

指定居宅介護支援事業者に対する主な指導事項

条例…寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）

（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）
第12条 法第47条第1項第1号並びに第81条第1項及び第2項の規定に基づき定める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「居宅介護支援条例基準」という。）は、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（平成11年厚生省令第38号。以下「居宅介護支援基準」という。）及び次項に定めるところによる。
2 指定居宅介護支援等の事業においては、暴力団等をその運営に関与させてはならない。

国基準…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（平成11年厚生省令第38号）
老企第36号…指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（12.3.1老企第36号）

項目	条例	国基準抜粋	指導した際によくあるケースと改善ポイント
人員に関する基準	第12条第1項	第3条（管理者） 第三条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。 2 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第百四十条の六十六第一号イ(3)に規定する主任介護支援専門員でなければならない。 3 第一項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。 一 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合 二 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）	【管理者の配置】 1 管理者について、専ら管理者の職務に従事する常勤の者を配置していない。 ＜改善のポイント＞ 管理者については、専ら管理者の職務に従事する常勤の者を配置してください。 令和3年4月1日以降に管理者となる者は、主任介護支援専門員であることが必要となります。ただし、令和3年4月1日以降、不測の事態（本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった場合は、理由と管理者の確保計画書を保険者に届け出ることにより、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予することができます。（令和3年4月1日施行） また、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予します。（令和2年6月5日施行）
運営に関する基準	第12条第1項	第4条第2項 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第一条の二に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、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等につき説明を行い、理解を得なければならない。 第13条第5号 五 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。	【利用者自身によるサービスの選択】 1 居宅サービス計画の作成に当たり、利用者から介護支援専門員に対して、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能であることを、文書を交付して説明していない。 2 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事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であることを、文書を交付して説明していない。 ＜改善のポイント＞ 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、 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 について文書を交付して、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければなりません。

項目	条例	国基準抜粋	指導した際によくあるケースと改善ポイント
運営に関する基準	第12条第1項	第13条第6号 六 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。 第13条第7号 七 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。	【課題分析の実施】 1 課題分析に不備がある。 2 課題分析標準項目全てについてのアセスメントを実施していない。 3 認定調査票をアセスメントに代えている。 4 課題分析標準項目によらない方法により課題分析を実施している。 5 居宅を訪問し、利用者に面接していない。 6 居宅サービス計画の変更時又は更新認定時にアセスメントを実施していない、若しくは実施した記録がない。 ＜改善のポイント＞ 介護支援専門員は、アセスメントに当たっては、利用者が入院中等の物理的な理由がある場合を除き、必ず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。この場合においては、利用者やその家族との信頼関係、協働関係の構築が重要であり、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分説明し、理解を得てください。
	第12条第1項	第13条第8号 八 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勘案して、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。	【居宅サービス計画原案の作成】 1 居宅サービス計画（第1表）について (1) 通院等乗降介助の算定理由が明確にされていない。 (2) 生活援助中心型の算定理由が明確にされていない。 2 居宅サービス計画（第2表）について (1) サービス内容が具体的に捉えられていない。 (2) 長期・短期目標が設定されていない。 (3) 長期・短期目標の内容や目標達成までの期間が同じである。 (4) 居宅サービス計画の援助期間が過ぎているにもかかわらず、更新していない。 (5) 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の必要理由が記載されていない。 (6) 院内介助の必要性が確認されていない。 ＜改善のポイント＞ 利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載したうえで、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込んでください。なお、提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指します。
	第12条第1項	第13条第9号 九 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、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他の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。	【サービス担当者会議】 1 利用者が利用する全てのサービス担当者を招集して、サービス担当者会議を開催し、専門的な見地からの意見を求めている（ただし、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意見照会により意見を求めることができる。）。 2 サービス担当者会議の結果が記録されていない。 3 サービス担当者会議が、更新認定時や区分変更認定時に行われていない。また、計画の変更の必要性の意見を求めた結果が記録されていない。 ＜改善のポイント＞ やむを得ない理由がある場合とは、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合のほか、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。

項目	条例	国基準抜粋	指導した際によくあるケースと改善ポイント
運営に関する基準	第12条第1項	第13条第11号 十一 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。 第13条第12号 十二 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（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（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第二十四条第一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基準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。	【居宅サービス計画の交付】 1 居宅サービス計画が利用者及び利用者が利用する全てのサービス担当者に交付されていない。 2 同一法人で同じ場所に併設されるサービス事業所の担当者への交付を省略している。 3 指定居宅サービス事業者等に対して個別支援計画の提出を求めている。 4 個別支援計画と居宅サービス計画との内容が相違している。 ＜改善のポイント＞ 原則として、サービス提供開始前に居宅サービス計画（利用者の同意を得ているもの）を全ての居宅サービス事業所の担当者に交付してください。その際、個別支援計画の提出を依頼し、受領してください。受領した個別支援計画と居宅サービス計画の内容に相違がないかの確認を必ず行ってください。
運営に関する基準	第12条第1項	第13条第13号 十三 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。	【居宅サービス計画の変更】 1 居宅サービス計画の変更時に再度アセスメントが行われていない。 2 サービス担当者会議又は意見照会等を行っていない。 3 居宅サービス計画の変更の際し、必要な手続きが行われていない。 4 新たに居宅サービス計画に位置付ける種類の居宅サービス等の追加や終了、福祉用具貸与の品目の追加等を「軽微な変更」と解釈し、居宅サービス計画の変更及びその必要な手続きが行われていない。 ＜改善のポイント＞ 居宅サービス計画の変更に当たっては、居宅サービス計画の新規作成時（更新時）と同様の手続きを行ってください。
運営に関する基準	第12条第1項	第13条第14号 十四 介護支援専門員は、第十三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。 イ 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。 ロ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。	【モニタリング】 1 1月に1回以上、モニタリングの結果が記録されていない。 2 モニタリングに当たって、1月に1回以上利用者の居宅を訪問していない。 3 モニタリングの記録に不備がある。 4 利用者の解決すべき課題の変化が捉えられていない。 5 居宅サービス計画を変更するに至った経過や原因等が明らかにされていない。 ＜改善のポイント＞ 利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要です。モニタリングに当たっては、居宅サービス計画作成後も特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録してください。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し、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。さらに、特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておかなければなりません。特段の事情に該当するか否か保険者に確認してください。
運営に関する基準	第12条第1項	第13条第19号 十九 介護支援専門員は、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等の意見を求めなければならない。 第13条第19号の2 十九の二 前号の場合において、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主治の医師等に交付しなければならない。	【主治の医師等の意見等】 1 主治の医師等に居宅サービス計画を交付していない。 2 交付したことが記録されていない。 ＜改善のポイント＞ 医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、主治の医師等の指示があることを確認しなければならないため、利用者の同意を得て主治の医師等に意見を求め、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければなりません。交付の方法は、対面のほか、郵送やメール等で行うことも差し支えありません。なお、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医意見書を記載した医師に限定されるものではありません。

項目	条例	国基準抜粋	指導した際によくあるケースと改善ポイント
運営に関する基準	第12条 第1項	第13条第20号 二十 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。	【主治の医師等の意見等】 1 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。））を位置付ける際に、当該サービスを必要と認めた主治の医師等の指示内容（サービスの必要性、具体的な実施方法、実施期間等）を確認していない。 ＜改善のポイント＞ 医療系サービスを位置付ける場合は、あらかじめ利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めてください。
運営に関する基準	第12条 第1項	第13条第22号 二十二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、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とともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。	【福祉用具貸与・特定福祉用具販売の計画への反映】 1 福祉用具貸与・特定福祉用具販売を位置付ける場合に、その必要性が記載されていない。 ＜改善のポイント＞ 福祉用具の特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援が大きく阻害される恐れがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。このため、介護支援専門員は、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載してください。福祉用具貸与については、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取・検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合は、その理由を再び居宅サービス計画に記載してください。 また、軽度者（要支援1・2、要介護1）に福祉用具貸与を位置付ける場合には「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚生労働省告示第94号）第31号のイで定める状態像の利用者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」別表第1の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該経度者の状態像の確認が必要な部分）の写しを市町村から入手してください。ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員に提示することにあらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させてそれを入手してください。さらに、介護支援専門員は当該軽度者の調査票の写しを福祉用具貸与の事業者へ提示することに同意を得たうえで、入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を福祉用具貸与事業者へ送付してください。
運営に関する基準	第12条 第1項	第17条 第十七条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。 2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。	【管理者の責務】 1 管理者の責務を果たしていない。 2 管理者が介護支援専門員の業務の実施状況を把握できていない。 ＜改善のポイント＞ 介護支援専門員に基準を遵守させるための必要な指揮命令を行うとともに、勤務状況、業務の実施状況、指定居宅介護支援の利用の申込の調整等の把握を一元的に行ってください。

項目	老企第36号要約	指導した際によくあるケースと改善ポイント
介護報酬に関する事項	第3の6 【運営基準減算】 大臣基準告示第82号（厚生労働大臣が定める基準）に定める基準に該当する場合は、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数を算定しない。 1 利用者自身によるサービスの選択 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、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、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について文書を交付して説明を行っていない場合には、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減算する。 2 居宅サービス計画の新規作成及び変更 (1) 当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 (2) 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議を開催していない場合（やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。）には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 (3) 当該事業所の介護支援専門員が、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たうえで、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 3 サービス担当者会議 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議を行っていない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 (1) 居宅サービス計画を新規に作成した場合 (2) 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 (3) 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 4 モニタリング 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（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。 (1) 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 (2) 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。	【運営基準減算】 1 運営基準減算に該当するにもかかわらず、所定単位数の100分の50に相当する単位数で算定していない。 2 運営基準減算が2月以上継続しているにもかかわらず、所定単位数を算定している。

項目	老企第36号要約	指導した際によくあるケースと改善ポイント
介護報酬に関する事項	第3の10 【特定事業所集中減算】 判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、全ての居宅介護支援事業者は必要事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を所轄庁に提出すること。	【特定事業所集中減算】 1 算定の結果、80%を超えなかったことにより、特定事業所集中減算についての必要事項を記載した書類を作成していない。 2 5年間保存していない。 3 期限内の提出が徹底されていない。 ＜改善のポイント＞ 平成30年度の制度改正に伴い、判定対象サービスが訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護となりました（通所介護と地域密着型通所介護は合わせて算出してください。）。なお、減算の要件に該当した場合には、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援の全てについて減算を適用してください。