

Q1	<p>具体的に指摘事項、減算となった事例を教えてください。</p> <p>本組合が運営指導等て指摘した項目で多く見受けられたのは、下記のようなケースです。</p> <p><内容及び手続きの説明及び同意></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程に記載しなければならない項目が不足している。(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P20参照) ・重要事項に記載しなければならない項目が不足している。(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P10参照) 特に、「複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めること」、「居宅サービス計画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を求めること」、「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及び前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うち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」の全部もしくは一部の記載がないものが見受けられました。(R4.7月居宅支援事業所集団指導P10、11参照) ・実施区域について、あいまいな表現になっていた。 ・利用者及びその家族の個人情報の利用において、利用者への承諾となっているものが見受けられた。(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P24参照) <p><指定居宅介護支援の具体的な取扱方針>(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P13～19)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題分析(アセスメント)において、課題分析標準項目23項目を網羅していない。 ・居宅サービス計画書の同意において、代筆の場合における代筆者の氏名・続柄がない。 ・居宅サービス計画書の利用者への説明と同意を得て、交付したことについて支援経過等に記載していない。 ・長期間終了時に、再アセスメントを実施していない。 ・ケアプランにサービスを位置付けた根拠がアセスメント(課題分析)から確認できない。 ・居宅サービス計画書を利用者及び居宅サービス事業所等に交付していない。 ・個別サービス計画を徴収していない。また、提出を求めた事が確認できない。 ・モニタリングの実施日、実施場所、被面接者を支援経過に記載していない。 ・入院中や新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点等により、利用者の居宅で実施していない場合において、支援経過記録に理由の記載がない。また、他の手段を用いてサービス実施状況や本人のニーズの把握を行ってない。 ・居宅サービス計画が変更(軽微な変更でない)されているが、サービス担当者会議が実施されていない。 ・サービス担当者会議を開催していない。(やむを得ない理由を除く) ・福祉用具を位置付けた際に、サービス担当者会議を実施していない。 <p>A1</p> <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務形態表において、週勤務すべき時間や勤務時間の合計等の記載がない。 ・介護支援専門員が研修に参加できていない。また、参加した場合において、他の職員との情報共有がされていない。 ・運営規程の概要、職員の勤務体制、利用者のサービスの選択に資する重要事項の掲示がない。 ・第三者評価の実施状況の掲示がない。 ・ハラスメントに関する方針の明確化等の措置がされていない。 ・各種マニュアルにおいて、内容の一部が過去の担当者名になっており、現状の体制と一致していない。 <p><加算></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時情報連携加算 <ul style="list-style-type: none"> ・必要な情報を網羅していない。また、提供にかかる日数の数え方に誤りがある。 ・支援経過記録に、情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段等を記載していない。 ・退院・退所加算 <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供を受けた日が分からない。支援経過記録に記載していない。 <p>減算となった事例については、下記のようなケースがありました。</p> <p><減算></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営基準減算 <ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ「複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めること」、「居宅サービス計画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を求めること」、「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及び前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うち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」の全部もしくは一部の書類を交付して説明していない。また、同意を得ていない。 ※本組合内でも、数百万、数千円程度の減算が発生した事例があるので、必ず行ってください。 ・長期目標期間終了時や、居宅サービス計画変更時に、サービス担当者会議を行っていない。 ・福祉用具を居宅サービス計画に位置付けているにもかかわらず、サービス担当者会議を行っていない。 ・モニタリングを行っていない。
Q2	<p>令和5年度中に作成しなければならないものについて。</p> <p>令和5年度中に作成しなければならないものについては、下記のとおりです。</p> <p>A2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止の措置(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P25～参照) ・業務継続計画(BCP)の策定(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P21～参照) ・感染症防止及びまん延防止のための措置(R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P23～参照)
Q3	<p>支援経過記録の具体的な記載方法について。</p> <p>支援経過記録の具体的な記載方法については、平成11年11月12日老企第29号を参照ください。(以下、一部抜粋)</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時(時間)、曜日、対応者、記載者(署名) ・利用者や家族の発言内容 ・サービス事業者等との調整、支援内容等 ・居宅サービス計画の「軽微な変更」の場合の根拠や判断等の客観的な事実や判断の根拠を、簡潔かつ適切な表現で記載する。 <p>A3</p> <p>簡潔な表現については、誰もが理解できるように、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文章における主語と述語を明確にする、 ・共通的でない略語や専門用語は用いない、 ・曖昧な抽象的な表現を避ける、 ・箇条書きを活用する、 等わかりやすく記載する。
Q4	<p>モニタリングを実施する際、施設側が新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、入室制限をされている場合の対応について。</p> <p>A4</p> <p>まずは、モニタリングの趣旨を伝え、居室で行うことと決まっていることを伝える。それでもなお、入室を断られた場合については、関係者(スタッフ等)への間取りによるモニタリングでも可。もしくは、やむを得ない理由として、面会室等で実施。居室でモニタリングができなかった経緯及びいつ、誰に、どこで、実施したのかを支援経過記録に記載する。</p>
Q5	<p>「軽微な変更」とした場合における支援経過記録への記載例が知りたい。</p> <p>A5</p> <p>具体的には、下記の例を参考に記載してください。</p> <p>○月○日【短期期間終了】</p> <p>短期目標達成時期であるが、モニタリングの評価では、利用者本人に着しい変化が認められず、ニーズについても同様であった。また、居宅サービス事業所に聞き取りを行ったが、変更が必要な意見はなく、短期目標の達成もできなかった。そのため、<u>目標期間の延長のみの軽微な変更と判断し</u>、サービス担当者会議を省略する。</p>
Q6	<p>保険者の言う計画の「新規作成」とは、長期期間の更新ごとという意味か。</p> <p>A6</p> <p>新規作成については、契約後最初の居宅サービス計画のことを指しています。また、長期目標終了に伴うプラン作成は「プランの変更」となります。</p>

Q7	「虐待防止に係る措置」の具体的内容とは。
A7	「虐待防止に係る措置」の具体的内容についておおまかにまとめると、 ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図る。 ②虐待の防止のための指針を整備すること。 ③介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ④上記3事項に掲げる措置を適切に実施する担当者を置くこと。 ※詳細については、R4.7月居宅介護支援事業所集団指導P25～をご確認ください。
Q8	医療サービスを居宅サービス計画に位置付けた際のケアマネジメントの流れについて
A8	医療サービスを希望する場合は、利用者に同意を得て主治の医師等の意見を求めたうえで、居宅サービス原案に位置付けてください。そのため、必ずしも指示書でなければならぬわけではありません。また、一連の流れについては、支援経過記録に記載を行ってください。主治の医師等への居宅サービス計画の交付については、基準において交付することを定めてありますので、利用者への交付、説明同意後、速やかに交付してください。
Q9	「軽微な変更」の事務手順において、再アセスメントの有無について
A9	「軽微な変更」に該当する場合は、ケアマネジメントの一連の流れを省略できるとなっておりますが、「軽微な変更」と判断するうえで、利用者の状態変化の確認(モニタリングを実施し、利用者本人に著しい変化が認められず、ニーズについても同様。また、居宅サービス事業所に聞き取りを行ったが、変更が必要な意見はなく、短期目標の達成もできなかった)を行っていただくことが必要であるため、「アセスメントの再確認」という記載をさせていただいております。そのため、「アセスメントの再確認」を行い、「軽微な変更」に該当する場合は、改めてアセスメントを行う必要はございません。その場合は、Q5を参考に支援経過記録に記載してください。
Q10	暫定プランにおいて、認定結果が出た際に、計画の変更が必要な場合と必要ない場合のアセスメントの取扱いについて
A10	・計画の変更が必要な場合 ⇒ 暫定プラン作成時に既にアセスメントを実施しているが、改めてケアマネジメントの一連の流れが必要なため、アセスメントを実施。 ・計画の変更は必要ない場合 ⇒ 暫定プラン作成時に既にアセスメントを実施しており、新たに利用者の状態変化がない場合は、不要。
Q11	アセスメントにおいて、課題分析標準項目23項目のチェックだけの様式において、チェックのみでは減算対象となる場合があるとのことだが、鳥栖広域で統一の共通様式はないか。
A11	アセスメントの様式については、定まっておらず上記23項目を網羅すればよいとなっております。その趣旨を踏まえ、ADL及びIADLを把握できるのであれば、チェック式の様式でも減算対象とはなりません。しかし、チェックのみであると、一部介助の場合、「どの程度自立しているのか」「どの程度介助が必要なのか」など情報が不足してしまうことがあるため、特記欄等を用いて、情報の詳細を把握できるようにしてください。なお、鳥栖広域で統一の共通様式はございません。
Q12	医療サービス(看取りなど)のみの場合における居宅サービス計画書の作成及び担当者会議の開催の必要性について。
A12	契約をしていない利用者で、医療サービスのみの場合については、居宅サービス計画は作成されないと考えるため、担当者会議も不要と考えます。
Q13	介護保険サービスと医療保険サービスの併用時における不適切な事例・可能な事例等について。
A13	介護保険サービスと医療保険サービスの併用においては、同じケースであっても、被保険者の環境や状況毎によって判断が分かれる場合がありますので、適宜ご相談ください。
Q14	要介護認定者の住宅改修のみの場合において、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターどちらが対応することが妥当か。
A14	住宅改修のみの場合、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターの両者とも対応は可能です。