

令和 6 年 2 月吉日

会 員 各 位

長崎市介護支援専門員連絡協議会
会 長 大 町 由 里
(公 印 省 略)

居宅介護支援の運営基準等に関する回答について

拝啓 余寒の候、皆さまにおかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は当会の運営に対し、格別のご理解とご協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

さて、今回は日頃より当会にご質問（居宅介護支援の運営基準等を中心に）いただいた内容を取り纏め、長崎市福祉部 福祉総務課に提出し、別紙の通り回答をいただきました。

つきましては、内容を確認いただき、今後の実務にお役立ていただきますようお願い申し上げます。

なお、本回答文書は令和 6 年 3 月までの内容となります。項目によっては令和 6 年 4 月の介護保険制度改正以降、解釈が変更される部分もございます。ご注意いただき、ご不明点等ございましたら、当会事務局までご連絡を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

問い合わせ先
長崎市介護支援専門員連絡協議会 事務局
TEL:095-878-2011
FAX:095-878-2021
Mail:megaminosato1@ngs2.cncm.ne.jp

令和5年度 居宅介護支援の運営基準等に関する調査

1. 運営基準について

(1) 令和3年度法改定により、猶予期間が定められている事項で、重要事項説明書においては、①ハラスメント②高齢者虐待防止の推進③感染症対策の強化④業務継続に向けた取り組みの強化の4点を追加する考えでよろしいでしょうか。また、変更を行った際は、福祉総務課への提出は必要でしょうか。

(回答)【福祉総務課(指導監査係)】

重要事項説明書は利用申込者又はその家族に対し、当該事業所のサービスを選択するために必要な重要事項を説明する書類ですので、①から④の項目がそうした情報に当たると判断するのであれば追加していただいてもよいと思います。

また、重要事項説明書の変更については、福祉総務課への提出は必要ありません。

(2) 個人情報使用同意書について、緊急連絡先等で使用する家族の同意を得ているが、身寄りがない高齢者の場合、空白となっているが問題はないか。また、身寄りがない高齢者を確認した場合、事前に保険者へ報告を行うべきでしょうか。

(回答)【前段：福祉総務課(指導監査係)、後段：高齢者すこやか支援課】

なるべく緊急連絡先は設定していただく必要があると思いますが、身寄りがなく、そうした連絡先がない方については、空白になることもやむを得ないと考えます。

また、身寄りがないことのみをもって保険者へ報告する必要はありません。

ただし、身寄りがないことで契約や金銭管理等に支障が生じている又は生じる恐れがある場合は、成年後見制度が必要かもしれませんので各総合事務所や地域包括支援センターへ御相談ください。

(3) サービス担当者会議をテレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。)で行う場合には、あらかじめ重要事項説明書で位置付けると同時に説明を行い、同意を得ることが必要か。

(回答)【福祉総務課(指導監査係)】

サービス担当者会議に利用者又はその家族が参加する場合は、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。

このため、御質問にあるとおり、あらかじめ重要事項説明書に位置付け、当該利用者等に対して説明を行い、同意を得るなどしていただければよいと考えます。

(4) 介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、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わなければならないとなっており、特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行い、かつ少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録することと示されている。この特段の事情について、新型コロナウイルスが5類に移行後、利用者等の陽性判定に伴い、訪問が困難である際には、電話によるモニタリングでも可能なのか。また、職員の陽性判定に伴う場合は、利用者の事情でないため、特段の事情に当てはまらないと考えてよろしいか。

(回答)【福祉総務課（指導監査係）】

モニタリングのための居宅訪問に係る臨時的な取扱いを終了しています。このため、現在は運営基準の規定のとおり利用者宅を訪問しモニタリングを行っていただく必要があります。

ただし、利用者や従事者（同居家族を含む）がコロナにり患（又は疑い）した場合のみ柔軟な取扱いを継続することとなっています。

(5) サービス担当者会議に関して、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により意見を求めることができるとなっているが、具体的には、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や居宅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と考えてよろしいか。また、その際やむを得ない理由も具体的に記録する必要があるか。

(回答)【福祉総務課（指導監査係）】

お見込みのとおり、やむを得ない理由がある場合としては、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、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みられない等における軽微な変更の場合が想定されています。他にも利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治医等の意見を勘案して必要と認める場合も例に挙げられています。

また、その理由については、記録を残すようにしてください。

(6) 主治医意見書等に「訪問看護」や「通所リハビリテーション」等が必要であるとの記載がある場合、その必要性を主治医と検討を行い、その内容を記録することで、当該サービスの利用に繋がらなくとも問題はないか。また、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、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するとともに、その交付を記録することで問題ないか。

(回答)【福祉総務課（指導監査係）】

主治医意見書に、「訪問看護」や「通所リハビリテーション」等が必要であるとの記載があるが、介護支援専門員が主治医等とその必要性をよく検討したうえで、何等かの事情により当該サービスの利用に繋がらない場合は、検討内容及びその経過について記録しておくことが必要と考えます。また、当該主治医等に対する計画の交付等については、記載されたとおりの取扱いで問題ないと考えます。

(7) 有料老人ホームなどで、利用者自身によるサービスの選択に繋げるため、同一事業主体以外のサービス事業所に関する情報提供を行った場合、記録に具体的な事業所名などを記入する必要があるか。

(回答)【福祉総務課（指導監査係）】

居宅介護支援の基本方針において、「利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行わなければならない」とされており、指定居宅介護支援の提供開始時には、利用者に対し、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を説明することが基準上も義務付けられていることから、紹介した事業所名等の具体的な記録があることが望ましいと考えます。

(8) 居宅サービス計画に、指定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」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の写しを市町村から入手しなければならないとなっているが、利用者から同意を得られなかった場合は、どのように対応したらよいか。

(回答)【介護保険課】

同意が得られない場合は「厚生労働大臣が定める者」のイへの該当性が確認できないため、自費（10割負担）になることを説明されていると存じますが、それでも、本人から同意を得られない場合は、本人に情報開示してもらい入手する方法が考えられます。

(9) 「条例 22 条 3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。」と位置付けられているが、実施の根拠として、研修報告書や復命書の作成、および事業所職員間での共有として考えていいか。また、法令上、居宅介護支援事業所として、必須となる研修は①認知症及び認知症ケアに関する研修②プライバシーの保護の取り組みに関する研修③倫理及び法令遵守に関する研修（※

経過措置対象の研修は除く）と考えていいか。

（回答）【福祉総務課（指導監査係）】

研修実施の根拠としては、研修報告書や復命書、事業所の職員間で内容を共有した記録（閲覧した資料への押印や事業所内研修の記録等）を想定しています。

研修の内容については、法定研修のほか各事業所で資質の向上のために必要と判断する内容等と考えています。また、衛生管理や虐待等の研修については、基準上令和5年度中の経過措置となっていますが、利用者の安全に係る内容であるため、本市では従前から研修の実施を指導しています。

（10）「条例24条 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。」とされているが、具体的な取り組みとして、全職員に対する定期的な健康診断の実施とその記録の保管と考えてよろしいか。

（回答）【福祉総務課（指導監査係）】

具体的な取り組みとしては、労働安全衛生法に則した健康診断の実施並びに結果の把握及び帳票の保管のほか、管理者による介護支援専門員の健康状態の把握等や訪問時の手指消毒等を想定しています。

（11）「条例第30条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族等に連絡を行う。」とされているが、近年、認知症等高齢者による徘徊から行方不明になる事例が増加している。「長崎市介護・老人福祉・障害福祉サービス事業者による事故の報告基準」で行方不明は報告対象となっているが、居宅介護支援事業所として、行方不明事故発生の報告書提出は必要か。

（回答）【介護保険課】

サービス提供中の事故（行方不明）ではないため、居宅介護支援事業所として事故報告の作成及び保険者への報告は不要です。

（12）令和3年4月の介護報酬改定・運営基準解釈通知改正に伴い、人員基準を満たす範囲で「〇人以上」と記載して差し支えないとなっているが、この際に「常勤・非常勤」を分けて記載しなくてはならないか。若しくは「常勤換算〇.〇人以上」で構わないか。

（回答）【福祉総務課（企画推進係）】

人員基準を満たす範囲であれば、「〇人以上」と記載する場合、「常勤・非常勤」を分け

て記載する必要はありません。また、「常勤換算〇.〇人以上」と記載しても構いません。

2. 介護報酬に関して

(1) 特定事業所加算算定要件にある『常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置すること。』の考え方について、以下のような場合で、管理者との兼務においても算定可能か。

例：特定事業所加算Ⅰ

常勤職員① 管理者 兼 介護支援専門員
常勤職員② 介護支援専門員
常勤職員③ 介護支援専門員
常勤職員④ 主任介護支援専門員
常勤職員⑤ 主任介護支援専門員

例：特定事業所加算Ⅱ

常勤職員① 管理者 兼 介護支援専門員
常勤職員② 介護支援専門員
常勤職員③ 介護支援専門員
常勤職員④ 主任介護支援専門員
非常勤職員① 介護支援専門員

(回答)【福祉総務課（企画推進係）】

特定事業所加算の人員配置要件である「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員」に、管理者を兼務する介護支援専門員は含まれず、管理者を兼務する主任介護支援専門員は含まれます。したがって、例示されている場合での算定はできません。

(2) 特定事業所加算算定要件にある、『介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること。』について、該当職員は、非常勤の介護支援専門員も含め全ての職員と考えていいか。また、研修計画について、最低限必要な項目として「目標・内容・研修期間・実施時期」および「評価」と考えてよろしいか。

(回答)【福祉総務課（企画推進係）】

研修の該当職員は、非常勤の介護支援専門員も含めた全ての職員です。また、職員の資質向上のため、研修受講者の個々のレベルに応じた「目標・内容・研修期間・実施時期」が必要になります。

(3) 特定事業所加算算定要件にある、『介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。』に関して、根拠となる文書として、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示することで該当と考えていいか。

(回答)【福祉総務課（企画推進係）】

届出の際に、本市に根拠となる文書を提出することは求めています。

なお、届出の際に提出することは求めているませんが、要件を満たすことが分かる書類は

保管し、本市からの求めがあった場合には速やかに提出してください。

(4) 居宅療養管理指導について。『ケアマネジャーへの情報提供がなく、介護給付費の受領がある場合は、介護給費の返還も生じる・・・』とありますが、情報提供のない医療機関薬局があるときは、担当介護支援専門員が依頼を行わなければならないか。

(回答)【介護保険課】

医療機関薬局側がケアプランの作成の有無を確認し、ケアプランの作成がある場合にはサービス担当者会議への参加（参加が困難な場合は書面での提供も可）によりケアマネジャーへ情報提供を行うべきものと考えます。

ただし、ケアマネジャーが居宅療養管理指導を利用されていることを把握された場合は、ケアプランへの反映、サービス担当者会議への招集などの観点から、ケアチームの一員として御対応いただくことが望ましいと考えます。

(5) 新型コロナウイルスが 5 類に移行したことで居宅介護支援に係る弾力化は解除。医療機関と退院連携を図っているが医療機関への面会を断られる場合、もしくは新型コロナウイルス感染症が原因で入院の場合面会できず、医療機関側の関係者から面会で情報聴取できず思うように加算の算定ができない。この場合どのような対処をしたら良いか。

(回答)【介護保険課】

入院時情報連携加算については、医療機関への情報提供の手段は、面談のほか FAX 等で可能です。

また、退院・退所加算については、面談の方法は、テレビ電話装置等を活用して行うことが可能です（利用者及び家族が参加する場合にあっては同意を得る必要があります。また、テレビ電話装置等の活用に当たっては、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守することとなっておりますので御留意ください）。

(6) 住宅改修について「複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう利用者に対して説明することとする」となっているが、説明を行ったうえで利用者、家族が相見積もりを希望しない場合はその内容を記録しておくことで差支えないか。

(回答)【介護保険課】

貴見のとおりです。なお、本市では、相見積もりは「推奨」としております（「長崎市居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請の手引き」3 ページ参照）

(7) 施設加算対象で、自立支援促進加算があり、「自立支援促進に関する評価・支援計画書」という厚労省からの参考様式も出されているが、作成者と別に介護支援専門員の名前を入れるところがあり介護支援専門員の名前を記入するのは必須であるか。

(回答)【福祉総務課（企画推進係）】

自立支援促進加算は、別紙様式7を用いて、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種が、共同して、自立支援に係る支援計画を個々の入所者の特性に配慮しながら個別に策定することが要件のひとつになっていますので、介護支援専門員が支援計画の策定に参加していることを明確にするため、医師名と併せて、介護支援専門員名の記載をお願いします。

3. その他に関して

(1) 利用者同意後の署名（捺印）入りの居宅サービス計画書1表の取り扱いについて、一部のサービス事業所より署名（捺印）入りの1表の写しを求められるケースがある。厚生労働省の回答は署名（捺印）入りの1表でなくても差し支えないとのこと。保険者によって判断が異なるようだが、長崎市の見解を伺いたい。

(回答)【福祉総務課（指導監査係）】

本市においては、従前は、居宅サービス計画の原案についてサービス担当者会議等で修正がありうることから、サービス事業所に対し利用者同意の署名（捺印）入りの居宅サービス計画の写しを交付することが必要と認識していましたが、厚生労働省から、居宅サービス計画への利用者の同意については、居宅介護支援事業所に保管する署名等の同意文書等で確認できればよく、サービス事業所において確認する必要はないとの見解が示されたことから、サービス事業所に交付する居宅サービス計画の1表が署名入りでない場合も、同意を受けた居宅サービス計画が居宅介護支援事業所において保管されている場合は、現在、指導は行っていない。運営指導時の取扱いが従前と変更しているため、次回の集団指導等において周知する予定としております。

(2) 社会保障審議会 介護保険部会（第107回）参考資料1－2（令和5年7月10日）介護保険制度の見直しに関する参考資料の中（P8）「地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。」と記載があるが、文中の「その一部」とは、具体的にどのような内容を想定されているか。また委託を受ける際、一括した業務委託となるのか、選択可となるのかなど、具体的にはどのような形を想定されているか確認したい。

(回答)【高齢者すこやか支援課】

包括的支援事業における総合相談支援業務については、現時点で総合相談支援業務を居宅介護支援事業所等に委託することは想定しておりません。