

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【内容及び手続の説明及び同意】	居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、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。	●居宅サービス計画の作成にあたって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や、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の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行わなければなりません。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、理解が得られるよう、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りません。
	居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、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につい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こと。	●利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、併せて、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の説明を求めることが可能であることにつき説明を行うとともに、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うことや、それを理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望ましいです。
	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(以下この頁において「訪問介護等」という。)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、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等につき説明を行い、理解を得なければならないこと。	●利用者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、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者から署名を得なければなりません。 ●各サービス毎の事業所の利用割合を%などにより記載してください。特定事業所集中減算シートは法人の利用割合となっていますので違いに注意してください。 ●説明方法に関しては、重要事項説明書等に記載し、訪問介護等の割合等を把握できる資料を別紙として作成し、居宅介護支援の提供の開始において示すとともに説明することが考えられます。 参考：介護保険最新情報Vol.952「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)」(令和3年3月26日)問111「契約時の説明について」、介護保険最新情報Vol.1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)」(令和6年3月15日)問120「契約時の説明について」
	指定居宅介護支援の提供開始の開始に際し、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こと。	●利用者が入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める必要があります。 ●日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と併せて保管しておくように利用者に依頼しておいてください。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【総合的な居宅サービス計画の作成】	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又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるように努めなければならないこと。	●居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要です。 ●介護給付等対象サービス以外も含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければなりません。
【課題分析における留意点】	アセスメントは、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うこと。	●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必ず利用者の居宅を訪問しなければなりません。 ●アセスメントの結果は記録してください。 ●利用者の状態等を把握し、情報の整理・分析等を通じて課題を導き出した過程について、多職種協働の場面等で説明する際の一つの様式例として「課題整理総括表」が国より示されています。
	生活援助中心型を位置付ける際は算定の理由を記載すること。	●訪問介護サービスの生活援助中心型を位置付ける場合は、居宅サービス計画書第1表の「生活援助中心型の算定理由」の記載が必要です。 参考:「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて」(平成21年12月25日老振発1224第1号)
	通院等乗降介助の算定の理由を記載すること。	●訪問介護サービスの通院等乗降介助を算定するにあたっては、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サービス内容の1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り、居宅サービス計画において、 - ア 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 - イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨 - ウ 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 ります。 を明確に記載する必要があります。
	サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めること。	●サービス担当者会議の開催により、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、専門的な見地からの意見を求め調整を図ってください。 ●更新認定を受けた場合や区分の変更の認定を受けた場合、サービス担当者会議の開催により居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めてください。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【サービス担当者会議等による専門的意見の聴取】	担当者にサービス担当者会議開催の日程調整を行い、当該担当者に参加できるようにすること。	●サービス担当者会議には、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービスの担当者が参加しなければなりません。 ●照会等により意見を求めることができるのは、居宅介護支援専門員がサービス担当者会議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等やむを得ない理由がある場合です。この場合は担当者の欠席理由と当該担当者への照会内容を記録に残してください。 ●居宅サービス計画を作成(変更)するための一連の業務(第6号～第12号)については原則、居宅サービス計画原案を作成した上で、サービス担当者会議を開催し、当該居宅サービス計画原案の内容について、担当者から専門的な見地から意見を求めてください。 参考:介護保険最新情報vol.958「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正等について(令和3年3月31日)、介護保険最新情報Vol.959「居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて」(令和3年3月31日)
	やむを得ない理由により欠席した担当者がいた場合において、欠席理由を記録に残し、担当者への照会等により意見を求めること。	
	テレビ電話装置等を活用しサービス担当者会議を開催している場合、利用者又はその家族の同意を得ること。	●テレビ電話装置等を活用する場合は、利用者等の同意を得なければなりません。 ●テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システム安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。
【居宅サービス計画の説明及び同意】	居宅サービス計画を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ること。	●居宅サービス計画は利用者又はその家族にその内容を説明し、文書により利用者の同意を得てください。 ●説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指します。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【居宅サービス計画の交付】	居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付すること。	●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りません。
【担当者に対する個別サービス計画の提出依頼】	居宅サービス計画に位置付けたサービス提供事業者から個別サービス計画の提供を受けること。また、当該事業者に対し、個別サービス計画の提出を求めたことが確認できない。	●居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者等に対して、個別サービス計画の提出を求めてください。
	居宅サービス計画と個別サービス計画の内容に整合性について確認すること。	●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してください。 ●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、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、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です。
【居宅サービス計画の実施状況等の把握(モニタリング)】	少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。	●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することが必要です。 ●「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すものであり、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く必要があります。
	モニタリングの結果を記録すること。	
	利用者の居宅を訪問できない「特段の事情」を記録すること。	
	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、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こと。	●指定居宅介護支援においては、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。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【居宅サービス計画の変更】	居宅サービス計画の軽微な変更を行う場合において、軽微な変更と判断した理由を記録していない。	●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条第三号から第一二号までに掲げる一連の業務を行う必要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します。 ●居宅介護支援経過等に、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してください。 参考: 介護保険最新情報vol.958「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正等について(令和3年3月31日)
【主治の医師の意見等】	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ること。 医療サービスを位置付けた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すること。	●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。)については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければなりません。 ●利用者が医療サービスを希望している場合は、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るとともに、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しなければなりません。 ●意見を求める「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。
【福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅】	居宅サービス計画に福祉用具貸与(特定福祉用具販売)を位置付ける場合においては、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すること。	●福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、そ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、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。 ●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を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該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なければなりません。 ●継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければなりません。 ※参考: 老振発0617001号 平成16年6月17日「介護保険における福祉用具の選定の判断基準について」

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
サービス計画への反映】	軽度者の居宅サービス計画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等」第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の「調査票の写し」を市町村から入手すること。 また、軽度者の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すること。	●軽度者に対して、福祉用具貸与を位置付けるにあたっては、「利用者等告示第三十一号のイ」で定める状態に適合するかどうかを確認するため、当該軽度者の認定調査票の必要な部分(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軽度者の状態像の確認が必要な部分)の写しを市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、当該軽度者の認定調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければなりません。 ●当該軽度者の認定調査票の写しを福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町村より入手した認定調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付しなければなりません。
介護報酬の算定【特定事業所集中減算】	特定事業所集中減算に該当するか否かの確認を行うこと。	●判定期間は、前期が3月1日から8月末日、後期が9月1日から2月末日です。 ●すべての居宅介護支援事業者は、当該減算の対象か否かにかかわらず、判定期間ごとに豊中市様式の「居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート」を作成し、2年間保存してください。
	特定事業所集中減算のチェックシートを作成すること。	●「居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート」の作成と、特定事業所集中減算に関する確認は、80%を超えているか否かにかかわらず必要です。(平成30年度の介護保険制度改正に伴い、判定対象サービスは訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護となっています。)
	80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を市町村長に提出すること。	●80%を超えた場合は、必要書類を長寿社会政策課に提出してください。減算対象あるいは、正当な理由に該当するかどうか市が判定し後日通知します。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【運営基準減算】 ◎契約時の説明	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、居宅サービス計画が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、理解を得ること。	●①②③について、文書を交付して説明を行ってください。 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 ③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(以下において「訪問介護等」という。)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中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 ●説明して文書を交付することに加え、利用者から理解したことについて署名を得る必要があります。また、当該文書は事業所にて保存しておいてください。 ※①②においては、平成30年4月から、①②③は令和3年4月からのサービス提供を開始した利用者において必ず実施してください。(平成30年4月、令和3年4月以前に契約を結んでる利用者については、次の居宅サービス計画の見直し時に説明できていない項目の説明を行うことが望ましいとされています。) ●居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、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につい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こと。
	利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面談すること。	●利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面談しアセスメントを実施してください。
	サービス担当者会議の開催等を行うこと。	●次に掲げる場合においてもサービス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担当者から意見を求めてください。 ・利用者が要介護更新認定を受けた場合 ・利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 ●サービス担当者会議は、居宅サービス計画第4表「サービス担当者会議の要点」等に記録してください。
	居宅サービス計画の内容について、利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付すること。	●居宅サービス計画を作成した場合は、文書により利用者から同意を得てください。 ●居宅サービス計画を利用者に利用者又は家族に説明・同意・交付をしてください。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
	1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。	●居宅サービス計画作成後は、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を実施してください。 ●特段の事情で利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行えなかった場合は、その理由を記録に残してください。
	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こと。	●モニタリングの結果は記録し、また、居宅を訪問し利用者に面接して実施したことも確認できるように記録してください。
介護報酬の算定 【特定事業所加算】	当該事業所の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。	●介護支援専門員について、個別具体的な研修の目標、内容、研修時期、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければなりません。 ●管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければなりません。
	24時間連絡体制の確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	●24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言います。
	特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。	●利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行ってください。
	基準の遵守状況に関する所定の記録を作成すること。	●特定事業所加算を算定している事業所については、毎月末までに、基準の遵守状況に関する記録を作成してください。 ●当該記録は2年間保存してください。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
介護報酬の算定 【入院時情報連携加算】	病院又は診療所の職員に対して、利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供すること。	●「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況(例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など)、生活環境(例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など)及びサービスの利用状況をいいます。 ●必要項目については、国が標準様式例(「入院時情報提供書」)で提示していますので参考にしてください。
	情報提供を行った内容等の記録がない。	●当該加算を算定する場合は、情報提供を行った日時、場所(医療機関に出向いた場合)、内容、情報手段(面談、FAX等)等について居宅サービス計画等(支援経過等)に記録する必要があります。
介護報酬の算定 【退院・退所加算】	利用者が退院・退所したにもかかわらず、居宅サービス計画を新たに作成せず、退院・退所加算を算定している。	●退院・退所加算は、以下の要件を満たす場合に算定できます。 ・利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行うこと ・当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成すること ・居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行うこと
介護報酬の算定 【通院時情報連携加算】	利用者が病院又は診療所において医師の診察を受ける時に介護支援専門員が同席し、医師等に対して利用者の心身状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報提供を行うとともに、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録すること。	●算定にあたっては、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画等(支援経過)に内容を記録してください。 ●利用者が医療機関で診察を受ける場合の同席が必要であり、往診等の場合の同席では算定できません。 ●同席した日時や面談した医師名等を居宅サービス計画等(支援経過)記録してください。

居宅介護支援(令和6年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
介護報酬の算定 【ターミナルケア マネジメント加 算】	ターミナルケアマネジメント加算を受ける ことについて24時間連絡できる体制を確 保している旨の説明を行うこと。	●24時間連絡体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していることについて利用者に 説明したことが確認できるようにしてください。
	利用者及びその家族の同意を得ること。	●ターミナルケアマネジメント加算の算定に当たっては、あらかじめ利用者及びその家族の同意を得る必要があります。同意を得たこと を確認できるようにしてください。 ※算定にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしてください。