

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 》

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？ .....	3
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
訪問体制強化加算の「常勤の従業者2名」の解釈は？ .....	8
最近の質問から .....	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
居宅サービス計画作成に係る留意点について .....	15
平成27年4月1日に施行された消防法施行令等に対応済みですか？ .....	21

**実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？**

平成27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
【設備等及び】	居間及び食堂の手すりに消毒液や消臭剤のボトルが掛けられており、手すりとしての使用に支障がある箇所があった。	手すりは利用者が安全につかまることができる状態にしておくこと。
【重要事項説明書】	重要事項説明書の内容に誤りや不十分な箇所がある。  平成27年度介護報酬改定時には、利用者に対して料金改定の内容を書面で説明し、同意を得ていることは確認できたが、予め様式に日付が印字されており、利用者又は利用者の家族は氏名のみ記入する様式となっていた。  利用料金の説明において、市に算定体制の届出を行っている、短期利用居宅介護費、看取り連携体制加算、サービス提供体制強化加算( )の説明がない。  利用料金の説明において、算定することができない看護職員配置加算( )及び看護職員配置加算( )が記載されている。	利用者に対する説明責任として、以下のとおり誤りや不十分な箇所を訂正すること。  署名日の適正性の確保のため、今後は、署名の日付については、氏名とともに署名者が自ら記載する様式とすること。  利用料金の説明にあたっては、現在算定体制にある加算を全て含めて記載すること。  算定することができない加算については、削除すること。
【勤務体制】	勤務表に不十分な箇所がある。  勤務表に主に通院介助等の業務に従事している従業者についての記載がなかった。  勤務表において、パートの従業者の常勤・非常勤の別について、誤って「常勤」と記載していた。	勤務状況の明確化と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。  貴事業所での職務に従事している従業者については、漏れなく勤務表に記載すること。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ること。  勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、常勤・非常勤の別を正しく記載すること。
【事故発生時の対応】	市に報告が必要な事故(誤薬)が発生していたにも関わらず、報告がされていない事例があった。	平成27年8月1日より誤薬については、市に報告を要する事故の範囲に含まれているため、報告漏れとなっている事故報告書を速やかに提出すること。

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》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>課題分析（アセスメント）から居宅サービス計画の交付までの一連の業務は、居宅条例第15条各号に沿った順序で行われていたが、以下のとおり不十分な箇所があった。</p> <p>【課題分析（アセスメント）】                      区分変更により居宅サービス計画を作成する際には、再アセスメントを行っているとのことであるが、当該アセスメントの結果を、貴事業所で定めるアセスメントシートにより保管していなかった。</p> <p>アセスメントシートにある課題分析項目について、課題分析標準項目で示された23項目を網羅できていない。</p> <p>【第2表】                      通い・訪問・宿泊サービスの利用について、各サービスの「頻度」が記載されていない事例があった。</p> <p>併設する有料老人ホームに入居する利用者については、毎週日曜日に協力医療機関の医師の訪問による健康管理を行っているとのことであるが、「サービス内容」には当該サービスについての記載がなかった。</p> <p>【第2表・第3表】                      通い利用の「頻度」が第2表と第3表で整合しない事例があった。</p>	<p>居宅サービス計画書の各表において、以下のとおり適切に保管・作成すること。</p> <p>【課題分析（アセスメント）】                      居宅サービス計画作成に係る再アセスメントを行った場合には、その内容が確認できるよう適切に書類を保管すること。</p> <p>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>【第2表】                      「頻度」については、漏れなく記載すること。</p> <p>「サービス内容」には保険給付の対象とならないインフォーマルサービスについても記載し、「保険給付の対象かどうかの区分」欄を設けること。</p> <p>【第2表・第3表】                      「頻度」については、各表で整合を図るとともに、再発防止に努めること。</p>
【掲示】	<p>介護予防小規模多機能型居宅介護の重要事項説明書が掲示されていない。</p>	<p>指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業者は、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならないため、利用者に対する説明責任として、重要事項説明書を掲示するのであれば、介護予防小規模多機能型居宅介護の重要事項説明書も掲示すること。</p>
【過少減算の確認】	<p>各月のサービス提供回数を合計すると、登録者1人当たりの平均回数は週4回を十分に超えていると思われるが、算定月の提供回数が過少でないことを証明するための根拠（合計回数、計算式等）資料が、通いサービスの提供に係るものしか作成されていない。</p>	<p>過少サービスとなっていないことを証明するための根拠資料として、今後は通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの各サービスの提供回数が確認できる書類を作成し保存すること。</p>

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》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・基本報酬】	<p>利用者が長期間の入院をした場合は、介護報酬は請求していないが、事業所への登録を継続したままの取扱いとし、利用契約を終了していない事例があった。</p> <p>月途中で併設する有料老人ホームを退去しているにもかかわらず、誤って、同一建物減算により当該月の全ての日数分を算定していた。</p>	<p>利用者が入院した場合は、短期間の入院の場合を除き、原則として登録を解除すべきであり、長期間入院に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すること。その際は、口頭やメモ書き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、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、利用できない可能性がある旨を説明すること。</p> <p>月途中から事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から事業所と同一建物から同一建物でない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数での日割り請求とすること。</p>
【報酬・加算】	<p>看取り連携体制加算の算定の届出をしているものの、算定の要件となる、看取り期における対応方針を定めていなかった。</p> <p>サービス提供体制強化加算の算定にあたって、サービス従事者の資質向上のための研修を実施していることは確認できたが、従業者ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めていなかった。</p> <p>サービス提供体制強化加算の算定要件となる、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おいて、全ての従業者が参加できておらず、会議に参加できなかった従業者に対しては、会議の概要の記録の回覧しか行っていないかった。</p> <p>サービス提供体制強化加算の常勤の介護従業者の占める割合の確認について、割合が維持できているかを確認する書類を作成していないかった。</p> <p>認知症加算について、日常生活自立度の確認は主治医意見書において確認しているものの、算定している月と算定していない月がある利用者が散見された。</p> <p>初期加算について、月途中で利用登録した利用者で、登録した日から起算して30日以内の期間で算定することができるにもかかわらず、登録月の翌月に残りの日数分を算定していない事例があった。</p>	<p>看取り連携体制加算の届出上の要件として、看取り期における対応方針を定めておく必要があるため、当該加算の算定の有無に関わらず、事業所としての看取り期における対応方針を定めること。</p> <p>サービス提供体制強化加算の届出上の要件として、従業者ごとの研修計画を作成する必要があるため、すべての従業者の個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等定めること。</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ない、かつ、その概要を記録すること。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。</p> <p>介護従業者の勤務体制により常勤職員の占める割合が100分の60以上であることが明らかな場合であっても、算定要件を満たしているかを毎月確認し、書面に記録すること。</p> <p>利用料の公平化の観点から、認知症加算の算定要件を満たす場合は必ず算定すること。なお、利用者の同意が得られる場合は、過誤調整を行うことは差し支えない。</p> <p>利用料の公平化の観点から、初期加算の算定要件を満たす場合は必ず算定すること。なお、利用者の同意が得られる場合は、過誤調整を行うことは差し支えない。</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るべきであり、**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下さい。**

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を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】

## 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】

## 訪問体制強化加算の「常勤の従業者2名」の解釈は？

訪問体制強化加算の算定要件である「訪問サービスを担当する常勤の従業者2名以上配置」について、昨年度の集団指導で以下の表を用いて説明いたしましたが、常勤の従業者2名の解釈について、複数の質問が寄せられましたので、改めて整理します。

\*平成27年度集団指導資料 小規模多機能型居宅介護個別編 P8

### 訪問体制強化加算の算定にあたって留意すべき点は？

登録者の居宅における生活を継続するために、訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置するものとして市に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所は、1月につき1,000単位を所定単位数に加算する訪問体制強化加算が創設されました。(要介護のみ、区分支給限度基準額管理の対象外)

算定にあたっては、事業所と同一建物に居住する者に対して行う場合と同一建物に居住する者以外に対して行う場合とで、訪問サービスの提供回数のカウント方法が異なりますので注意が必要です。

単 独 型 の 事 業 所 の 場 合	小規模多機能型居宅介護事業所全ての登録者(要介護・要支援)に対する訪問サービスの提供回数が、1月当たり延べ200回以上であるか。	(はい・いいえ)
	<b>訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置しているか。</b> なお、訪問サービスを担当する従業者は、事業所内において訪問サービス以外の業務に従事することも可能である。また、すべての営業日、営業時間において、常に訪問を担当する常勤の従業者を2名配置することを求めるものではない。	(はい・いいえ)
	本加算は、介護予防小規模多機能型居宅介護については、算定しないため、訪問サービスの提供回数は、要介護の登録者に対してのみ提供回数を計算しているか。	(はい・いいえ)
集 合 て 住 い 宅 等 場 に 合 併 設 し	同一建物に集合住宅(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。)を併設する場合は、各月の前月末時点の登録者のうち、同一建物居住者以外の登録者の占める割合が50%以上となっているか。 ただし、提供回数については、同一建物居住者以外の者に対する提供回数とし、上記～の要件を満たしているか。(同一建物居住者以外の者に対する提供回数について、要介護の登録者に対して1月あたり延べ200回以上提供しているか。)	(はい・いいえ)



【Q】訪問体制強化加算の算定要件となる「常勤の従業者2名」の解釈について、下記の、のいずれとなるのか確認したい。

解釈

通常であれば、日中の時間帯は、通いサービスの利用者3名に対して常勤換算方法で1名を配置し、これに加えて訪問サービスの提供にあたる介護従業者を常勤換算方法で1名配置(3:1+1名)するが、この訪問サービスの提供にあたる介護従業者1名が2名に置き換わる。(3:1+2名となる。)

解釈

訪問サービスを担当する介護従業者のうち2名が常勤であれば良く、3:1+2名を強制するものではない。

ただし、訪問サービスを担当する常勤の従業者が、訪問に出ている時間は、通いサービスの従事時間には含まれないので、その上で、加配の介護従業者を配置するなどして、通いの利用者に対して、常勤換算方法で3:1が守られていれば良い。

【A】 解釈 となる。(厚生労働省確認済み)

関連する厚生労働省発出のQ&A

【Q】訪問体制強化加算について、訪問サービスを担当する常勤の従業者は、小規模多機能型居宅介護の訪問サービス以外の業務に従事することは可能か。

【A】「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、当該小規模多機能型居宅介護事業所における訪問サービス以外の業務に従事することも可能である。

【Q & A H27.4.1】

【Q】訪問体制強化加算について、訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置することとされているが、当該事業所の営業日・営業時間において常に満たすことが必要か。

【A】「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、当該事業所において訪問サービスの提供に当たる者のうち2名以上を常勤の従業者とすることを求めるものであり、当該事業所の営業日・営業時間において常に訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置することを求めるものではない。【Q & A H27.4.1】

## 最近の質問から

問1 居宅サービスを利用していた利用者が、小規模多機能型居宅介護事業所に登録し、利用を始めた。小規模多機能の利用前は、介護保険の通所リハビリを使っていたので、小規模多機能利用開始後も通所リハビリを併用して利用することは可能か。

(答1) 小規模多機能型居宅介護を受けている間は、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を除く他のサービスは算定できませんので、介護保険での通所リハビリは算定できません。

問2 小規模多機能型居宅介護のみの利用者で、月途中でA事業所からB事業所に利用が変わった場合は、給付管理票の作成と提出はどちらの事業所となるか。

(答2) 同月内で複数の小規模多機能型居宅介護事業所の利用がある場合には、月末時点の小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が「給付管理票」の作成と提出を行います。ご質問ケースでは、B事業所となります。

問3 常勤専従の看護師の配置が要件となる、看護職員配置加算( )を算定しているが、当該看護師が、利用者の通院の介助を行うことは可能か。また、当該看護師を夜勤や宿直の職員として組み込むことは可能か。

(答3) 可能です。

看護師であっても人員基準上「介護従業者」であり、日々の業務において利用者の入浴の介助や排せつの介助等も行うことは当然考えられ、看護業務、介護業務と厳密に分けて考える必要ありません。(ただし、当該加算は、看護師資格を有する管理者として兼務している場合は要件を満たしません。)

利用者への医療的な処置や健康管理などの職務に支障がない範囲であれば、夜勤や宿直に従事することは差し支えありません。

問4 常勤の看護師1名と非常勤の准看護師1名を配置しているが、4月途中に看護師が退職し、別に非常勤の看護師を配置した。この場合、常勤専従の看護師の配置が要件となる、看護職員配置加算( )は算定可能か。

(答4) 月を通じて常勤の看護師を配置できていると言えず、4月分については、看護職員配置加算( )の算定はできません。

なお、平成27年度介護報酬改正により、看護職員を常勤換算方法で1以上配置している場合は、「看護職員配置加算」が算定できることとなりました。

よって、今回のケースでは、4月の勤務形態において非常勤の看護師1名と非常勤の准看護師1名が、常勤換算方法で1以上であれば、4月15日までに、「看護職員配置加算」を算定する変更の届出がなされた場合は、5月から「看護職員配置加算」が算定できます。

問5 連泊の利用者が小規模多機能型居宅介護事業所内での訪問理美容サービスを受けることは可能か。

(答5) 外出が困難である等の利用者の状態によりますが、長期間の宿泊サービスの利用者、いわゆる連泊の利用者に限っては、訪問理美容サービスを受けることは可能です。

問6 通所介護において、外出は往復概ね2時間程度で通所介護計画書に位置付けておくこと(機能訓練として)となっていますが、小規模多機能型居宅介護の外出に関しても通所介護と同様の形で行うのか。また、その際、事業所の車を使用しても良いのか。

(答6) 小規模多機能型居宅介護の内容は、通所介護のように、事業所内において、時間単位で決められた枠の中で行うサービスではなく、計画に位置付けられていれば柔軟なサービス提供が可能です。

特に、小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の外出の機会の確保や利用者の意向を踏まえた社会生活を継続していくための支援に努めなければなりません。

例えば、地域の行事への参加や友人に会うための外出、昔から好きだった品物を自分の目で選ぶためにデパートに買物に行くなど、その人ら

しさを実現するために必要なことを目標として設定し、実現するための手段を小規模多機能型居宅介護計画に位置付けたうえで、レクリエーションの一環としての外出行事などを行って下さい。

なお、この場合は、移動手段として事業所の車両を使用することは可能です。

問7 月 日の午後2時に短期入所生活介護をご家族の送迎で退所し、自宅へ帰ることなく、そのまま家族の送迎で午後2時30分に小規模多機能型居宅介護の通いへ参加、そのまま宿泊利用された利用者(要介護の方)の同日利用の算定は可能か？

(答7) 短期入所生活介護事業所の退所日、小規模多機能型居宅介護事業所の利用開始日は、双方の利用時間が重なっておらず、ケアプラン上必要なものであることが説明できるのであれば、同日に双方のサービスを算定することは可能です。

問8 小規模多機能の泊まりを利用され朝食を食べたあと、介護療養型病棟に入院された利用者の登録解除についてですが、どのように請求すればよいのでしょうか。入院前日で契約を解除しなければならないのでしょうか。

(答8) 介護療養型医療施設に入院した当日も、小規模多機能型居宅介護事業所でのサービスは提供されているため、入院当日を登録解除日とし、入院当日までのサービス提供分の算定は可能です。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所や介護老人福祉施設など、介護保険施設等においては、施設退所日に同一敷地内や隣接する敷地にある介護保険施設等に入所した場合、退所日は算定できないといった取扱いがありますが、通い・訪問・宿泊サービスを組み合わせて提供する小規模多機能型居宅介護にはこのような制限はありません。

問9 小規模多機能型居宅介護の長期間の宿泊サービスの利用者(いわゆる連泊の利用者)へ、医師の往診は可能か。

(答9) 平成28年4月以降は、診療報酬において、往診料又は在宅患者訪問診療料を算定するかによって可否が異なりますので、詳細は、訪問を行う保険医療機関にご確認ください。

**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下さい。

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)

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/>

## 居宅サービス計画作成に係る留意点について

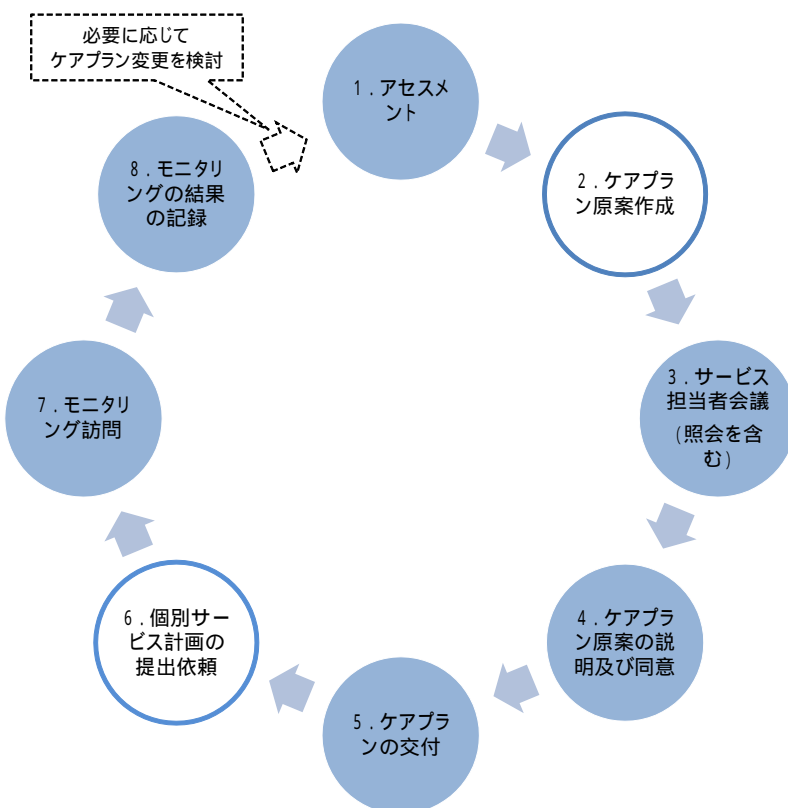
小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行う居宅サービス計画作成は、下関市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第94条の規定により、居宅サービス計画作成プロセスにおいては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が行う手順に沿って行うことを定めています。

(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。

### 【居宅サービス計画作成に係る一連の業務】



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、居宅介護支援の集団指導資料を次項から参考に添付していますので業務の参考にしてください。

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 4 ・ 要介護 5
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をそのまま記載します。                  ・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が分かるように総柄等を記載します。</p> <p>・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。</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「特になし」等を記載します。</p>
総合的な援助の方針	<p>家族(キーパーソン)の連絡先も記載してください。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 ( )





第3表		週間サービス計画表							作成年月日	年	月	日	主な日常生活上の活動
		月	火	水	木	金	土	日					
4:00	深夜												
6:00	夜												
8:00	早期												
10:00	午前												
12:00	前												
14:00	午後												
16:00	後												
18:00	夜間												
20:00	間												
22:00	深夜												
24:00	夜												
2:00	夜												
4:00	夜												
利用者名: _____													
週単位以外のサービス													

・第2表とサービス内容、日時、回数が整合がとれているか確認し、何曜日などの時間帯に、どんなサービスが利用者に提供されるのかが分かります。記載します。

・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。

・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。

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	_____				居室サービス計画作成者(担当者)氏名	_____
開催日	年	月	日	開催場所	開催時間	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"> <li>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。</li> <li>各サービス担当者は、事業所名と職種を記載します。</li> </ul>					
検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>					
結論	<ul style="list-style-type: none"> <li>会議の結論について記載します。</li> </ul>					
残された課題 (次回の開催時期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>					



## 平成 27 年 4 月 1 日に施行された消防法施行令等に対応済みですか？

平成 26 年度の集団指導で消防法施行令等の改正についてお知らせしましたが、各事業所において適切に対応済みか今一度確認をお願いします。

\*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 P8

### 消防法施行令等の改正について

平成 25 年 12 月 27 日に消防法施行令の一部を改正する政令等が公布されました。主な改正の内容は、以下のとおりです。

#### 1. 消防法施行令の一部を改正する政令の内容

##### (1) 火気器具等の取扱いの条例制定基準の見直し(平成 25 年 12 月 27 日施行)

火を使用する器具等の取扱いに関する消防法第 9 条の規定に基づく市町村条例の制定基準として、対象火気器具等を、祭礼、縁日、展示会、花火大会その他の多数の者の集合する催しに際して使用する場合にあっては、消火器の準備をした上で使用することを定める。

##### (2) スプリンクラー設備の設置基準の見直し(平成 27 年 4 月 1 日施行)

火災発生時に自力で避難することが困難な者が入所する社会福祉施設(消防法施行令別表第一(6)項口に掲げる施設)において現在、延べ床面積 275 m<sup>2</sup>以上のものに設置が義務付けられているスプリンクラー設備について、原則として延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

なお、例外として延焼抑制構造を有する施設は設置を不要とする。

(経過措置：平成 30 年 3 月 31 日までは従前の例による)

##### (3) 自動火災報知設備の設置基準の見直し(平成 27 年 4 月 1 日施行)

小規模なホテル・旅館、病院・診療所、社会福祉施設等(自力避難困難な者が入所するもの以外のもの( ))(消防法施行令別表第一(5)項イ、(6)項イ及び八に掲げる施設)で就寝の用に供する居室を持つものに対して、現在延べ床面積 300 m<sup>2</sup>以上のものに設置が義務付けられている自動火災報知設備を、延べ床面積にかかわらず設置することを義務付ける。

自力避難が困難な者が入所する社会福祉施設等については、既に義務付けられている。(経過措置：平成 30 年 3 月 31 日までは従前の例による)

## 2. 消防法施行規則の一部を改正する省令の内容

(1) 消防機関へ通報する火災報知設備に関する基準の見直し(平成27年4月1日施行)

自力避難が困難な者が入所する社会福祉施設等における消防機関へ通報する火災報知設備について、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して自動的に起動することを義務付ける。(経過措置:平成30年3月31日までは従前の例による)

(2) スプリンクラー設備の補助散水栓に係る基準の見直し(平成25年12月27日施行)

補助散水栓をスプリンクラー設備に設ける場合の消防用ホースの基準について、必要な規定を定める。

## 3. 特定小規模施設における必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等に関する省令の一部を改正する省令の内容

### 【内 容】

小規模なホテル・旅館、病院・診療所、社会福祉施設等(消防法施行令別表第1の(5)項イ、(6)項イ及びハ(利用者を宿泊させ、又は入居させるものに限る。)並びにこれらの用途に供される部分が存する(16)項イに掲げる防火対象物における自動火災報知設備の設置の義務化に伴い特定小規模施設用自動火災報知設備を用いることができる施設の対象にこれらを追加する。(平成27年4月1日施行)

4. 防火対象物の用途区分の見直し

今回の改正に伴い、軽費老人ホーム、小規模多機能型居宅介護を行う施設等で、自力で避難することが困難な要介護者の入居若しくは宿泊が常態化している施設については、防火対象物の用途区分の見直しにより、消防用設備等の設置が義務付けられることとなりました。

消防法施行令別表第一 6項口・6項八判定概要

【改正前】小規模多機能型居宅介護事業の該当部分のみ抜粋

用途	名称等
6項八	・小規模多機能型居宅介護事業を行なう施設



【改正後】小規模多機能型居宅介護事業の該当部分のみ抜粋

用途	名称等
6項口	・小規模多機能型居宅介護事業を行なう施設（主として要介護3以上の者を入居させるもの。以下この表中「避難困難介護施設」という。） ・（6）項イを除く主として要介護3以上の者を入居（注1）・宿泊（注2）させ、業として入浴、排せつ、食事の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療の提供する施設（以下この表中「避難困難入居・宿泊施設」という。）
6項八	・小規模多機能型居宅介護事業を行なう施設（避難困難介護施設以外のもの） ・（6）項イを除く業として入浴、排せつ、食事の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療の提供する施設（避難困難入居・宿泊施設以外のもの）

（注1） 要介護3以上の入居の割合が施設全体の定員の半数以上であることを目安として判断すること。

（注2） 実態として複数の利用者へ随時若しくは継続的に宿泊サービスを提供しており、宿泊サービスの提供が常態化しており、要介護3以上の者の割合が当該施設の宿泊サービス利用者全体の半数以上であること。

なお、用途の判断にあたっては、入所若しくは入居又は宿泊の状況について、利用者が比較的短期間に入れ替わる等の事情により用途が定まらない場合には、施設の定常的な状態として、3カ月程度以上の一定期間の実績による平均的な状況を確認することなどにより対応することとなります。