

令和6年度  
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

10

(居宅介護支援、介護予防支援)

資 料

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(居宅介護支援、介護予防支援)

〔 目 次 〕

① ケアマネジメント業務において留意すべき点及び運営指導における主な指摘事項について【居宅・予防】	1
② 居宅サービス計画書の同意について【居宅】	18
③ 感染症や災害への対応力強化及び虐待の防止について【居宅・予防】	19
④ ケアプランの軽微な変更の内容について【居宅・予防】	21
⑤ 質問事項について	24
⑥ 区分支給限度基準額に関する調査について【居宅】	26
⑦ 居宅サービス計画の届出【居宅】	27
⑧ 令和5年度ケアプラン点検の結果について【居宅】	28
⑨ 令和7年度下関市あんしん介護推進事業について【居宅】	30
⑩ 軽度者に対する福祉用具貸与について【居宅・予防】	32
⑪ 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】	36
⑫ 短期入所の相談票（認定の有効期間の半数超え）について	38
⑬ クリーン推進課からのお知らせ	39

**① ケアマネジメント業務において留意すべき点及び運営指導における主な指摘事項について【居宅・予防】**

運営指導における主な指摘事項を参考に、ケアマネジメント業務において留意すべき点を、チェック形式で掲載しています。今後の適正な運営の参考としてください。

< 居 宅 介 護 支 援 >

**I 契約時の説明**

- 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、以下の内容について、文書を交付して説明し、理解を得ていますか？（理解したことについて署名（電磁的方法を含む。以下同じ。）を得ることが望ましい。）
  - ①利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること。
  - ②利用者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の選定理由の説明を求めることができること。

★このような権利が利用者さんにあることを、あらかじめ伝えなければなりません。



提案してもらった事業所以外にも、もっとたくさん事業所を教えてくださいませんか？



どうしてこの事業所に決まったのか教えてくださいませんか？

**(重要) 上記①の内容について、サービス提供開始に際し説明を行い理解を得ていない場合は、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで運営基準減算となります！！**

- 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、以下の内容について説明し、理解を得よう努めていますか？（理解したことについて署名を得ることが望ましい。）

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(居宅介護支援、介護予防支援)

- ・前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合。
- ・前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）。

- 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めていますか？

【運営指導での指摘事項】

●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。（医療サービスの利用を希望している利用者について主治の医師等の意見を求め、居宅サービス計画を作成した場合は、主治医等にも交付する。）
- (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。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(居宅介護支援、介護予防支援)

(h) 主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師への利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報提供

(i) 厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付けた場合の居宅サービス計画の届出

(2) 重要事項説明書の記載内容について、従業員の員数、勤務体制の記載内容に誤りがあった。

☞ 従業員の員数及び従業者の勤務体制(常勤・非常勤の別)について、事実即した内容としてください。

(3) 重重要事項説明書の記載内容について、入院時情報連携加算、通院時情報連携加算の内容に誤りがあった。

☞ 加算要件について、令和6年度介護報酬の算定要件の内容に修正してください。

(4) 運営規程について、虐待の防止のための措置に関する事項における内容が不十分であった。

☞ 虐待の防止のための措置に関する事項として、以下の内容を記載してください。

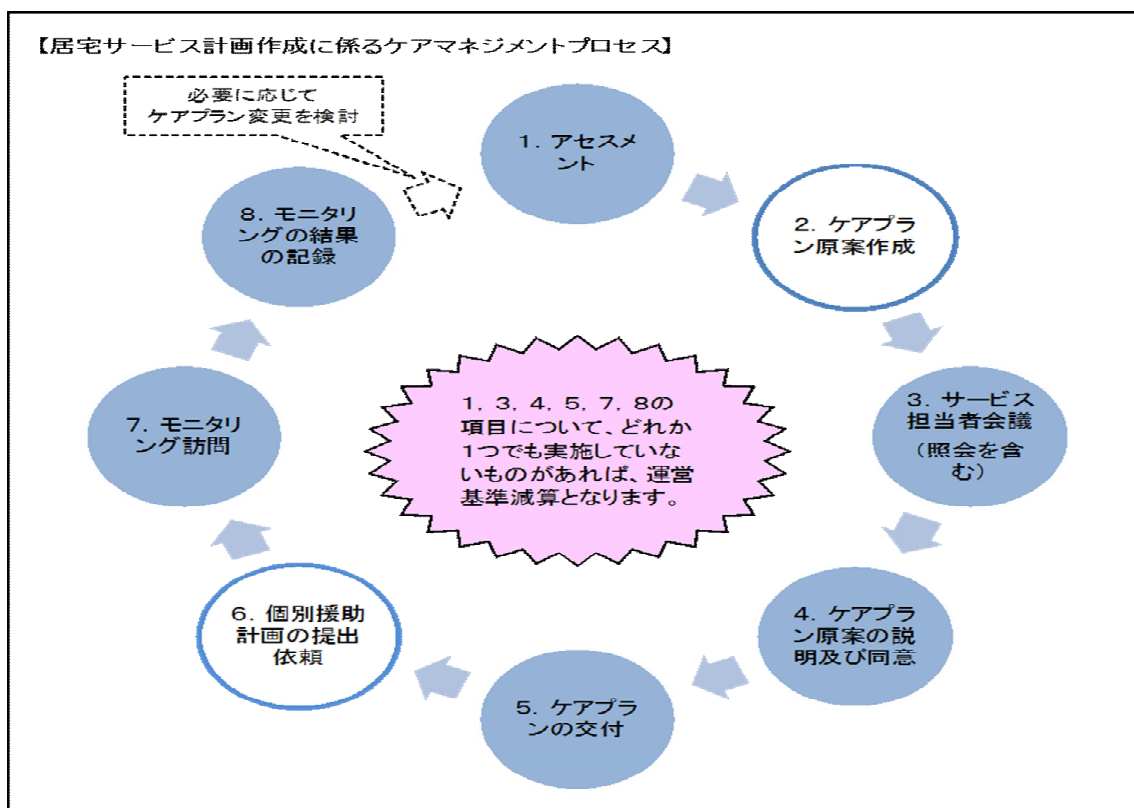
1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会について
2. 虐待の防止のための指針の整備について
3. 虐待の防止のための従業者に対する研修について
4. 虐待の防止に係る責任者について

☞ なお、運営規程について、記載した内容は重要事項説明書との整合性を図り、運営規程の変更から10日以内に変更届を提出してください。

(5) 運営規程の内容について、令和3年4月に変更していたにもかかわらず、変更届を提出していなかった。

☞ 運営規程の変更として、速やかに変更届を提出してください。なお、今後、運営規程を変更した場合は、変更の日から10日以内にその旨を届け出てください。

## II 居宅サービス計画作成に係るケアマネジメントプロセス



### 1. アセスメント **運営基準減算の対象**

- 居宅サービス計画の新規作成・変更時にアセスメントを行っていますか？
- アセスメントは利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っていますか？

### 2. ケアプランの原案の作成

### 3. サービス担当者会議（照会を含む） **運営基準減算の対象**

- サービス担当者会議（やむを得ない理由がある場合\*を除く）を以下①～④の場合に開催していますか？
  - ①居宅サービス計画を新規に作成した場合
  - ②居宅サービス計画の変更を行った場合
  - ③要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
  - ④要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(居宅介護支援、介護予防支援)

※やむを得ない理由がある場合とは・・・

- ・末期の悪性腫瘍の利用者の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合
- ・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
- ・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

等が想定されます。

- やむを得ない理由がある場合は、サービス担当者に対する照会等を行い、照会した年月日、内容及び回答を記録していますか？
- サービス担当者会議は適切な時期に開催していますか？
- サービス担当者会議に参加すべき人が参加していますか？  
参加者…利用者及びその家族、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者

※利用者やその家族の参加が望ましくない場合には、必ずしも参加を求めるものではありません。

4. ケアプラン原案の説明及び同意 **運営基準減算の対象**

- 居宅サービス計画の原案の内容について、利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得ていますか？

5. ケアプランの交付 **4と併せて運営基準減算の対象**

- 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だけでなくサービス担当者にも交付していますか？

6. 個別援助計画の提出依頼

- 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、個別援助計画の提出を求め、居宅サービス計画との連動性や整合性について確認していますか？

7. モニタリング訪問

8. モニタリングの結果の記録

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(居宅介護支援、介護予防支援)

- 居宅サービス計画作成後、モニタリングを行い、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との連絡調整を行っていますか？
- 特段の事情\***のない限り、モニタリングは少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行っていますか？

**運営基準減算の対象**

※「特段の事情」とは・・・

利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。

- 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録していますか？

**運営基準減算の対象**

- ・ テレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う場合は、下記の要件にいずれも適合していますか？
  - ①文書により利用者の同意を得ていること。
  - ②サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
    - (a) 利用者の心身の状況が安定していること。
    - (b) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。(家族のサポートがある場合も含む。)
    - (c) テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、他サービス担当者との連携により情報提供を受けること。
  - ③少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問すること
- 指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか？

(その他)

**【居宅サービス計画の届出】**

- 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助が中心である指定訪問介護）を位置付ける場合は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出ていますか？



### 【主治の医師等の意見等】

- 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めていますか？
- また、意見を求めた主治の医師等に、作成した居宅サービス計画を交付していますか？

### 【運営指導での指摘事項】

#### ●指定居宅介護支援の具体的取扱方針に関すること

- (1) 新たな居宅サービス計画を作成した利用者について、サービス担当者会議を開催していたが、一部の居宅サービス事業所が参加しておらず、また担当者に照会等を行った記録もない。
  - ☞ 居宅サービス計画の原案に位置付けた担当者については参加を求めてください。なお、やむを得ない理由がある場合について、照会により意見を求めた場合にはその内容について記録をしてください。
- (2) 居宅サービス計画作成に当たり、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実施したことが確認できない。
  - ☞ アセスメントの実施に当たっては、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りません。よって、利用者の居宅を訪問し、当該アセスメントを実施した旨を記録に残してください。
- (3) 毎月利用者に説明し、交付しているサービス利用票（兼居宅サービス計画）及びサービス利用票別表【第6表及び第7表】について利用者の同意が確認できない。
  - ☞ 利用者への説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すため、サービス利用票（兼居宅サービス計画）及びサービス利用票別表【第6表及び第7表】についても、毎月利用者又はその家族に説明し、文書により利用者の同意を得るようにしましょう。
- (4) 担当する利用者が福祉用具を購入することを事前に把握していたにもかかわらず、一連のケアマネジメント業務を行っていない事例があった。
  - ☞ 利用者が新たに特定福祉用具の購入を希望する場合又は新たに購入した特定福祉用具を利用する場合は、サービス担当者会議を開催し、その利用の妥当性を検討し、特定福祉用具販売が必要な理由を記載した居宅サービス計画書を作成し、利用者及びサービス担当者に交付してください。

(5) 居宅サービス計画に訪問看護を位置付けている利用者の居宅サービス計画作成の際、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の指示があったことは確認できたが、居宅サービス計画を交付したことが確認できない事例があった。

☞ 居宅サービス計画に、医療サービス（※）を位置づける場合は、主治の医師等からその必要性等について意見を求め、その内容を記録するとともに、主治の医師等に当該居宅サービス計画を交付すること。

※医療サービス…訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）

(6) 歩行器を複数台貸与している利用者について、複数台使用する目的として利用者の希望のみが記載され、介護支援専門員の見地からその利用の妥当性を検討した内容の記載がない事例があった。

☞ 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける際は、単に利用者の希望のみによることなく、介護支援専門員の見地からその利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載すること。

#### ●運営基準減算に関すること

(1) 一部の居宅サービスを中止した利用者について、居宅サービス計画の変更の必要があるにもかかわらず、変更後の居宅サービス計画作成に係る一連のケアマネジメント業務を行っておらず、変更後の居宅サービス計画を作成していない。

☞ 居宅サービスの中止及び追加等については、居宅サービス計画の変更の必要性があることから、居宅サービス計画作成に当たっての一連のケアマネジメント業務（居宅条例第15条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務）を行い、変更後の居宅サービス計画を作成してください。

また、居宅サービス計画の内容について、利用者又はその家族に対して説明を行った上で、文書により同意を得て交付するとともに、当該居宅サービス計画については2年間保存する必要があります。

(2) 認定の区分変更を行った利用者について、一連のケアマネジメントを行わず、居宅サービスを提供していた事例があった。

☞ 居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、居宅条例第15条第3号から第12号までに規程された居宅サービス計画作成に係る一連のケアマネジメント業務を行い、居宅サービス計画を作成してください。

また、居宅サービス計画の内容について、利用者又はその家族に対して説明を行った上で、文書により利用者の同意を得て交付するとともに、当該居宅サービス計画については、その完結の日から2年間保存してください。

- (3) 高齢者向け住宅に入居している利用者について、居室ではなく食堂でモニタリングを行い、結果を記録していた事例があった。聴取した結果、高齢者向け住宅の従業者からの依頼で、食堂で実施したとのことだった。

☞ モニタリングの実施に当たっては、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果を記録してください。

なお、このときの「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、本事例の場合、利用者ではなく高齢者向け住宅の従業者からの申し出であるため、特段の事情とは認められません。

- (4) モニタリングの結果の記録がない事例がある。

☞ モニタリングの実施に当たっては、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果を記録してください。また、当該結果記録については2年間保存しておく必要があります。

ただし、このときの「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。

#### ●勤務体制の確保に関すること

- (1) 月ごとの勤務予定表は作成しているが、従業者の雇用形態（常勤・非常勤の別）が実態と異なっている部分がある。

☞ 勤務表における従業者の雇用形態（常勤・非常勤の別）を、実態に即したものに訂正してください。

- (2) 日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にした月ごとの予定及び実績を記録する勤務表を作成していない。

☞ 勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、月ごとに勤務予定及び勤務実績について記録した勤務表を作成してください。

- (3) 職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じていない。

☞ 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる必要があります。

●秘密保持に関すること

(1) 従業者として貴事業所に従事している法人代表者について、秘密保持に関する誓約書を徴取していない。

☞ 秘密保持の誓約書については、従業者全員から聴取してください。

●報酬に関すること

**【初回加算】**

(1) 以下の算定要件に合致しているにもかかわらず、算定していない事例がある。

1. 要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合

2. 過去2月以上、当該指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援を提供していない利用者に対して、居宅サービス計画を作成した場合

☞ 介護給付費の公平性の観点から、算定要件を満たす場合は必ず算定してください。

**【特定事業所集中減算】**

(1) 特定事業所集中減算の算定に係る確認書類を作成していない。

☞ 当該減算の算定に係る確認書類について、毎年度2回、決められた期日までに作成してください。なお、当該書類は、2年間保存してください。

**【入院時情報連携加算】**

(1) 利用者が病院に入院するに当たって、貴事業所独自の様式による情報提供書を病院に提供していたが、入院日の記載がない。

☞ 病院又は診療所の職員に対して提供する「必要な情報」とは、具体的に入院日、心身の状況、生活環境及びサービスの利用状況であるため、入院日の記載をお願いします。

●衛生管理等に関すること

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針が整備されていない。

☞ 事業所において、感染症が発生し、又はまん延しないための措置として、感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(2) 感染症の予防及びまん延の防止のために、介護支援専門員に対して定期的を実施すべき訓練が計画されていない。

☞ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練を定期的（年1回以上）に行うこと。

●業務継続計画の策定等に関すること

(1) 業務継続計画の策定等について、以下の不十分な点があった。

1. インターネットにより検索した資料を当該事業所の計画として使用していたが、事業所の計画とは言い難く不十分であった。

2. 必要な研修及び訓練について、実施の計画がされておらず、予定もなかった。

☞ 1. 事業所の状況に鑑みた具体的な業務継続計画等を作成してください。

2. 必要な研修及び訓練について、定期的実施してください。

●虐待の防止に関すること

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会は定期的開催されているが、検討内容について不備がある。

☞ 虐待防止検討委員会では具体的に以下のような事項について検討してください。

① 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

② 虐待の防止のための指針の整備に関すること

③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

④ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

⑤ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

⑥ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

⑦ 前号の再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

(2) 虐待の防止のための指針を作成していることは確認できたが、その内容に盛り込むべき項目が不足している。

☞ 虐待の防止のための指針には以下の項目についても漏れなく盛り込んでください。

① 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

② 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項

⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項


⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

< 介 護 予 防 支 援 >

I 契約時の説明

- 指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、以下の内容について、文書を交付して説明し、理解を得ていますか？（理解したことについて署名を得ることが望ましい。）
  - ①利用者は複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するよう求めることができること。
  - ②利用者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の選定理由の説明を求めることができること。

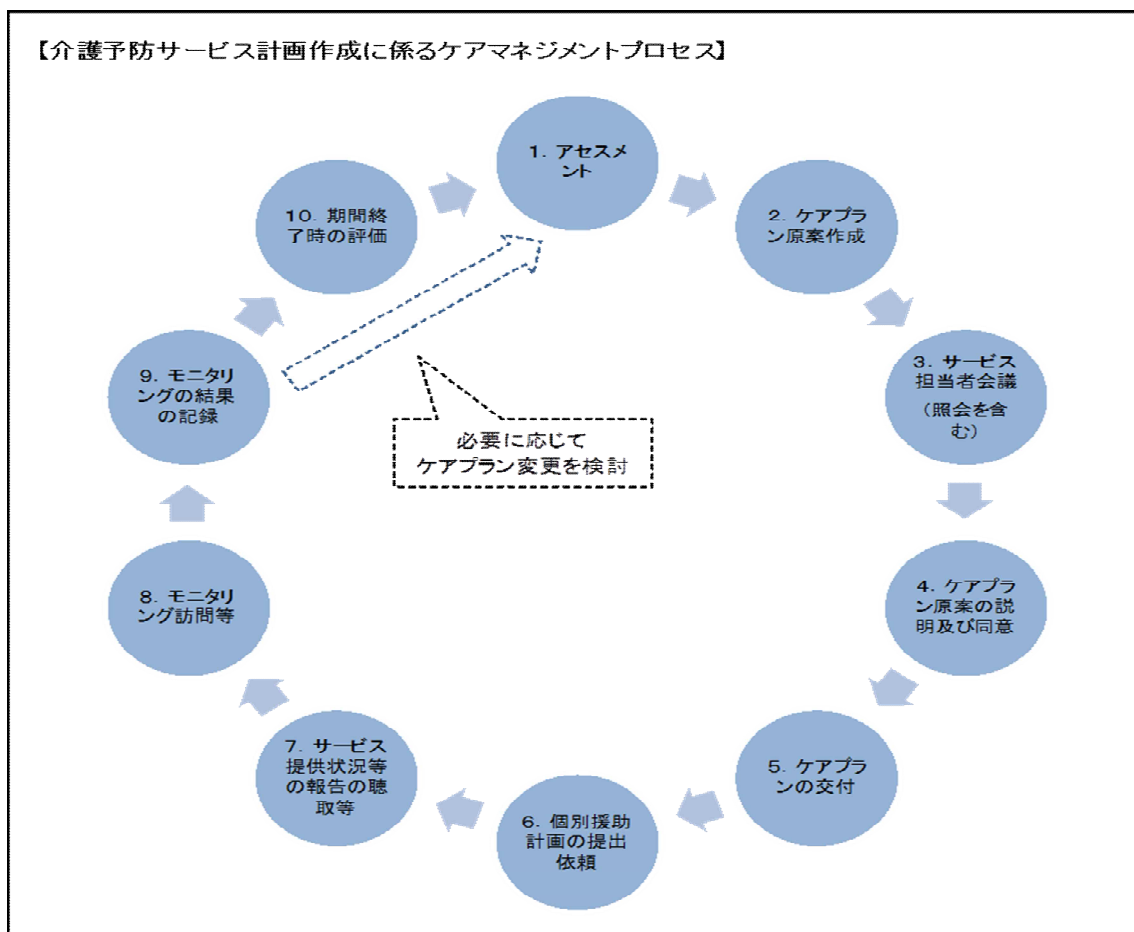
★このような権利が利用者さんにあることを、あらかじめ伝えなければなりません。



The illustration shows a caregiver on the left pointing to a document on a table. A speech bubble from the caregiver says: "提案してもらった事業所以外にも、もっとたくさん事業所を教えてくださいませんか？" (Besides the facilities you proposed, wouldn't you like to know about many more facilities?). On the right, a user in a wheelchair has a speech bubble asking: "どうしてこの事業所に決まったのか教えてくださいませんか？" (Why was this facility chosen? Please tell me.)

- 指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めていますか？

## II 介護予防サービス計画作成に係るケアマネジメントプロセス



### 1. アセスメント

- 介護予防サービス計画の新規作成・変更時にアセスメントを行っていませんか？
- アセスメントは利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っていますか？

### 2. ケアプランの原案の作成

### 3. サービス担当者会議（照会を含む）

- サービス担当者会議（やむを得ない理由がある場合\*を除く）を以下の場合に開催していますか？
  - ①介護予防サービス計画を新規に作成した場合
  - ②介護予防サービス計画の変更を行った場合
  - ③要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合

④要支援認定を受けている利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

※やむを得ない理由がある場合とは・・・

- ・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
- ・介護予防サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合

等が想定されます。

- やむを得ない理由がある場合は、サービス担当者に対する照会等を行い、照会した年月日、内容及び回答を記録していますか？
  - サービス担当者会議は適切な時期に開催していますか？
  - サービス担当者会議に参加すべき人が参加していますか？  
参加者…利用者及びその家族、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
- ※利用者やその家族の参加が望ましくない場合には、必ずしも参加を求めるものではありません。

#### 4. ケアプラン原案の説明及び同意

- 介護予防サービス計画の原案の内容について、利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得ていますか？

#### 5. ケアプランの交付

- 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だけでなくサービス担当者にも交付していますか？

#### 6. 個別援助計画の提出依頼

- 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、個別援助計画の提出を求め、介護予防サービス計画との連動性や整合性について確認していますか？

#### 7. サービス提供状況等の報告の聴取等

- 指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、少なくとも1月に1回、サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの提供状況やサービス利用時の利用者の状況、サービス実施の効果について聴取していますか？



「指定介護予防支援事業者の担当職員（委託を受けた指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員を含む。）（以下、「担当職員」という。）」が行う指定介護予防支援の業務として、

「担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。」

「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条第13号

とあります。

これは、利用者の状況や課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定介護予防サービス事業者等により把握されることも多いことから、担当職員は、各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後は、それぞれのサービスの担当者から、少なくとも1月に1回、当該指定介護予防サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取することを定めています。

したがって、少なくとも1月に1回、指定介護予防支援事業者に利用者の状態、サービスの提供状況等について報告しなければならない介護予防通所リハビリテーション事業者及び介護予防認知症対応型通所介護以外の指定介護予防サービス事業者等【介護予防訪問入浴、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防福祉用具貸与（特定介護予防福祉用具販売）】に対しても、1月に1回、「サービスの実施状況や利用者の状態に特に変わりはない。」「利用者からの相談・連絡等は特にない。」場合も含めて、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を聴取してください。

注1) 介護予防短期入所生活介護や介護予防短期入所療養介護は、特にモニタリング実施の義務はなく、毎月定期的に利用するサービスとは限らないため、利用月に関する情報の聴取を行ってください。

注2) 薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士が行う介護予防居宅療養管理指導は、医師又は歯科医師の指示に基づき行われ、提供したサービスの内容について当該医師等に報告されるものであるため、特に薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士に対して聴取する必要はありません。

(聴取の方法例)

- ・ サービス提供票（別表）の空きスペースに記載を求める。
- ・ モニタリング結果の記録の提出を求める。
- ・ 訪問又は電話で聴取した結果を支援経過記録に残す。 等

## 8. モニタリング訪問等

## 9. モニタリングの結果の記録

- 介護予防サービス計画作成後、モニタリングを行い、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を行っていますか？
- モニタリングは、**特段の事情\***のない限り、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、利用者に面接して行っていますか？

※「特段の事情」とは・・・

- 利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれません。
- ・ テレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う場合は、下記の要件にいずれも適合していますか？
  - ①文書により利用者の同意を得ていること。
  - ②サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
    - (a) 利用者の心身の状況が安定していること。
    - (b) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。(家族のサポートがある場合も含む。)
    - (c) テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、他サービス担当者との連携により情報提供を受けること。
  - ③少なくとも6月に1回は利用者の居宅を訪問すること

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(居宅介護支援、介護予防支援)

- 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めていますか？
- 面接ができない場合にあっては、電話等により利用者の状況を確認していますか？
- 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録していますか？
- 指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか？

10. 期間終了時の評価

- 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ていますか？
- 評価の実施に際しては、利用者宅を訪問して行っていますか？

(その他)

【主治の医師等の意見等】

- 利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めていますか？
- また、意見を求めた主治の医師等に、作成した介護予防サービス計画を交付していますか？

【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。

## ② 居宅サービス計画書の同意について【居宅】

令和3年(2021年)3月31日発出の『「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について』により、居宅サービス計画書標準様式【第6表】サービス利用票(兼居宅サービス計画)から「利用者確認欄」がなくなりました。ただし、基準に変更はないため、利用者の同意署名は引き続き必要となります。

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

第15条第10項

「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。」

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について

第2の3の(8)の⑩

当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するすべてを指すものである。

介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

(居宅サービス計画書記載要領 別紙1)

第6表

⑬「利用者確認」

居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票(控)に、利用者の確認を受ける。  
ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。

**③ 感染症や災害への対応力強化及び虐待の防止について【居宅・予防】**

令和3年度介護保険制度改正により、以下の取組（委員会の開催、指針等の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等）が義務付けられました。

**■業務継続計画（BCP）の策定等**

- ・業務継続計画の作成（感染症／災害）
- ・研修：年1回以上及び新規採用時<sup>※1</sup>
- ・訓練：年1回以上<sup>※2</sup>

《計画への記載項目》

感染症に係る計画	災害に係る計画
①平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）	①平常時の対応（建物・設備の安対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
②初動対応	②緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
③感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）	③他施設及び地域との連携

**■感染症の予防及びまん延の防止のための措置**

- ・委員会：概ね6月に1回以上（定期）及び感染症が流行する時期等（随時）<sup>※3,※4</sup>
- ・指針の整備
- ・研修：年1回以上及び新規採用時
- ・訓練：年1回以上
- ・担当者の配置

《指針への記載項目》

平常時の対策	①事業所内の衛生管理（環境の整備等） ②ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
発生時の対応	①発生状況の把握 ②感染拡大の防止 ③医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携 ④行政等への報告 等

**■虐待の防止に係る措置**

- ・委員会：定期的に開催<sup>※3,※4</sup>
- ・指針の整備
- ・研修：年1回以上及び新規採用時
- ・担当者の配置

※1…感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症及びまん延防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

※2…感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症及びまん延防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

※3…他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

※4…テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
 (居宅介護支援、介護予防支援)

チェックリストを作成しましたので、再度ご確認ください。

①業務継続計画（BCP）の策定

<input checked="" type="checkbox"/>	種別	作成	減算の有無
<input type="checkbox"/>	感染症	必要	あり
<input type="checkbox"/>	災害	必要	あり

②研修の実施

<input checked="" type="checkbox"/>	種別	回数	減算の有無
<input type="checkbox"/>	感染症＋感染症（BCP）	年1回以上/新規採用時	なし
<input type="checkbox"/>	災害（BCP）	年1回以上/新規採用時	なし
<input type="checkbox"/>	虐待防止	年1回以上/新規採用時	あり

③訓練（シミュレーション）の実施

<input checked="" type="checkbox"/>	種別	回数	減算の有無
<input type="checkbox"/>	感染症＋感染症（BCP）	年1回以上	なし
<input type="checkbox"/>	災害（BCP）	年1回以上	なし

④指針の作成・担当者の配置

<input checked="" type="checkbox"/>	種別	作成/配置	減算の有無
<input type="checkbox"/>	感染症	必要	なし
<input type="checkbox"/>	虐待防止	必要	あり

⑤委員会の開催

<input checked="" type="checkbox"/>	種別	回数	減算の有無
<input type="checkbox"/>	感染症	6月に1回以上※	なし
<input type="checkbox"/>	虐待防止	定期的	あり

※居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。

#### ④ ケアプランの軽微な変更の内容について【居宅・予防】

「居宅サービス計画及び介護予防サービス計画作成に係るケアマネジメントプロセスについて」に記載しているとおり、指定居宅介護支援等の居宅サービス計画の変更を行う場合、原則としてアセスメント、ケアプラン原案作成、サービス担当者会議、ケアプランの説明、同意、交付、個別援助計画の提出依頼といった一連の業務を行わなければなりません。しかし、「利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が一連の業務を行う必要がないと判断したもの）」については、必ずしもこの必要はありません。

軽微変更該当するかどうかは、22頁以降に記載している「ケアプランの軽微な変更の内容について（ケアプランの作成）」等を確認の上、実際に変更する内容が一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微かそうでないかを判断してください。

参考 居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担の取扱いについて

#### 【記載方法等】

原則、介護サービス計画の一部を変更する都度、別葉を使用して記載してください。但し、サービス内容への具体的な影響がほとんど認められないような軽微な変更については、当該変更記録の箇所の冒頭に変更時点を明記しつつ、同一用紙に継続して記載することができます。

・ケアプランの1表2表3表に係る事項について変更がある場合  
⇒変更箇所について、見え消しで修正を行います。

※臨時的、一時的な曜日や日付の変更等については、その変更が継続的なものではないことから、1表、2表、3表についての修正は必要ありません。  
※単位数の変更が発生する軽微変更の場合は、利用票の差し替えを行ってください。その際は料金の変更について利用者等に十分な説明を行ってください。  
※いずれの場合についても、軽微な変更を行う際は、支援経過記録に、変更の理由、変更をした年月日、具体的な変更内容等の記載をお願いします。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
 (居宅介護支援、介護予防支援)

<p>3 ケアプランの軽微な変更の内容について(ケアプランの作成)</p>	<p>「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」(以下、「基準の解釈通知」という。)の「第Ⅱ 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」の「(7)指定居宅介護支援の基本取次方針(⑩居宅サービス計画の変更)」において、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、指定居宅介護支援等の事業及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚令第38、以下「基準」という。)の第13条第3号から第12号までに規定されたケアプラン作成にあたっての一連の業務を行うことを規定している。                  なお、「利用者の希望による軽微な変更(サービス提供日時の変更等)」を行う場合には、この必要はないものとする。」としているところである。</p>
<p>サービス提供の曜日変更</p>	<p>利用者の体調不良や家族の都合などの臨時の場合、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更の場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>サービス提供の回数変更</p>	<p>同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>利用者の住所変更</p>	<p>利用者の住所変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>事業所の名称変更</p>	<p>単なる事業所の名称変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>目標期間の延長</p>	<p>単なる目標設定期間の延長を行う場合(ケアプラン上の目標設定(課題や期間)を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など)については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>福祉用具で同等の用具に変更するに際して 単位数のみが異なる場合</p>	<p>福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更に 대해서는、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>対象福祉用具の福祉用具貸与から特定福祉用具販売への変更</p>	<p>指定福祉用具貸与の提供を受けている対象福祉用具(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(平成11年厚生省令第37号)第199条第2号に定める対象福祉用具をいう。)をそのまま特定福祉用具販売へ変更する場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>目標もサービスも変わらない(利用者の状況 以外の原因による)単なる事業所変更</p>	<p>目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合</p>	<p>第一表の総合的な援助の方針や第二表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>担当介護支援専門員の変更</p>	<p>契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更(但し、新しい担当者が利用者をはじめ各サービス担当者と同様を有していること。)のような場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。                  なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第12号(担当者に対する個別サービス計画の提出依頼)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>



<p>4 ケアプランの軽微な変更の内容について(サービス担当者会議)</p>	<p>基準の解釈通知のとおり「軽微な変更」に該当するものであれば、例えばサービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなくてもよいものではない。しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知したほうが良いと判断されるような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。</p>
<p>サービス利用回数の増減によるサービス担当者会議の必要性</p>	<p>単なるサービス利用回数の増減(同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減など)については、「軽微な変更」に該当する場合もあるものと考えられ、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなくてもよいものではない。                  しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知したほうが良いと判断されるような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。</p>
<p>ケアプランの軽微な変更に関するサービス担当者会議の全事業所招集の必要性</p>	<p>ケアプランの「軽微な変更」に該当するものであれば、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなくてもよいものではない。                  ただし、サービス担当者会議を開催する必要がある場合には、必ずしもケアプランに関わるすべての事業所を招集する必要はなく、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。</p>
<p>「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱い</p>	<p>「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱いについては、まずはモニタリングを踏まえ、サービス事業者間(担当者間)の合意が前提である。その上で具体的に、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成11年11月12日老企第29号)の「課題分析標準項目(別添)」等のうち、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康状態及び心身の状況(身長、体重、BMI、血圧、既往歴、主傷病、症状、痛みの有無、褥そうの有無等)、受診に関する状況(かかりつけ医、かかりつけ歯科医の有無、その他の受診先、受診頻度、受診方法、受診時の同行者の有無等)、服薬に関する状況(かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の有無、処方薬の有無、服薬している薬の種類、服薬の実施状況等)、自身の健康に対する理解や意識の状況」</li> <li>・「ADL(寝返り、起き上がり、座位保持、立ち上がり)、移乗、移動方法(杖や車椅子の利用の有無等を含む)、歩行、階段昇降、食事、整容、更衣、入浴、トイレ動作等)」</li> <li>・「IADL(調理、掃除、洗濯、買物、服薬管理、金銭管理、電話、交通機関の利用、車の運転等)」</li> <li>・「日常の意思決定を行うための認知機能の程度、判断能力の状況、認知症と診断されている場合の中核症状及び行動・心理症状の状況(症状が与えられる頻度や状況、背景になりうる要因等)」</li> <li>・「コミュニケーションの理解の状況、コミュニケーションの表出の状況(視覚、聴覚等の能力、言語・非言語における意思疎通)、コミュニケーションツール(電話、PC、スマートフォンも含む)」</li> <li>・「1日及び1週間の生活リズム、過ごし方、日常的な活動の程度(活動の内容・時間、活動量等)、休息、睡眠の状況(リズム、睡眠の状況(中途覚醒、昼夜逆転等)等)」</li> <li>・「排泄の場所・方法、尿・便意の有無、失禁の有無、後始末の状況等、排泄リズム(日中・夜間の頻度、タイミング等)、排泄内容(便秘や下痢の有無等)」</li> <li>・「入浴や整容の状況、皮膚や爪の状況(皮膚や爪の清潔状況、皮膚や爪の異常の有無等)、寝具や衣類の状況(汚れの有無、交換頻度等)」</li> <li>・「歯の状態(歯の本数、欠損している歯の有無等)、義歯の状況(義歯の有無、汚れ・破損の有無等)、かみ合わせの状態、口腔内の状態(歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無等)、口腔ケアの状況」</li> <li>・「食事摂取の状況(食形態、食事回数、食事の内容、食量、栄養状態、水分量、食事の準備をする人等)、食卓下機能の状態、必要な食事の量(栄養、水分量等)、食事制限の有無」</li> <li>・「行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)」</li> </ul> <p>等を総合的に勘案し、判断すべきものである。</p>

## ⑤ 質問事項について

### テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

(質問1) 文書により利用者の同意を得る必要があるが、重要事項説明書等にチェック欄を設けるなどの対応でも差し支えないか。

⇒ 利用者やその家族に対し、テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、そのメリット・デメリットを含め十分に説明した上で、チェック欄にチェックを入れることにより同意を得ることは差し支えない。

(質問2) テレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う月において、サービス利用票(控)に利用者の確認を受ける方法としてどのようなものが考えられるか。

⇒ 訪問によるモニタリングを行う月において、直後のテレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う月の分もサービス利用票(控)を持参し確認を受ける方法や、電子メール等により確認を受ける方法等が考えられる。

### 同一建物減算の取扱いについて

(質問1) 当該居宅介護支援事業所と同一建物の有料老人ホームに居住している利用者は15名であり20名を超えていないが、減算の対象となるか。

⇒ 減算の対象となる。指定居宅介護支援事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護事業所と同一の建物であれば、人数にかかわらず当該減算の対象となる。

利用者の人数に関するものは、“指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20名以上居住する建物に居住する利用者”に対する取扱いです。あくまでも事業所における人数であり、介護支援専門員ごとの担当件数ではないことに注意すること。

### ケアプラン作成に係る「主治の医師等」について

(質問1) 以前より、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の医療サービスについては、利用者の希望や介護支援専門員の判断だけではなく、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等からの指示があることを確認しなければならないとされているが、この「主治の医師等」に利用者が入院中の医療機関の医師も含まれるか。

⇒ 含まれる。「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治意見書を記載した医師に限定されない。令和6年度制度改正により、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましいという内容が明確化された。医療サービスを位置付ける際は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、指示があることを確認し、主治の医師等に居宅サービス計画を交付すること。

⑥ 区分支給限度基準額に関する調査について【居宅】

下関市では給付費適正化の観点から介護給付費適正化データ(国保連提供)より、指定居宅介護支援事業所ごとに見た、区分支給限度基準額の利用割合等について定期的に確認を行っています。

介護給付費適正化データによる調査結果について

対象居宅介護支援事業所 99事業所 (サービス提供月 令和5年9月)

介護度別利用者数と区分支給限度額の利用割合

下関市	人数(人)	区分支給限度額(円)	受給者1人当たり平均額(円)	支給限度額に占める平均利用割合
要介護1	3,318	16,765	8,364	49%
要介護2	1,737	19,705	11,603	58%
要介護3	952	27,048	16,853	62%
要介護4	777	30,938	19,568	63%
要介護5	325	36,217	18,982	52%
計	7,109			

居宅介護支援事業所における介護度別区分支給限度額の利用割合

支給限度額に占める平均利用割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
0%(利用者なし)	0	1	2	3	22
39%以下	14	8	9	9	11
40~49%	41	13	9	7	3
50~59%	30	34	21	18	11
60~69%	9	20	21	20	14
70~79%	4	14	17	19	12
80~89%	0	7	12	12	10
90%以上	1	2	8	11	16
計(事業所数)	99	99	99	99	99

ケアプランに居宅介護支援事業所と同一法人の居宅サービスを位置付けた割合

同法人のサービスを位置付けた割合	事業所数(99)
0%	29
1~19%	29
20~29%	14
30~39%	8
40~49%	9
50~59%	7
60~69%	2
70%以上	1

## ⑦ 居宅サービス計画の届出【居宅】

令和3年度介護報酬改定において、市町村に届け出が必要な居宅サービス計画が新たに決められました。

(要件)

居宅介護支援事業所ごとに見て、区分支給限度基準額の利用割合が7割以上かつ、その利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」

国保連から提供される介護給付費適正化データより市が利用者を選定します。

(届出について)

市からの求めがあった場合に届け出が必要となります。

検証方法については、ケアプラン点検で実施予定としています。

詳細については、ケアプラン提出の依頼文にて通知いたします。

ご協力よろしく申し上げます。

参考

「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」第15条第18号の3  
介護保険最新情報 vol.1009 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について（周知）

**⑧ 令和5年度ケアプラン点検の結果について【居宅】**

面談等によるケアプラン点検を、102件(41事業者)実施しました。  
 点検結果の主な気付きは、次のとおりです。

	気付き	助言
ア セ ス メ ン ト	課題分析項目の内容が現状の記載のみの為、課題は見えていても支援に対する根拠がない。	・現状の記載のみでなく、課題分析の結果、サービス内容との整合性が図れるように支援が必要となっている理由について詳細に記載しましょう。
	課題分析結果の記載がない。	・アセスメントの結果を多方面から検討し、入手した情報の分析から、生活課題(ニーズ)を把握して記載しましょう。
	「⑩健康状態」において、服薬内容、疾病症状、治療、受診状況、医師からの意見などの情報がない、または少ない。	・病気や服薬などの治療が生活に影響を及ぼすこともあるので、関連付けた情報収集をしましょう。疾患についての予後予測についても情報を得ると、プランに反映しやすいです。
	「⑬認知」について、詳細な情報が無い、または少ない。評価軸だけの記載で「物忘れ」など、具体的な情報が無い。	・経過や現状と対応、利用者本人や家族の思いなども記載しましょう。「⑳問題行動」と併せて、情報収集や記載では、利用者の尊厳に充分留意しましょう。
	「⑱口腔衛生」において、義歯の有無のみの情報や、口腔内の状態把握が無い。	・義歯や残歯のケアを誰がしているのか、自立となっている場合でもキレイになっているかの評価も併せて行い、立案の必要性を検討しましょう。特に歯科居宅療養管理指導が立案されている場合は詳細に情報を記載しましょう。
第 1 表	「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析」が出来ていない。または援助の方針やサービス内容など、別の記載をしている。	・利用者や家族の言葉だけでは意向として成り立たない内容に関して、課題がわかるように、分析をして不足部分を代弁しましょう。
	本人や家族の「意向」が「要望」だけになっている。	・利用に当たって要望から入ることもありますが、何が課題でそういった要望に繋がっているのかその本質を分析しましょう。要望をそのままプランにするのではなく、利用者がどう生活したいのか、自立支援に資するものになっているか考察し、提案しましょう。
	「総合的な援助の方針」において、抽象的で個別性がない。現状やサービス内容を記載しており、方針と言える内容が少ない。また、第2表の内容に沿った方針となっていない。	・利用者と家族の意向を踏まえ、利用者の望む暮らしに近づくために、どのように支援していくべきかアセスメントから導き出しましょう。事業者や家族等をケアチームととらえ、共通の方針や目指すべき方向性を共有しましょう。 ・第2表の内容を確認しながら、課題や目標に沿った方針を記載しましょう。第2表に記載がないものが挙がった場合は、アセスメントの過程を振り返る必要があります。
	緊急時の連絡先や対応方法の記載がない。	・利用者の病状の急変や主介護者が何らかの事情で介護ができなくなるなどの事態が予測される場合には、あらかじめ利用者・家族等と相談し、対応方法や関係機関・連絡先などについては「緊急時の対応方法」として明記し、ケアチームで共有しておきましょう。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
 (居宅介護支援、介護予防支援)

第2表	アセスメントから課題になっている事を計画に反映していない。	・モニタリングや支援経過の中にも課題が無い確認、分析し、必要に応じたアセスメントを行いましょう。アセスメントから抽出された課題は、計画に反映しましょう。そのためにもモニタリングの評価の在り方や、支援経過の記載内容にも留意し、必要な情報が得られるような記載に心がけましょう。
	アセスメントの状態像と目標やサービス内容に整合性がない。	・困った状態を改善したり解決し、その結果どう生活したいかを記載しましょう。表現としては「(課題を解決し)～したい。」という記載が分かり易いです。
	ニーズの表現が困りごとや要望になっていたり、現状や経過を記載している。	・アセスメントと第2表の内容が一致するように計画作成を行いましょう。
	ニーズの表現が「〇〇したい」と抽象的な内容のみになっている。	・ニーズの背景にあるさまざまな要因や事情などを踏まえて記載しましょう。利用者が自分のニーズとして自覚し、再確認できるよう具体的に記載しましょう。
	目標において「安心」「安全」といった抽象的な言葉が多く、目標が具体性に欠ける。到達点が不明で、利用者自身が何をするのか分かりにくい。	・ケアプランは個々に作成するものであり、その方にとっての「安心」「安全」とは具体的にどういふことを考えましょう。利用者自身がどのようになりたいか、具体的にイメージしやすい状況像を長期目標として設定しましょう。利用者自身がその目標に向かって段階的に取り組むことを、達成可能と思われる範囲で、評価しやすい形にして短期目標を設定しましょう。
	目標やサービス内容がニーズと合っていない。	・サービスは目標を達成する手段であるため、1つの目標に対し複数の手段が考えられます。逆に1つのサービスが複数の目標に繋がることもあります。ニーズ・目標・サービス内容が繋がりのあるプランにしましょう。
	目標設定が利用者目線ではなく、介助者やサービス事業者の目線になっている。	・ケアプランは利用者自身のものであることを再認識し、目標はあくまでも利用者自身の目標であるように心がけましょう。利用者が自身でできることが限られていたとしても、サービスの実施の評価にとどまらず、利用者自身がどうなったか評価できるように目標設定しましょう。
第3表	長期目標期間を介護保険の有効期間に設定するなど長く設定している。課題が出現しているにもかかわらず、ケアプランを継続している、または軽微な変更としている。	・高齢者の特性として短いスパンで状況が変わっていく事が多く、長期間の設定では無理が生じる事が多くあります。軽微な変更で対応できるのは、利用者の状態が変わっていない事、サービス側の都合によるものなどの条件がありますが、利用者の状態変化によるサービス内容の変更はプラン作成における一連のプロセスを踏まえる必要があります。
	第2表の内容が転記されていない。	・第3表は、第2表の内容を表に示し、生活の流れを可視化することで、介護保険のサービスのみならず生活支援のバランスを分かり易くしたものである為、第2表の内容はすべて転記しましょう。訪問介護の支援内容、デイサービスやショートステイにおける入浴援助や個別機能訓練、訪問看護によるリハビリなど、同じサービス事業所でも日によって変化する援助内容があれば、記載する事が望ましいです。
第5表	「主な日常生活上の活動」について記載が少ない。	・起床・就寝・食事以外の1日の流れを把握して記載しましょう。排泄、服薬状況等、第2表に位置づけのある事柄は記載しましょう。
	支援経過記録やモニタリング表の情報が毎月同じような内容になっており、利用者の状態やモニタリング評価の根拠の情報がない。	・毎月把握している、モニタリング時の利用者の状態や変化について詳細に記載しましょう。モニタリングの評価の判断理由についても記載しましょう。

## ⑨ 令和7年度下関市あんしん介護推進事業について【居宅】

### I. ケアプラン点検について

本市では「下関市あんしん介護推進事業」として、下記の通りケアプラン点検を実施し、各指定居宅介護支援事業所が作成したケアプランの検証を通して、ケアプランの質及び介護支援専門員の資質向上、介護給付の適正化を図っています。

令和7年度につきましても、引き続き実施予定としておりますので、対象となりました事業所につきましては、ケアプラン点検の対象者の選定等に際し、ご協力をお願いいたします。

記

#### 1 ケアプラン点検の目的

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランを点検し、利用者にとって真に必要なサービスを提供するケアプラン(自立支援に資する適切なケアプラン)であるかを、作成者である当該介護支援専門員とともに検証確認しながら、気付きを促すことにより、ケアプランの質の向上、介護支援専門員の資質向上を図り、介護給付の適正化を図ることを目的とする。

#### 2 ケアプラン点検の方法(予定)

##### 1) 事業所及びケアプランの選定

###### ア. 対象事業所

###### 【A】市が選定した事業所

- ・これまで一度もケアプラン点検を受けていない新規指定事業所及び令和6年度にケアプラン点検を受けていない事業所

###### 【B】サービス付き高齢者住宅又は有料老人ホームに居住している利用者

- ①高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検において、介護給付費適正化データから抽出された事業所
- ②ケアプランに福祉用具貸与を位置付けている事業所のうち、給付実績より市が選定した事業所

###### イ. 点検対象とするケアプランの選定

###### 【A】居宅介護支援事業所に次の利用者名簿(被保険者番号、名前、要介護度)の提出を依頼し、該当者を選定

- ・管理者及び事業所において就労期間の短い介護支援専門員の各ケアプランのうち、ケアプランの長期目標を2年以上としている(軽微な変更で当該期間となった場合も含む)利用者

###### 【B】市がケアプラン点検を行う利用者を選定



令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
 (居宅介護支援、介護予防支援)

ウ. 点検予定件数

区分	件数	点検実施者
A	70 件程度	下関市+山口県介護支援専門員協会 (委託見込)
B	30 件程度	下関市

2) 書類審査

ア. ケアプランの取り寄せ

- ① 1) イ. で選定した利用者のケアプランについて、対象の事業所にケアプランの提出を依頼。
- ② 提出書類 (直近のケアプランに関するもの ※暫定プランを除く。)

・アセスメント表	・第1表 居宅サービス計画書 (1)
・第2表 居宅サービス計画書 (2)	・第3表 週間サービス計画表
・第4表 サービス担当者会議の要点	・第5表 居宅介護支援経過
・モニタリング表	

イ. 点検の方法

取り寄せた書類を、ケアプランチェックシートによりすべて点検する。

3) ヒアリング

- ① 選定したケアプランを作成したケアマネジャーに対し、所属する居宅介護支援事業所に訪問等し、ケアプランチェックシートを用いて面談を行う。
- ② 面談した結果を記録に残し、ケアプランチェックシートの【結果講評】を作成する。

4) 実施予定時期

区分	点検時期	
A	山口県介護支援専門員協会 (委託見込)	調整後決定
	下関市	1クール (4~8月) 2クール (8~11月)
B	下関市	1クール (4~8月) 3クール (12~3月)

※なお、点検結果については、次年度の集団指導にて報告予定です。

II. 介護支援専門員スキルアップ研修会の開催 (予定) について

令和7年度の開催につきましては、開催内容が決定次第ご案内いたします。

**⑩ 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の利用者】については、その状態像から見て使用が想定しにくい一部の福祉用具（下記『対象外種目』）が、原則として保険給付の対象外となり、指定（介護予防）福祉用具貸与費については算定できません。

また、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、要支援1・2、要介護1に加え、【要介護2・3】の方に対しても、原則として算定が認められていません。

ただし、軽度者であっても、その種目ごとに必要性が認められる一定の状態にある利用者については、対象外種目についても指定（介護予防）福祉用具貸与費の算定が可能です。

下関市では、その要否について「軽度者に対する（介護予防）福祉用具貸与に関する下関市ガイドライン」を策定しており、これを基に判断しています。

軽度者に対して対象外種目を貸与する場合には、当該ガイドラインの内容に留意し、「福祉用具貸与に係る協議書」の提出等の必要に応じた手続きを行っていただきますようお願いいたします。

対象外種目	
・ 車いす	・ 車いす付属品
・ 特殊寝台	・ 特殊寝台付属品
・ 床ずれ防止用具	・ 体位変換器
・ 認知症老人徘徊感知機器	・ 移動用リフト（つり具の部分を除く。）
・ 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）	

【下関市ホームページ】

- ・ 軽度者に対する福祉用具貸与

<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/soshiki/43/4451.html>

○「ガイドライン」、「協議書様式」

## 【対象外種目の指定(介護予防)福祉用具貸与費の算定の可否の判断基準について】

### I. 「福祉用具貸与に係る協議書」の提出が不要

認定基本調査表の直近の結果により「厚生労働大臣が定める者」(35頁参照。以下同じ。)と判断できる場合

### II. 利用開始前に「福祉用具貸与に係る協議書」の提出が必要

#### 1. 「福祉用具貸与表1」に係る協議書の提出が必要

⇒ 主治医から得た情報及びサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントの結果、「厚生労働大臣が定める者」と判断できる場合

○車いす及び車いす付属品

○(段差の解消を目的とする)移動用リフト(例:段差解消リフト)

※移動用リフトの中で、「昇降椅子」、「入浴用リフト」、「吊り上げ式リフト」は「福祉用具貸与表2」に係る協議書の提出をお願いします。

#### 2. 「福祉用具貸与表2」に係る協議書の提出が必要

⇒ 表1に該当しないが、利用者の疾病等により次の状態にあり、i～iii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

i 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に「厚生労働大臣が定める者」に該当する場合

ii 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに「厚生労働大臣が定める者」に該当することが確実に見込まれる場合

iii 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性または症状の重篤化の回避等医学的判断から「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合

#### 参考【福祉用具貸与事業者が確認しなければならない事項】留意事項通知第2の9の(4)②

福祉用具貸与事業者は、介護支援専門員から要介護認定の認定調査票の内容が確認できる文書(認定調査票の基本調査部分だけの写し、軽度者貸与に必要な該当項目を認定調査票から書き写した文書等)を入手した上で、福祉用具貸与費の算定の該当性について判断しなければなりません。

よって、福祉用具貸与事業所より当該文書の提供依頼があった際には、適切にご対応をお願いいたします。

## 【対象外種目の指定(介護予防)福祉用具貸与費を算定する場合の留意事項について】

### 1. 対象外種目の介護保険適用の起点日について

下関市での取扱いは、次のとおりです。

#### ①提出された「福祉用具貸与に係る協議書」の介護保険課での受付日

又は、

#### ②やむを得ない事情により事前連絡のあった日

※①②いずれも、当該居宅介護（介護予防）支援事業所の「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」の届出日以降。

### 2. やむを得ない事情による事前連絡について

区分変更申請等により、軽度者に該当するかどうか確認できないが、利用者の身体状況を考慮し、対象外種目の暫定利用を開始する等やむを得ない事情により、事前の協議書の提出が難しい場合は、介護支援専門員から、あらかじめ口頭で事前連絡が必要です

認定がおりた後、必要に応じ「福祉用具貸与に係る協議書」を提出します。

### 3. 「福祉用具貸与に係る協議書」の提出（再提出）が必要な場合について

軽度者について、

#### ①新たに（介護予防）福祉用具貸与を行う場合

#### ②要介護（要支援）認定の更新を行う場合

#### ③要介護（要支援）認定の区分変更を行う場合

#### ④居宅介護（介護予防）支援事業所が変更になった場合

※協議書は、居宅介護（介護予防）支援事業所ごとに有効になります。

そのため、事業所が変わった場合は、当該居宅介護（介護予防）支援事業所として新たに協議書を提出する必要があります。

上記①から④に該当する場合で、介護支援専門員が協議書を未提出のまま貸与を開始した場合には、給付費の返還対象となります。

【参考】○ 単位数表告示 11-注 6（予防も同じ）、留意事項通知 第2の9（4）

○ 「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）

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
 (居宅介護支援、介護予防支援)

【表】「厚生労働大臣が定める者」と具体的な該当要件

対象外種目	厚生労働大臣が定める者	具体的な該当要件	備考
車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者		(2)については、市のガイドラインに沿って協議書(表1)を作成し、介護保険課へ提出
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7(歩行) →「できない」	
特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者		
	(1) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4(起き上がり) →「できない」	
床ずれ防止用具 及び体位変換器	次のいずれかに該当する者		
	(2) 日常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	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③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し、介護保険課へ提出。
	(1) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1(意思の伝達) →「できる」以外 又は 基本調査3-2～基本調査3-7(記憶・理解)のいずれか →「できない」 又は 基本調査3-8～基本調査4-15(問題行動)のいずれか →「ない」以外 ※その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合を含む。	
移動用リフト (つり具の部分を 除く。)	(2) 移動において全介助を必要としない者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iii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)
	基本調査2-2(移動) →「全介助」以外		
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		(3)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) 日常的に立ちあがりが困難な者	基本調査1-8(立ちあがり) →「できない」	
	(2) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) →「一部介助」又は 「全介助」	
自動排泄処理装置	(3) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者 ※段差解消機		
	主治医の意見とケアマネジメントにより、「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合		
自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出
	(1) 排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6(排便) →「全介助」	
自動排泄処理装置	(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。

**⑪ 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】**

同居家族等がいる場合の生活援助にあたっては、①「『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、②「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、③「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①～③を掲載しています。

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

→ しごと・事業者

→ 介護保険サービス事業者

→ 通知集

→ 「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。
- (5) 掃除の援助が、1世帯につき週に1時間を超える場合（単身世帯でも必要です）

（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。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10  
(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

令和4年6月1日

(前回提出日:令和3年5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・ <b>S</b> 1年	<p>10:00~10:15、10:15~10:30と分けて記載せず、<b>1回の援助時間</b>をまとめて記載します。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
要介護度	要介護3 有効期		
事業所名	〇〇ケアプランセン		
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 ※特... 祝下の場合はその旨も記載すること(例:家族不在時)
掃除(本人居室)	15分	水 10:00~10:30
洗濯	15分	水 10:00~10:30
調理・配膳	30分	月・木 12:00~12:30 ※家族不在時のみ
<p>サービス内容、所要時間は<b>それぞれ分けて</b>記載します。</p> <p>「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、分けずに記載することも差し支えありません。</p>		

●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。</p> <p>(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、家事のうち〇〇は行えるが△△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(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

**⑫ 短期入所の相談票（認定の有効期間の半数超え）について**

(介護予防)短期入所生活介護又は(介護予防)短期入所療養介護(以下、短期入所サービスという。)では、ケアプランへの位置付けにおいて、その利用日数を認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにする旨が規定されています。しかしながら、利用者の状況により、当該所定の期間を超えた位置づけが必要であると認められる場合について、本市では、居宅介護支援事業者が作成した相談票により、当該給付量の適正性を確認することとしています。

相談票作成時は以下を参考に、ケアマネジメントプロセスにも則り対応いただきますようご協力をお願いします。

●基本情報

被保険者氏名	被保険者氏名	
生年月日(年齢)	①【介護度・有効期間】 提出時現在の認定内容を記載のこと。	②【相談票における有効期間】 脚注参照。
要介護(支援)度	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 その他( )	
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	相談票における有効期間 ※認定の有効期間が 1年を超える場合のみ
短期入所先(施設名)	担当者氏名	

④【短期入所先(施設名)】  
複数にわたる場合は、全ての利用先を記載のこと。

●短期入所サービス利用

短期入所先(施設名)	利用頻度	③【担当者氏名】 当該担当者は添付書類のケアプラン作成者と同じ者となること。
短期入所利用日数 (相談票提出日現在の累積)	日利用	

⑤【入所申込先の施設名】  
該当の場合は必ず記入のこと。

●今後のケアの方向性

入所申込先の施設名	※ 施設への入所待機のために短期入所サービスを利用している場合のみ記載すること
-----------	---

●短期入所を長期的に利用する理由及び必要性 ※具体的な「身体状況」及び「介護者の状況」を記載

⑥【短期入所を長期的に利用する理由及び必要性】  
認定の有効期間のおおむね半数を超える利用が必要な理由として、対象者の具体的な身体状況及び介護者の状況の2点については必ず記入することし、ほかに長期利用に繋がる事由があればあわせて記入のこと。なお、当該欄の記入内容が、添付書類(ケアプラン及びアセスメント)から読み取れる内容であり、当該添付書類の内容に齟齬しないか確認のこと。

⑦【ケアプラン、アセスメント】  
相談票提出時点での最新のケアプラン及び当該ケアプランの元となったアセスメント(課題分析標準項目23項目を要確認)を提出のこと。

相談票(本票)  
 ケアプラン  
 アセスメント  
 チェックリスト

**脚注 ②【相談票における有効期間】**

認定の有効期間が4年間の場合は2年毎に期間を区切ること。

(例) 要介護認定の有効期間：R4.4.1～R8.3.31(1460日)

ア. R4.4.1～R6.3.31(730日)の間で、短期入所サービスの利用日数の累積が365日に達することが見込まれる場合に相談票を提出

イ. R6.4.1～R8.3.31(730日)の間で、短期入所サービスの利用日数の累積が365日に達することが見込まれる場合に相談票を提出

(イではR4.4.1～R6.3.31の間の利用日数は計上しない)



⑬ クリーン推進課からのお知らせ

## ごみ出し困難者支援事業のご案内 (ふれあい収集)

家庭から出たごみをごみステーションに出すことが難しい高齢者や障がい者のうち、要件を満たす世帯を対象に、週に1回、市の職員がご自宅の玄関先に伺い、ごみを収集します。

利用するには手続きが必要です。お気軽にお問い合わせください。

※当事業の利用料金は、無料です。



### 収集の内容

- 収集するごみの種類  
燃やせるごみのみ(赤色の指定ごみ袋で出してください)  
※分別は通常どおり行ってください。収集員は分別を行いません。
- 収集回数  
週1回 ※市が指定する曜日の時間帯にお伺いします。
- 声かけ等(希望者のみ)  
ごみが出ていない場合、訪問や電話連絡を行い、応答がなければ緊急連絡先にご連絡します。



### ご利用できる世帯の範囲

以下の①～⑥のいずれかの要件に該当する者で構成された世帯が対象です。

- ① 65歳以上で、介護保険の要介護度が2以上の者
- ② ①を介護している75歳以上の同居高齢者
- ③ 65歳以上で、介護保険の要介護度が1の者(ただし、世帯内で日常生活におけるホームヘルプサービス(理美容のみを除く)を受けている者がいる場合に限る)
- ④ 身体障害者手帳の種類が肢体不自由又は視覚障害で等級が1級又は2級の者
- ⑤ 療育手帳の等級がA判定又はB判定の者
- ⑥ 精神障害者手帳の等級が1級又は2級の者

※制度対象外・・・別居の親族、地域の方又は無償ボランティア等により、ごみ出しの協力が得られる者

### 利用上(申込時)の注意事項

- ・原則玄関前に蓋つきごみ箱を設置してください(ごみ箱は利用者本人でご用意ください)。
- ・共同住宅等の場合、ごみ箱の置き場所については、建物管理者等の承認を得てください。なお、オートロックマンションなど暗証番号や鍵を使用して立ち入ることが必要な建物の場合、利用者自身で開錠していただき玄関前で収集します。(ご不在時には収集できません。)
- ・職員が靴を脱いで家の中まで上がって収集することはありません。

## 収集までの流れ

step1

### 申し込み (電話で申し込み)

- ・本人以外の別居の親族や介護支援専門員からの申し込み可
- ・申請書などの書面は不要

step2

### 訪問調査 (連絡をいただいてから1~2週間以内に訪問します)

- ・申込者へ訪問調査の日程調整連絡を行います。
- 《立ち合いいただく方》
- ・ご家族、ご親族や介護支援専門員(可能な範囲で)
- 《主にお聞きする内容》
- ・世帯の状態や状況
  - ・現在の分別を含めたごみ出しの状況
  - ・緊急連絡先
  - ・ごみ箱の設置希望箇所(相談の上、環境部が指定させていただく場合があります)
  - ・塵芥収集車の駐停車場所の確認
- 《提示物》
- ・介護保険証など要件が確認できる書面



step3

### 結果通知(利用可否)を郵送で通知

- 可の場合・・・収集開始日、収集日、概ねの収集時間帯等を記載した書面を郵送
- 否の場合・・・利用が認められない理由を記載した書面を郵送

step4

### 収集開始

- ・世帯員の増員など世帯状況等に変化があった時はご連絡をお願いします
- ・入院や外泊で収集日にごみがなく不在の時には事前に連絡をお願いします
- ・ごみがない場合「ごみありません」カードを出すなど承諾通知の内容に従ってください

お問い合わせ・申し込み先

環境部クリーン推進課

電話083-251-1194