

平成 24 年 12 月 27 日

居宅介護支援事業所 管理者 様

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課
事業者指導・指定担当課長

特定事業所加算について（通知）

日頃から、本市介護保険事業運営に御協力をいただきお礼申し上げます。

さて、次年度に特定事業所加算を算定する居宅介護支援事業所におかれましては、現在、次年度の研修計画を策定するなど準備を進めておられることと存じますが、計画的な研修を実施するため、下記「1 計画的な研修の実施について」に留意していただき研修計画を策定してください。

また、下記「2 伝達等を目的とした会議について」を参照いただき、当該加算の趣旨を踏まえた上で、ケアマネジメントの向上に繋がる会議となるよう配慮してください。

なお、研修計画や会議の議事録については、今後のケアプラン点検におけるプロセスチェック等において確認させていただく予定です。

記

1 計画的な研修の実施について

研修計画は、事前に定める必要があることから、次の事項に留意して、年度が始まる 3 月前までに策定してください。なお、研修計画には作成日を記載しておいてください。

- ① 事業所に所属する全ての介護支援専門員について、毎年度のスキルアップを目指し、経験年数や個人の能力等を考慮し、個別に目標等を設定する必要がある、定期的に目標等の達成状況を確認できる計画であることが望ましい。
- ② 本来の業務に支障をきたすこととならないように、誰が、何時、どのような研修に参加することが最適なのか、スケジュール等を予め調整しておく必要がある。

2 伝達等を目的とした会議について

会議は、週 1 回以上開催してください。

議題は、事業所内の会議等で討議する必要がある問題を議題として取り上げ、ケアマネジメントの質の向上に繋がるよう、様々な切り口から討議し、その討議内容は議事録として 2 年間保存しておいてください。

(問い合わせ先)

介護保険課事業者指導係

Tel:082-504-2183

Fax:082-504-2136

平成 21 年 11 月 2 日

各居宅介護支援事業所 管理者 様
各介護予防支援事業所 管理者 様

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

訪問介護等における適切なケアマネジメントの実施について（依頼）

日ごろから、本市介護保険事業の運営につきまして、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、介護保険サービスの内容につきましては、一般的に介護保険の対象とならないものと考えられる事例について、各区勉強会等において、過去の介護報酬の返還事例等を例示としてお示ししてきているところですが、平成 21 年 7 月 24 日付け厚生労働省老健局振興課事務連絡「適切な訪問介護サービス等の提供について」（別紙参照）にありますように、例示で示した同様の行為についても、一定の条件のもと、保険給付の対象となる場合があります。

本市における取り扱いは下記のとおりですが、この場合でも介護保険制度が市民の皆様の保険料及び税金で賄われている公的サービスであることや、各事業者におかれましてはサービス提供の必要性に係る説明責任があることに留意し、今後も引き続き適切なケアマネジメントを実施していただくようお願いします。

記

保険給付の対象となる場合

訪問介護等の具体的サービス行為について、一般的に介護保険の対象とならないと考えられるものとしてお示ししている行為でも、次の条件を満たす場合は、保険給付の対象となる場合があります。

その際、適切なアセスメントを実施し、利用者の自立支援について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じて明らかとなった、当該サービスの必要性について、必ず居宅サービス計画等に具体的に記載してください。

- ① 介護支援専門員又は担当職員の適切なアセスメントに基づくもの。
- ② サービス担当者会議等を通じ、利用者の自立を支援する上で真に必要と認められたサービスであること。
- ③ 適宜、モニタリングを実施し、その必要性等について検討すること。

※ ご不明な点があれば、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ先：事業者指導係 TEL 082-504-2183
認定・給付係 TEL 082-504-2363

平成 21 年 11 月 2 日

各（介護予防）訪問介護事業所 管理者 様

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

訪問介護等における適切なケアマネジメントの実施について（通知）

日ごろから、本市介護保険事業の運営につきまして、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、別添写しのとおり、各居宅介護支援事業所及び各介護予防支援事業所管理者あてに送付していますので、参考までに送付します。

つきましては、今後も引き続き適切なサービス提供に努めていただきますようよろしくお願いします。

お問い合わせ先：事業者指導係 TEL 082-504-2183

認定・給付係 TEL 082-504-2363

平成 24 年 3 月 22 日

各居宅介護支援事業者 代表者 様
各介護予防支援事業者 代表者 様
各訪問介護事業者 代表者 様

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

介護報酬改定を踏まえた適切なケアプランの作成等について（通知）

日頃から、本市介護保険事業運営について、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。
さて、訪問介護の生活援助の時間区分の見直し等に関して、利用者及び事業者から問い合わせが多く寄せられています。

ついては、下記のことについて再度ご確認ください、適切なケアプランが作成され、利用者に対し真に必要なサービス提供がなされるよう、適切な対応をお願いします。

また、厚生労働省から発出された「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 3 月 16 日）」においても、下記と同様の趣旨が示されております。上記 Q & A を本市ホームページに掲載しておりますので、ご確認ください。

記

1 訪問介護の生活援助について

一部の事業者が、全ての生活援助サービスを「45 分未満」で提供しなければならないかのように誤解し、これまで提供されてきた 60 分程度のサービスを、利用者等の意向を踏まえずに、一律に 45 分未満のサービス提供へ変更している、との苦情を受けております。

このような、利用者等の意向を踏まえない対応は不適切であり、指導の対象となります。

別添 1 の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（抜粋）において、「適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、現在行われている 60 分程度のサービスを実施することは可能である。」などと示されているとおり、適切なケアプランが作成され、利用者に対し真に必要なサービス提供がなされるよう、ご配慮ください（別添 2 の問 9 もご確認ください。）。

2 介護予防訪問介護について

介護予防訪問介護のサービス提供時間は、今回の改定において変更はありません。

これまでと同様、1 回のサービス提供時間に一律に上限を設けることは不適切であり、指導の対象となります。また、サービスの必要な量や内容の変更にあたっては、介護予防支援事業者と十分な連携を図り、介護予防サービス計画との整合性を図る必要があることにご留意ください（別添 2 の問 122 もご確認ください。）。

【「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 3 月 16 日）」の掲載場所】

広島市ホーム > 事業者 > その他 > 介護保険 > 事業者向け情報 > 平成 24 年度介護保険制度改正関係 > 平成 24 年度介護報酬改定関係 Q & A が発出されました

問い合わせ先
広島市介護保険課事業者指導係
（電話：082-504-2183 fax：082-504-2136）

訪問介護サービスの生活援助の取扱いについて

1 介護保険法等の規定

訪問介護については、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第2項で定められているとおり、「居宅において」「行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話」であり、その具体的内容については、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第5条に、「入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事（居宅要介護者が単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、これらの者が自ら行うことが困難な家事であって、居宅要介護者の日常生活上必要なものとする。）、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話とする」と規定されている。

このうち、生活援助が中心であるサービス提供については、「単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、」「指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する」旨が「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（平成12年2月10日厚告第19号）」（以下「基準」という。）別表1の注3に規定されている。

上記の「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とは、「障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。なお、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある」旨が「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（平成12年3月1日老企第36号）」第2の2の(5)に示されている。

2 本市の取扱い

1の基準等を踏まえ、本市においては、同居家族等がいる場合における訪問介護サービスの生活援助の取扱いについて、例えば同居家族等の有無のみを判断基準として一律機械的に介護給付の支給の可否について判断するのではなく、自立支援に資する必要なサービスが提供されるとい
う介護保険の基本理念に基づき、あくまでも個々の利用者等の状況に応じた介護支援専門員の適切なアセスメント結果を基に、個別に判断するよう指導してきたところである。

また、平成19年12月20日付けで、厚生労働省老健局振興課から「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」の事務連絡（本市ホームページに掲載済）が発出され、「市町村においては、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の支給の可否を機械的に判断しないよう」明記されている。

各サービス事業者においては、この基準等の趣旨を十分ご理解いただき、適切なサービス提供

に努めていただきたい。

3 個別の事例におけるケアマネジメント

(1) 基本的な考え方

個別の事例に係る介護給付の支給の可否については、個々の利用者等の状況に応じた介護支援専門員の適切なアセスメント結果を基に判断することとなる。この際、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合については、生活援助を算定することは可能であるが、同様のやむを得ない事情がない場合は、介護給付を支給することはできないので、福祉サービス等のサービスを検討することとなる。

いずれにしても、適切なアセスメントの結果等を踏まえた居宅サービス計画の作成を通じて、個々の利用者等の具体的な状況に応じて慎重に判断を行うことが必要である。

(2) 手順（別図を参照）

I 段階、II 段階

個々の利用者に対してアセスメントを行い、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する。

III 段階

次に、利用者が自立した日常生活を営むために支援が必要な部分について、家族等が利用者に対して介護を提供できる部分があるかどうかについても検討する必要があるが、同居している家族が男性であるから、日中就業しているから、といった理由だけでは、不十分である。

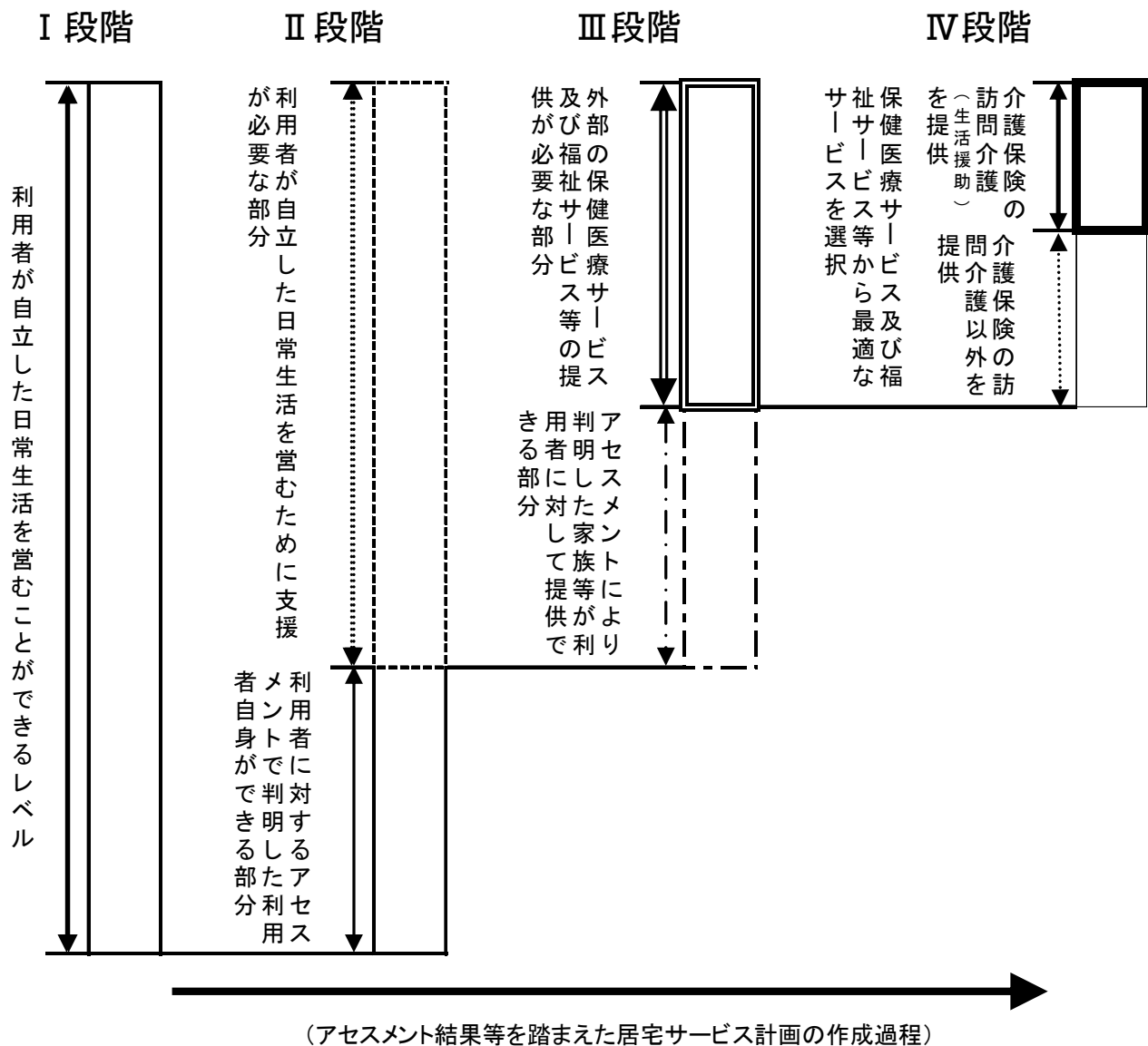
なぜなら、当然のことながら男性といっても身につけている家事能力の程度は様々であるので、たとえば、同居している家族（年齢、性別に関係なく）が利用者に対して必要な介護の何をどの程度提供できるのか、また、日中就業といっても就業時間帯、休日の頻度等様々であるので、同居している家族の具体的な就業形態、家事従事等の生活実態を踏まえ、その家族が利用者に対して必要な介護の何をどの程度提供できるのか、を個々具体的に検討する必要がある。

第IV段階

III段階までにおいて、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があった場合については、その解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討しなければならない。また、サービスの組合せに当たっては、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う必要がある。

その結果、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助中心型の訪問介護を居宅サービス計画に位置付けることが可能となる。

(別図)



地域密着型サービスの概要

別紙5

区分	概要	対象者		事業所数 (H25/8/1現在) (注1)	主な単位数		「給付管理票」作成及び提出担当者
		要支援者	要介護者		サービスの内容	単位数	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、定期的な巡回訪問や随時通報により、日中夜間を通じて訪問介護や訪問看護を受けるサービス。	×	○	4か所	訪問看護サービスを行う場合	[要介護3] 1月当たり 20,720単位	居宅介護支援事業所の介護支援専門員
夜間対応型訪問介護	一定の人口規模(20～30万人程度)の地域を対象とし、夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、通報に基づき随時対応する訪問介護を合わせたサービス。	×	○	3か所	夜間定期巡回サービスの場合	1回あたり 381単位	居宅介護支援事業所の介護支援専門員
認知症対応型通所介護	認知症である方について、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。	○	○	30か所	グループホームとの共用型において、所要時間7時間以上9時間未満の場合	[要介護3] 1日あたり 539単位	居宅介護支援事業所の介護支援専門員
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービス。	○	○	30か所	—	[要介護3] 1月あたり 23,286単位	小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員(注2)
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症高齢者が共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。	要支援2の方のみ	○	132か所	—	[要介護3] 1日あたり 865単位	認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が30人未満の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で、入所して、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けるサービス。	×	○	3か所	多床室(相部屋)の場合	[要介護3] 1日あたり 770単位	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の介護支援専門員

(注1) 事業所の名称・所在地等については、広島市ホームページ(<http://www.city.hiroshima.lg.jp>) 事業者>その他・介護保険>広島市の介護保険制度>事業者一覧 ◎介護保険サービス事業者一覧 に掲載しています。

(注2) 月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始又は終了した場合で、当該月に居宅サービスを利用しているときは、居宅介護支援費の算定は可能であるため、小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護を含めてその利用者に係る「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護支援費の請求を行うこととなる。