

**人員に関する基準**

**1-1 標準担当件数**

**基準**  
 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに一以上の員数の指定居宅介護支援に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置かなければならない。  
 前項に規定する員数の基準は、利用者の数が三十五又はその端数を増すごとに一とする。  
**【基準条例第 5 条第 1 項及び同第 2 号】**

（前略）当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数 35 人に対して 1 人を基準とするものであり、利用者の数が 35 人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。  
**【基準省令解釈通知第 2 の 2 (1)】**

**事例**  
 ✓ 介護支援専門員 1 人当たりの担当件数が、標準担当件数である 35 件を超えている。

**指導・ポイント**  
 ▶ 担当件数の見直し又は介護支援専門員の増員等により、介護支援専門員 1 人当たりの担当件数が標準担当件数を超えることがないように留意すること。

**運営に関する基準**

**1 サービス担当者会議**

**基準**  
 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、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（以下「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）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、当該居宅サービス計画の原案の内容について、当該担当者に専門的な見地からの意見を求めること。ただし、やむを得ない理由がある場合については、当該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こと。  
**【基準条例第 16 条第 9 号】**

（前略）やむを得ない理由がある場合とは、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、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見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。（後略）  
**【基準省令解釈通知第 2 の 3 (7)⑨】**

**事例**  
 ✓ サービス担当者会議に欠席した担当者がある場合について、当該担当者に対する照会結果及び欠席理由が適切に記録されていない事例が見受けられた。

**指導・ポイント**  
 ▶ やむを得ず担当者が会議を欠席する場合には、少なくとも当該担当者に対する照会結果並びに欠席事由について適切に記録を行うこと。

## 2 居宅サービス計画のへの記載

### 基準

介護支援専門員は、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について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対し説明し、文書により当該利用者の同意を得ること。

**介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、当該居宅サービス計画の実施状況の把握(当該利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて当該居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス等事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。**

介護支援専門員は、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は、当該利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を求めること。

介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、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は、その理由を当該居宅サービス計画に記載すること。

【基準条例第 16 条第 1 項第 10 号、第 13 号、第 19 号及び第 22 号】

### 事例

- ✓ 居宅サービス計画の原案について、指定居宅サービスの利用開始後に、利用者の同意を得ている事例が見受けられた。
- ✓ 居宅サービス計画の短期目標の期間が徒過したものについて、見直しをしていることが確認できない事例が見受けられた。
- ✓ 利用者が医療サービスの利用を希望している場合等に、主治の医師等の意見を求めたことが明確でない事例が見受けられた。
- ✓ 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けた理由や、継続して福祉用具貸与を受ける理由が明確でない事例が見受けられた。

### 指導・ポイント

- サービスの利用開始前に、居宅サービス計画原案に対する利用者の同意を得ること。
- 居宅サービス計画の見直しをした場合には、当該見直しの内容を適切に居宅サービス計画に反映させること。
- 利用者が医療サービスの利用を希望している場合等には、主治の医師等の意見を適切に記録すること。
- 福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置付ける場合には妥当性を検討して当該貸与が必要な理由を、また継続して位置付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。

## 3 運営規程

### 基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、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 その他運営に関する重要事項

【基準条例第 21 条】

### 事例

- ✓ 運営規程に定められた営業時間と実際の勤務時間とが一致しなかった。

指導・ポイント

- 運営規程に定められた営業時間に沿った勤務体制を確保すること。

#### 4 勤務体制の確保等

基準

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供することができるよう、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かねばならない。

【基準条例第 22 条第 1 項】

指定居宅介護支援事業所ごとに、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を明確にする。

【基準省令解釈通知第 2 の 3 (12)①】

事例

- ✓ 勤務表が作成されていない。

指導・ポイント

- 勤務表を作成すること。

#### 5 職員研修

基準

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。

【基準条例第 22 条第 3 項】

事例

- ✓ 研修の機会が確保されていない。

指導・ポイント

- 研修の機会を確保するとともに、研修に参加した際にはその記録を残すこと。

#### 6 健康管理

基準

指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者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。

【基準条例第 24 条】

事例

- ✓ 健康状態の管理が行われていない。

指導・ポイント

- 定期的な健康診断を行うなど、必要な健康管理を行うこと。

7 掲示

基準

指定居宅介護支援事業者は、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。

【基準条例第 25 条】

事例

- ✓ 運営規程の概要等の重要事項が掲示されていない。

指導・ポイント

- 運営規程の概要等の重要事項を掲示すること。

8 苦情処理

基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

【基準条例第 29 条第 2 項】

指定居宅介護支援事業者は、基準条例第 29 条第 2 項の規定による苦情の内容等の記録について、その完結の日から二年間保存しなければならない。

【基準条例第 32 条第 2 項第 4 号】

事例

- ✓ 苦情の内容等の記録を行っていない事例が見受けられた。

指導・ポイント

- 苦情を受け付けた場合は、苦情受付日やその内容に加え、その後の経過や原因の分析等も記録し、サービス向上に向けた取組につなげること。

9 事故発生時の対応

基準

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、事故の状況及びその際に採った処置について記録しなければならない。

【基準条例第 30 条第 2 項】

事例

- ✓ 事故の状況及びその際に採った処置を記録するための様式が定められていない。

指導・ポイント

- 事故発生時の対応を記録するための様式を定めること。

介護報酬

1 居宅介護支援費の区分

基準

1 取扱件数の取扱い

基本単位の居宅介護支援費（Ⅰ）、居宅介護支援費（Ⅱ）、居宅介護支援費（Ⅲ）を区分するための取扱件数の算定方法は、当該指定居宅介護支援事業所全体の利用者（月末に給付管理を行っている者をいう。）の総数に指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者の数に2分の1を乗じた数を加えた数を当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数で除して得た数とする。

2 居宅介護支援費の割り当て

居宅介護支援費（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで）については居宅介護支援費（Ⅰ）を算定し、40件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、40にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定すること。

【基準省令解釈通知イ注1第3の7】

事例

- ✓ 常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数により居宅介護支援費（Ⅱ）を算定すべきところ、居宅介護支援費（Ⅰ）を算定していた。

指導・ポイント

- 正しい区分で請求すること。

2 特定事業所集中減算

基準

（前略）すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を都道府県知事（中略）に提出しなければならない。なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存しなければならない。（後略）

【基準省令解釈通知第3の10(3)】

事例

- ✓ 特定事業所集中減算に係る書類が作成されていなかった。

指導・ポイント

- 特定事業所集中減算に係る書類を作成し、集中割合が80%を超えた場合には、速やかに栃木県知事（所管の健康福祉センター）あてに提出すること。