**令和元年度実地指導における指導事項について**

**１　全サービス共通事項**

○会計の区分

〔事例〕　指定介護サービス事業所ごとに経理の区分，指定サービス事業の会計とその他事業の会計（有料老人ホーム等）を区分していなかった。

|  |
| --- |
| 指定介護サービス事業者は，指定サービス事業所ごとに経理を区分するとともに，指定サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分する必要があります。介護サービスの事業の人員・設備・運営に関する基準条例において，「事業所ごとに事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない」と定められています。 |
| 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号厚生労働省老健局振興課長通知） |

○職員の資格証について

〔事例〕 事業所の従業者の資格が確認できなかった。

|  |
| --- |
| 職員の資格証は，採用時に必ず原本を確認し，事業所で複写を保管してください。サービスによっては資格がなければ従事できない職種（訪問介護の訪問介護員等）があるため，資格の確認は厳重に行ってください。 |

○管理者の責務について

〔事例〕　事業所の管理者が従業者及び業務の状況を把握していなかった。

|  |
| --- |
| 管理者は，事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければなりません。また，管理者は事業所の従業者に対して，事業の人員・設備・運営に関する基準を遵守させるため，必要な指揮命令を行わなければなりません。管理者が自ら法令を遵守するのは当然のことですが，その他の従業者の方にも法令を守ってもらうよう，管理者として必要な指示を行ってください。事業所内で基準違反に該当することが行われていたことが発覚した場合，管理者は直接の関与がない場合でもその監督責任を問われます。管理者は，常勤で管理業務に専従することが原則となっています。他職務又は同一敷地内にある他の事業所，施設等の職員との兼務は「管理上に支障がない範囲内」でしか認められません。兼務により管理業務に支障が生じている場合は基準違反に該当します。 |

※常勤専従要件のある管理者以外の職種についても，兼務が可能な場合がありますが，**兼務は「業務に支障がない」又は「サービス提供に支障がない」範囲**となりますので，注意してください。

○各種サービス計画（訪問介護計画，通所介護計画等）

〔事例〕

・サービス事業所としてのアセスメントを行っていなかった。

・各種サービス計画は作成しているが，利用者の同意を得ず，交付もされていなかった。

・各種サービス計画を作成した後に，速やかに利用者からの同意を得ておらず，相当の日数が経過した後に同意を得ていた。

・各種サービス計画について，必要に応じた変更が行われていなかった。

・各種サービス計画の内容が，居宅サービス計画に沿った内容になっていなかった。

・各種サービス計画の記載が，居宅サービス計画の表現と同一であったり，具体性を欠くものであった。

・各種サービス計画が，画一的に記載されており，利用者ごとの個別性・具体性がなかった。

|  |
| --- |
| ・各種サービス計画の立案に際しては，居宅介護支援事業所等と密接な連携を図り，サービス担当者会議や日常の連絡等を通して，常に利用者の心身の状況等の把握に努め，利用者の日常生活の状況や希望を把握して，サービスの目標及び当該目標を達成するために必要な具体的なサービス内容等をサービス計画に記載してください。・各種サービス計画は，あらかじめ，その内容について，利用者又はその家族に対し速やかに説明し，利用者の同意を得てください。（利用者が各種サービス計画に同意した場合は，利用者の氏名を各種サービス計画の同意欄に記名・押印又は署名を受けるか，又はいつ，誰に同意を得たかについて記録してください。）・各種サービス計画を作成した場合は，遅滞なく利用者に交付してください。・各種サービス計画は，最新の当該居宅サービス計画に沿って作成し，必要に応じて随時変更を行ってください。・指定介護サービスの目標等を明確にし，具体的なサービスの内容を利用者に分かりやすく記載した各種サービス計画を作成してください。・各種サービス計画に従って提供したサービスの実施状況及び目標の達成状況について記録した上で計画の評価を行ってください。 |

※居宅サービス計画の更新・変更の際，各種サービス計画における内容に変更がない場合には，各種サービス計画の変更は必ずしも必要ではありません。

○運営規程

〔事例〕　職員の員数や利用料金の負担割合の記載が実態と合っていなかった。

　　　　　運営規程を掲示していなかった。

|  |
| --- |
| 指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは，変更があったときから10日以内に変更の届出を提出してください。 |
| （ホームページ掲載場所）介護サービス事業者向けトップページ > 4　変更届・廃止届・休止届・再開届 |
| 　事業所内の見やすい場所に，運営規程を掲示する必要があります。 |

○勤務体制の確保

〔事例〕　勤務表，勤務実勢表を作成していなかった。

|  |
| --- |
| 勤務の体制を定め，原則として月ごとの勤務表を作成し，日々の勤務時間，職務の内容，常勤・非常勤の別，管理者と兼務関係等を明確にするように作成してください。 |

○苦情処理について

〔事例〕　苦情受付対応の記録を残していなかった。

|  |
| --- |
| ・利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため，苦情受付窓口を設置してください。・苦情の受付日，内容を記録すること。・苦情の内容を踏まえ，サービスの質の向上に向けた取組を行ってください。 |

○研修について

〔事例〕　研修の年間計画を立てていない。

|  |
| --- |
| ・年間計画を作成し，事業所として職員の資質の向上を図るため，計画的に研修の機会を確保してください。・外部研修に参加した場合は，他の職員に情報共有をしてください。・研修の実施後には報告書を作成してください。　　日時，内容，参加者，欠席者，欠席者へ伝達した記録 |

○非常災害対策

〔事例〕

・避難訓練及び消火訓練を実施していなかった。

・夜間にサービス提供を行う事業所であるにも関わらず，夜間帯を想定した避難訓練を行っていなかった。

・非常災害に関する具体的計画が策定されていなかった。

|  |
| --- |
| 防火管理者等を定め，非常災害に対する具体的な計画を立案し，非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し，定期的に避難，救出その他必要な訓練を行ってください。避難訓練の回数については，防火対象物の区分によって異なりますので，消防法に定めるとおり行ってください。また，訓練の状況など実施結果や反省点等を記録，保存するなど，非常時における対応方法について職員間においても情報共有を図ってください。施設や事業所において策定が求られている非常災害に関する具体的な計画（非常災害対策計画）は，火災だけでなく水害，土砂災害，地震等にも対処するための計画であることが必要です。 |
| 【旭川市指定居宅サービス等の事業の人員，設備及び運営の基準等に関する条例第111条】 |

○高齢者虐待防止について

〔事例〕

・介護従業者が，利用者，入居者に対し暴言を吐いていた。

・職員に対し虐待防止の研修が実施されていなかった。

|  |
| --- |
| ・虐待を職員個人の問題ではなく，施設や事業所の問題として捉えることが重要です。速やかに事実関係や原因を究明し，組織として根本的な再発防止に努めてください。・定期的に研修を行い，全職員が適切な知識を持ち，事業所全体で，高齢者虐待防止に取り組んでください。また，研修での不適切なケアの振り返り，研修の効果の確認，職員のメンタルケア等，事業所での虐待防止に係る積極的な取り組みをお願いいたします。 |
| 高齢者虐待防止法による「高齢者虐待」の定義①身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ，又は生じるおそれのある暴行を加えること。②介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。③心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。④性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。⑤経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することとその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。＜高齢者虐待防止に関する取組（高齢者虐待防止法第２０条）＞～養介護施設設置者，養介護事業を行う者・養介護施設従業者等の研修を実施すること。・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること。・その他の養介護施設従業者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講じること。＜通報等の義務（高齢者虐待防止法第２１条）＞～養介護施設従業者等・業務に従事している養介護施設・事業所において，業務に従事する養介護施設従業者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には速やかに市に通報しなければならない。 |

○身体拘束について

〔事例〕

・身体拘束を行う上で計画を作成していない，又は計画はあるが，計画期間が決められていなかった。

・本人又は家族の同意を得ていなかった。

・計画における拘束実施期間が終了したにも関わらず，拘束を継続していたが，計画の延長をしていない又は延長をする旨の検討会議等が開催されていない，家族の同意を再度得ていなかった。

・身体拘束に係る記録が不十分であった。

|  |
| --- |
| 　「緊急やむを得ない場合」に例外的に身体拘束を行う場合においては，要件・手続の面で慎重な取り扱いが求められます。身体拘束に関しては，その態様及び時間，その際の利用者の心身の状況，緊急やむを得ない理由を記録し，必ず家族へ説明し同意を得てください。　また，拘束実施期間を更新する際には，カンファレンス等を開催し，再度家族へ説明し同意を得てください。 |
| 【身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省）】 |

**２　個別サービスに関する事項**

**（１）居宅介護支援，介護予防支援**

○勤務形態一覧の作成について

〔事例〕

　・勤務形態一覧が２８日（４週）までしか作成されていなかった。

　・日々の勤務時間や常勤・非常勤の別，管理者との兼務関係が明確になっていなかった。

|  |
| --- |
| 居宅介護支援事業所は，指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておくとともに，従業者に関する諸記録を整備しておく必要があります。原則として月ごとの勤務表を作成し，介護支援専門員について，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，勤務の状況等については管理者が一体的に管理をしてください。 |

○「軽微な変更」について

〔事例〕

　　・いわゆる軽微な変更を行った際に，変更を行った箇所が不明確になっていた。

　　・いわゆる軽微な変更を行った際，利用者等に変更内容に関する説明を行った記録が不十分であった。

|  |
| --- |
| 　軽微な変更に際し作成する居宅サービス計画は，どの箇所が変更になったかが分かるように変更するとともに，軽微な変更として取り扱った理由などを第１表の余白や支援経過等に記載してください。　また，軽微な変更を行った内容等について，利用者又はその家族に説明し，同意を得て，支援経過に同意を得た日付や相手方，確認方法等を記録してください。 |

　※「軽微な変更」の取扱いについては，別途留意点について説明をします。

　○医療サービスの扱いについて

〔事例〕

・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際，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行うこととされていたが，この場合に主治の医師等から直接若しくは文書で意見を徴していなかった。

|  |
| --- |
| 　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とされています。また，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されています。・居宅サービス計画に新たに医療系サービスを位置付ける場合主治の医師等からの意見を求める必要あり。意見の聴取方法は，直接話をする若しくは医師等の文書（交付手段は問わない）によるものとします。・医療系サービスが位置付けられた居宅サービス計画に変更が生じた場合の対応①その他サービス（医療系サービスではないサービス）に変更が生じた場合であって，医療系サービスに変更がない場合→例えば，通所介護や訪問介護に変更が生じて居宅サービス計画の変更が必要な場合，医療系サービスの内容等に変更がないのであれば改めて医師等から意見の聴取は不要。②その他サービスの変更の有無にかかわらず，医療系サービスにも回数や内容の変更が生じる場合→居宅サービス計画の変更については，ケアマネジャーが日常的なモニタリングの結果，変更が必要と判断した場合に行うものであることから，変更が必要と判断した背景によっても医師の意見聴取の必要性は異なるものとなります。例えば，事業所の都合による変更の場合であって，一時的な曜日の変更（例：火曜日を水曜日に）や時間の変更（例：10時からを10時30分からに）等については，本人の状況に変化がない場合については改めての意見との聴取は不要であると考えられます。一方，本人の状況の変化により提供回数の変更やサービス内容の変更が生じた場合には，医師等の意見は必要な場合もあると考えられることから,一律に判断するものではなく，状況に応じた対応をしてください。 |

○入院時情報連携加算について

〔事例〕

・利用者が病院等に入院するにあたって，病院等の職員に対して情報提供した際に，利用者の心身の状況等の内容が，支援経過等に記録されていなかった*。*

・医療機関に対する情報提供の内容や記録が不十分であった。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　　平成３０年度報酬改定において，入院時における医療機関との連携を促進する観点から，次の見直しがされました。

|  |
| --- |
| ①居宅介護支援の提供の開始に当たり，利用者等に対して，入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することを義務づける。　　　②入院時情報連携加算について，入院後３日以内の情報提供を新たに評価するとともに，情報提供の方法による差は設けないこととする。　　　③より効果的な連携となるよう，入院時に医療機関が求める利用者の情報を様式例として示すこととする。 |
| 　＜算定要件＞（旧）　入院時情報連携加算（Ⅰ）　・入院後７日以内に医療機関を訪問して情報提供　入院時情報連携加算（Ⅱ）　・入院後７日以内に訪問以外の方法で情報提供※（Ⅰ）（Ⅱ）の同時算定不可 | 　（現）　入院時情報連携加算（Ⅰ）　・入院後３日以内に情報提供（提供方法は問わない）　入院時情報連携加算（Ⅱ）　・入院後（４日以上）７日以内に情報提供（提供方法は問わない）※（Ⅰ）（Ⅱ）の同時算定不可 |

　　いつ情報提供をしたのかによって加算の区分が変わることから，入院日と情報提供日を支援経過等に記録しておいてください。　　令和２年３月に旭川市福祉保険部長寿社会課が発行した「旭川市入退院時の医療と介護の連携の手引き」を参照し，必要な情報を提供または収集するようにしてください。 |

○退院・退所加算について

〔事例〕

　・退院・退所加算（Ⅰ）ロの算定について，カンファレンス参加者の要件を満たしていない。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 退院・退所加算については，退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関や介護保険施設等との連携を促進する観点から，平成３０年度報酬改定で次のとおり見直しがされています。

|  |
| --- |
| ①　退院・退所時における居宅サービス計画の初回作成の手間を明確に評価する。②　医療機関等との連携回数に応じた評価とする。③　加えて，医療機関等におけるカンファレンスに参加した場合を上乗せで評価する。 |

　　退院・退所加算Ⅰ（ロ），Ⅱ（ロ），Ⅲの算定に当たっては，カンファレンスによる情報収集が必要とされていますが，カンファレンスの要件については，

|  |
| --- |
| ＜病院又は診療所＞　診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料２の注３の要件を満たすもの。※退院時共同指導料２の注３の要件　入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が，在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等，保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士，保険薬局の保険薬剤師，訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。），理学療法士，作業療法士若しくは言語聴覚士，ケアマネジャー又は相談支援専門員のうちいずれか３者以上と共同して指導を行った場合に，多機関共同指導加算として，２，０００点を所定点数に加算する。 |
| ＜地域密着型介護老人福祉施設＞　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第１３４条第６項及び第７項に基づき，入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第１３１条第１項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者またはその家族が参加するものに限る。 |
| ＜介護老人福祉施設＞　指定介護老人福祉施設の人員，設備及び運営に関する基準第７条第６項及び第７項に基づき，入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第２条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者またはその家族が参加するものに限る。 |
| ＜介護老人保健施設＞　介護老人保健施設の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準第８条第６項に基づき，入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第２条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。 |
| ＜介護医療院＞　介護医療院の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準第１２条第６項に基づき，入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第４条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。 |
| ＜介護療養型医療施設（平成３５年度末までに限る。）＞　健康保険法等の一部を改訂する法律附則第１３０条の２第１項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員，設備及び運営に関する基準第９条第５項に基づき，患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし，基準第２条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加するものに限る。 |

　　 となっており，要件を満たすカンファレンスであるか確認することが必要となっていますので，会議の主催者に対し，予め確認をしてください。 |

**その他留意事項について**

**１　全サービス共通事項**

**（１）基準等について**

|  |
| --- |
| 　人員基準や運営基準について不明な点があった場合には，市の条例や国の省令，通知（解釈通知）を，報酬について不明な点があった場合には，国の告示や通知（留意事項通知）を確認してください。基準や報酬については，Ｑ＆Ａで示されている場合もありますので，併せて確認してください。 |
| （ホームページ掲載場所）○基準条例ホーム > 事業所向け > 健康・福祉・子育て・学校 > 高齢者・介護保険 > 指導・助言 > 各種サービス基準条例等について○基準省令，基準解釈通知，報酬告示，留意事項通知，Ｑ＆Ａ・厚生労働省ホームページ・介護サービス事業者向けトップページ > 2　介護サービス関係Q&A（厚生労働省）、介護保険最新情報等 |

**（２）届出について**

○資格職の変更届について

|  |
| --- |
| 　資格職の職員に変更があったときは，変更があったときから10日以内に変更の届出を提出してください（変更があった事項「22　その他」を使用）。　対象となる職種は，介護支援専門員・計画作成担当者・生活相談員・看護職員・機能訓練指導員・オペレーターです。変更届出書添付書類等一覧表を確認してください。 |

**（３）指導について**

○集団指導及び実地指導について

|  |
| --- |
| 　指導監査課では，介護給付等対象サービスの取扱いや，介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底することを目的とし，各種指導を行っています。これらの指導は，利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において，介護保険施設等の支援を行うことを基本としています。 |
| ○実地指導・運営調書及び関係書類を確認し，管理者や関係職員との面談方式により実施します。・関係法令や基準に基づき，適正な事業運営を行っているか確認します。・基本報酬及び加算・減算等が基準に従い適正に請求されているか確認します。※監査　介護保険施設等において，人員，設備及び運営基準等の指定基準違反，指定を受けるに当たっての不正な手段等，介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当があると認められる場合，又はその疑いがある場合に監査を行います。 |

○実地指導の日程変更について

|  |
| --- |
| 　実地指導は，相当な期間を空けて，事前に通知を送っており，基本的には日程変更は受け付けていません。ただし，やむを得ない事情の場合のみ変更が可能ですので，早めに御相談ください。（やむを得ない事情の例）　・当日管理者が研修等で不在である。　・施設の入居者等が感染症にかかり，外部からの出入りが制限されている。　など |

**（４）令和2年度介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出について**

|  |
| --- |
| 　令和2年度の介護職員処遇改善等の計画書につきましては，令和2年4月15日（水曜日）までに関係書類の提出をお願いいたします。　なお，処遇改善計画書と特定処遇改善加算計画書及び処遇改善実績報告書と特定処遇改善実績報告書の様式等が統合されましたこと等に伴い，変更点がありますので，変更内容等につきましては，旭川市ホームページで確認をお願いします。（アドレス及び掲載場所は次のとおりです。）　　https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/548/koureisya/sinseitodokede/d069095.html（ホーム－事業者向け－健康・福祉・子育て・学校－高齢者・介護保険－申請・届出－介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出について） |

**（５）新型コロナ感染症対策について**

|  |
| --- |
| 　新型コロナウイルス感染症対策について，厚生労働省等から通知がありますので，随時御確認ください。　なお，現時点で質問の多い事項を抽出して掲載しますので，確認をお願いします。・質問第2報で示された取扱（別添24参照）は，都道府県等からの休業の要請を受けて休業している場合における取扱いとして示されたが，感染拡大防止の観点から特に必要と考えられることから介護サービス事業所等が自主的に休業した場合も，同様の取扱いが可能か。（答)可能である。（注意）1と2の場合に限ります1　休業となった事業所と異なる事業所，公民館等の場所を利用して，当該事業所が指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合（その際，サービスを提供した場所は必ず支援経過等記録するなどわかるようにしてください。）。2　居宅で生活している利用者に対して，利用者から連絡を受ける体制を整えた上で，居宅を訪問し，個別サービス計画の内容を踏まえ，できる限りのサービスを提供した場合（その際，居宅を訪問した旨を記録してください）。・質問運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催について，新型コロナウイルス感染症への対応として，その開催を延期，中止する等の措置を行ってもよいか。（答）運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催については，感染拡大防止の観点から，文書による情報提供・報告，延期，中止等，事業所や地域の実情を勘案し，柔軟に取り扱って差し支えない。なお，安全・サービス提供管理委員会の開催についても同様である。・質問居宅介護支援のサービス担当者会議について，どのような取扱いが可能か。 （答)感染拡大防止の観点から，やむを得ない理由がある場合については，利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより，柔軟に対応することが可能である。なお，利用者の状態に大きな変化が見られない等，居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要である。　通知の掲載場所は次のとおりですので，随時御確認ください。（アドレス及び掲載場所は次のとおりです。）　<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/548/syakaihukusi/0001/d068559.html><https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/548/koureisya/osirase/d055516.html>（ホーム－事業者向け－健康・福祉・子育て・学校－社会福祉法人等－お知らせ－新型コロナウイルス関連通知等について（指導監査課関係分））（ホーム－事業者向け－健康・福祉・子育て・学校－高齢者・介護保険－お知らせ－介護保険サービス事業等に係る各種通知等（指導監査課所管分）） |

**２　個別サービスに関する事項**

**○軽微な変更の取扱いについて**

平成２６年度集団指導　資料１－３及び平成２８年度集団指導　資料５－２より

|  |
| --- |
| ３．居宅サービス計画の変更のうち「軽微な変更」の考え方（１）軽微な変更と考えられる例　　ア　臨時的，一時的なサービス提供日，時間帯，曜日の変更　　イ　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　　ウ　利用者の住所変更　　エ　単なる事業所の名称変更　　オ　単なる目標設定期間の延長　　カ　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　　キ　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）単なる事業所の変更　　ク　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　　ケ　担当介護支援専門員の変更（２）軽微な変更と考えられない例　　ア　継続的かつ計画的なサービス提供時間の変更　　イ　（１）イを超えるサービス利用回数の変更　　ウ　新規サービスの追加　　エ　福祉用具の種目追加　　オ　担当介護支援専門員が変わらないまま居宅介護支援事業所が変更される場合（３）軽微な変更として考えられる場合の取扱い　　ア　サービス担当者会議　　　　必ずしも実施しなければならないものではない。しかしながら，例えば，介護支援専門員がサービス事業所へ周知した方が良いと判断されるような場合などについて，開催することを制限するものではない。　　イ　居宅サービス計画の作成　　　　軽微な変更における居宅サービス計画作成に際しては，どの箇所が変更になったかが分かるよう，見え消しで変更すること。また，第１表の余白等に軽微な変更として取り扱った理由等を記載しておくこと。 ウ　支援経過への記録 　　支援経過記録に変更の理由，変更年月日，変更内容等を記録すること。 なお，利用者に対して説明し，同意を得たことについても記載しておくことが望ましい。 |

　基準の解釈通知（「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」平成１１年７月２９日付け老企２２号　各都道府県介護保険主管部（局）長宛／厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第二の３（７）⑯に居宅サービス計画の変更について書かれていますが，軽微な変更については次のとおりとなっています。

|  |
| --- |
| ⑯居宅サービス計画の変更（第１６号）　介護支援専門員は，居宅サービス計画を変更する際には，原則として，基準第１３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うことが必要である。　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，介護支援専門員が基準第１３条第３号から第１２号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には，この必要はないものとする。ただし，この場合においても，介護支援専門員が，利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは，同条第１３号（⑬居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。 |

　軽微な変更として取り扱うための要件としては①利用者の希望による場合であって，②介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したものとなっており，これらを満たしていることが原則となります。

　また，これまでも集団指導で「軽微な変更と考えられる例」について示していますが，「考えられる例」を示しているだけであり，これらに該当することを理由に全ての場合が軽微な変更として取り扱うことは適切でありません。

　平成２２年７月３０日付け介護保険最新情報Ｖｏｌ．１５５も参考としながら，利用者の状況を把握し，状況に応じた適切な判断をしてください。

**○適切なケアマネジメントについて**

　　【事例】

・有料老人ホームに入居したが，併設する訪問介護事業所以外のサービスを利用しないよう言われ，これまで通っていたデイサービスをやめた。

　　　　・身の回りのことができる利用者に，過剰なサービスを位置づけ，利用者の状態を悪化させた。

　　　介護支援専門員は，その担当する要介護者等の人格を尊重し，常に当該要介護者等の立場に立って，当該要介護者等に提供される居宅サービス，地域密着型サービス，施設サービス，介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活総合事業が特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう，公正かつ誠実にその業務を行わなければならない（介護保険法第６９条の３４［介護支援専門員の義務］）となっています。

　　　しかしながら，平成３０年度の制度改定により，契約時の説明等が新たに義務付けられ，違反した場合には運営基準減算となることとなったことや，訪問介護の基準に「居宅サービス計画の作成または変更に関し，介護支援専門員や要介護被保険者に対して必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない」という条文が新たに加わっています。こうした改正がされる背景としては，公正中立なケアマネジメントが確保されていないことがあります。

　　　例えば，集合住宅居住者において，特定の事業者のサービス利用が入居条件とされ，利用者の意思やアセスメント等を勘案せずに，利用者にとって適切な居宅サービス計画の作成が行われていないなどの実態が指摘されており，ケアマネジメントの質の低下が見られます。

　　　基準条例で定めている居宅介護支援の基本方針でも，公正中立に行われることが求められており，違反する場合は基準に基づいた運営がされていないとも言えます。

また，居宅サービス計画の作成に当たっては，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」について検討をすることとなっており，利用者の心身の状況等に応じて適切な保健医療サービス及び福祉サービスが，総合的かつ効率的に提供されるよう配慮する必要があります。

　　　こうしたことからも，居宅サービス計画の作成に当たっては，介護保険制度の趣旨について十分に理解をしたうえで，「公平・中立」の立場で業務にあたってください。

**○サービス担当者会議の開催について**

　　サービス担当者会議については，居宅サービスの原案を作成した後に，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を召集して行う会議であり，利用者の状況等に関する情報の共有や担当者からの専門的な見地からの意見を求めるものです。

　　それぞれの居宅サービス事業所等からの参加者について，必ずしもサービス提供責任者（訪問介護）や生活相談員（通所介護等）でなければならないとの規定はなく，管理者や介護職員等，基準に基づき事業所に配置がされている職員のうち，利用者の状況を把握している職員であれば職種は問いません。

担当　旭川市福祉保険部　指導監査課　介護担当

　TEL:０１６６－２５－９８４９

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail:shido-kaigo@city.asahikawa.hokkaido.jp