令和6年度介護保険サービス事業者等集団指導

運営指導における指摘事項について（居宅介護支援・介護予防支援　編）

京都市保健福祉局監査指導課

令和５年度の運営指導における主な指摘事例

・居宅介護支援

・介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）

※共通編でお伝えしている内容は省略しています。共通編も必ずご確認ください。

※その他の居宅サービスについては別の動画でご説明しています。

居宅介護支援

１　計画作成関連（指定居宅介護支援の具体的方針）

（１）アセスメント

◇アセスメントの結果記録がない。初回のアセスメントの結果記録はあるが、更新時又はサービスの変更時のアセスメントの結果記録がない。

◇利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接してアセスメントを行っていない。

◇課題分析標準項目２３項目に漏れがある。

※ 令和5年10月16日　介護保険最新情報　vol.1178

「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」の一部改正について

居宅介護支援

（１）アセスメント

◇通所介護等で口腔機能向上加算を算定している利用者について、その必要性に関するアセスメントができていない。

◇アセスメントとケアプランが整合していない。

（２）サービス担当者会議の開催・意見照会

◇計画に位置付けた事業所のうち、不参加又は意見照会の回答を得ていない事業所がある。

居宅介護支援

（３）ケアプランの説明・同意・交付

（第１～３表、第６～７表）

◇利用者又はその家族に対する説明・同意・交付が一部漏れていた、又は交付した記録がない。

→事業所が保存するサービス利用票（控）に、利用者の確認を受けるよう努めること

◇サービス事業所及び医療サービスを利用するに当たり意見を求めた主治医に交付していない又は交付した記録がない。

◇アセスメントを行った日、居宅サービス計画の作成日、説明日、同意日が整合していない。

居宅介護支援

（４）モニタリング

◇モニタリングに当たって、特段の事情もなく、少なくとも１月に１回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接をしていない又は記録がない。

※　Ｒ６年度介護報酬改定で一部要件の変更あり。

◇モニタリングに係る記録として、必要な項目が記載されていない。

◇新たに居宅サービス計画を作成した場合及び当該計画の変更・更新をしたその月中にモニタリングを実施していない。（又は記録がない。）

居宅介護支援

（１）アセスメント

（２）サービス担当者会議の開催・意見照会

（３）ケアプランの説明・同意・交付

（４）モニタリング

（１）～（４）が適正に行われていない場合、

運営基準減算対象となるため、

注意してください！

居宅介護支援

（５）サービス内容変更時の計画未変更

◇利用開始当初は計画作成したものの、その後サービス内容の変更や新しいサービスの追加等を行ったにもかかわらず、それに伴う計画変更をしていない。

→運営基準減算ではなく、対象利用者の居宅介護支援費全額が算定不可！必ず一連の作業を行い、ケアプランの変更をお願いします。

居宅介護支援

（６）医療サービスの計画への位置付け

◇医療サービス（訪問看護、通所リハビリテーション等）を計画に位置付けるに当たって、主治医の指示を確認していなかったり、確認をしたことを記録していない。

→必ず記録に残してください。また、利用者の状態が変化（介護度が変更）した場合も医師等の指示を受けてください。

ケアプランを医師等に交付し、その記録を残してください。

居宅介護支援

（７）その他

◇サービス提供の開始に際し、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を重要事項説明書等文書を交付して説明をしていない。

運営基準減算の対象となるため、要注意！

→必ず複数の事業所の情報を利用者等に提供し、その記録を残してください。

※　運営基準減算となった場合、初回加算も算定不可。

居宅介護支援

（７）その他

◇軽度者（要介護１の利用者）の居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けているが、その判断根拠が記録上確認できない。

→自費となる可能性あり。

◇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に当たって、医師の医学的所見をサービス担当者会議録に記載していない。

居宅介護支援

（７）その他

◇通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションを併用する場合に、通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションの役割を明確にケアプランに記載していない。

◇居宅サービス計画の軽微な変更としての取扱い事例について、「軽微な変更」に該当することの根拠が不明瞭。

→移管等による居宅介護支援事業所の変更は、ケアマネジャーやサービスに変更がなくても軽微な変更とはなりません。

居宅介護支援

２　介護給付費（加算）の算定

（１）特定事業所集中減算

要注意！

◇減算適用の判定結果（紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合）が８０％を超えたことについて、当該理由を提出していない。

→正当な理由がある場合でも、当該理由を介護ケア推進課に提出せず、その適否の判断を受けていなければ減算となる。

1人ケアマネで利用者数が20人以下の場合、自己判断せず、必ず介護ケア推進課へ届出を行ってください。

また、利用者数が少ない場合でも、必ず必要書類の作成を行ってください。

居宅介護支援

（２）特定事業所加算

◇毎月の遵守状況の記録作成及び保存（５年間）ができていない。

→　H18国Q＆Avol.2問35で示された標準様式による毎月の遵守状況記録が必要。

◇介護支援専門員について個別に具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等についての計画がない。

居宅介護支援

（２）特定事業所加算

◇「利用者に関する情報又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」において、ケースの具体的な処遇方針及び過去に取り扱ったケースについての問題点・その改善策について会議を行っていない。

※Ｒ６年度の介護報酬改定で事例検討会・研修等の要件が変更となっているため、ご注意ください。

居宅介護支援

（３）入院時情報連携加算

◇病院又は診療所の職員に対して、利用者に係る必要な情報を提供した際、入院日、情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段（面接・FAX等）について支援経過記録等に記載していない。

◇日数の数え方を誤っていた。

※Ｒ６年度の介護報酬改定で算定要件が変更となっているため、ご注意ください。

居宅介護支援

（４）退院・退所加算

＜加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ、（Ⅲ）＞

◇カンファレンスの出席者として、退院後の主治の医師等（入院中と退院後の医師が同一は不可）、主治の歯科医師、訪問看護ステーションの看護師、居宅療養管理指導の薬剤師のうち少なくとも2か所と介護支援専門員の出席が当該要件となっているが、この要件を満たしていないにもかかわらず、当該加算を算定していた。

介護予防支援
（介護予防ケアマネジメント）

◇サービスの導入に当たり、複数の事業所の情報を利用者等に提供することとなっているところ、口頭でサービス事業者の情報を提供したことを記録に残していない。

◇モニタリングについて、利用者やその家族の意向、サービスの満足度、目標の達成度、サービスの変更の必要性などの記録が残っていない。

→モニタリングの目的を理解し、しっかりと記録に残してください。

介護予防支援
（介護予防ケアマネジメント）

◇医療系のサービスを利用するに当たっては主治医の意見を求めることとなっているが、意見を求めていない

→必ず主治医に意見を求め、その記録を残してください。

◇意見を求めた主治医にケアプランを交付することとなっているが、交付していてもその記録がない。

◇委託連携加算について

利用者に係る必要な情報を提供し、介護予防サービス計画の作成等に協力したことが記録にない。

介護予防支援
（介護予防ケアマネジメント）

◇保健医療サービスや福祉サービス、インフォーマルサービスが当該計画上に位置づけられていない。

→予防給付・総合事業等のサービス以外も計画に記載してください。

～自主点検表の活用～

適切な運営の確保に当たっては、各事業所において定期的に自主的な点検を行うことが大切です。

自主点検表を積極的に活用し、少なくとも年１回以上は自主点検を行い、常にその改善を図ることで、より質の高いサービスの提供に取り組んでいただきますようお願いします。

※自主点検表は京都市情報館ＨＰに掲載しています。