

# 介護保険の基本理念

単に身の回りの世話をすることを超えて、  
高齢者の「自立支援」を基本理念

サービス提供については、利用者の選択により保健・医療・サービスを使う「利用者本位」にたち、必要な費用の確保は、給付と負担の関係が明確な社会保険方式

# 介護保険法（抄）

（国民の努力及び義務）

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

# 居宅介護支援事業の概要について

# 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

- 介護保険法
- 基準省令
- 解釈通知
- 指定居宅介護支援等の事業に関する基準等を定める条例

# 介護支援専門員の義務等（法69条）

## 介護支援専門員の義務

1 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、介護予防サービスもしくは地域密着型介護予防サービス又は**特定の種類又は特定の事業者も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。**

## 名義貸しの禁止（法第69条の35）

- ・ 介護支援専門員は、介護支援専門員証を不正に使用し、又はその名義を他人に介護支援専門員の業務のために使用させてはならない

## 信用失墜行為の禁止（法第69条の36）

- ・ 介護支援専門員は、介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない

## 秘密保持義務（法第69条の37）

- ・ 介護支援専門員は、正当な理由なしにその業務に関して知り得た人の秘密をもらしてはならない。介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする

# 基本方針（基準省令第1条の2）

- ・ 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、**その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができる**ように配慮して行われるものでなければならない
- ・ 指定居宅介護支援の事業は、**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れるものでなければならない
- ・ 指定居宅介護支援の提供に当たっては、**利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って**、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は、特定の居宅サービス事業者**不当に偏することのない**よう、公平中立に行われなければならない。

# 基本方針（基準省令第1条の2）

- ・ 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努めなければならない。
- ・ 指定居宅介護支援者は、利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない
- ・ 指定居宅介護支援者は、指定居宅介護支援を提供するにあたっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない



# 人員基準（基準省令第2条・3条）

## 介護支援専門員

- ① 1以上の常勤の介護支援専門員を置く
- ② 員数の標準は利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする

## 常勤についての考え方

・勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいうものである（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）

・育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度、介護の短時間勤務制度等を利用する場合

⇒利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする

# 人員基準（基準省令第2条・3条）

## 管理者

- ①常勤の管理者を置く
- ②管理者は常勤専従（※1）の主任介護支援専門員（※2）でなければならない

### ※1 専従でなくてもよい場合

- ・管理する指定居宅支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合
  - ・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 支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）  
介護保健施設、病院、診療所、薬局などの業務に従事する場合も含む
- 【注意】 介護保険施設の常勤先週の介護支援専門員との兼務は認められない

### ※2 主任介護支援専門員について

- ・主任介護支援専門員  
介護支援専門員の実務経験5年以上 ＋ 主任介護支援専門員研修を修了
- 【注意】 令和9年3月31日まで経過措置あり

# 令和3年改正 管理者に係る経過措置

- ・令和3年4月1日以降に新たに管理者になる者に対しては、更なる経過措置は適用されず、同日以降新たに管理者になる者は、いずれ事業所であっても主任介護支援専門員であることが求められる。
- ・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事業所は、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適用が令和9年3月31日まで猶予される

・令和3年4月1日以降、不測の事態※（保険者が個別に判断）により主任介護支援専門員を管理者とできなくなった事業所については、当該理由と今後の管理者確保のための計画書を町に届け出た場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年猶予する

※不測の事態として想定されることの例 本人の死亡、長期療養などの健康上の問題発生、急な退職や転居等

**令和9年3月31日までの間は経過措置を設けているが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組みを促進する観点から、経過措置期間終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましい**



注意

## 介護支援専門員の資格者証について

- ・介護支援専門員証の有効期間が切れた者が、介護支援専門員として業務を行った場合、保険法第69条の39第3項第3号の規定に基づき資格登録を消除される
- ・登録の消除を受けた場合、処分の日から起算して**5年間**を経過しないと、試験に合格し、かつ、実務研修を修了しても資格登録簿への登録を受けることができない
- ・有効期間が切れた状態で得た居宅介護支援費は返還が必要

☐管理者は、全ての介護支援専門員の資格証を原本で確認し、写しを整理保存しておく

☐管理者及び介護支援専門員各自が、更新研修の受講状況及び更新の申請状況の確認をする

# 内容及び手続の説明及び同意（基準省第4条）①

1 指定居宅介護支援事業所は、指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第18条に規定する運営規程の概要その他の利用申込書のサービス選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない

□重要事項説明書は、利用申込者が事業所を選択するために必要となる重要な事項を説明するためのものであるので、現状の体制等と相違が無いが常に確認する

□重要事項説明書に記載が必要な事項

- ①運営規程の概要      ②介護支援専門員の勤務体制      ③秘密保持
- ④事故発生時の対応      ⑤苦情処理体制      ⑥その他必要な重要事項

## 内容及び手続の説明及び同意（基準省第4条）②

2 指定居宅介護支援事業所は、指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第1条の2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ること、利用者は複数の指定居宅サービス事業所の紹介を求めることができること、前6月間に当該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所又は指定地域密着型サービス事業所によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得なければならない

**なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解を得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、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らない**

# 内容及び手続の説明及び同意（基準省第4条）③

3 指定居宅介護支援事業所は、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、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る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なければならない



# 指定居宅介護支援の具体的取り扱い方針（基準省令第13条）

第2号	サービス提供方法等について説明
第3号	継続的かつ計画的な居宅サービス等の利用の促進
第4号	総合的な居宅サービス計画の作成
第5号	利用者自身によるサービスの選択
第6号	課題分析の実施⇒解決すべき課題の把握
第7号	アセスメントの実施（課題分析における留意点）
第8号	居宅サービス計画の原案作成
第9号	サービス担当者会議等による専門的意見の聴取
第10号	居宅サービス計画の説明及び同意
第11号	居宅サービス計画交付
第12号	担当者に対する個別サービス計画の提出依頼
第13号	居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等
第14号	モニタリングの実施
第15号	居宅サービス計画の変更の必要性について、サービス担当者会議等に専門的意見の聴取
第16号	居宅サービス計画の変更

このプロセスで進めるのが基本



## 基本的留意点（第2号）

- ・利用者及び家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明すること

## 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用（第3号）

- ・利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うために、利用者の心身または家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない

## 総合的な居宅サービス計画の作成（第4号）

- ・居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス、福祉サービス、地域住民の自発的な活動によるサービス等も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない

## 利用者によるサービスの選択（第5号）

- ・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所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提供するものとする

## 課題分析（第6号・第7号）

- ・利用者の日常生活上の能力、すでに受けているサービス、介護者の状況等の環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、自立した日常生活を営む事ができるように支援するうえで解決すべき課題を、適切な方法で把握すること（課題分析標準項目を具備すること）
- ・解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行うこと。これは、計画変更時の再アセスメントも同様
- ・当該アセスメントの結果については記録し、**5年間保存**すること

**第7号 介護支援専門員は、前号に規程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**



**この第7号違反は運営基準減算！！**

# 居宅サービス計画原案（第8号）

計画原案は、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よる専門的見地に基づき、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た上で、実現可能なものとする必要がある



- ・ 「利用者の希望」と「家族の希望」を区別して記載することに注意！

利用者の希望だけでなく 介護支援専門員の専門的見地に基づき 作成されるものであるため、十分なアセスメントを行うこと

- ・ 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み合わせについて検討し、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について長期的な目標、それを達成するための短期目標、及びその達成時期を明確に盛り込み、達成時期には評価を行えるようにすることが重要。サービスの目標は利用者がサービスを受けつつ達成しようとする目標であり、サービス行為を意味するものではない

# サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

- ・原則として、サービス担当者会議により、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、居宅サービス計画原案について専門的な意見を求めること

※テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用しての会議を行うことができる（利用者又はその家族が参加する場合は同意が必要）

- ・居宅サービス計画原案に位置づけられた全ての居宅サービス等の担当者を招集（照会含む）することが必要。意見照会を行うのは「やむを得ない理由」がある場合

介護支援専門員や居宅介護支援事業所側の事情は含まれない



★日程調整を行ったがサービス担当者の事由により参加が得られなかった場合  
★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  
★末期の悪性腫瘍の患者で、心身の状況等により「主治の医師等」の意見を勘案し、必要と認める場合

※「主治の医師等」とは・・・

主治の医師又は歯科医師で、利用者の最新の心身状態、受診医療機関、投薬内容を一元的に把握している医師（要介護認定申請時に意見書を記載した医師に限定されない）

※「主治の医師等」の意見を勘案し、必要と認める場合とは・・・

日常生活上の障害が1か月以内に出現すると主治の医師等が判断した時点以降に、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員が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必要と判断した場合を想定

# サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

## 担当者会議の記録について

- 担当者会議の要点
- 担当者への照会内容とその回答
- 会議を開催しない場合はその理由



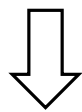
- どういった目的で会議が開催され
- どういった検討項目について
- どういった内容が検討され
- どういった結論となったか

担当者会議  
の記録は  
5年間保存

# 居宅サービス計画の説明及び同意（第10号）

## 居宅サービス計画の交付（第11号）

- ・利用者によるサービスの選択、意向の反映の機会を保障する意味で文書による利用者の同意を得ることが義務付けられている。
- ・利用者の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1～3表及び第6・7表の全て
- ・居宅サービス計画は、原案について利用者又は家族へ説明し、利用者の同意を得た上で、計画に位置付けた全てのサービス事業所担当者へ交付する



「いつ」「どこの誰に」交付したのか明確に記録する必要がある。  
居宅サービス計画を作成した際には遅滞なく利用者及び担当者に交付しなければならない

## 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号）

・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個別サービス計画の提出を求めるものとする

・居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、**居宅介護支援業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である**。このため、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、**居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである**。介護支援専門員は、担当者と**継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要である**ことから、居宅サービス計画を担当者に**交付したときに限らず、必要に応じて行う**ことが望ましい。サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。



# 居宅サービス計画の実施状況等の把握・評価（第13号）

- ・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、必要に応じて計画の変更や事業者等との連絡調整を行うこと
- ・介護支援専門員が、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や、その他必要と判断したとき、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、主治の医師、歯科医師、薬剤師に提供する（利用者の同意が必要）

## 【例】

- ・薬の服用が不適切  
（服用拒否、用法用量を守らずに服用等）
- ・口臭や口腔内出血
- ・体重増減が推測される見た目の変化
- ・食事量や食事回数の変化
- ・下痢や便秘の継続
- ・皮膚の乾燥や湿疹
- ・必要と思われるリハビリテーション等が提供されていない

医療サービスの必要性を検討するにあたり、  
有効な情報を提供・共有する



適切な助言、必要とされるサービス活用へ  
繋げる  
(モニタリング→評価→再アセスメント)

※要介護認定申請時の意見書記入の医師に限らない



# モニタリングの実施（第14号）

- ・実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、特段の事情※がない限り、次のとおり利用者・家族や事業者等との連絡を継続的に行うこと

少なくとも1月1回は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、モニタリングの結果を記録する  
訪問・面接を行えなかった場合は、その特段の事情も記録する（5年間保存）

※「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であり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない

## モニタリングの視点

- ・利用者の状態、サービス利用状況や課題、目標の達成度
  - ・利用者及び家族の意向や満足度、新たなニーズの有無
  - ・介護支援専門員の所見・・・等
- ◎変化が認められる場合には居宅サービス計画の変更が必要  
（居宅サービス計画の変更にあたっては、新規作成時と同様に一連の業務が必要）

## 運営基準減算！！

- ①少なくとも1月1回は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、その月から解消されるに至った月の前月まで減算
- ②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、その月から解消されるに至った月の前月まで減算

# 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第15号）

・下記の場合には担当者会議を開催し、居宅サービス計画の変更の必要性について専門的意見を求める必要がある

★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

★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認定を受けた場合

・下記のような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

★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参加が得られなかった場合

★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

・当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録し、**5年**間保存すること

## 運営基準減算！！

上記の場合にサービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から解消されるに至った月の前月まで減算する

減算の起算月    更新認定時⇒更新認定の有効期間の初月にかかる居宅介護支援費から減算  
                  変更認定時⇒変更認定の申請日の属する月にかかる居宅介護支援費から減算

# 居宅サービス計画の変更（第16号）

- ・居宅サービス計画の変更に当たっては、新規作成時と同様に一連の業務が必要  
一連の業務を必要としない「軽微な変更」とは・・・

利用者の状態変化に伴わない単なる利用者の希望による変更であり、介護支援専門員が基準第13条第3号から第12号まで掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの

【例】・利用者の希望によるサービス提供日時だけの変更

・利用者の体調不良や家族の都合等による一時的なサービス提供回数の増減 等

※原則として、サービスの追加や継続的なサービス提供回数の増減等が生じる場合は利用者の状態変化が想定されるので、一連の業務は必要となる

**運営基準減算！！**

**軽微な変更該当しないにも関わらず、一連の業務が行われていない場合は、新規作成時と同様に減算が必要**

# 生活援助訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証 (第18号)2、3

・介護支援専門員は、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に限る）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町村に届け出なければならない

「全国平均利用回数＋2標準偏差」を基準として定め、平成30年10月1日から施行

◎地域ケア会議にてケアプランの検証を位置付け、必要に応じ自立支援・重度化防止等の観点から、介護支援専門員に対し、サービス内容についての助言・指導を行う

- ・届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする

# 主治の医師等の意見等（第19号・第20号）

- ・医療系サービス（訪問看護、訪問リハ、通所リハ等）は、主治の医師等が必要性を認めたものに限られるので、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
- ・この場合において、介護支援専門員は作成した居宅サービス計画を主治の医師等に交付（対面のほか、郵送やメール等も可）しなければならない
- ・居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける場合は、主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行う
- ・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は、主治の医師等の医学的観点からの留意事項を尊重して行う
- ・要介護認定時の「主治医の意見書」は、記入されているサービスについての指示書に代わるものではないため、介護支援専門員自らが専門的立場で主治医からの意見を求める必要がある

# 短期入所生活介護等の居宅サービス計画への位置付け (第21号)

- ・居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護に位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意すること
- ・利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにすること



個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、機会的な運用を求めるものではない

# 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第22号・第23号）

- ・ 居宅サービス計画に福祉用具貸与・販売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、当該計画にその必要な理由を記載すること
- ・ 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すること
- ・ 要介護1の者等に係る指定福祉用具貸与について、介護支援専門員は調査票にて基本調査の結果を確認し、厚生労働大臣が定める者のイもしくは、i～iiiまでのいずれか該当する上で、医師の医学的な所見とサービス担当者会議で必要とされる判断がされ、保険者がそれらを書類で確認し、要否を判断する



## 地域ケア会議への協力（第27号）

・指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するように努めなければならない

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供があった場合には、これに協力するよう努めることについて規定されたところである

地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行うことを目的としていることから、指定居宅介護支援事業者は、その趣旨・目的に鑑みより積極的に協力することが求められる



# 管理者の責務（基準省令第17条）

- 1 指定居宅介護支援事業者の管理者は、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員の管理、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

- 指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者から利用申込等に対応できる体制を整えている必要がある
- 当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある

- 管理者は「従業員の勤務管理や資格の確認」「利用者やその家族との利用申込みに係わる調整」「従業者の業務実施状況の把握」等、事業所の業務の全てについて管理する必要があり、その責任を負う
- 事業所における法令遵守の促進を図るため、実施する居宅介護支援サービスに係る基準の内容を理解し、従業員に対し、これを指導する立場にある

# 運営規程（基準省令第18条）

1 指定居宅介護支援事業者ごとに事業の運営についての重要事項に関する事項を定める

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 職員の職種、員数及び職務内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 虐待の防止のための措置に関する事項
- 七 その他の運営に関する重要事項

# 勤務体制の確保（基準省令第19条）

・事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の勤務の体制を定めておく

介護支援専門員について勤務表で定めておく事項とは・・・

☐ 日々の勤務時間   ☐ 常勤・非常勤の別   ☐ 管理者との兼務関係等

☐ 事業所ごとに、当該事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない

☐ 当該事業所と介護支援専門員の関係については、当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではない

☐ 介護支援専門員の資質向上のために、その研修の機会を確保しなければならない

☐ 適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、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なければならない

# 業務継続計画の策定等（基準省令第19条の2）

1. 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（＝「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない
2. 介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない
3. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする

3年の経過措置期間有

# 感染症の予防及びまん延の防止のための措置 (基準省令第21条の2)

指定居宅支援事業所は指定居宅支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない

- 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置を活用して行うことができる）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について介護支援専門員に周知徹底を図ること
- 当該指定居宅介護支援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を整備すること
- 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること

3年の経過措置期間有

## 掲示（基準省令第22条、第22条2）

- 1 指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない
- 2 1に規程する事項を記載した書面を当該指定居宅介護支援事業所に据え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、1の掲示に変わることができる

# 秘密保持（基準省令第23条）

- 1 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は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない
- 2 指定居宅介護支援事業所は、介護支援専門員その他の従業者であったものが、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない
- 3 指定居宅介護支援事業所は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない



## 居宅サービス事業者等から利益収受の禁止等（基準省令第25条）

- ・ 事業所の管理者は、事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない
- ・ 介護支援専門員は、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない
- ・ 居宅介護支援事業者及び従業者は、居宅サービス事業者等からの利益収受してはならないこと

居宅サービス計画はあくまで利用者の解決すべき課題に即したものでなければならぬという、” 居宅介護支援の効率中立の原則” の遵守をうたったものである

例えば、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない

これらは、居宅サービス事業者等の基準条例等で禁じられているところであり、こうした利益供与、利益収受は指定の取り消し等につながる重大な基準違反である



# 虐待の防止（基準省令第27条の2）

指定居宅介護支援事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない

- 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等で行うことができる）を定期的を開催するとともに、その結果について介護支援専門員に周知徹底を図ること。
- 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること
- 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施すること
- これらを適切に実施するための担当者を置くこと

3年の経過措置期間有

# 会計の区分（基準省令第28条）

事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない

□介護保険の給付対象事業における会計の区分について

（H13年3月28日付老振発第18号）

□介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて

（H24年3月29日付老高発0329第1号）

# 記録の整備区分（基準省令第29条）

- 一 基準第13条13号に規程する居宅サービス事業者との連絡調整に関する記録
- 二 個々の利用者ごとの台帳として・・・  
居宅サービス計画・13条7号に規程するアセスメントの結果記録・13号9号のサービス担当者会議等の記録・13条14号のモニタリングの結果記録
- 三 第16条に規定する市町村への通知に係る記録
- 四 第26条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- 五 第27条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

これらは完結の日から5年間保存

# 訪問介護

## 身体介護

食事・排泄・入浴等基本的な生活において直接利用者に対して支援や介助をする

## 生活援助

調理・掃除等利用者の生活環境を整備したり生活が整うよう支援する

## 通院等乗降介助

介護タクシーで訪問介護員の資格を持つ運転手が介助し、病院で受診手続きなどを行う

# 訪問介護　—生活援助について①—

○生活援助中心型が算定可能な場合

1. 利用者が一人暮らしの場合
2. 家族等が障害、疾病のため、家事を行うことが困難な場合
3. 2以外でその他やむを得ない事情により家事を行うことが困難な場合

同居家族がいるというだけで一律に生活援助が利用できないわけではない！  
同居家族等の生活実態を踏まえ、合理的な説明ができるようアセスメントを十分に行った上で位置づける必要がある

**生活援助中心型の位置付けに関する留意点！！**

**同一世帯に複数の要介護者がいる世帯における生活援助**

- 複数の要介護者それぞれに標準的な所要時間を見込み居宅サービス計画に訪問介護を位置付け、生活援助は効率性を勘案し、要介護者間で適宜所要時間を振り分ける（身体介護は振分け不可）
- 夫婦で生活援助が必要にも関わらず、一人のみ生活援助の位置付けはできない

# 訪問介護　—生活援助について②—

## 生活援助中心型の位置付けに関する留意点②

### 一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

#### a 「直接本人の援助」に該当しない行為

- 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- 主として利用者が使用する居室等以外の掃除（共有スペース）
- 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- 自家用車の洗車・清掃等

#### b 「日常生活の援助」に該当しない行為

- 草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話　等

#### c 「日常的に行われる家事の範囲を超える行為」

- 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、ワックス掛け、室内外家屋の修理
- 植木の剪定等の園芸
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理　等

○利用者の希望に応じてボランティアの活用、自己負担によるサービス提供などを検討する

○保険給付として不適切な事例については、居宅サービス計画の策定段階において利用者への十分な説明、同意を得ることが重要

# 訪問介護 —通院等乗降介助について—

○「通院等乗降介助」の単位を算定するには

適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の一つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要がある。また、居宅サービス計画に以下を明確に記載する

- 1 通院等に必要であること、その他車両への乗降が必要な理由
- 2 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要する判断した旨
- 3 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること

## 通所サービス又は短期入所サービスへの送迎

利用者の居宅と通所サービス又は短期入所サービスとの間の送迎を行う場合は、特別な事情（心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができない等）のない限り、通所サービス又は短期入所サービスの送迎加算を算定し（通所サービスは基本単位に包括）、「通院等乗降介助」は算定できない

## 入院時、退院時の送迎

入院時、退院時の送迎は家族や親戚等身内の方が対応すべき範囲であり、原則として算定できない。ただし、何らかの事情により、家族等が対応できず、かつ他の社会資源の活用もできないような場合、保険者の判断により算定を認めることは可能である

# 通所介護

## 2時間以上3時間未満の通所介護【単位：「3時間以上5時間未満」所定単位数×70/100】

利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である場合等に算定できる。  
心身の状況から長時間の利用が困難、病後等で短時間の利用から始める必要がある 等

利用時の留意点・・・適正なアセスメントにより算定する

通所介護の本来の目的を照らし、日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべき。

→単に入浴サービスのみといった利用は不適當

## 認知症加算

日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が加算対象。

→決定に当たり、医師の判定結果または主治医の意見書より、居宅サービス計画又は各サービス計画に記載する。複数の判定結果がある場合には最新の判定を用いる

医師の判定がない場合は「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した「認定調査票」の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いる

介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる



# 通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護

## 送迎時における居宅内介助等の評価

送迎に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドの移乗、窓の施錠等)

→1日30分以内を限度に所要時間に含める

### 【算定要件】

- ☐居宅サービス計画と通所介護計画等に位置付けた上で実施
- ☐居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等

## 送迎加算について

事業者が居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合、片道につき減算。

例) 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎する場合、  
お泊りサービス利用者のサービス初日と最終日の片道分も減算対象

**注意！！**

**利用者の求めに応じて希望の場所で乗降させることは認められていない。法律違反！！**

# 訪問リハビリテーション

## 訪問リハビリテーションの対象者とケアプランへの位置付け

訪問リハビリテーションは「通院が困難な利用者」に対して、主治医の指示に基づいてリハビリテーション専門職が自宅を訪れるサービス

通院が困難な利用者のほか、通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合にも訪問リハビリテーション費を算定できる。

→通院により同様のサービスが担保されるのであれば通所系サービスを優先すべき

居宅サービス計画に位置付ける場合は必要性、提供すべき内容、目標等を明確に位置付けることが必要

# 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション

## リハビリテーション会議

適切でより効果の高いリハビリテーションを提供するために「リハビリテーション会議」を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直す。



目標やリハビリテーションの内容を、リハビリテーション事業所の職員その他、介護支援専門員、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有すること

# 福祉用具の貸与①

## ○貸与価格の上限設定等

平成30年10月から全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限が設定

## ○機能や価格帯の異なる複数商品の掲示等

利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、運営基準を改正し、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務付ける。

□貸与品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格の説明

□機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者へ掲示すること

□福祉用具貸与計画書を介護支援専門員にもこうふすること

生活のどの場面でどのような福祉用具を使用するのが望ましいか、福祉用具専門相談員、本人と係っている理学療法士、作業療法士の意見を聞いて総合的に判断することを支援する

## 福祉用具の貸与②

### 軽度者の福祉用具貸与について



要支援・要介護 1

自動排泄処理装置については要支援・要介護 1～3

車いす・特殊寝台  
床ずれ防止用具等

□軽度者について福祉用具貸与を位置付ける場合は、厚生労働大臣が定める状態の者が確認する

- 認定調査票の基礎調査票や主治医意見書により該当する場合  
→ サービス計画に位置付けたうえでケアマネージャー等が判断する
- 例外給付の対象とすべき状態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ている場合  
→ 申請者、医師の医学的な所見を示す資料、担当者会議等の計画に関する資料を提出する