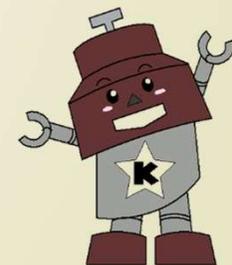


令和7年度集団指導

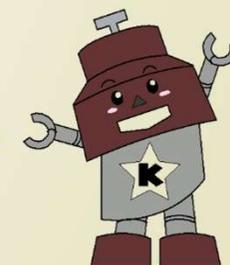
川口市 福祉部 福祉監査課
指導第2係



対象サービス

- 【居宅サービス（介護予防含む）】
短期入所生活（療養）介護、特定施設入居者生活介護を除く全サービス
- 【地域密着型サービス】
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護
- 【居宅介護支援】

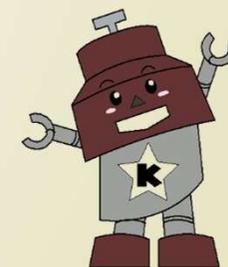
この動画では、「訪問介護」「通所介護」「居宅介護支援」など
居宅系サービスについて説明します。



この動画の流れ

- ▶ 【よくある指導事項】
- ▶ 【訪問介護】
- ▶ 【（介護予防）訪問看護】
- ▶ 【通所介護、地域密着型通所介護】
- ▶ 【（介護予防）通所リハビリテーション】
- ▶ 【居宅介護支援】
- ▶ 【終わりに】

個別の動画がないサービスもあります。





よくある指導事項

よくある指導事項

1. サービス提供体制強化加算について

主な対象サービス・・・訪問介護、居宅介護支援以外

2. 加算要件である計画の共同作成者について

主な対象サービス・・・通所介護、地域密着型通所介護

通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護

3. 早朝・夜間、深夜の訪問サービスの取扱いについて

主な対象サービス・・・訪問介護、訪問看護

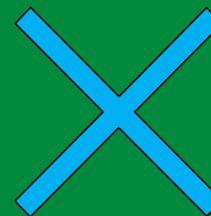
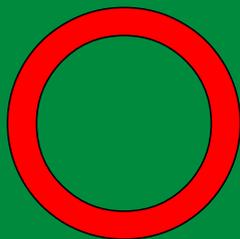


サービス提供体制強化加算について

ここで問題です！

【○×問題】 サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算の人員要件について、要件を満たすことが明らかであれば、割合を計算せず加算を算定できる。



介護福祉士の
割合OK！
勤続年数
OK！

目視確認で
いいかなあ？



川口市のマスコット「きゅぼらん」

正解は...



算定要件である職員の割合の算出に当たっては、所定の割合を計算し、記録してください。

サービス提供体制強化加算（人員要件）

計算・記録様式に定めはありませんが、介護保険課のホームページ上で公開している以下の計算書を参考にしてください。

【職員の割合の計算】

オレンジのセルに小数点第1位まで数字（全項目、小数点第2位以下を切り捨て）を入力してください。他のセルは自動計算です。

対象月 (暦月)	(A) 常勤職員としての所定勤務 時間	(B) ①の職員の 総勤務時間数	(C=B/A) ①の職員の 常勤換算数	(D) ②又は③の職員の 総勤務時間数	(E=D/A) ②又は③の職員の 常勤換算数	(F=E平均/C平均) 算定要件の割合
4月	時間	時間	人	時間	人	
5月	時間	時間	人	時間	人	
6月	時間	時間	人	時間	人	
7月	時間	時間	人	時間	人	
8月	時間	時間	人	時間	人	
9月	時間	時間	人	時間	人	

サービス提供体制強化加算

※訪問入浴、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護、夜間対応型訪問介護（看護）小規模多機能型居宅介護

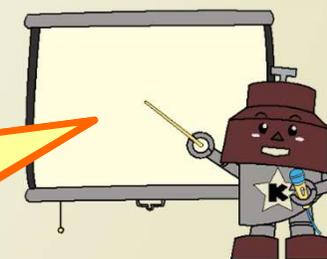
（体制要件）

- ① **事業所の【全ての従業者】** に対し、**従業者ごとに（個別具体的な）研修計画**を作成し、計画に従い研修を実施又は予定していること。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における従業者の技術指導を目的とした**会議を定期的（おおむね1月に1回以上）**開催すること。
- ③ **事業所の【全ての従業者】** に対し、**健康診断等を定期的（1年以内ごとに1回）**に実施すること。

※（看護）小規模多機能型居宅介護は除く

（体制要件）①②③ + （人材要件） の、全ての要件を満たす場合に算定することができる。

②の会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく
いくつかのグループ別に分かれて開催することができます。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

サービス提供体制強化加算①研修の計画、実施

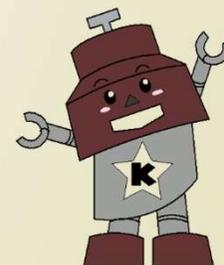
【問題点】

管理者兼看護職員に対して研修計画を作成していない。

【指導内容】

全ての看護師等に個別具体的な研修計画（目標、内容、研修期間、実施時期等）を作成してください。

看護職員や訪問介護員を兼務している法人代表、役員、管理者についても忘れずに作成してください。



サービス提供体制強化加算②会議の開催 その1

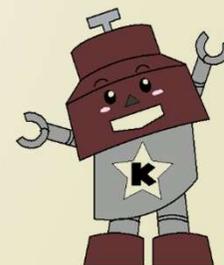
【問題点】

会議をおおむね1月に1回以上開催していない。
また、会議の記録がない。

【指導内容】

サービス提供にあたる全ての従業者が参加する、利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を、おおむね1月に1回以上開催してください。

また、その概要について**記録**してください。



サービス提供体制強化加算②会議の開催 その2

【問題点】

利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達を目的とした会議を開催しているが、「前回のサービス提供時の状況」が記載されていない。

【指導内容】

会議録には、少なくとも①～⑤に掲げる事項を、その変化の動向を含め、**記載**してください。

- ① 利用者のADLや意欲
- ② 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ③ 家族を含む環境
- ④ 前回のサービス提供時の状況
- ⑤ その他サービス提供に当たって必要な事項



加算要件である計画の共同作成者について

加算要件である計画の共同作成者について

※通所介護、地域密着型通所介護、通所リハビリテーション

実際にあった事例

個別機能訓練加算 ※通所介護、地域密着型通所介護
認知症対応型通所介護

個別機能訓練加算について、個別機能訓練計画を機能訓練指導員等が多職種共同で作成した記録がなかった。

口腔機能向上加算 ※通所介護、地域密着型通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護

口腔機能向上加算について、口腔機能改善管理指導計画を歯科衛生士のみで作成していた。

多職種共同で個別機能訓練計画の作成を行う。

利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割及び心身の状況に応じ、**個別機能訓練指導員等（機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者）が多職種共同**で個別機能訓練計画を作成する。

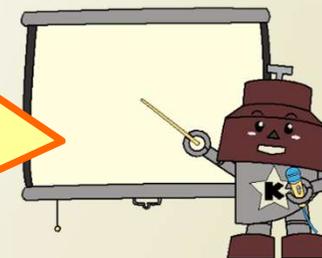
多職種共同で作成したことがわからない事例が多く見受けられます。

様式に沿って作成しただけでは、多職種で作成したことがわかりません。



【個別機能訓練計画書】				
作成日：令和 年 月 日	前回作成日：令和 年 月 日	初回作成日：令和 年 月 日		
ふりがな 氏名	性別	大正 / 昭和 年 月 日生（ 歳）	要介護度	計画作成者： 職種：
障害高齢者の日常生活自立度：自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			認知症高齢者の日常生活自立度：自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M	

話し合いを行った場合は議事録等を作成するなど、**共同で作成したことがわかるよう記録**を残してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」



早朝・夜間、深夜の訪問サービスの 取扱いについて

早朝・夜間、深夜の訪問サービスの取扱いについて

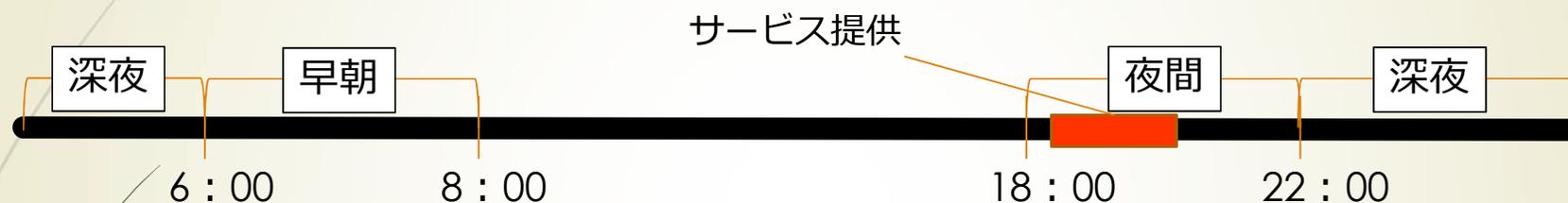
※訪問介護、訪問看護

実際にあった事例

定期的に依頼があるため、居宅サービス計画又は訪問介護（看護）計画に位置付けずにサービスを提供していた。

居宅サービス計画又は訪問介護（看護）計画に、サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にないにもかかわらず算定していた。

「早朝」とは・・・6：00～8：00までの時間
「夜間」とは・・・18：00～22：00までの時間
「深夜」とは・・・22：00～6：00までの時間



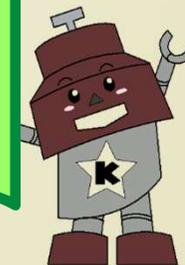
居宅サービス計画上又は訪問介護（看護）計画上、訪問介護の**サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合**に、当該加算を算定できます。

※利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できません。



訪問介護

集団指
導資料
p.24



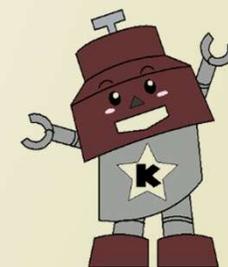
訪問介護の所要時間

【問題点】

当日の利用者の状況が変化したため、訪問介護計画に位置付けられた所要時間を超えて所定単位を算定している。

【指導内容】

当日の利用者の状態の変化により所要時間を変更した場合は、介護支援員と協議し、訪問介護計画等について必要な変更を行ってください。



【参考資料】 訪問介護の所要時間

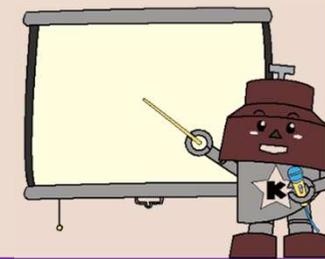
訪問介護の所要時間については、実際に行われた訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすること。

Q.利用者の当日の状況が変化した場合であっても、所要時間は計画に位置付けられた時間であるため、変更できない？



例えば、訪問介護計画上、全身浴を位置付けていたが、当日の利用者の状態変化により、全身浴に加えて排泄介助を行った場合、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める（事後に必要なであったと判断した場合も含む）範囲において、**所要時間の変更は可能である。**

なお、この場合、**訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。**



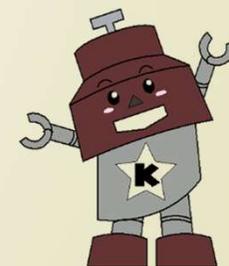
二人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等

【問題点】

利用者又はその家族等の同意を得ずに、2人によるサービス提供を行っている。

【指導内容】

2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて、**利用者又はその家族等の同意**を得た上で、サービスを提供してください。



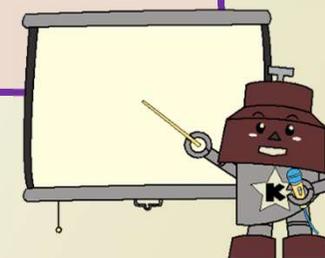
【参考資料】 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等

別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

【厚生労働大臣が定める要件】

2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて**利用者又はその家族等の同意を得ている場合**であって、次のいずれかに該当するとき

1. 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
2. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
3. その他利用者の状況等から判断して、1又は2に準ずると認められる場合

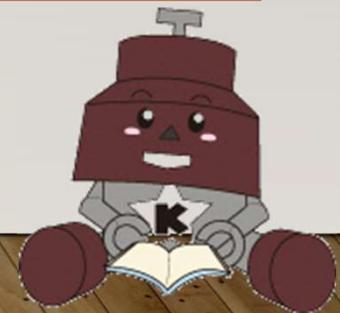


【選択問題】 特定事業所加算（体制要件）①研修の計画的な実施

特定事業所加算の要件「計画的な研修の実施」について、研修計画の策定及び実施の対象となる「全ての訪問介護員等」に該当する職種を全て選んでください。

1. 常勤の訪問介護員
2. 非常勤の訪問介護員
3. 派遣職員の訪問介護員

? ? ? ? ?



正解は...

1 . 2 . 3

常勤・非常勤・登録ヘルパー・派遣職員を問わず、例外なく**全ての訪問介護員及びサービス提供責任者**に個別の研修計画が必要です。

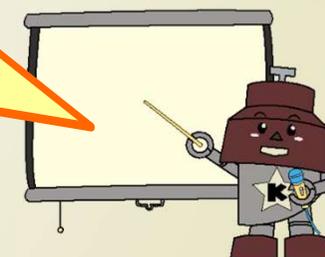
特定事業所加算 体制要件①

①計画的な研修の実施

指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

計画の策定については、**従業者ごとに**策定する必要があります。ただし、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することは差し支えありません。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

特定事業所加算 体制要件②

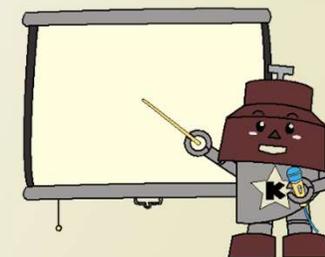
②会議の定期的開催

利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的（**おおむね1月に1回以上**）に開催すること。

サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければならない。

また、会議の開催状況については、その概要を**記録**しなければならない。

会議の実施にあたっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することができます。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

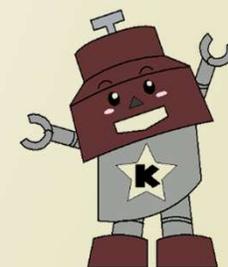
特定事業所加算（体制要件）③文書等による指示及びサービス提供後の報告その1

【問題点】

サービス提供責任者による訪問介護員等に対する指示が、口頭伝達で行われている。

【指導内容】

訪問介護サービスの提供は、サービス提供責任者が訪問介護員に対し「利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」について、**文書等（対面で文書を手交する方法のほか、FAX、メール等）の確実な方法により伝達してから開始してください。**



特定事業所加算（体制要件）③文書等による指示及びサービス提供後の報告その2

【問題点】

指示について、利用者の状態に変化があった場合のみ伝達している。

【指導事項】

「利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」は少なくとも①～⑤に掲げる事項について、その変化の動向も含め記載しなければなりません。①②③⑤の事項につい

ては、変更時のみ記載することで足りませんが、④**前回のサービス提供時の状況は、毎回必要となります。**

- ① 利用者のADLや意欲
- ② 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ③ 家族を含む環境
- ④ **前回のサービス提供時の状況**
- ⑤ その他サービス提供に当たって必要な事項

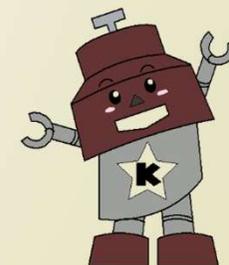
特定事業所加算（体制要件）③文書等による指示及びサービス提供後の報告その3

【問題点】

サービス終了後、訪問介護員等によるサービス提供責任者への文書等による報告がない。

【指導内容】

サービス提供責任者は、サービス提供終了後、担当訪問介護員等から適宜報告を受け、報告内容について文書（電磁的記録を含む）にて記録を保存してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 特定事業所加算 体制要件③

③文書等による指示及びサービス提供後の報告

サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を**文書等の確実な方法**により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告（文書（電磁的記録可能）にて記録の保管が必要）を受けること。

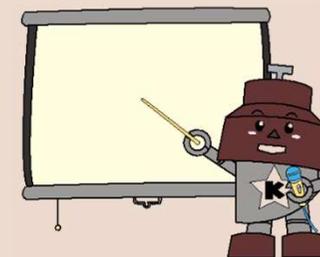
少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

（工を除く事項については、変更があった場合に記載することで足りる。）

- ア 利用者のA D Lや意欲
- イ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ウ 家族を含む環境

工 前回のサービス提供時の状況 ◎ 毎回記載が必要です。

- オ その他サービス提供に当たって必要な事項



川口市のマスコット「きゅぼらん」

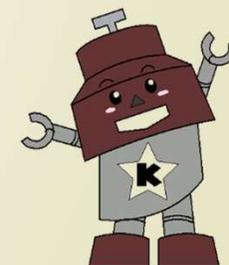
特定事業所加算（体制要件） ④健康診断

【問題点】

健康診断を実施していない訪問介護員等がいる。

【指導内容】

全ての訪問介護員等に健康診断を、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の負担により実施してください。



【参考資料】 特定事業所加算 体制要件④

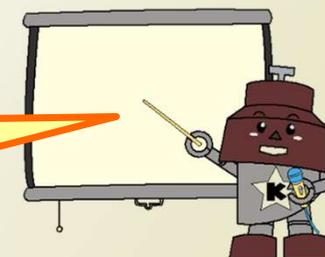
④定期健康診断の実施

全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を**定期的**に実施すること。

労働安全衛生法により定期的に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めた、すべての訪問介護員等に対して、**少なくとも1年以内ごとに1回**、事業主の負担により実施しなければならない。

なお、本人都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない。

登録ヘルパー、派遣職員等すべての従業者に対して、実施する必要があります。



川口市のマスコット「きゅぽらん」

【参考資料】 特定事業所加算 体制要件⑤

⑤緊急時における対応方法の明示

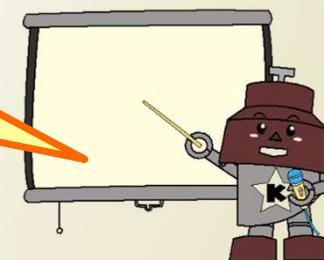
運営規程に規定する「**緊急時等における対応方法**」が**利用者**に**明示**されていること。

当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を**利用者**に**交付**し、**説明**を行うものとする。

なお、交付すべき文書については、**重要事項説明書等**に当該内容を明記することをもって足りるものとする。

運営規程に規定されていることをもって、利用者への明示とはなりません。

上記について記載した文書を利用者に交付した上で、説明を行ってください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

同一建物減算

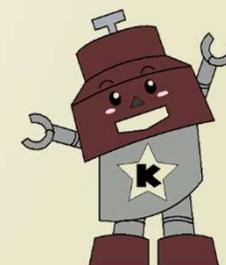
【問題点】

事業所に併設するサービス付き高齢者向け住宅に居住する利用者について、減算を行っていない。

【指導内容】

事業所と同一若しくは隣接する建物内に居住する利用者に対して訪問介護を行った場合は、1回につき所定の**100分**の**90** ※利用者数20人以上50人未満の場合に相当する単位数を算定してください。

赤字部分の数字は利用者数により変わります。



【参考資料】 同一建物減算

① 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は② 指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき**所定単位数の100分の90**に相当する単位数を算定し、③ 指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき**所定単位数の100分の85**に相当する単位数を算定する。ただし、別に**厚生労働大臣が定める基準**に該当する指定訪問介護事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

厚生労働大臣が定める基準（※令和6年度改定）

① 訪問介護費における指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は指定訪問介護事業所と同一の建物（以下この号において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基準

正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前6月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、**同一敷地内建物等に居住する利用者**に提供されたものの占める割合が**100分の90以上**であること

緊急時訪問介護加算

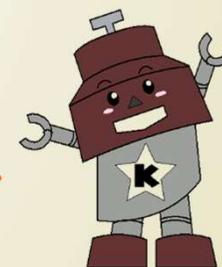
【問題点】

居宅サービス計画において計画的に訪問することになっていない訪問介護を、緊急に行った際の記録がない。

【指導内容】

居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護の提供に当たっては、**要請のあった時間、要請の内容、訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等**を記録してください。

利用者や家族からの要請に基づき、介護支援専門員が必要と判断した場合に算定しますが、**通常のヘルパー訪問時に利用者の状態が急変した際の要請に対する緊急対応等は対象となりません**ので注意してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 緊急時訪問介護加算

利用者又はその家族等からの要請に基づき、事業所のサービス提供責任者が介護支援専門員と連携し、介護支援専門員が必要と認めた場合に算定できる。

- ・ 居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護（身体介護が中心のものに限る。）を、**利用者又はその家族等から要請を受け24時間以内**に行った場合に算定できる。
- ・ サービス提供責任者が、事前に居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携を図り、**当該介護支援専門員**が、利用者又はその家族等から要請された日時又は時間帯に身体介護中心型の訪問介護を**提供する必要があると判断した場合**に算定するものである。（やむを得ない事由により、介護支援専門員と事前に連携が取れない場合には、事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合は、算定可能。）
- ・ 加算の対象となるサービスの提供を行った場合は、**要請のあった時間、要請の内容、当該サービスの提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等**を記録するものとする。

初回加算

【問題点】

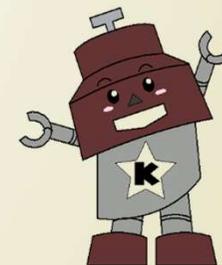
- ・ 訪問介護計画を作成していない。
- ・ サービス提供責任者が、初回又は初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行っておらず、かつ他の訪問介護員に同行していない。

【指導内容】

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回又は初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は他の訪問介護員に同行した場合に当該加算を算定してください。

また、同行した場合はその記録を残してください。

サービス提供責任者が訪問・同行したことがわかるように記録を残してください。

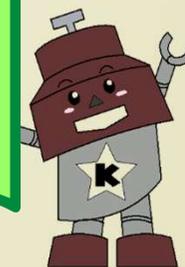


川口市のマスコット「きゅぼらん」



（介護予防）訪問看護

集団指
導資料
p.26



ここで問題です！

早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い及び緊急時訪問看護加算

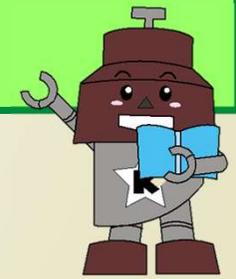
提供時間帯	サービス内容	サービス事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																															合計	
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31
			曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月		火
9:00 ~ 9:40	訪看 I 3	〇〇訪問看護ステーション	予定	1			1				1					1				1				1											9
			実績	1			1				1							1				1				1									
6:00 ~ 6:15	訪看 I 1・夜	〇〇訪問看護ステーション	予定																																0
			実績						1																1										
	緊急時訪問看護加算	〇〇訪問看護ステーション	予定	1																															1
			実績	1																															

利用者Aについて、居宅サービス計画上、毎週、水曜日及び日曜日の9時～9時40分に訪問看護を提供する予定となっています。

加えて、当該月においては、5日及び20日の6時～6時15分に計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行いました。

上記の表（サービス利用票）において、早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い及び緊急時訪問看護加算を算定する上で、誤っている部分はどこでしょう。

？ ？ ？ ？ ？



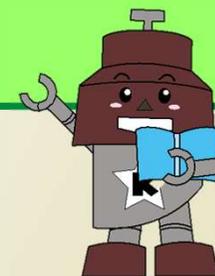
川口市のマスコット「きゅぽらん」

正解は・・・

提供時間帯	サービス内容	サービス事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																															合計	
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31
			曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月		火
9:00 ~ 9:40	訪看 I 3	〇〇訪問看護ステーション	予定	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			9	
			実績	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			9	
6:00 ~ 6:15	訪看 I 1・夜	〇〇訪問看護ステーション	予定																														0		
			実績					1																1										2	
~	緊急時訪問看護加算	〇〇訪問看護ステーション	予定	1																													1		
			実績	1																														1	

当月 1 回目の緊急時訪問を行った場合は、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できません。

なお、1 月以内の 2 回目以降の緊急時訪問を行った際には、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定できます。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い、緊急時訪問看護加算

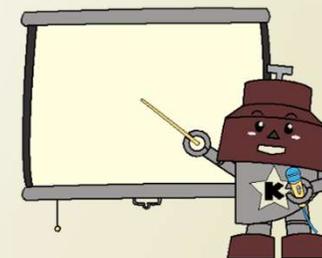
【早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い】

居宅サービス計画上又は訪問看護計画上、**訪問看護サービスの開始時間が加算の対象となる時間帯にある場合**に算定できる。なお、**利用時間が長時間にわたる際、加算対象時間帯が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合**においては当該加算の算定ができない。

【緊急時訪問看護加算】

利用者の同意を得て利用者又はその家族等に対して**24時間連絡できる体制**にあつてかつ**計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問**を必要に応じて行う体制にある場合に算定できる。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護における緊急時訪問看護加算、看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算、医療保険（訪問看護）における24時間対応体制加算は重複して算定することができない。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

複数名訪問加算

【問題点】

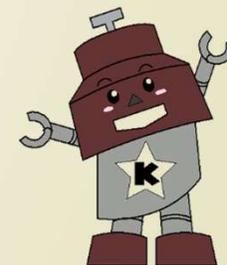
利用者又はその家族等から同意を得ていない。

【指導内容】

①～③の理由により複数名で指定訪問看護を行う場合は**利用者又はその家族等の同意**が必要です。

- ① 利用者の身体的理由により1人の看護職員等による訪問看護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他利用者の状況等判断し①又は②に準ずると認められる場合

複数名で訪問する**理由**と、利用者又はその家族が、複数名での訪問に**同意したこと**の両方が必要となりますので注意してください。



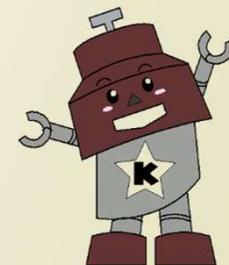
ターミナルケア加算

【問題点】

利用者又はその家族等から同意を得ていない。

【指導内容】

主治の医師との連携の下にターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てください。



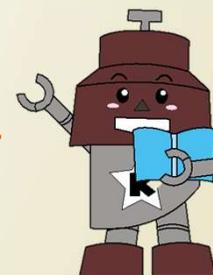
初回加算 【問題点】

初回の訪問看護を提供した後に、訪問看護計画を作成している。

【指導内容】

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、初回の訪問看護を提供した場合に算定してください。

初回の訪問看護提供時に、訪問看護計画が作成されていなかった事例がありました。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

看護体制強化加算

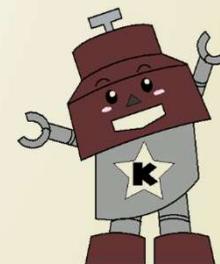
【問題点】

算定要件の割合及び人数の記録がない。

【指導内容】

算定要件の割合及び人数について、台帳等により**毎月記録**してください。なお、所定の基準を下回った場合は介護保険課に届け出てください。

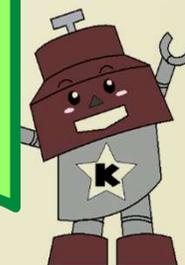
毎月割合の計算をしていない、計算しているが記録していない事例が散見されましたので、特に注意してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

通所介護 地域密着型通所介護

集団指
導資料
p.28



所要時間による区分の取扱い（人員基準欠如）

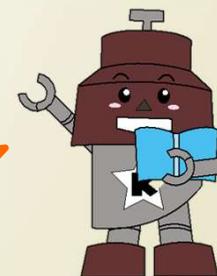
【問題点】

看護職員及び介護職員の配置数が、人員基準上必要とされる員数を2割以上不足している。

【指導内容】

人員基準を満たすよう看護職員及び介護職員を速やかに配置してください。

1割を超えて人員が減少していた場合は翌月から、1割の範囲内で減少した場合は翌々月から減少が解消された月まで減算になります。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 人員基準欠如の具体的取扱方針

①人員基準上必要とされている員数から **1割を超えて減少した場合**には**その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで**、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。

（看護職員の算定式）

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

（介護職員の算定式）

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

② **1割の範囲内で減少した場合**には、**その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで**、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）

（看護職員の算定式）

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

（介護職員の算定式）

$$0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

中重度ケア体制加算

【問題点】

- ①看護職員又は介護職員の員数について、算定基準を満たしていることが確認できない。
- ②中重度者の割合について、毎月、計算していない。

【指導内容】

- ①人員基準の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していることが分かる計算書を作成し、保管してください。
- ②前年度の利用者総数のうち、要介護状態区分が要介護3、4、5である者の占める割合が100分の30以上であることが分かる計算書を作成し、保管してください。

個別機能訓練加算①

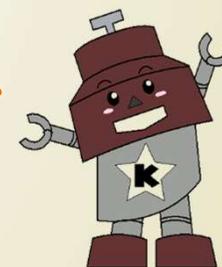
【問題点】

専従の機能訓練指導員が不在の日に算定している。

【指導内容】

専従の機能訓練指導員が直接、利用者に対して訓練を実施した場合に算定してください。

1週間のうち**特定の曜日**だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から**直接訓練を受けた利用者のみ**が加算の算定対象となります。ただし、この場合、加算を算定できる人員体制を確保している曜日は**あらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者**に周知されている**必要**があります。



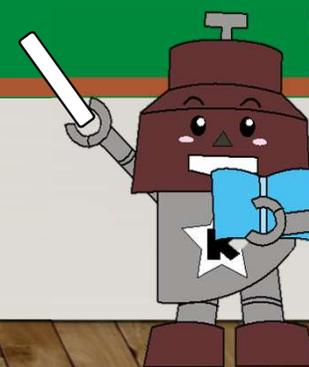
川口市のマスコット「きゅぼらん」

ここで問題です！

個別機能訓練加算（Ⅰ）口について、以下の表の場合に算定できる時間帯は何時から何時でしょうか。

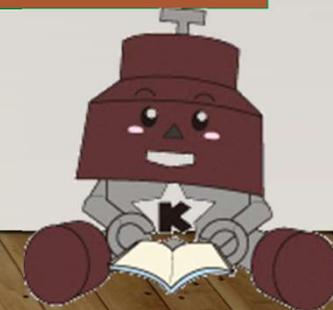


？ ？ ？ ？ ？



A. 11時から13時

※9時から11時、13時から15時の時間帯に個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算（I）イを算定できる。



個別機能訓練加算 《人員配置》

個別機能訓練加算（I）イ

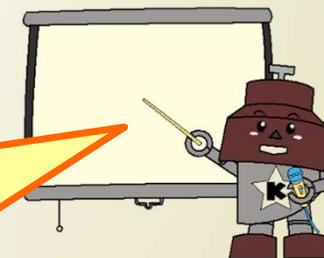
専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師）を1名以上配置

個別機能訓練加算（I）ロ

上記に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する個別機能訓練指導員等を1名以上配置

例えば、特定の時間だけ（I）イの配置要件である理学療法士等に加え、さらに（I）ロの配置要件である理学療法士等を配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練を受けた利用者のみが個別機能訓練加算（I）ロの算定対象となる。

なお、看護職員が加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、その職務の時間は看護職員としての人員基準には含めませんので、出勤簿等に兼務関係が確認できるよう、職種ごとに勤務状況を分けて記載してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

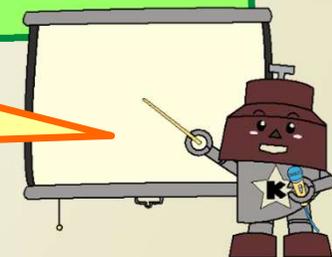
【参考資料】 個別機能訓練加算 《個別機能訓練計画の作成》

①利用者の社会参加状況やニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握、心身の状況の確認を行う。

具体的には…

- (一) 利用者の日常生活や社会生活等について、現在行っていることや今後行いたいことを把握。
(別紙様式3-1「興味・関心チェックシート」活用)
- (二) 利用者の居宅での生活状況（ADL、IADL等）を居宅訪問の上で確認。
(別紙様式3-2「生活機能チェックシート」活用)
- (三) 必要に応じて医師又は歯科医師から、これまでの利用者に対する病名、治療経過、合併疾患、個別機能訓練実施上の留意事項についての情報を得る。
- (四) 介護支援専門員から、居宅サービス計画に記載された利用者本人や家族の意向、総合的な支援方針、解決すべき課題、長期目標、短期目標、サービス内容などについて情報を得る。

必ず**利用者の居宅を訪問**した上で利用者の居宅での生活状況を確認してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 個別機能訓練加算 《個別機能訓練計画の作成》

②多職種**共同**で個別機能訓練計画の作成を行う。

①で把握した利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割及び心身の状況に応じ、**個別機能訓練指導員等（機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者）が多職種共同**で個別機能訓練計画を作成する。

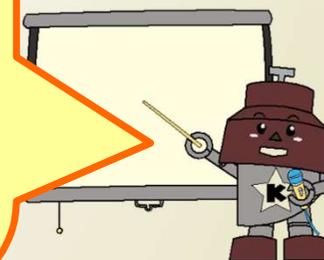
特に、多職種**共同**で作成したことがわからない事例が多く見受けられます。
様式に沿って作成しただけでは、多職種で作成したことがわかりません。



【個別機能訓練計画書】

作成日：令和 年 月 日		前回作成日：令和 年 月 日		初回作成日：令和 年 月 日	
ふりがな 氏名	性別	大正 / 昭和 年 月 日生（歳）	要介護度	計画作成者： 職種：	
障害高齢者の日常生活自立度：自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			認知症高齢者の日常生活自立度：自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M		

話し合いを行った場合は議事録等を作成するなど、**共同で作成したことがわかるよう記録**を残してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 個別機能訓練加算 《個別機能訓練計画の作成》

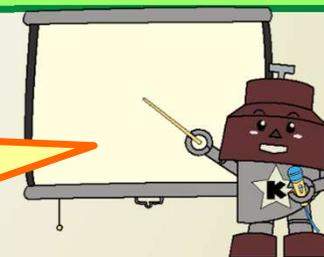
③利用者又はその家族への説明と同意

利用者又はその家族に対し、機能訓練指導員等が個別機能訓練の内容について分かりやすく説明を行い、同意を得ること。またその際、個別機能訓練計画を交付（電磁的記録の提供を含む）すること。

④介護支援専門員への報告

介護支援専門員に対し、個別機能訓練計画を交付（電磁的記録の提供を含む）の上、利用者又はその家族への説明を行い、内容に同意を得た旨報告すること。

以上、①～④を適切に実施してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

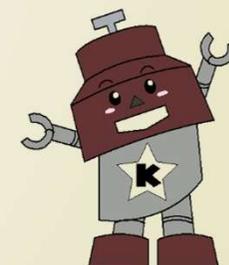
個別機能訓練加算②

【問題点】

3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問していない。

【指導内容】

個別機能訓練計画作成後、3月ごとに1回以上利用者の居宅を訪問し、訓練の実施状況や効果等を利用者又はその家族に説明し、記録してください。

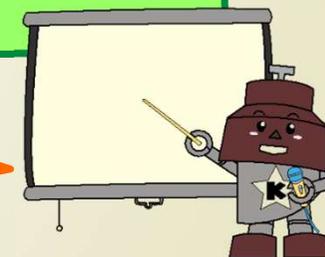


川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 個別機能訓練加算 《個別機能訓練実施後の対応》

- ①個別機能訓練の目的に照らし、個別機能訓練項目や訓練実施時間が適切であったか、個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）が現れているか等について、**評価**を行う。
- ②**3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問**し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認する。また、**利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録**する。
- ③**概ね3月ごとに1回以上**、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を**担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談**し、利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果等をふまえた**個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更**を行う。

3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問したことがわからない事例が多く見受けられます。居宅を訪問した場合は、必ず**記録を残す**よう心掛けてください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

口腔機能向上加算①

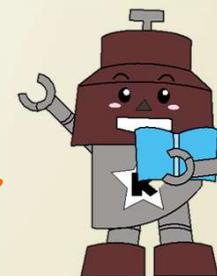
【問題点】

加算を算定できる利用者かどうかわからない。

【指導内容】

加算を算定できる利用者について、「口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる理由」を確認し、記録してください。

加算を算定できる利用者は、この後の【参考資料】をご確認ください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

口腔機能向上加算②

【問題点】

口腔機能の状態を検討・評価していたが、その結果について情報提供をしていない。

【指導内容】

利用者の口腔機能に応じて、定期的に生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、担当する介護支援専門員や主治医、主治の歯科医に対して情報提供した記録を残してください。

3月ごとに口腔機能の状態の評価を行った記録、その結果について、誰に情報提供したかをわかるように記録に残すことを忘れないでください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】口腔機能向上加算

《対象者》加算を算定できる利用者は以下のとおりです。

- ① 認定調査票における**嚥下、食事摂取、口腔清潔**の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
- ② 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、**2項目以上が「1」**に該当する者
- ③ その他**口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者**

加算を算定できる利用者について、「**口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる理由**」を確認し、**記録してください。**

《要件》

- ・ **言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員**を1名以上配置していること。
- ・ 利用者の口腔機能を**利用開始時に把握**し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の方が**共同して**、利用者ごとの**口腔機能改善管理計画**を作成していること。

利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関するアセスメントを行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき項目等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成してください。

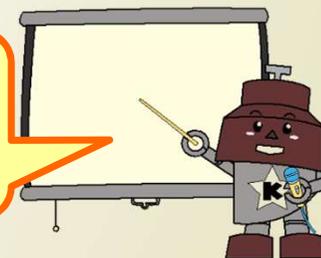
共同して作成したことが記録としてわからない事例が多いため注意してください。

【参考資料】口腔機能向上加算

《要件（続き）》

- ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、**利用者の口腔機能を定期的に記録**していること。
- ・利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の**進捗状況を定期的に評価**すること。
- ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

3月ごとに口腔機能の状態の**評価**を行った記録、その結果について、**誰に情報提供**したかわかるように**記録に残す**ことを忘れないでください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

送迎を行わない場合

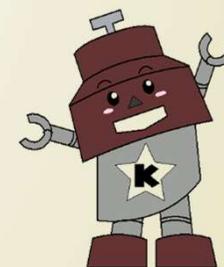
【問題点】

送迎を行っていない利用者について、減算をしていない。

【指導内容】

事業者が送迎を行わない場合は**送迎減算**を行ってください。

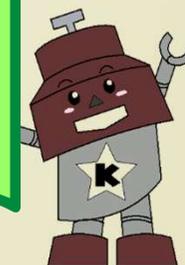
運行記録簿等の送迎記録と請求の実績が合わないことがあります。**送迎実績**を正確に**記録**してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

（介護予防） 通所リハビリテーション

集団指
導資料
p.30



1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションで理学療法士等を2名以上配置している場合

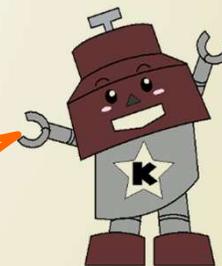
【問題点】

常勤専従の理学療法士等を配置していない。

【指導内容】

居宅サービス基準に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を**専従かつ常勤で2名以上配置**してください。

この加算を算定する場合、常勤専従の理学療法士等を配置する必要があります。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

入浴介助加算

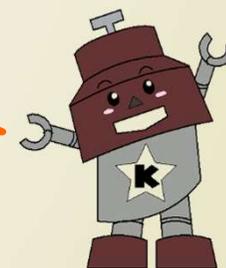
【問題点】

入浴介助加算Ⅱについて、個別の入浴計画の作成が遅れている。

【指導内容】

入浴介助を行う際は、**入浴計画**に基づいて行ってください。

入浴計画は理学療法士等が医師との連携の下で、利用者の心身の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえて作成してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【選択問題】リハビリテーションマネジメント加算について、正しいものを1つ選んでください。

1. 本加算における「同意を得た日」とは、通所リハビリテーション計画の初回の同意及び当該計画の見直しの際の同意を指す。
2. リハビリテーション会議は、計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合は1月に1度開催しなければならない。
3. 通所リハビリテーションサービスの利用開始時点で本加算を算定していない場合、利用の途中から本加算を新たに算定することはできない。

？ ？ ？ ？ ？

正解は... 2

通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該計画の同意を得た日※の属する月から起算して6月以内の場合にあっては**1月に1回以上**、6月を超えた場合にあっては**3月に1回以上**、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、通所リハビリテーション計画を見直してください。

※同意を得た日とは、通所リハビリテーションサービスの利用にあたり、初めて通所リハビリテーション計画を作成して同意を得た日をいい、計画の見直しの際に同意を得た日とは異なります。

本加算は利用の途中から算定することは可能です。
ただし、サービス利用開始時に利用者の同意を得た日の属する月から6月間を超えた後に本加算を算定する場合は、原則としてリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を算定します。

リハビリテーションマネジメント加算

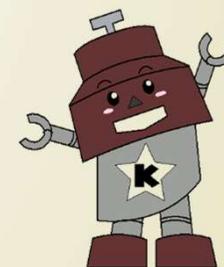
【問題点】

介護支援専門員に情報提供を行っていない。

【指導内容】

事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活の留意点に関する**情報提供**を行ってください。

リハビリテーションマネジメント加算は、要件に適合することを確認し、**記録すること**も要件となっています。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

口腔機能向上加算

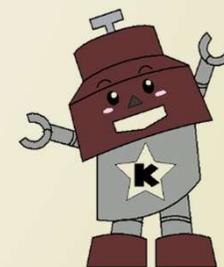
【問題点】

口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画の中に記載しているが、内容が不足している。

【指導内容】

口腔機能改善管理指導計画の作成に当たっては、口腔の健康状態の評価に対しサービス担当者と関連職種が共同して取り組むべき事項等について記載してください。

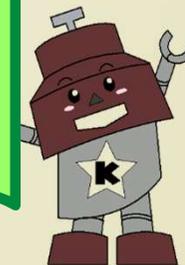
記載すべき内容は、厚生労働省通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」（介護保険最新情報 Vol.1217）の別紙様式6－4を参考にしてください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

居宅介護支援

集団指
導資料
p.35



ここで問題です！

【穴埋め問題】 居宅介護支援費

居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）	介護支援専門員1人当たりの取扱件数が ● 未満である場合又は ● 以上である場合において、 ● 未満の部分について算定する。
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）	介護支援専門員1人当たりの取扱件数が ● 以上である場合において ● 以上 60 未満の部分について算定する。
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅲ）	介護支援専門員1人当たりの取扱件数の 60 以上の部分について算定する。

取扱件数の算定方法

要介護の利用者数（月末に給付管理を行っている者） + （要支援者の数 ÷ **■**）

介護支援専門員数（常勤換算方法）

40?

45?

50?

$\frac{1}{2}$?

$\frac{1}{3}$?

?

?

?

?

?

正解は . . .

【選択問題】 居宅介護支援費

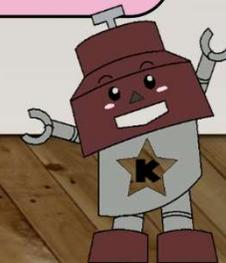
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）	介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数が 4 5 未満である場合又は 4 5 以上である場合において 4 5 未満の部分について算定する。
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）	介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数が 4 5 以上である場合において 4 5 以上 6 0 未満の部分について算定する。
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅲ）	取扱件数の 6 0 以上の部分について算定する。

取扱件数の算定方法

$$\frac{\text{要介護の利用者数（月末に給付管理を行っている者）} + \left(\text{要支援者の数} \div \frac{1}{3} \right)}{\text{介護支援専門員数（常勤換算方法）}}$$

介護支援専門員数（常勤換算方法）

介護支援専門員 1 人当たりの件数が 4 5 件を超えている部分を居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）で請求している事例がありました。



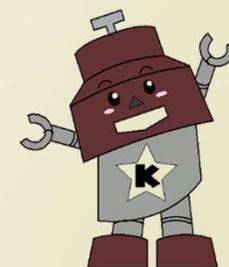
運営基準減算①利用開始時の説明

【問題点】

利用者に対して、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。

【指導内容】

居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して説明を行ってください。



運営基準減算②居宅サービス計画の新規作成及び変更その1

【問題点】

- ・ 居宅サービス計画の作成について、**アセスメント**を実施していない。
- ・ 居宅サービス計画の変更について、**サービス担当者会議**を開催していない。
- ・ **モニタリング**を実施していない。

【指導内容】

居宅サービス計画の作成（変更）に当たっては、アセスメント、居宅サービス計画原案の作成、サービス担当者会議の開催、計画の説明及び同意の取得、計画書の交付等の**一連の業務**を行ってください。

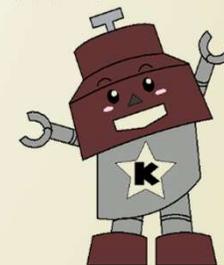
運営基準減算②居宅サービス計画の新規作成及び変更その2

【問題点】

居宅サービス計画について、利用者から同意を得ていない。

【指導内容】

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**を得た上で、居宅サービス計画を利用者及びサービス担当者に交付してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 運営基準減算 ②居宅サービス計画の新規作成及び変更

居宅サービス計画の新規作成及びその変更に当たっては、次の場合には、**当該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。

1. アセスメントについて

事業所の介護支援専門員が、利用者の**居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接**していない場合

2. サービス担当者会議について

事業所の介護支援専門員が、**サービス担当者会議の開催等**を行っていない場合（やむを得ない事情がある場合を除く。）

- (1) 居宅サービス計画を新規に作成した場合
- (2) 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
- (3) 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の認定を受けた場合

3. 利用者の文書による同意について

事業所の介護支援専門員が、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て説明し、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していない場合

【参考資料】 運営基準減算 ②居宅サービス計画の新規作成及び変更

4. モニタリングについて

当該事業所の介護支援専門員が次に掲げるいずれかの方法により、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、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

(1) **1月に1回、利用者の居宅を訪問**することによって行う方法。

(2) (2) 次のア・イいずれにも該当する場合であって、**2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用**して行う方法。

ア テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

- i 利用者の心身の状況が安定していること。
- ii 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
- iii 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について担当者から提供を受けること。

【参考資料】 運営基準減算 ②居宅サービス計画の新規作成及び変更

暫定ケアプランの作成

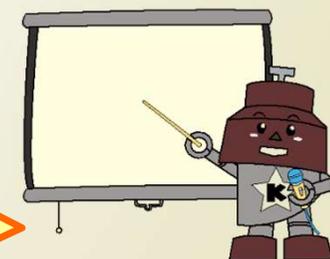
特に、以下の場合には要介護度が確定していないため、暫定で居宅サービス計画（暫定ケアプラン）を作成する必要があります。

- ①被保険者が新規に要介護等認定の申請を行い、認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合
- ②要介護等認定者が区分変更申請を行い、認定結果が出るまでの間にサービス利用する場合
- ③要介護等認定者が更新申請を行い、認定結果が更新前の認定有効期間中に確定しない場合

暫定ケアプランを作成する場合でも、一連の業務は必ず必要になりますので注意してください。

- ・ 要介護度が確定してから居宅サービス計画の作成を含む一連の業務を実施している。
- ・ とりあえず、暫定ケアプランを作成したが、それ以外の業務は要介護度が確定してから実施している。…などの事例がありました。

介護サービスは居宅サービス計画に沿って提供されるものであり、上記の場合は、居宅サービス計画が作成されていないものとみなされ運営基準減算になりますので注意してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】 運営基準減算 ②居宅サービス計画の新規作成及び変更

居宅サービス計画の軽微な変更について

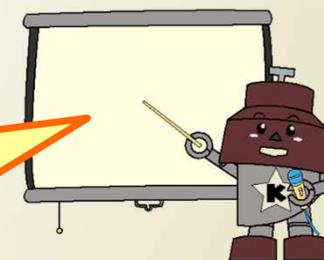
居宅サービス計画を変更する際には、原則として、居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行う必要があります。ただし、利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等）を行う場合には、この必要はないものとされています。

軽微な変更の取扱いについては、

「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日老介発0331第1号ほか）／介護保険最新情報Vol.959」

において例示されていますので参考としてください。

ただし、**居宅サービス計画の変更は、原則、一連の業務を行う必要があることを忘れないでください。容易に事業所で軽微な変更と判断することは適切でなく、少しでも不安に感じる場合には、必ず、各保険者に相談してください。**



川口市のマスコット「きゅぼらん」

特定事業所集中減算

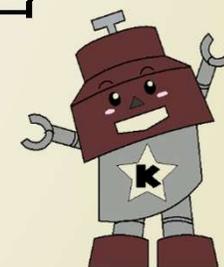
【問題点】

所定の判定書類が作成されていない。

【指導内容】

毎年度2回、「居宅介護支援事業所特定事業所集中減算計算書」を作成し、保管してください。

なお、特定の事業所の割合が**80%**を超えた場合は、介護保険課に届け出てください。



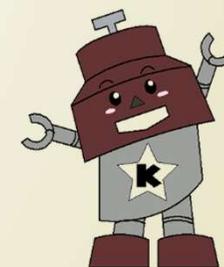
特定事業所加算①

【問題点】

基準の遵守状況に関する記録が作成されていない。

【指導内容】

毎月末までに、基準の遵守状況に関する記録を作成し、保管してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

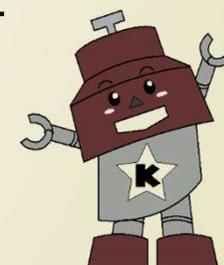
特定事業所加算②

【問題点】

事業所全体の研修計画は作成されているが、介護支援専門員ごとの個別計画が作成されていない。

【指導内容】

全ての介護支援専門員に**個別具体的な研修計画**（目標、内容、研修期間、実施時期等）を、毎年度少なくとも次年度が始まるまで作成してください。



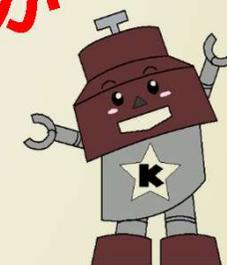
特定事業所加算③

【問題点】

事例検討会は実施されているが、計画を定めていない。

【指導内容】

事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、**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てください。



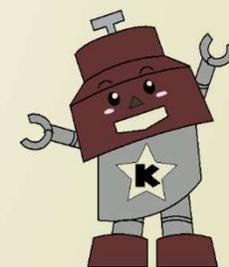
特定事業所加算④

【問題点】

利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に行っていない。

【指導内容】

利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議は**定期的（おおむね週1回以上）**に開催してください。



入院時情報連携加算

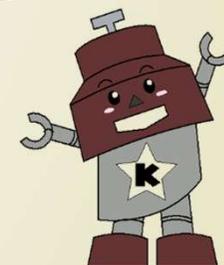
【問題点】

病院の職員に対して、必要な情報を提供していない。

【指導内容】

情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段等について、居宅サービス計画等に記録してください。

先方との口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合は、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅱ)イ

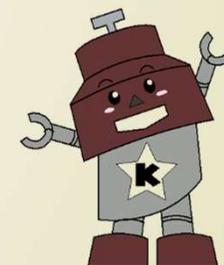
【問題点】

利用者に関する情報提供を電話で受けている。

【指導内容】

利用者に関する必要な情報の提供を受けるに当たっては、医療提供施設の職員と面談（テレビ電話装置等の活用を含む）を行ってください。

電話・メール等での情報提供は算定要件を満たしません。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

退院・退所加算(Ⅰ)□、(Ⅱ)□、Ⅲ

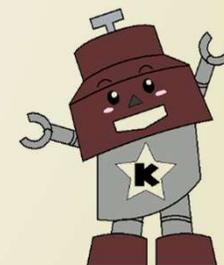
【問題点】

カンファレンスの要件を満たしていない。

【指導内容】

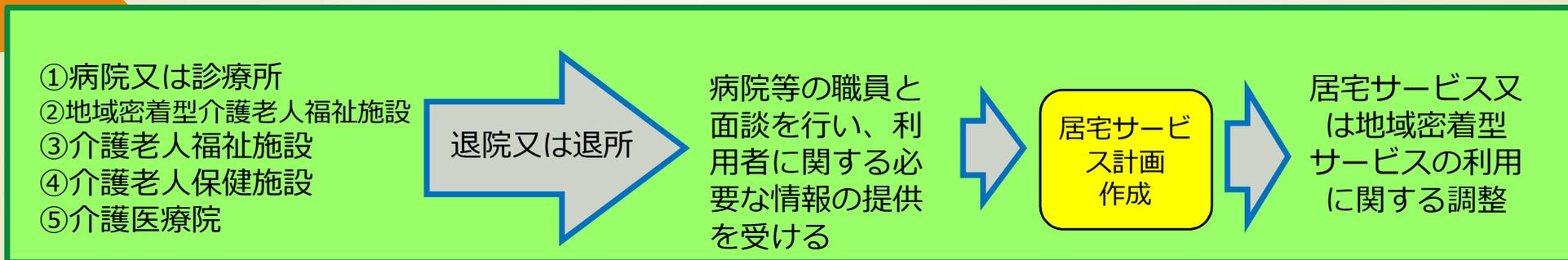
診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしたカンファレンスの場合に算定してください。

カンファレンスの要件を満たしていないにもかかわらず、算定している事例が見受けられます。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

【参考資料】退院・退所加算



	カンファレンスによる情報収集	面談による情報収集	合計訪問回数
退院・退所加算（Ⅰ）イ	—	1回	1回
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	1回	—	1回
退院・退所加算（Ⅱ）イ	—	2回以上	2回以上
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	1回以上	1回	2回以上（注）
退院・退所加算（Ⅲ）	1回以上	2回以上	3回以上

※ 同一日に複数回面談又はカンファレンス参加した場合でも1回として算定。
（注）カンファレンス2回以上、面談0回でも可

【参考資料】退院・退所加算（カンファレンスの要件について）

カンファレンスに参加した場合は、**カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等**について居宅サービス計画等（居宅介護支援経過（第5表）等）に**記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付**すること。

①病院又は診療所
退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの

入院中の医療機関の医師又は看護師等



○以下のうちから3者以上

- ・ 在宅療養担当医療機関の医師又は看護師等
- ・ 歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士
- ・ 保険薬局の保険薬剤師
- ・ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士
- ・ 介護支援専門員
- ・ 相談支援専門員（障害者総合支援法）



計4者以上参加のカンファレンス

②地域密着型介護老人福祉施設
（※従業者・入所者又はその家族が参加するものに限る。）

入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うに当たり実施された場合の会議

③介護老人福祉施設
（※従業者・入所者又はその家族が参加するものに限る。）

入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うに当たり実施された場合の会議

④介護老人保健施設
（※従業者・入所者又はその家族が参加するものに限る。）

入所者への指導及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うに当たり実施された場合の会議

⑤介護医療院
（※従業者・入所者又はその家族が参加するものに限る。）

入所者への指導及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うに当たり実施された場合の会議

通院時情報連携加算

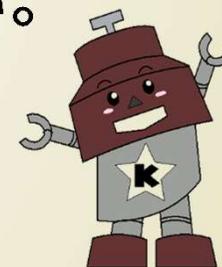
【問題点】

利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際と同席にあたって、利用者の同意を得ていない。

【指導内容】

診察の同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師又は歯科医師と連携を行ってください。

同意を口頭で得た場合は、その記録を残してください。



川口市のマスコット「きゅぼらん」

おわりに

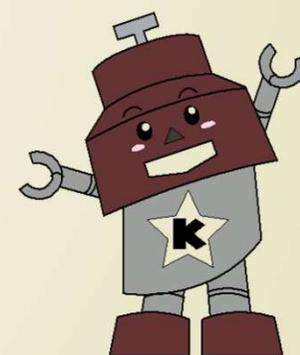
この動画では、居宅系サービスの報酬について、過去の指導した点を中心に、説明してきました。

この動画で説明した以外にも重要な点、注意する点はたくさんあります。動画で説明したもの以外の過去の指導事項については集団指導資料をご覧ください。

また、集団指導資料には、介護保険課、長寿支援課、消防局、保健所、医療センター、埼玉労働局等からの資料も掲載していますので併せてご覧ください。

条例や解釈通知等に則って適切な運営を行い、より良いサービス提供に努めてください。

ご視聴ありがとうございました。



川口市のマスコット「きゅぼらん」