サービス計画に関すること

【第1表】

(1)「初回・紹介・継続」に が付されていない。

☞ 該当するものに を記載してください。

【第2表】

(1)「期間」の終了時期が記載されていない。

☞ 終了時期が特定できない場合等を除き、終了時期の設定をしてください。

(2) 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。また、「頻度」が週1回増えた(軽微な変更)が、頻度を訂正していない。

☞ 変更時点を明記しつつ、二重線で見え消しする等して、訂正してください。

(3)「目標」と「サービス内容」に関連性がない。また、「サービス内容」に目標を記載している。

☞ 短期目標の達成に必要であって最適なサービス内容を簡潔に記載してください。

(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)「頻度」が記載されていない。

☞ 実態に即した頻度を記載してください。

【第3表】

(1)「訪問介護」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を全て記載してください。

【第4表】

(1)「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。

【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は、指
定居宅サービス等を位置付けた暫定プランを作成しなければなりません。

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て、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. 基本報酬・加算に関すること

【基本報酬】

(1) 居宅介護支援費() () 又は() を区分するための取扱件数の算出に当たっ
て、指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者(以下、
「委託利用者」という。)を含めていない。

- ☞ 以下のとおり利用者を並べ替えます。
 - (a) 委託利用者を冒頭にします。
 - (b) 委託利用者の後に、居宅介護支援の利用者の契約日が古いものから順に並べます。
 - (c) 居宅介護支援の利用者で同一契約日の利用者がいれば、要介護度の重いものから順
に並べます。

【初回加算】

(1) 新規の考え方「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」の「過去二月以上」を実日数と考えて算定している。

- ☞ 「居宅介護支援が算定されていない」とあることから、実日数ではなく、暦月にな
ります。

上の新規の考え方が漏れていて、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。

運営基準減算に該当すると、初回加算が算定できなくなります。

【入院時情報連携加算】

(1) 病院又は診療所の職員への情報提供を入院してから7日を超えて行っている。

- ☞ 利用者が入院してから遅くとも7日以内に情報提供した場合に算定することになります。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)について、居宅介護支援経過(第5表)等に記録してください。

【退院・退所加算】

(1) 退院前と退院後の居宅サービス計画の内容が同じになることを理由に、退院後の居宅サービス計画を作成していない。

- ☞ 退院後の利用者の自立支援のため、アセスメントから居宅サービス計画交付までの一連の業務を行ったことを評価する加算なので、内容に変更がなくても、作成が必要です。病院や診療所から得た情報に、「退院・退所情報記録書」に記載されている項目があるかも確認して、ないものについては別に記録を残してください。

【緊急時等居宅カンファレンス加算】

(1) 算定要件となっている記録が居宅介護支援経過(第5表)に全くない。

- ☞ 以下を居宅介護支援経過(第5表)等に記録してください。

- (a) カンファレンスの実施日
- (b) カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名
- (c) カンファレンスの要点

【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滿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ましょう。

昨年度から廃止になりましたが、今年度実地指導では、平成26年4月分からの書類を確認します。算定漏れも多い加算になりますので、算定要件の確認をお願いします。

< 介護予防支援 >

1. 指定介護予防支援の具体的取扱方針に関すること

- (1) 介護予防サービス計画の作成日が、介護予防サービス計画の同意日の翌日以降になっている。
- (2) 認定結果が出ていないが、介護予防サービス計画の「認定済」に を付している。
- (3) 「サービス担当者会議の要点」と「介護予防支援経過記録」とで開催日が異なっている。
- ☞ 日付等の整合がとれていないため、日付等については良く確認して、適切に記載してください。
- (4) 介護予防サービス計画に位置付けられているサービスについて、入浴が新たに追加されたことが介護予防支援経過記録で確認できたが、介護予防サービス計画を変更していない。
- ☞ 介護予防サービス計画作成の一連の業務を行い、計画を変更してください。なお、利用者の希望による軽微な変更(例えばサービス提供日時の変更等で、担当職員が一連の業務を行う必要性がないものと判断したもの)を行う場合には、この必要はないですが、当該判断に関する記録を残してください。
- (5) 介護予防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、指定介護予防サービス等の利用開始後に説明し、同意を得て交付している。
- ☞ 介護予防サービス計画作成の一連の業務を、指定介護予防サービス等の利用開始までに完了しましょう。

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) 「目標とする生活」における「1年」の項目が空欄である。
- ☞ 生きがいや楽しみについて利用者とは話し合い、今後の生活で達成したい目標を設定してください。なお、利用者との話し合いの結果イメージできないなどの場合は、「1日」のみの設定で問題ありません。
- (2) 「領域における課題(背景・原因)」における有無のチェック欄について空欄がある。
- ☞ 現在課題となっていることあるいはその状態であると将来どのようなことが起こるかなど課題を予測して記載するものであるため、結果として、その領域に課題があると考えた場合には「有」についてチェックを付すこと。

(3)「課題に対する目標と具体策の提案」について、利用者の要望が記載してある。

- ☞ 専門的観点から具体的な目標を記載し、具体策についても、生活機能の低下の原因となっていることの解決につながる対策だけでなく、生活機能の低下を補うための他の機能の強化や向上につながる対策等、様々な角度から検討してください。

4. 加算に関すること

【初回加算】

(1) 過去二月以上介護予防支援を算定していない利用者の介護予防サービス計画を作成して初回加算を算定しており、アセスメントの結果の内容に変更があった場合は、従前の利用者基本情報及び基本チェックリストの項目を二重線で見え消しし、修正している。しかし、当該書類には当該変更に係るアセスメント実施日を記載しておらず、介護予防支援経過記録においても、当該計画作成に係るアセスメントをいつ実施したか分かる記録がない。

- ☞ 当該加算は、新たに計画を作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものです。アセスメントごとに利用者基本情報及び基本チェックリストを新たに作成し、介護予防支援経過記録に実施記録を残すなど、確実にアセスメントを実施したことが分かるようにしてください。

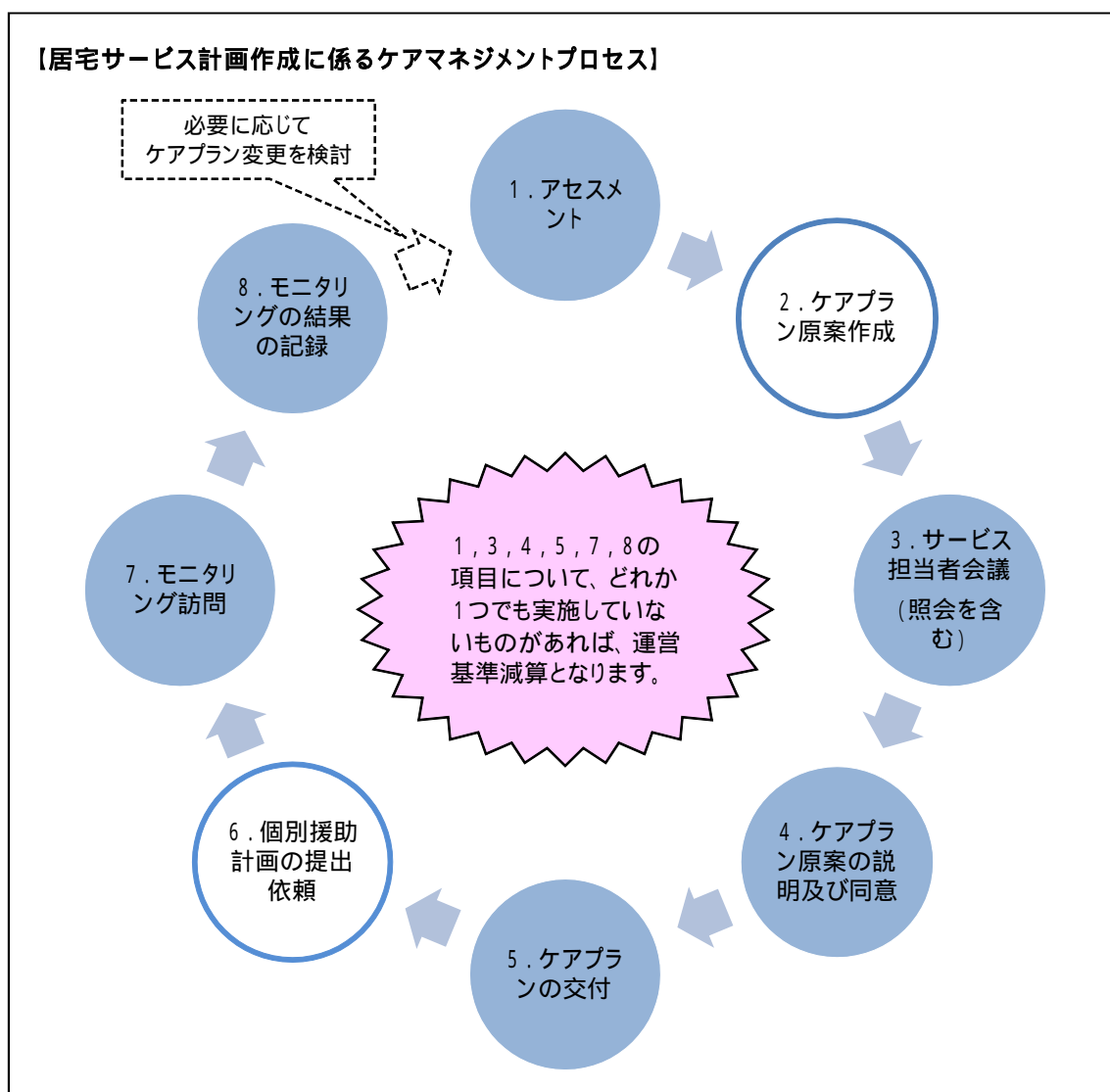
【各地域包括支援センターの皆様へ】

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します。



平成 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(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。

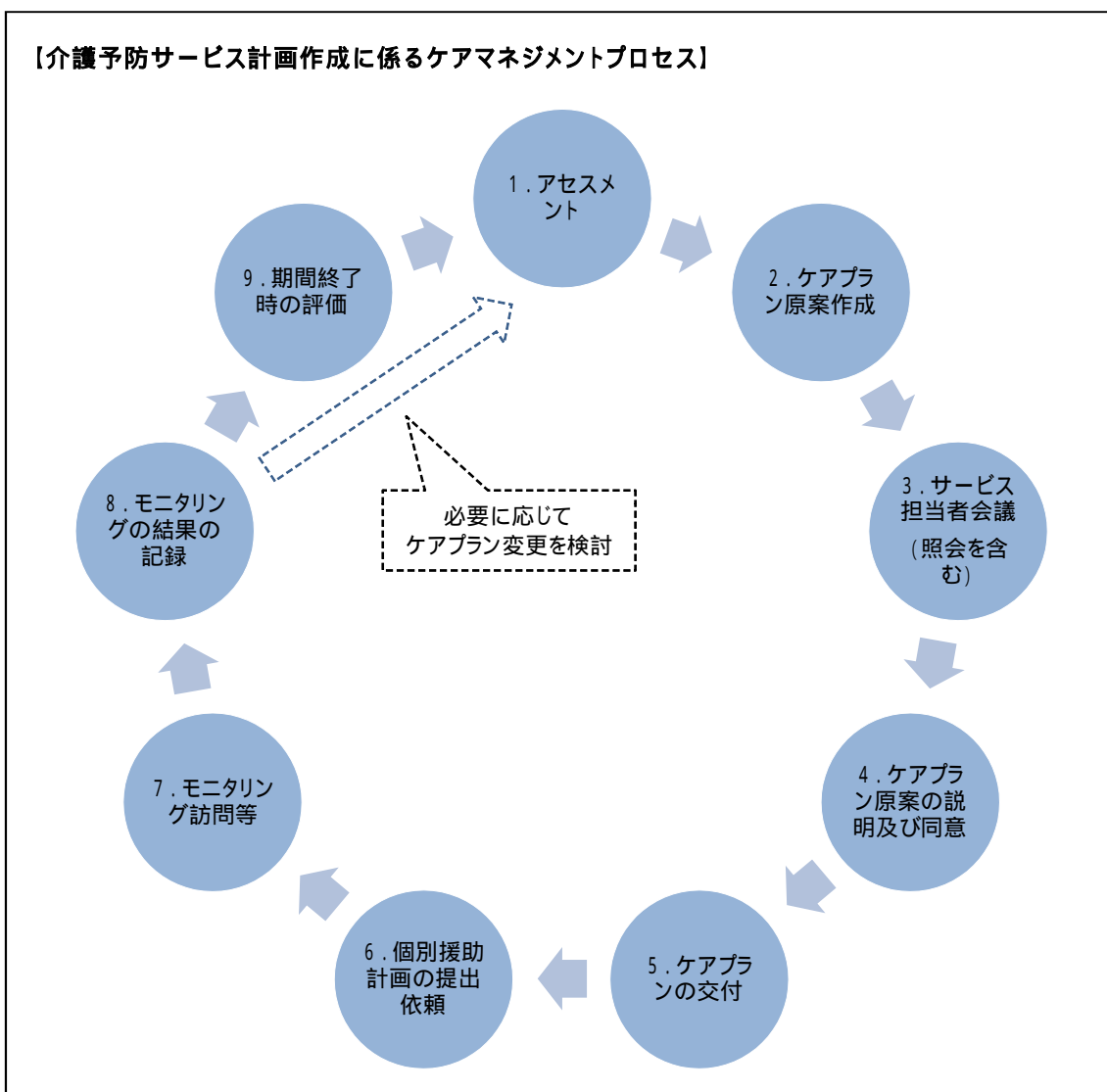
(14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

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

平成 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

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、介護予防訪問介護計画(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 41 条第 2 号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。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。

(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留意ください。

第1表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 年 月 日

初回・紹介・継続 認定済・申請中

利用者名	殿 生年月日 年 月 日 住所
居宅サービス計画作成者氏名	
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	
居宅サービス計画作成(変更)日	年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日
認定日	年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日
要介護状態区分	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	<p>誰の意向が分かりやすいように利用者とその家族の意向を区別して、利用者『 』、長男『 』のように、それぞれが発言した言葉そのまま記載します。</p> <p>家族の意向を記載する際は、利用者にとって誰にあたるのか分かるように続柄等を記載します。</p>
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	<p>被保険者証の同じ項目に記載がない場合は、確認したことがわかるように「なし」等を記載します。</p>
総合的な援助の方針	<p>課題分析により抽出された「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」に対応して、介護支援専門員、各サービス担当者、どのようなチームケアを行おうとするか記載します。</p> <p>家族(キーパーソン)の連絡先を記載してください。また、疾病等で緊急事態が想定される場合は、医師の了承を得て、医師の連絡先を記載します。</p>
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()

初回:当該居宅介護支援事業所で初めて担当
 紹介:他の居宅介護支援事業所や介護保険施設からの紹介
 継続:当該居宅介護支援事業所で担当したことがある
 2つ がつく場合もあります

「暫定プランの際は記載しません。どこか余白に「暫定」と記載すると、暫定プランであることがより分かりやすいです。

同居家族がいる場合の生活援助算定相談票を提出している場合は、「3.その他」に丸を囲み、括弧内に「~」のため、平成 年 月 日相談票提出済」等、どのような理由で、いつ相談票を提出したことがわかるように記載します。

第2表

居宅サービス計画書 (2)

作成年月日 年 月 日

利用者名 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)			目標		援助内容		頻度	期間
長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	1	サービス種別	2	

基本的には優先度合いが高いものから順に記載します。

「目標」は誰にもわかりやすい具体的な内容を記載します。抽象的ではモニタリング時に評価がしにくくなります。
 ・利用者にとって高すぎる目標ではなく、利用者が実際に達成可能と見込まれる目標を設定します。
 ・「家族の介護負担軽減」はサービスの利用目的であり、利用者自身ができるようになることを記載する「目標」とは異なるものです。家族の介護負担を軽減することで利用者が達成できることを具体的に考えて、それを目標に設定しましょう。

「期間」は段階的に設定します。また、可能な限り利用者にとってなじみ深い和暦で開始時期及び終了時期を記載しましょう。終了時期が無記載でも良い場合は、利用者の状態が変わりやすい時など終了時期が特定できないときのみです。

介護保険サービスだけではなく、医療サービス、福祉サービス、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に努めましょう。

「短期目標を達成するためのサービス内容の期間なので、短期目標の期間を超える期間を設定しません。」

利用者、家族の視点になって、いつ、どのサービスが提供されるのか分かるように具体的に記載しましょう。
 ・可能な限り「必要時」、「随時」、「適宜」と記載するのではなく、利用者がどのような時に利用するのか、アセスメントで導き出した具体的な頻度を記載しましょう。
 ・「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いてください。

1 「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては 印を付す。
 2 「当該サービス提供を行う事業者」について記入する。

第3表

週間サービス計画表

作成年月日 年 月 日
利用者名 殿 年 月 日

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							
深夜							
早朝							
午前							
午後							
夜間							
深夜							
週単位以外 のサービス							

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 | 2回/週 |
| 調理 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 2 | 2回/週 |
| 日用品の買物 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 1 | 1回/週 |
- (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 | 12:00 |
| 調理 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 火・金 | |
| 日用品の買物 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 水 | |
- (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 | 2回/週 |
| 調理 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 2 | 2回/週 |
| 日用品の買物 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 1 | 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 | 2回/週 |
| 調理 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 2 | 2回/週 |
| 日用品の買物 | 訪問介護 | ヘルパーステーション | 1 | 1回/週 |

いっ、どのサービスが入るのだろう...?

・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。

・起床、就寝、食事、排泄等の1日の平均的な過ごし方を記載します。

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	_____ 殿				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	_____
会議出席者	所 属(職種)	氏 名	所 属(職種)	氏 名	所 属(職種)	氏 名	
検討した項目	<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。 						
検討内容	<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。 ・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	A D L	A D L(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	I A D L	I A D L(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

特定事業所集中減算における地域密着型通所介護はどのように計算するのか？【居宅】

平成28年4月1日より、地域密着型通所介護が創設されたことによって、特定事業所集中減算の対象サービスとして当該サービスが追加され、当該サービスの取扱いについて、介護保険最新情報V o l . 5 5 3が発出されました。

問 平成28年4月1日から特定事業所集中減算の対象サービスとして地域密着型通所介護が加わったところであるが、平成28年4月1日前から継続して通所介護を利用している者も多く、通所介護と地域密着型通所介護とを分けて計算することで居宅介護支援業務にも支障が生じると考えるが、減算の適用有無の判断に際して柔軟な取扱いは可能か。

(回答)

平成28年4月1日以降平成30年3月31日までの間に作成される居宅サービス計画について特定事業所集中減算の適用を判定するに当たっては、通所介護及び地域密着型通所介護(以下「通所介護等」という。)のそれぞれについて計算するのではなく、通所介護等のいずれか又は双方を位置付けた居宅サービス計画数を算出し、通所介護等について最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算することとして差し支えない。

(例) しものせき居宅介護支援事業所の場合

サービス名	各法人の事業所を位置付けた計画数			通所介護・地域密着型通所介護を位置付けた計画数
	株式会社	社会福祉法人	医療法人	
通所介護	70	0	30	180
地域密着型通所介護	20	80	0	

1人の利用者が通所介護と地域密着型通所介護の両方を利用している場合も、計画数は1となります。

この時の紹介率最高法人は、**株式会社**で50%

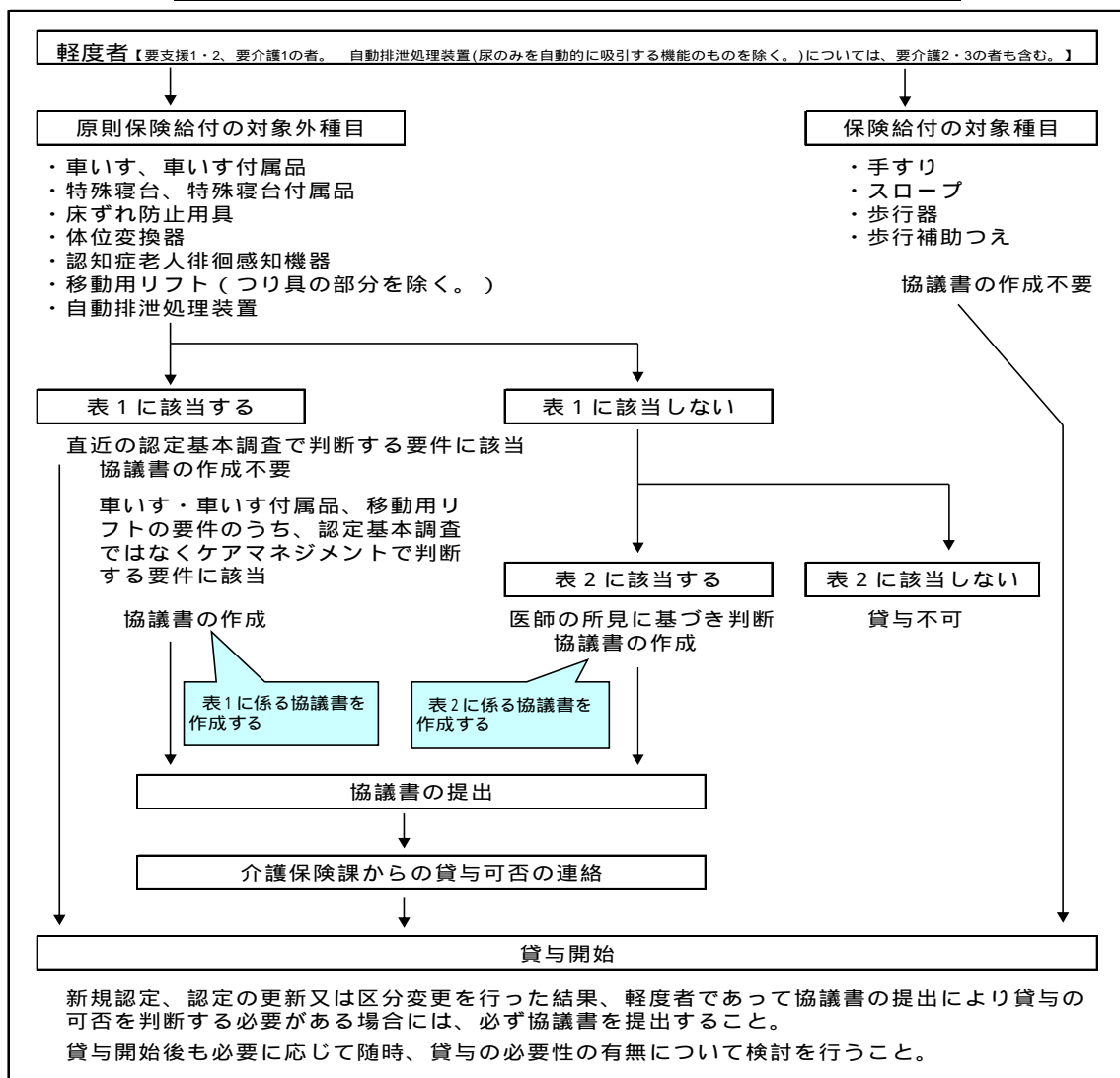
$$(計算式) = \frac{X \text{ 法人の通所介護の計画数} + X \text{ 法人の地域密着型通所介護の計画数}}{\text{通所介護・地域密着型通所介護を位置付けた計画数}} = \frac{70 + 20}{180} = \frac{90}{180} = 0.5$$

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及び要介護1の者。ただし、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。）については、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っています。

下関市においては、軽度者に対して原則は保険給付の対象外種目となっている福祉用具を貸与する場合には、「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。

軽度者に対する（介護予防）福祉用具貸与の基本的な考え方



前頁 **原則保険給付の対象外種目** の算定について

【原則】 軽度者については、対象外種目の福祉用具貸与費は算定不可

【例外】 次のような場合には福祉用具貸与費の算定が可能となります。

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

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【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に該当する場合】
(段差の解消を目的とする) 移動用リフト【生活環境において段差の解消が必要と認められる者に該当する場合】

「福祉用具貸与表1」に係る協議書」の提出が必要

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
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
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
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、次頁の表を参照

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**としています。

認定遅れ等により、軽度者に該当するかどうか不明であるが、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、その時点で介護保険課事業者係への**事前連絡**が必要です。その後、認定結果が判明次第、介護保険課事業者係へ連絡の上、必要に応じ「福祉用具貸与に係る協議書」を提出してください。

【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

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

【留意事項】

介護支援専門員は、福祉用具貸与事業者においても利用者がどの要件(～)に該当するのか確認できるように、福祉用具貸与事業者には要介護認定の認定調査票の内容が確認できる文書を提供しなければなりません。

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、福祉用具貸与費の返還になる可能性があります。

【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) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3(寝返り) 「できない」	
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) 「できない」以外 または 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」 または 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」または 「全介助」	
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。)	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」	
	(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 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (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	日程
掃除 (本人居室)	15 分	水 10:00~10:30 <small>特記事項 以下の場合はその旨も記載すること (例 : 家族不在時)</small>
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。

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

<p>「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))</p>
--

【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。

医行為に該当するか否かの判断にかかる取扱いについて【居宅・予防】

訪問介護員が行えない行為(医行為)については、平成27年度市集団指導資料に掲載したところですが、カテーテルを留置している利用者の蓄尿バッグ内の尿の破棄を含め、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」(平成17年7月28日 老振発第0728001号)に記載のない行為について、厚生労働省へ照会の結果、「医行為に該当するか否かの判断にかかる取扱いについて(通知)」(平成27年11月9日付け下介第1952号)のとおり整理することといたしました。(H27.11月通知済)

事業者の皆様におかれましては、当該通知別紙をご確認の上、適正に御対応いただきますよう、改めてお願い申し上げます。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

別紙1

下介第1952号
平成27年11月9日

各指定(介護予防)訪問介護事業所
各指定居宅介護支援事業所
各指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
各指定夜間対応型訪問介護事業所
各指定介護予防支援事業所

} 管理者様

下関市福祉部介護保険課
課長 五十嵐 修二
(公印省略)

医行為に該当するか否かの判断にかかる取扱いについて(通知)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より介護保険事業の適正な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本市においては、厚生労働省に対する照会結果に基づき、カテーテルを留置している利用者の蓄尿バッグ内の尿の破棄については、細菌が発生し感染に至る可能性が高いことから、医師、看護師等の免許を有しない者が行うことは望ましくないと判断し、訪問介護による実施は不可能であると指導しているところです。

しかしながら、このたび、厚生労働省に対し再度照会を行ったところ、当該行為については、医行為と判断される可能性が高く、訪問介護員による実施は望ましくないものの、主治の医師により、利用者の病状が安定しており、専門的な管理が必要ないと判断されている場合であれば、個別判断により、医師、看護師等の免許を有しない者による対応も可能であるとの回答を得ました。

訪問介護員が実施する行為が医行為に該当するか否かの判断につきましては、これまで個別の問い合わせに対してその都度検討し、回答してまいりましたが、上記回答を基に検討した結果、その取扱いについては別紙のとおり整理することといたしましたので、お知らせいたします。

事業者の皆様におかれましては、別紙内容をご確認の上、適正に御対応いただきますようお願い申し上げます。

介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護についても同様に取り扱います。

下関市福祉部介護保険課事業者係
〒750-0006
下関市南部町21-19
(下関商工会館4階)
TEL: 083-231-1371
FAX: 083-231-2743

平成 27 年 11 月 9 日
下関市福祉部介護保険課

医行為に該当するか否かの判断にかかる取扱いについて (通知)

下関市において、訪問介護員が実施する行為が医行為に該当しないと判断される場合については、以下のいずれかのとおりです。

(1) 「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について」(平成 17 年 7 月 28 日 老振発第 0728001 号)において、原則として医行為ではないと考えられる行為として挙げられている場合

〔(1)における留意事項〕

- ・上記通知のとおり、利用者の容態により医行為と判断される場合がある。

(2) 利用者の病状が安定しており、専門的な管理が必要ないことから、主治の医師により、医行為ではないと判断されている場合

〔(2)における留意事項〕

- ・安全性の観点から、医師、看護師等の免許を有する者による対応の可能性を十分検討すること。
- ・主治の医師による指示を受けた場合であっても、明らかに医行為であるとみなされる行為 (注射等) 及び専門的な判断や技術を要する行為の実施はできないこと。
- ・主治の医師により医行為に該当しないと判断された行為を実施する場合についても、実施する訪問介護員に対し、一定の研修や訓練が行われるよう努めること。
- ・利用者の容態その他必要な情報の共有につき、主治の医師と緊密な連携を図ること。
- ・主治の医師による判断について、介護支援専門員は支援経過記録等にその内容を記録すること。
- ・主治の医師により医行為に該当しないと判断された行為を実施するに当たり、主治の医師や看護師等から受けた指示について、訪問介護事業者は訪問介護計画やその手順書等にその内容を記録すること。
- ・主治の医師により医行為に該当しないと判断された行為については、身体介護として所要時間の算定を行うこと。

主治の医師により医行為に該当しないと判断された行為を訪問介護事業者が実施する場合、事故が発生した場合の取扱い及び責任の所在について、事前に明確にした上で、利用者及びその家族等に十分な説明を行ってください。

なお、当該通知は、主治の医師により医行為に該当しないと判断された行為を訪問介護事業者が実施することを強制するものではありません。

介護予防訪問介護事業者、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者、夜間対応型訪問介護事業者についても同様に取扱いします。

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	利用者だけでなく、利用者家族に精神疾患がある場合の支援や対応	未定	未定	平成28年8月17日(水) 14:00~16:00
第2回	介護保険制度改革と医療保険制度改革が目指すもの~私たちの役割と課題~	社会福祉法人 北九州市福祉事業団 新川 泰則 様	講義(・演習)	平成28年10月14日(金) 午後
第3回	未定	未定	未定	平成28年12月中旬 午後
第4回	未定	未定	未定	平成29年2月中旬~下旬 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。

講師の都合等によって内容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。

昨年度まで、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、今年度より訪問先の選定を以下のとおりとしました。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。

確認方法

- ・事前に担当介護支援専門員に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、ご返送ください。

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を、基本となる事項を介護支援専門員とともに検証確認しながら、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。
- ・ケアプラン等の内容で、疑問・不明点について電話等で確認を行います。
- ・ケアプラン等の点検結果を文書で送付いたします。

下 介 第 号
平成 年 月 日

各居宅介護支援事業所管理者 様

下関市福祉部介護保険課長

サービス利用状況等の訪問調査に係る日程調整について (依頼)

時下ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は介護保険事業の円滑な運営に御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、本市では「介護保険法第 23 条 (文書の提出等)」及び「下関市あんしん介護推進事業実施要綱」の規定に基づき、利用者の居宅サービス等の利用状況等について、利用者の居宅を訪問し、利用者やその家族に聞き取りを行っているところですが、利用者の居宅訪問に際しましては、事前に利用者等に連絡する上で、昨今の社会情勢から不審電話と間違われる等、日程調整に大変苦慮しているところです。

また、本調査の対象者の選定に際し、家族の自宅等に引越されている利用者や有料老人ホーム等に入居されている利用者の住民票の住所が変更されていないことがあり、実際の利用者のお住まいの把握が困難な状況にもなっております。

つきましては、御担当されている介護支援専門員の皆様に御協力を賜り、訪問調査の日程調整を行いたいと考えております。大変お忙しい中恐縮ではございますが、下記のとおり御協力のほど宜しくお願い申し上げます。

なお、訪問調査に際しましては、担当介護支援専門員の御同席は御遠慮させていただきますので、特段の御配慮を賜りたいと存じます。宜しくお願い申し上げます。

記

- 1 訪問調査対象利用者一覧 (訪問可能な利用者 5 名程度選出) (別紙 1)
- 2 訪問調査日程調整表 (別紙 2)
- 3 日程調整表の提出期限 平成 年 月 日 (金)

提出方法につきましては、郵送・ファックス・Eメール・持参を問いません。

(別紙1)

下関市あんしん介護推進事業 訪問調査対象利用者一覧(平成 年 月 1日 現在)

事業所名:	所在地:	電話番号:				
被保険者番号	利用者名	要介護度	住所(居住地)	電話番号	担当ケアマネ名	備考
1						
2						
3						
4						
5						

- 注1 訪問可能な利用者を事業所で5名程度選出してください。
 - 注2 なお、選出に際しては、利用者のサービスの利用の妨げとならないようご配慮をお願いいたします。
 - 注3 提出日の属する月の1日現在の作成をお願いします。
 - 注4 住所については、住民票の住所ではなく、モニタリングに行かれる実際のお住まいの住所を記載してください。
 - 注5 当該一覧表の電子データを希望される場合は、件名に「あんしん介護推進事業に係る訪問調査対象利用者一覧様式の送付依頼」と記載し、問い合わせ先に電子メールを送付してください。
- 貴所のシステムで上記項目を具備した一覧を出力できる場合は、これに代えて差し支えありません。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

(別紙2)

下関市あんしん介護推進事業
 訪問調査日程調整表

事業所名	
事業所TEL	
担当者名	
利用者名	

* 御都合の悪い日に×印を記入してください。

2016年 6月

月		火		水		木		金	
				1		2		3	
AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
6		7		8		9		10	
AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
13		14		15		16		17	
AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
20		21		22		23		24	
AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
27		28		29		30			
AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM

- 注1 調査時間は1時間程度を予定しております。
- 注2 お手数おかけしますが、調査対象利用者数分をコピーして記載してください。
- 注3 当該一覧表の電子データを希望される場合は、件名に「下関市あんしん介護推進事業に係る訪問調査日程調整表の送付依頼」と記載し、問い合わせ先に電子メールを送付してください。
- 注4 訪問調査日は、訪問調査日程調整表を集計して日程調整させていただきまして、御連絡いたします。

下 介 第 号
平成28年 月 日

各居宅介護支援事業所管理者 様

下関市福祉部介護保険課長

平成28年度「下関市あんしん介護推進事業」ケアプラン点検の結果について
(通知)

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は介護保険事業の円滑な運営に御協力をいただき厚く御礼申し上げます。さて、先日「介護保険法第23条(文書の提出等)」及び「下関市あんしん介護推進事業実施要綱」の規定に基づき、御提出いただきました居宅サービス計画書等一式について、ケアプラン点検を実施いたしました。

つきましては、点検結果を下記のとおり通知いたします。今後の居宅介護支援の業務の参考にしていただきますようお願いいたします。

記

- 1 点検結果通知
- 2 ケアプランチェックシート

【点検結果通知】

様式	番号	現 況	助 言 内 容
アセスメント表	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

ケアプランチェックシート	提出月： 平成28年 月
	整理番号： -

被保険者番号		被保険者氏名	
居宅介護支援事業所		担当者	

*チェック欄については、チェック項目の内容がケアプラン上で確認できる場合は「」、介護支援専門員に聞き取りが必要な場合は「」、概ね確認できるが、一部聞き取りが必要な場合は「」を記入。

アセスメント表

基本事項

番号	チェック項目	チェック			
1	最低限必要な項目【課題分析標準項目(23項目)】を具備しているか。また、その内容の有無を確認(課題分析標準項目の23項目の番号を記載する等)し、不足しているものも含めて情報の収集ができていないか。				
2	単に23項目の状況を聞き取るだけでなく、聞き取った情報をもとに課題を分析・整理し、プランへ反映する流れができていないか。				
3	アセスメントは利用者の居宅を訪問し、利用者、又は利用者及び家族に面接して行ったか。また、必要に応じ、利用者・家族以外の関係者からも情報を得ているか。				
4	アセスメントの実施日、実施場所、被面接者を記載しているか。				
5	複数の解決策を記録するなど、課題分析結果を記載しており、第2表に反映できる内容となっているか。				
6	モニタリングの都度、知り得た情報を書き加える等、時々の状態が確認しやすいように記録しているか。また、再アセスメントの日付を記録しているか。				

基本情報に関する項目

7	【 1 基本情報(受付、利用者等基本情報) 】 利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)の記載があるか。(「受付」とは、利用者や家族からの初回相談を指す。必ずしもアセスメント実施日と同一ではないことに留意。)			
8	【 1 基本情報(受付、利用者等基本情報) 】 利用者及び利用者以外の家族等の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所・電話番号等の連絡先)の記載があるか。			
9	【 2 生活状況 】 現在の生活状況のみでなく、過去の生活歴(可能な場合は学歴、職歴も含めて)、趣味なども聞き取れているか。また、可能な限り経済状況も確認できているか。			
10	【 3 利用者の被保険者情報 】 介護保険だけでなく、医療保険や生活保護、身体障害者手帳の有無等、介護保険以外の情報も把握できているか。			
11	【 4 現在利用しているサービスの状況 】 介護保険給付に限らず、利用者が現在受けているサービス全般の状況について把握しているか。			
12	【 5 障害老人の日常生活自立度 】【 6 認知症である老人の日常生活自立度 】 日常生活自立度は、医師の判定結果又は主治医意見書等に記されている情報だけでなく介護支援専門員として確認しているか。情報から得た日常生活自立度と実態に大きな差があった場合、主治医等へ確認するよう努めているか。			
13	【 7 主訴 】 利用者、家族、それぞれの訴えや考え(困っていること、要望等)を個別に聞き取れているか。			
14	【 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・負担割合、認定有効期間等)についての記載があるか。			

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

15	【 9 課題分析(アセスメント)理由】 アセスメント理由(「初回」「定期」「退院退所」「その他」等)を具体的に記載しているか。			
----	--	--	--	--

課題分析(アセスメント)に関する項目

16	【 10 健康状態】 既往歴、 通院状況、 服薬内容を記載しているか。			
17	【 10 健康状態】 病気の 現在の状況及び予後、 治療方針、 日常生活への影響等についても記載しているか。			
18	【 11 ADL】【 12 IADL】 ADL、IADLに関する項目1つ1つについて、利用者が、「できること」、「していること」、「できそうなこと」、「介助が必要なこと・その理由」等を把握し、それぞれの要望を把握できているか。			
19	【 11 ADL】【 12 IADL】 なぜその状態か、生活で困っていることは何かを把握できているか。			
20	【 13 認知】 「認知症」の程度、 中核症状、 周辺症状の内容、 日常生活での支障等を具体的に記載しているか。			
21	【 14 コミュニケーション能力】 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方法)について把握できているか。			
22	【 15 社会との関わり】 社会的活動の内容や活動の頻度等について具体的に記載しているか。			
23	【 16 排尿・排便】【 18 口腔衛生】【 19 食事摂取】 課題分析標準項目 No.16 排尿・排便、 No.18 口腔衛生、 No.19 食事摂取の内容について、No.11 ADL(日常生活動作)と混同せず、それぞれの適切な内容を記載しているか。			
24	【 16 排尿・排便】 排尿・排便方法、頻度、利用者及び家族の意向・要望や困りごと等について具体的に記載しているか。			
25	【 16 排尿・排便】 排尿・排便について、なぜその方法をとっているのか、その原因や背景を把握しているか。			
26	【 17 じょく瘡・皮膚の問題】 じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況、医療的処置の有無や原因・背景について把握できているか。			
27	【 18 口腔衛生】 歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目について具体的に記載しているか。			
28	【 19 食事摂取】 食事の内容(食事形態、栄養、食事回数、水分量等)、介助の状況等について記載しているか。			
29	【 19 食事摂取】 食事を食べる上での要望・困りごとについて、原因や背景を把握できているか。			
30	【 20 問題行動】 問題行動の内容や頻度、問題行動が起きる原因や背景の分析(本人を苦しめているもの)等を具体的に記載しているか。(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)			
31	【 21 介護力】 介護者の介護状況や心身の状況を把握できているか。 (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)			
32	【 22 居住環境】 住宅改修の必要性、危険箇所等の現在の居住環境について記載しているか。たとえば見取り図や間取り図の記載はあるか。			
33	【 22 居住環境】 利用者が行動する上で困っていること、自宅内だけでなく周辺の環境も含めて把握できているか。			

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

34	【23 特別な状況】利用者、介護者の両方について、特別に配慮すべきこと(家族の特別な事情や病気に関する重要情報等)を聞き取れているか。	
----	---	--

チェック欄に 又は をつけた理由(確認が必要な項目)

番号	内 容

第1表 居宅サービス計画書(1)

<基本事項>

番号	チェック項目	チェック
1	「初回・紹介・継続」、「認定済・申請中」の該当箇所に○印が付けられているか。	
2	「認定日」、「認定の有効期間」、「要介護状態区分」は、被保険者証より正しく転記しているか。	
3	認定申請後、要介護認定結果が出るまでの間の暫定プランを作成しているか。	
4	暫定プランについて、余白に「暫定」と記載する等、わかりやすいものになっているか。	
5	暫定プランについて、「認定日」、「認定の有効期間」、「要介護状態区分」は空欄になっているか。	
6	計画書作成後、遅滞なく利用者に交付しているか。同意年月日は、計画作成日と整合性がとれているか。	
7	利用者のサイン(印)があるか。	
8	サインが利用者以外の場合、利用者の氏名、代筆者の氏名、利用者との続柄を記載し、代筆であることが分かるようにしているか。	

<利用者及び家族の生活に対する意向>

9	利用者の意向を記載しているか。(家族等の意向と区分して記載しているか。)	
10	家族等の意向を記載しているか。(利用者の意向と区分して記載しているか。)	
11	家族の意向を記載する際は、利用者にとって誰にあたるのか分かるよう、(夫)(長女)など続柄を記載しているか。	
12	「利用者及び家族の生活に対する意向」とアセスメントの結果が合致しているか。	

<介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定>

13	被保険者証より転記しているか。(指示の無い場合は「特になし」等を記載しているか。)	
----	---	--

<総合的な援助の方針>

14	介護に対する利用者及び家族の意向を援助者の立場から捉えなおしたもので、居宅サービス事業所等が目指す共通の総合的な援助の方針となっているか。	
15	利用者や家族が望む生活に向け、利用者自らが積極的に取り組むことができるような方針をわかりやすく記載しているか。	
16	課題分析により抽出された課題に対応しているか。	
17	家族(キーパーソン)の連絡先を記載しているか。	
18	疾病等で緊急事態が想定される場合、医師の了承を得て、対応機関やその連絡先、対応の方法等を記載しているか。	

<生活援助中心型の算定理由>

19	生活援助中心型の算定理由が、該当する場合に1、2、3に○印を付け、「3.その他」の時は、その事情の内容について簡潔明瞭に記載しているか。	
----	--	--

チェック欄に 又は をつけた理由(確認が必要な項目)

番号	内 容

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

第2表 居宅サービス計画書(2)

<生活全般の解決すべき課題(ニーズ)>

番号	チェック項目	チェック
1	認定結果をきちんと把握した上でプランを作成しているか。	
2	利用者の意欲を引き出し、自主的に取り組めるプランとなっているか。	
3	専門用語や略語を使用せず、誰にでも分かり易い記載ができているか。また、利用者の尊厳が守られる表現となっているか。	
4	それぞれの課題(ニーズ)が導き出された要因や背景を押さえているか。	
5	アセスメントの結果導き出された課題(ニーズ)であり、自立を阻害する要因等を解決するものとなっているか。	
6	実際に行われているケアの内容や目標そのものを課題(ニーズ)としていないか。	
7	優先度合いが高いものから順に記載しているか。	

<長期目標>

8	個々の解決すべき課題(ニーズ)に対応した、「最終的に目指す結果(到達点)」、「達成可能な目標」になっているか。	
9	抽象的な言葉を使用せず、誰にもわかりやすい具体的な内容で記載しているか。	
10	実際に行われているサービス内容、サービス行為を目標にしていないか。	
11	長期目標と短期目標及び課題(ニーズ)に整合性があるか。	
12	認定の有効期間を考慮した目標期間(開始時期と達成時期)の設定になっているか。	
13	「期間」は、達成可能と見込まれる期間となっているか。	
14	期間の始期は、第1表の居宅サービス計画作成日との整合性がとれているか。	

<短期目標>

15	長期目標を段階的に分けた「身近で具体的な目標」になっているか。	
16	抽象的な言葉を使用せず、誰にもわかりやすい具体的な達成可能と見込まれる内容のものを記載しているか。	
17	実際に行われているサービスの内容、サービス行為を目標にしていないか。	
18	目標に応じた個性のある期間設定に努めているか。また、長期・短期目標の期間を同じにしていないか。	
19	認定の有効期間を考慮した目標期間(開始時期と達成時期)の設定になっているか。	
20	「期間」は、達成可能と見込まれる期間となっているか。	
21	短期目標と長期目標及び課題(ニーズ)に整合性があるか。	

<援助内容>

22	短期目標を達成するための具体的な生活目標に基づいたサービス内容になっているか。	
23	介護保険制度だけでなく、他制度によるサービスや家族の支援を含むインフォーマルサービス、セルフケア等も記載しているか。	
24	サービス内容とアセスメントの利用者の状態像が合致しているか。	
25	医療系サービスが必要な場合、医師に意見を求め、その内容をサービス内容に反映しているか。	
26	主治医意見書、サービス担当者会議の意見を反映しているか。	
27	生活援助中心型の場合や、通所サービス等で加算がある場合、必要な理由を記載するよう努めているか。福祉用具購入や住宅改修なども記載するよう努めているか。	
28	「1」について、保険給付対象内サービスに○印を付しているか。	
29	サービス内容に応じて、サービス種別、提供事業所の正式名称を記載しているか。	
30	サービス種別・事業所に偏りがいないか。	
31	モニタリングでの評価も参考にし、必要に応じて見直しを行っているか。	
32	期間の設定は適切か。短期目標を達成するための期間を超えていないか。	

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

33	頻度の設定は適切か。また、具体的な頻度を記載しているか。	
34	福祉用具の貸与または特定福祉用具販売を計画に位置付ける場合は、「サービス内容」等に当該サービスを必要とする理由を記載しているか(別用紙に記載しても差し支えない)。	
35	課題(ニーズ)、長期目標、短期目標、サービス内容に整合性があるか。	
36	抽象的な言葉を使用せず、誰にもわかりやすい具体的な内容で記載しているか。	
37	サービス提供事業者に対して、正確に伝わる内容になっているか。	

チェック欄に 又は をつけた理由(確認が必要な項目)

番号	内 容

第3表 週間サービス計画表

番号	チェック項目	チェック
1	利用者の生活リズムや、サービス提供時間等が一目で分かるようになっているか。	
2	第2表で挙げたサービスを介護給付、セルフケア、インフォーマルサービスなど種類に関わらず、すべて記載しているか。	
3	「主な日常生活上の活動」の欄に、起床時間から就寝時間までの、食事・排泄・入浴・整容・買物・洗濯や介護者のスケジュールなど、1日の主な生活パターンを記載しているか。	
4	第2表に位置付けた週単位以外のサービスを、インフォーマルサービスも含めて全て記載しているか。(医療、短期入所、福祉用具貸与、住宅改修、通院状況、居宅療養管理指導等)	
5	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記載しているか。	
6	必要なサービスが適正量提供できているか。	

チェック欄に 又は をつけた理由(確認が必要な項目)

番号	内 容

第4表 サービス担当者会議の要点

番号	チェック項目	チェック
1	必要に応じてサービス担当者会議を開催しているか。	
2	開催日はサービス利用開始前であるか。	
3	開催回数は正しく記載しているか。	
4	開催日時と利用者のサービス提供日時が同じになっていないか。	
5	原則として、利用者、家族、主治医を含め、関係するサービス担当者が出席しているか。	
6	所属(職種)欄に、「本人」、「夫」等の続柄を記載しているか。	
7	各サービス担当者の事業所名(正式名称)と職種を記載しているか。	
8	欠席したサービス担当者がある場合、「検討した項目」欄に、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ているか(別用紙に記載しても差し支えない)。	
9	照会の回答は、会議開催までに行っているか。	
10	「検討した項目」に、開催の目的や検討した項目を分かりやすく記載しているか。	
11	「検討内容」に、会議で検討した項目ごとの検討内容を記載しているか。	
12	「検討した項目」に対応した結論を具体的に記載しているか。	
13	サービス提供で問題が変化するなどの予測が付く場合は次回開催について記載しているか。	

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

14	医療系サービス（訪問看護・通所リハビリテーション等）の利用の場合、主治医の意見等を照会しているか。	
15	残された課題を記載しているか。（必要だが社会資源が地域に不足しているため援助ができない場合や、利用者の希望で利用しなかったサービスや、次回開催時期、方針を記載しているか。）	

チェック欄に 又は をつけた理由（確認が必要な項目）

番号	内 容

第5表 居宅介護支援経過

番号	チェック項目	チェック
1	支援の内容を、5W1H（いつ、どこで、だれが、なにを、なぜ、どのように）を基本として分かりやすく記載しているか。	
2	日時と曜日を記載しているか。	
3	サービス導入直後の確認等、必要に応じてモニタリングを行っているか。	
4	居宅サービス計画書等の交付年月日と、誰にどのような状況で交付したかを記載しているか。	
5	アセスメント 計画原案作成 担当者会議 計画の確定 計画交付の流れは適切か。	
6	モニタリングを少なくとも1月に1回実施した記録があるか。 いつ、誰に、どこで、実施したか記載があるか。	
7	利用者、家族の意向、 援助目標の達成度・満足度等を記載しているか。	
8	事業者との調整内容、 居宅サービス計画書の変更の必要性等を記載しているか。	
9	軽微変更該当する場合、変更の理由・変更をした年月日・具体的な内容等の記載をしているか。	
10	一連の業務を行う必要性が高いものを、「軽微な変更」として取り扱っていないか。	

チェック欄に 又は をつけた理由（確認が必要な項目）

番号	内 容

第6表 サービス利用票

番号	チェック項目	チェック
1	作成年月日を記載しているか。	
2	作成日と交付日が異なる場合、居宅介護支援経過に交付日を記載しているか。	
3	利用者または家族の確認印（サイン）があるか。	
4	利用者の認定情報が被保険者証から転記しているか。	
5	認定期間内での前月までの短期入所利用日数を記載するなど、半数超えの確認がしやすいよう努めているか。	
6	第2表、第3表との整合性がとれているか。	
7	予定と実績の確認をしているか。	

第7表 サービス利用票別表

番号	チェック項目	チェック
1	第6表の予定、実績をもとにすべて転記しているか。	
2	請求単位は適正か。	
3	当初計画外のサービスが提供される場合（サービス提供日、時間の振り替えを除く）、居宅サービス計画を変更し利用票等の再作成をしているか。	

チェック欄に 又は をつけた理由（確認が必要な項目）

番号	内 容

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削除され、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。(49～51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員がおられる場合は、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(49～51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)

平成28年3月、4月に満了する方は、至急提出のこと(5月に満了する方もお急ぎください。)

【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)
 [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] 介護支援専門員の研修制度の見直し(平成28年度改正)

【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)及び有効期間満了日は
----	--

(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

平成17年度末までの登録者は(山口県で当初登録の場合、登録番号3598 ~ 3599、3500 ~ 3505)、平成23年3月末に対象者全員が有効期間満了となった。

有効期間満了前に介護支援専門員証の交付を受けていない場合、実務に就くためには、再研修を修了し、介護支援専門員証の交付を受ける必要がある。

介護支援専門員証は、介護支援専門員証交付申請に基づき交付している。

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。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

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。(山口県を経由し、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、「かいごへるぶやまぐち」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。

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」は、平成23年3月末には対象者全員が有効期間満了となった。有効期間満了前に介護支援専門員証の交付を受けていない場合、再研修を修了し、介護支援専門員の交付を受けなくては、実務に就くことはできない。

介護支援専門員証の交付申請は、「かいごへるぶやまぐち」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)

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

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(49~51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。

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、上記の問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。
(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

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

【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(<u>認定調査員(新規)研修</u>)を受講していない人
3508から3514の人で、認定調査員(新規)研修を受講していない人
平成27年度介護支援専門員実務研修の修了者
他県の登録者で、 <u>認定調査員(新規)研修</u> を受講していない人

【研修関係】

問12	平成28年度の研修は、いつ開始されるのか。
-----	-----------------------

(答) 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 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(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 18 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 16 年度末までの登録者で、平成 15 年 ~ 17 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 15 年実施の**基礎課程**、平成 16、17 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 28 年度から更新研修、専門研修のカリキュラム (時間数) が変更となるが、平成 27 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28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (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、実務従事者基礎研修に関すること	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

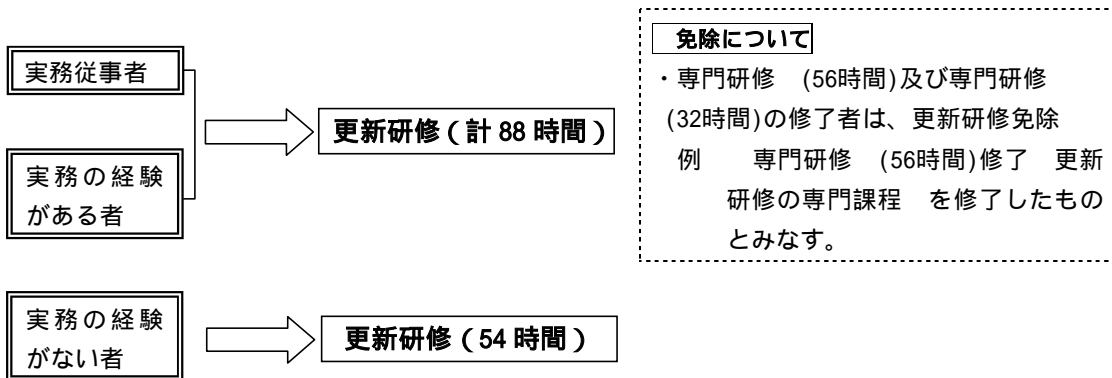
研修の受講については、開催要綱等で確認し、各研修申込み先へ提出のこと。
 介護支援専門員証交付申請書(新規・更新)は、山口県長寿社会課へ提出のこと。
 (更新研修等の実施機関である山口県社会福祉協議会では受付をしていない。)
有効期間が満了するまでに、研修受講及び研修修了後の更新手続きができるよう、研修の受講計画を早めに立てること。
 研修制度については、ウェブサイト「かいごへるぷやまぐち」に掲載している。
 原則として、研修は、登録している県での受講となるが、受講できなかった場合、他県で受講することが可能な場合があるので、必ず山口県長寿社会課地域包括ケア推進班に問い合わせのこと。

[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 30 年 3 月 31 日までに有効期間が満了する者

平成 28 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 30 年 4 月 1 日以降に有効期間が満了する者

平成 28 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。

有効期間満了後 → **再研修 (54 時間)**

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。

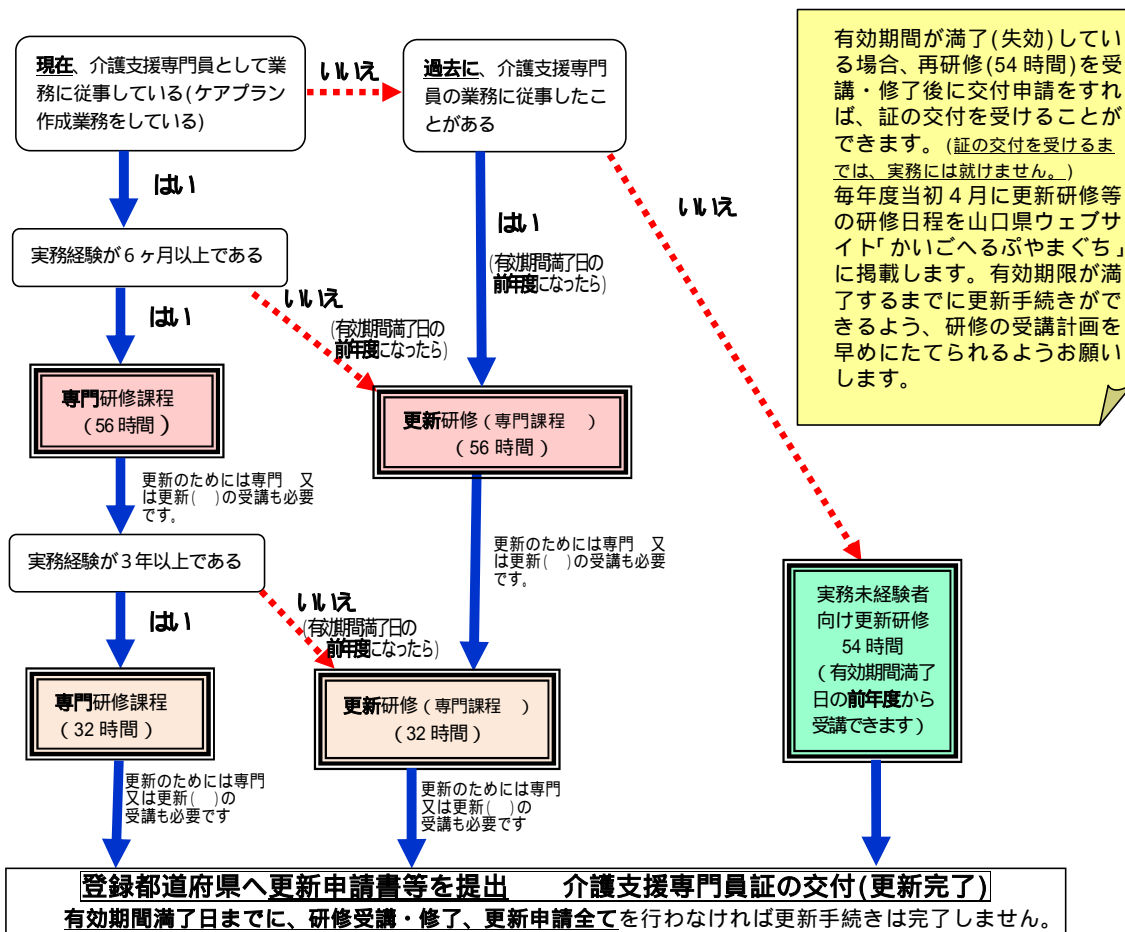
上記の 56 時間 () の免除について、下記 の場合は対象となりません。

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



有効期間が満了(失効)している場合、再研修(54時間)を受講・修了後に交付申請をすれば、証の交付を受けることができます。(証の交付を受けるまでは、実務には就けません。)

毎年度当初4月に更新研修等の研修日程を山口県ウェブサイト「かいごへるぶやまぐち」に掲載します。有効期限が満了するまでに更新手続きができるよう、研修の受講計画を早めにたてられるようお願いいたします。

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

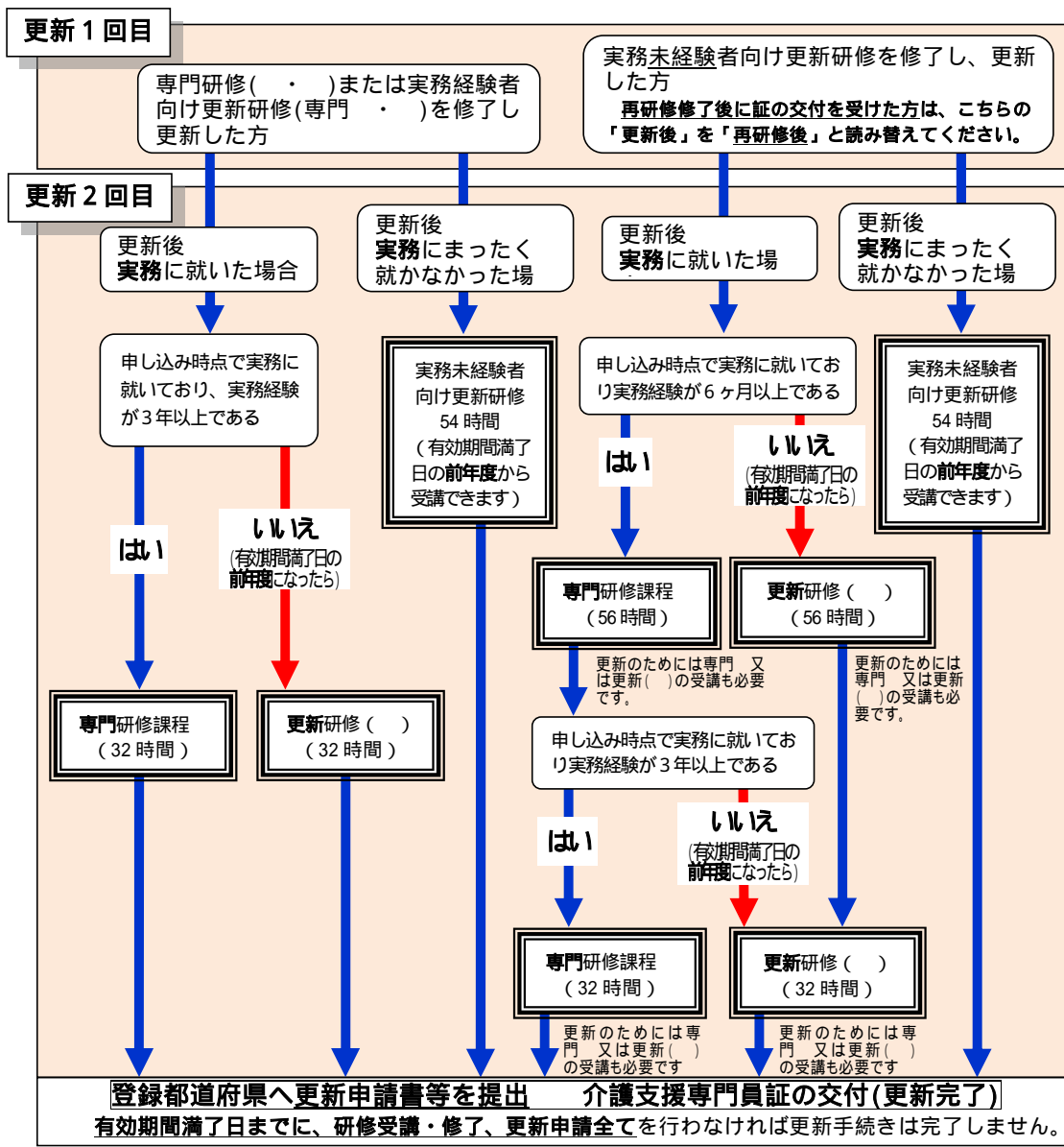
平成 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

介護支援専門員証の 2 回目以降の更新について

(主任介護支援専門員については次ページ)

2 回目以降の更新に必要な研修は、直近の更新時に修了した研修内容 直近の更新後(更新前の有効期間満了日以降)介護支援専門員として実務に就いた経験があるかどうかで異なります。

有効期間満了日までにお間違いのないよう受講・修了し、更新申請してください。



毎年度当初 4 月に更新研修等の研修日程を山口県ウェブサイト「かいごへるぷやまぐち」(<http://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>)に掲載します。有効期間満了日まで更新手続きができるよう、研修の受講計画を早めにとてられるようお願いいたします。

研修修了証明書は、更新後も保管しておいてください。(次回の更新時に必要な研修の確認に必要です。)

更新手続きを忘れ、有効期間が満了してしまった場合、再研修(54 時間)を受講・修了後に交付申請をすれば、証の交付を受けることができます。(証の交付を受けるまでは、実務には就けません。)

「介護支援専門員としての実務」とは、居宅介護支援事業所等で介護支援専門員としてケアプラン作成を行っていることを指します。(認定調査員業務は、介護支援専門員の実務経験として認められません。)

平成 28 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

[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す。

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。

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。

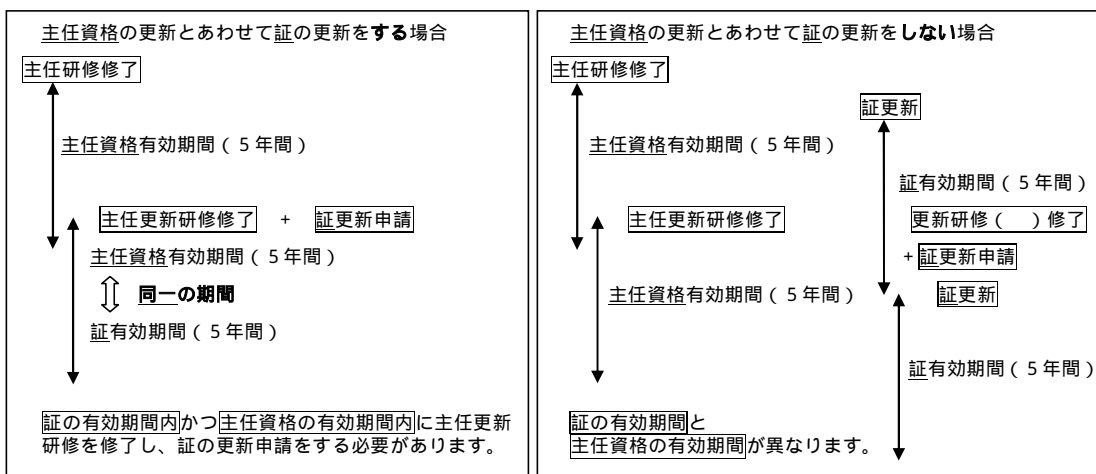
- ・平成 18～23 年度に主任研修を修了した者 平成 31 年 3 月 31 日まで
 - ・平成 24、25 年度に主任研修を修了した者 平成 32 年 3 月 31 日まで
 - (参考)平成 26 年度研修修了者 平成 31 年 12 月 8 日まで
 - 平成 27 年度研修修了者 平成 32 年 12 月 7 日まで
- (山口県で主任介護支援専門員研修を修了した者)

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。

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』に掲載予定）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、日本ケアマネ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。
- 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー。

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の有効期間は、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（下図）。



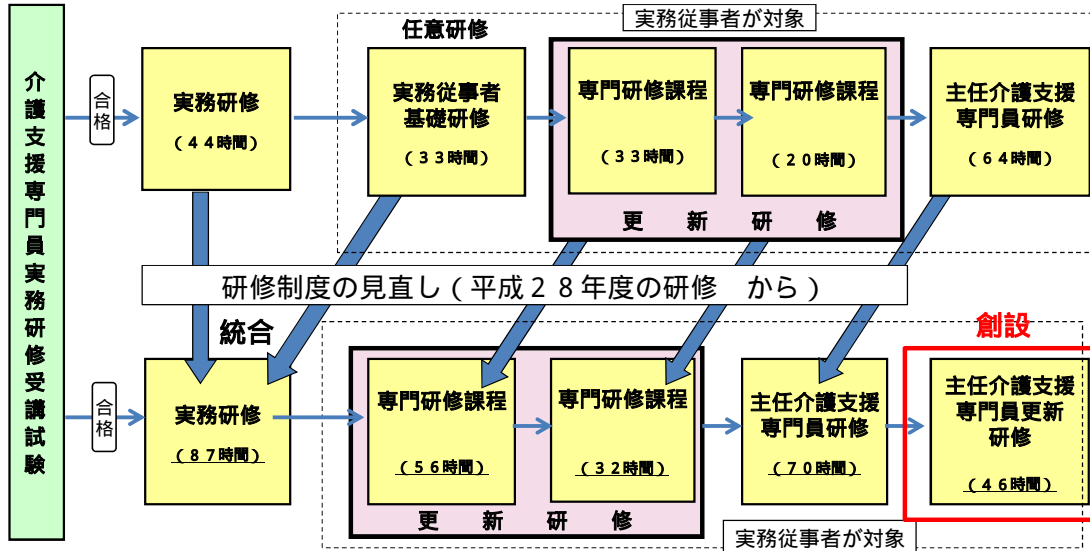
平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

介護支援専門員(ケアマネジャー)の研修制度の見直し

参考資料4

地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。
入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設。
専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修修了時に修了評価を実施。

赤枠が今回の改正部分



() 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

介護支援専門員実務研修の見直しについて

研修課目(介護支援専門員実務研修)		時間	
講義	介護保険制度の理念と介護支援専門員	2	
	介護支援サービス(ケアマネジメント)の基本	2	
	要介護認定等の基礎	2	
	介護支援サービス(ケアマネジメント)の基礎技術		
	受付及び相談と契約	1	
	アセスメント、ニーズの把握の方法	2	
	居宅サービス計画等の作成	2	
	モニタリングの方法	2	
	実習オリエンテーション	1	
	介護支援サービス(ケアマネジメント)の展開技術		
	相談面接技術の理解	3	
	地域包括支援センターの概要	2	
	演習	介護支援サービス(ケアマネジメント)の基礎技術	
アセスメント、ニーズの把握の方法		4	
アセスメント、居宅サービス計画等作成演習		6	
居宅サービス計画等の作成		4	
介護予防支援(ケアマネジメント)		4	
介護支援サービス(ケアマネジメント)の展開技術		4	
実習	チームアプローチ演習	3	
	意見交換、講評	1	
合計		44	

任意研修であった実務従事者基礎研修を統合(=実務研修の充実)

研修課目(介護支援専門員実務従事者基礎研修)		時間
講義	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3
	ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方	7
	ケアマネジメント演習講評	6
演習	ケアマネジメント点検演習	14
	研修を振り返っての意見交換、ネットワーク作り	3
合計		33

研修課目(新・介護支援専門員実務研修)		時間	
講義	介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	3	
	ケアマネジメントに係る法令等の理解(新)	2	
	地域包括ケアシステム及び社会資源(新)	3	
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の意義(新)	3	
	人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理(新)	2	
	ケアマネジメントのプロセス(新)	2	
	実習オリエンテーション	1	
	自立支援のためのケアマネジメントの基本	6	
	相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	4	
	利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意(新)	2	
	介護支援専門員に求められるマネジメント(チームマネジメント)(新)	2	
	ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術		
	受付及び相談並びに契約	1	
演習・実習	アセスメント及びニーズの把握の方法	6	
	居宅サービス計画等の作成	4	
	サービス担当者会議の意義及び進め方(新)	4	
	モニタリング及び評価	4	
	実習振り返り	3	
	ケアマネジメントの展開(新)		
	基礎理解	3	
	脳血管疾患に関する事例	5	
	認知症に関する事例	5	
	筋骨格系疾患と廃用症候群に関する事例	5	
	内臓の機能不全(糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病等)に関する事例	5	
	看取りに関する事例	5	
	アセスメント、居宅サービス計画等作成の総合演習(新)	5	
研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	2		
合計	87		

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

介護支援専門員専門研修の見直しについて

研修課目(専門研修)		時間	研修課目(専門研修)		時間
講義	介護保険制度論	2	講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	3
	対人個別援助	2		対人個別援助技術及び地域援助技術	3
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	1		ケアマネジメントの実践における倫理	2
	ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方	3		ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践(新)	4
	保健医療福祉の基礎理解「高齢者の疾病と対処及び主治医との連携」	4		個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習(新)	2
	保健医療福祉の基礎理解「社会資源活用」	3		ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定	1 2
	保健医療福祉の基礎理解「人格の尊重及び権利擁護」	2		ケアマネジメントの演習(新)	
	保健医療福祉の基礎理解「リハビリテーション」	3		リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4
	保健医療福祉の基礎理解「認知症高齢者・精神疾患」	3		看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4
	サービスの活用と連携「訪問介護・訪問入浴介護」	3		認知症に関する事例	4
	サービスの活用と連携「訪問看護・訪問リハビリテーション」	3		入退院時等における医療との連携に関する事例	4
	サービスの活用と連携「居宅療養管理指導」	3		家族への支援の視点が必要な事例	4
	サービスの活用と連携「通所介護・通所リハビリテーション」	3		社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4
	サービスの活用と連携「短期入所・介護保険施設」	3		状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービス、施設サービス等)の活用に関する事例	4
	サービスの活用と連携「介護保険施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護」	3		研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り(新)	2
演習	対人個別援助技術(ソーシャルケースワーク)	9	合計	5 6	
	3課目を選択して受講	合計 3 3			
研修課目(専門研修)		時間	研修課目(専門研修)		時間
講義	介護支援専門員特別講義	2	講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	4
	介護支援専門員の課題	3		ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表(新)	
	「居宅介護支援」事例研究 1	6		リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4
	「施設介護支援」事例研究 2	6		看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4
				認知症に関する事例	4
演習	サービス担当者会議演習	3	演習	入退院時等における医療との連携に関する事例	4
	「居宅介護支援」演習 1	6		家族への支援の視点が必要な事例	4
	「施設介護支援」演習 2	6		社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4
				状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービス、施設サービス等)の活用に関する事例	4
	1か 2を選択して受講	合計 2 0	合計	3 2	

主任介護支援専門員研修の見直しについて

研修課目		時間	研修課目		時間
講義	対人援助者監督指導(スーパービジョン)	6	講義	主任介護支援専門員の役割と視点	5
	地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)	3		ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	2
	人事・経営管理に関する講義	3		ターミナルケア	3
	主任介護支援専門員の役割と視点	5		人材育成及び業務管理	3
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3		運営管理におけるリスクマネジメント	3
	ターミナルケア	3		地域援助技術	6
	人事・経営管理	3		ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現(新)	6
	サービス展開におけるリスクマネジメント	3		対人援助者監督指導	1 8
演習	対人援助者監督指導	1 2	演習	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開	2 4
	地域援助技術	3		合計	7 0
	事例研究及び事例指導方法	1 8			
	合計	6 4			

主任介護支援専門員更新研修として
新たに創設

研修課目		時間
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向(新)	4
	主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践(新)	
講義・演習	リハビリテーション及び福祉用具活用に関する事例	6
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	6
	認知症に関する事例	6
	入退院時等における医療との連携に関する事例	6
	家族への支援の視点が必要な事例	6
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	6
	状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービスや施設サービス等)の活用に関する事例	6
合計	4 6	

<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、今後、研修実施機関から『実習受け入れについての協力依頼』等の文書が発出される予定(今夏)です。実習の詳細等については、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になっています。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

山口県国民健康保険団体連合会 提供資料

事 務 連 絡
平成 年 (年) 月 日

各居宅介護支援事業所
各介護予防支援事業所
各小規模多機能型居宅介護支援事業所
各介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 様

山口県国民健康保険団体連合会事務局長

給付管理票等の介護支援専門員番号等の記載(入力)
誤り等に係るエラーリストについて(送付)

平成18年4月の介護保険制度改正により、給付管理票(様式第11)、居宅介護支援介護給付費明細書(様式第7)及び介護予防支援介護給付費明細書(様式第7の2)の請求については、介護支援専門員番号を記載することと記載要領に定められており、平成20年2月29日付け山国連第1301号で「介護支援専門員番号」を正しく記載(入力)して請求いただくようお願いしましたが、現在もエラーが多数発生している状況です。

まだ当該審査チェックの開始時期は決定しておりませんが、チェックが開始された場合に記載もれ等の不備により多数の返戻が発生することのないよう、本会では毎月「介護支援専門員番号」の審査チェックを行っています。

つきましては、別添のとおり平成28年 月請求分に係るエラーリストを送付しますので、下記のとおり対応いただきますようよろしくお願いいたします。

記

1 「介護支援専門員番号」の審査チェックに係るエラーリストについて

別添「給付管理票一次チェックエラーリスト」又は「居宅サービス計画費一次チェックエラーリスト」のとおり。

2 エラー内容の確認及び対応について

別紙1「エラー内容の確認及び対応について」のとおり。

なお、記載方法等については別紙2「記載方法及び審査チェック」を参照すること。

3 留意事項について

当該審査チェック開始前のエラー分であるため、「介護支援専門員番号」に係るエラー分(介護支援専門員番号に係る ABB0 及び ADDR エラー)は返戻対象となりません。

また、上記エラー分について、修正分の再提出は不要です。

介護保険課
介護保険班
TEL 083-925-2697
FAX 083-934-3665

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
(居宅介護支援、介護予防支援)

別紙1

エラー内容の確認及び対応について

1 エラーコード及び内容

「介護支援専門員番号」の審査チェックに関するエラーコード及びエラー内容は、次のとおりです。

エラーコード	内容
ABB 0	「介護支援専門員番号」欄の入力(記載)が漏れている場合。
ADDR	入力(記載)されている介護支援専門員番号が、都道府県が事業所台帳へ登録している介護支援専門員番号とチェックした結果、不一致の場合。

2 エラーリストからエラー内容を確認する手順

エラーリストの確認方法は、次のとおりとなります。

なお、エラーリストに記載されている ABB 0 及び ADDR 以外のエラーコードに対する確認等は不要です。

給付管理票 一次チェックエラーリスト

(帳票) パッチ番号	整理番号	交換情報識別	対象年月	証記載保険者番号	事業所番号	被保険者番号	.....	担当介護支援専門員番号	委託先の居宅介護支援事業所番号	委託先の居宅介護支援事業所番号
410000	00002	8222	H24.4	352013	3570012345	0000012345	.....	ABB 0	当該欄は、介護予防支援事業所のみエラーコードが記載されている場合あり。	
410000	00003	8222	ADDR H24.4	352021	3570012345	0000055556	.....	ADDR 35012345		

整理番号毎に、1 給付管理票の内容を表示している。

保険者番号及び被保険者番号から、エラーとなっている被保険者を特定する。

エラーコードを確認する。
“ 3 エラーに対する対応について ”により、確認等を行うこと。

居宅サービス計画書 一次チェックエラーリスト

(帳票) パッチ番号	整理番号	交換情報識別	事業所番号	.....	証記載保険者番号	被保険者番号	.....	サービス提供年月	.....	担当介護支援専門員番号	摘要
410000	00002	8123	3570012345	.....	352013	0000012345	.....	H24.4	.....	ABB 0	
410000	00003	8123	ADDR 3570012345	.....	352021	0000055556	.....	H24.4	.....	ADDR 35012345	

整理番号毎に、1 明細の内容を表示している。

保険者番号及び被保険者番号から、エラーとなっている被保険者を特定する。

エラーコードを確認する。
“ 3 エラー内容に対する対応について ”のとおり、確認等を行うこと。

3 エラー内容に対する対応について

エラーリストに記載されているエラーについて、次の確認を行ってください。

エラーコード	内容
ABB 0	貴事業所の請求ソフトで管理されている被保険者の情報に介護支援専門員番号の登録を行い、翌月以降の請求時に介護支援専門員番号の入力(記載)漏れが無いよう請求する。
ADDR	貴事業所の請求ソフトで管理されている介護支援専門員番号について、入力(記載)誤り等が無いが確認する。 入力(記載)誤りの場合は修正を行い、翌月以降の請求時に正しい介護支援専門員番号で請求する。 入力(記載)誤り等が無い場合は、都道府県等への介護支援専門員の異動に係る届出漏れ、都道府県等の事業所台帳の登録漏れ等の可能性があるため、都道府県等へ確認を行う。

平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2、5
 (居宅介護支援、介護予防支援)

別紙2

記載方法及び審査チェック

様式	「介護支援専門員番号」記載(入力)の要・不要		審査チェック						
			記載(入力)なし (エラーコード)		事業所台帳の介護支援専門員番号と不一致 (エラーコード)				
居宅介護支援介護給付費明細書(様式第7)	要		返戻 (ABB0)		返戻 (ADDR)				
介護予防支援介護給付費明細書(様式第7の2)	委託でない場合		要		注2		返戻 (ADDR)		
	委託の場合		不要		-		-		
給付管理票 (様式第11)	居宅介護支援事業所		要		返戻 (ABB0)		返戻 (ADDR)		
	介護予防支援事業所(地域包括支援センター)	委託でない場合	介護支援専門員がいる場合	要	不要	注2	-	返戻 (ADDR)	-
			介護支援専門員がいない場合	不要	不要	-	-	-	-
		委託の場合	介護支援専門員がいる場合	要	要(注1)	注2	返戻 (ABB0)	返戻 (ADDR)	返戻 (ADDR)
			介護支援専門員がいない場合	不要	要(注1)	-	返戻 (ABB0)	-	返戻 (ADDR)

注1 併せて「委託先の支援事業所番号」の記載(入力)が必要です。

注2 現在の仕様では、審査チェックは行いませんが、記載は必要とされています。