運営指導における指摘事項

居宅介護支援

本資料について

◯略称
基準：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
解釈通知：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
留意事項：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

◯構成
各基準や加算に関する通知等は、一部を抜粋したり、一部を削除して見やすいよう整えたりしています。
本資料ですべてを網羅しているわけではありませんので、ご注意ください。

【共通】人員基準

≪指摘事項≫

- 職員の勤務時間は、残業時間を含めずに作成すること。

■運営状況点検書　勤務形態一覧表　記入方法

入力することができる勤務時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。

■解釈通知

「常勤」
当該事業所における勤務時間が、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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、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。

人員基準に満たないけど
自分が残業してカバーすればセーフ



人員基準違反です！

長時間労働は心身の健康にも悪影響です。
適切な人員配置を！！

【居宅】重要事項説明書

≪指摘事項≫

- 「ケアプラン作成に際し、利用者は、複数サービス事業者の紹介を求めること及び、事業者選定理由を求めることが可能であること」は、記載した上で説明すること。
- 「前６か月に作成したケアプランに位置付けた訪問介護等を位置付けた割合及び同一事業者で提供した割合（上位３位まで）」は、算定期間を記載すること。

【居宅】内容及び手続の説明及び同意

■「内容及び手続の説明及び同意」に関する基準

第四条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第十八条に規定する運営規程の概要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。

２　指定居宅介護支援事業者は、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、**居宅サービス計画が第一条の二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、理解を得なければならない。**

３　指定居宅介護支援事業者は、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、**前六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**（以下この項において「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六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につき説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。**

○第4条2項

利用者さんは、事業所に対して、「複数の事業所を紹介してほしい」「事業所の選定理由の説明してほしい」と求めることができます！



そうなんですね！

候補を持ってきました！
どちらか選んでください！

どうしてこの事業所なんだろう？
他にもいくつか紹介してほしいけど、この中から選ばないといけないのかな…



第4条2項で定められているのは、「複数の事業所を紹介すること」ではなく、「「利用者は事業所に対して複数の事業所を紹介するよう求めることができる」ことを利用者に説明すること」です。

○第4条3項





○割合の判定期間：①前期（３月１日から８月末日）②後期（９月１日から２月末日）
○毎年2回、上記期間で割合を算出した結果、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％を超える場合、**特定事業所集中減算**が適用される（正当な理由の有無に関わらず、市に届出が必要）

【居宅】指定居宅介護支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- 介護支援専門員は、アセスメントに当たって、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。

■「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に関する基準

六　介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

七　介護支援専門員は、前号に規定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。

○アセスメントは、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、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。

【居宅】指定居宅介護支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- サービス担当者会議で利用者の状況等を共有するとともに、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めること。

■「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に関する基準

九　介護支援専門員は、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、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、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ものとする。

サービス担当者会議（解釈通知より）

○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を招集して行う会議。
利用者の状況等に関する情報を当該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る。

○やむを得ない理由がある場合については、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ものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。

※やむを得ない理由とは…

・利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合
・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、サービス担当者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

○テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができる。

○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するとともに、５年間保存すること。

※秦野市の条例施行規則により、書類は**その完結の日から5年間**保存することとされています！

【居宅】指定居宅介護支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- 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利用者及び担当者に交付すること。

■「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に関する基準

十一　介護支援専門員は、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利用者及び担当者に交付しなければならない。

○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。
○介護支援専門員は、担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。
○居宅サービス計画は、５年間保存しなければならない。

【居宅】指定居宅介護支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- モニタリングに当たっては、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問して利用者に面接すること。
- 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。

【居宅】指定居宅介護支援の具体的取扱方針

■「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に関する基準

十四　介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
イ　**少なくとも一月に一回、利用者に面接する**こと。
ロ　イの規定による**面接は、利用者の居宅を訪問することによって行う**こと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも二月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、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、利用者に面接することができるものとする。
（１）　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。
（２）　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。
ハ　**少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録する**こと。

モニタリング（解釈通知より）

○介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこと。
○当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも１月に１回は利用者と面接を行い、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。
○面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこと。
○基準第13条第14号ロ(１)及び(２)の要件を満たしている場合であって、少なくとも２月に１回利用者の居宅を訪問し、面接するときは、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面接を行うことができる。
○テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。
○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「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
○「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ない。
○当該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ことが必要である。
○モニタリングの結果の記録は、５年間保存しなければならない。

【居宅】指定居宅介護支援の具体的取扱方針

≪指摘事項≫

- 更新又は区分変更した場合は、サービス担当者会議の開催により、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ること。

■「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に関する基準

十五　介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、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るものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、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ものとする。
イ　要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合
ロ　要介護認定を受けている利用者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

○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、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や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等が想定される。

【居宅】居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算

該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の１００分の５０に相当する単位数を算定（※２月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない）

次のいずれかに該当する場合に減算される

（１） 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、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。

（２） 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、次の場合に減算されるものであること。

①当該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には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）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。

②当該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。以下同じ。）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。

③当該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。

【居宅】居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算

（続き）

（３） 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、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 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

【居宅】居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算

（続き）

（４） 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（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。

① 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。

イ 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。

ロ 次の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。

ａ 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。

ｂ 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。

② 当該事業所の介護支援専門員が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。

【居宅】業務継続計画の策定等

≪指摘事項≫

- 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成すること。また、定期的な訓練を実施すること。

■「業務継続計画の策定等」に関する基準

第十九条の二　指定居宅介護支援事業者は、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介護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（以下「業務継続計画」という。）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　指定居宅介護支援事業者は、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に実施しなければならない。
３　指定居宅介護支援事業者は、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。

①　業務継続計画の策定

＜記載すべき項目＞

イ　感染症に係る業務継続計画
　a　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
　b　初動対応
　c　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ　災害に係る業務継続計画
　a　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
　b　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
　c　他施設及び地域との連携

★ポイント

①　正確な情報集約と判断ができる体制の構築
②　事前の対策と災害発生時の対策に分けた対策の準備
③　業務の優先順位の整理
④　計画を実行できるよう平時からの周知、研修、訓練

②　研修

＜概要＞

・感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行う。
・研修の実施内容についても記録すること。
・感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

＜頻度＞

・定期的（**年１回以上**）
・新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。

③　訓練

＜概要＞

・感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（**年１回以上**）に実施するものとする。
・感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

厚生労働省作成のガイドライン

このガイドラインは BCP 作成に最低限必要な情報を整理したものであり、BCP は、**作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで、各施設・事業所の状況に即した内容へと発展させていくことが望ましい。**





引用元：厚生労働省HP

ホーム ＞ 政策について ＞ 分野別の政策一覧 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護・高齢者福祉 ＞ 介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

【居宅】苦情相談窓口

≪指摘事項≫

- 苦情相談窓口に国民健康保険団体連合会のナビダイヤルが記載されている場合は、ナビダイヤルを削除し、「苦情相談直通ダイヤル」を記載すること。
- 苦情相談窓口に記載する行政の連絡先は、利用者の保険者を記載すること。

＜記載すべき苦情相談窓口＞

・事業所の担当者（氏名、連絡先等）
・市町村の担当課（**他市の利用者がいる場合は、その保険者である市町村の窓口も記載する**）
・国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口

！注意！

国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口におけるナビダイヤル（0570-022100）は廃止されています。
現在も廃止された電話番号を掲載したままの事業所が時折指摘を受けています。
再度、自身の事業所の番号が最新になっているか確認してください。

国保連　苦情相談直通ダイヤル　☎045-329-3447

＜苦情処理について＞

①　利用者からの苦情に対応するための必要な措置

・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。
・重要事項説明書に、苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。

②　記録について

・苦情の受付日、その内容等を記録すること。
・苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。
・苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。→

※秦野市の条例施行規則により、書類は**その完結の日から5年間**保存することとされています！

＜市、国保連に苦情があったら＞

・事実確認のため、文書その他の物件の提出・提示の求める場合がある。市や国保連の職員からの質問・照会があった場合は、その調査に協力しなければならない。
・市や国保連から指導・助言を受けた場合は、必要な改善を行い、その内容を市町村に報告しなければならない。

【居宅】虐待の防止

≪指摘事項≫

- 虐待防止のための指針を整備すること。また、虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催すること。
- 定期的に虐待防止研修を実施し、その内容を記録すること。

■「虐待の防止」に関する基準

第二十七条の二　指定居宅介護支援事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
一　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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、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。
二　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。
三　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、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

①　虐待の防止のための対策を検討する委員会

＜概要＞
・虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する。
・管理者を含む幅広い職種で構成する。
・構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること。
・事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。



＜開催頻度＞
・定期的

＜具体的な検討事項＞
イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること
ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
ニ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
ホ　従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
ヘ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
ト　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

②　虐待の防止のための指針

＜盛り込む項目＞
イ　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
ロ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項
ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
チ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③　虐待の防止のための従業者に対する研修

＜概要＞
・指針に基づいた研修プログラムを作成
・研修の実施内容についても記録することが必要である。
・研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

＜頻度＞
・定期的な研修（**年１回以上**）を実施。
・新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施。

④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

＜概要＞
・①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要。
・担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。
・同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

【居宅】入院時情報連携加算

≪指摘事項≫

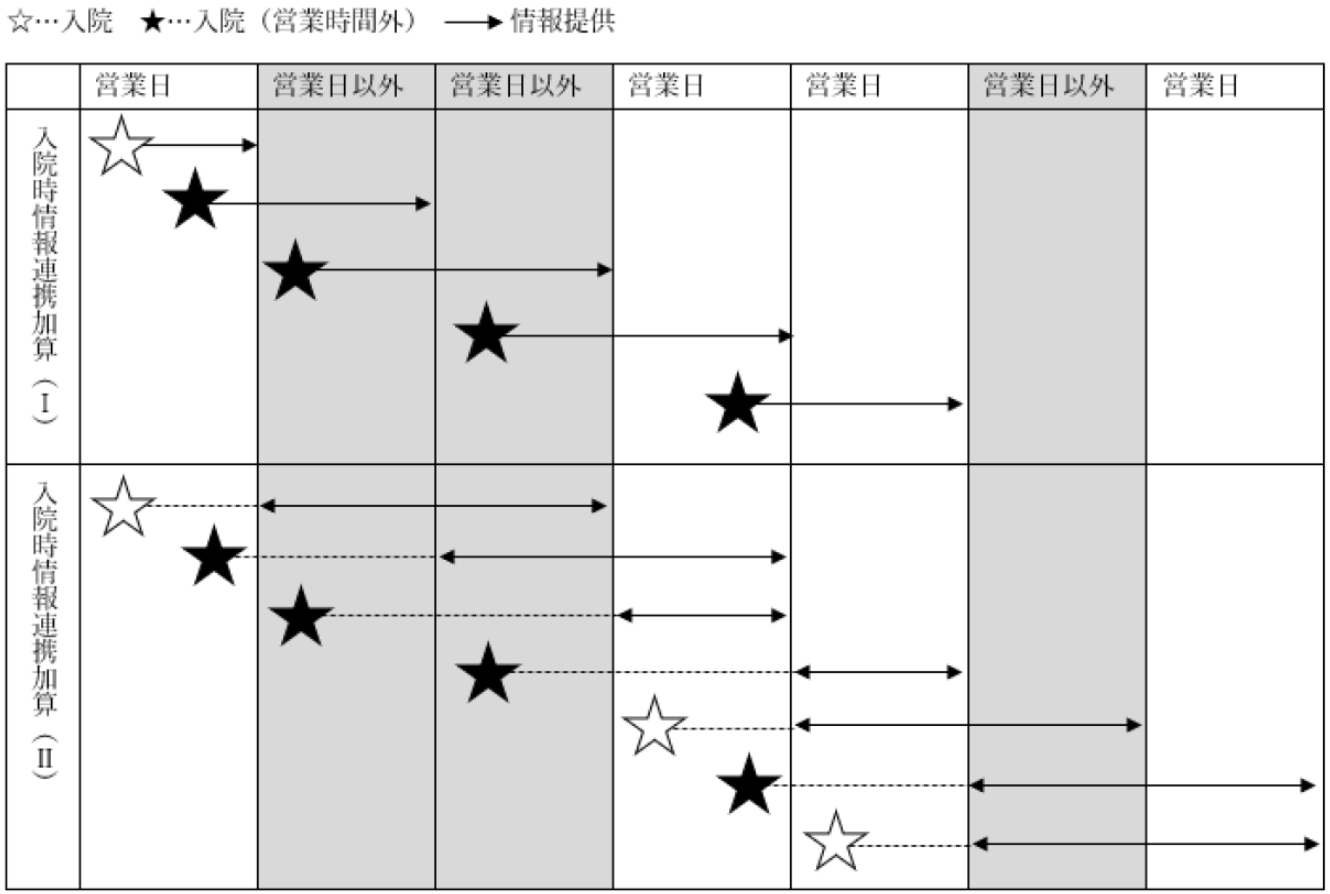
- 入院日から「２日目・３日目」に情報提供を行うこと。
- 情報提供している連携シートに「入院日」を記載すること。
- ＦＡＸで情報を提供し、その受領を確認した際には、その旨を記録すること。

≪算定要件≫

イ　入院時情報連携加算（Ⅰ）　利用者が病院又は診療所に入院した日（入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程（指定居宅介護支援等基準第十八条に規定する運営規程をいう。以下この号において単に「運営規程」という。）に定める営業時間終了後に、又は運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。）のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ　入院時情報連携加算（Ⅱ）　利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日（イに規定する入院した日を除き、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して三日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日を含む。）に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

算定可能な日数の具体的な例示



「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）」より

解釈通知より

○「必要な情報」とは
・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）
・サービスの利用状況

○居宅サービス計画等への記録
・情報提供を行った日時
・場所（医療機関へ出向いた場合）
・内容
・提供手段（面談、ＦＡＸ等）等

○情報提供の方法
・居宅サービス計画等の活用

入院日や情報提供日等が重要になる加算です。
日付をしっかり記録するようにしてください。

【居宅】通院時情報連携加算

≪指摘事項≫

- 医師に対して利用者に係る必要な情報を提供し、医師から必要な情報の提供を受けた際には、その内容を記録すること。

≪留意事項≫

当該加算は、利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科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、医師又は歯科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、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。
なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師又は歯科医師等と連携を行うこと。

○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提供を受けること。

＜留意事項＞
５　加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い
事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然であるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

算定要件を満たさなくなったら
速やかに届け出ること！
届出を行わないと不正請求となります。

【居宅】その他

○書類の整理について

・書類の整理、把握がされていなかったため、運営指導当日に、実際には基準に従って実施していたものの書類を提示できず、指導対象になってしまうケースが多い。
・普段から書類を整理するとともに、記録が必要な事項についてよく確認しておくこと。

■今回取り上げなかった項目についても、運営基準や加算の算定要件をよく確認し、適切なサービス提供に努めてください。

■他の配布資料についても、内容をよくご確認ください。