

地域密着型サービスの概要

区分	概要	対象者		事業所数 (H22.9.1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	
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で、平成18年4月の介護保険法改正により、創設された。	×	○	1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。	○	○	19か所	特別養護老人ホームにおける所要時間6時間以上8時間未満の場合	[要介護3の方] 1日あたり1,055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で、平成18年4月の介護保険法改正により、創設された。	○	○	17か所	—	[要介護3の方] 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	○	103か所	—	[要介護3の方] 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。	×	○	2か所	多床室(相部屋)の場合	[要介護3の方] 1日あたり792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)事業者名簿 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。

ケアプラン点検について

1 ケアプラン点検事業の経緯

本市では、サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として、平成16年度から指定居宅介護支援事業所等を対象にケアプラン点検事業を実施していました。

こうした中、本市においては、平成20年7月にケアプランを検証確認し、自立支援に資するケアマネジメントの普遍化を図ることを目的として「ケアプラン点検支援マニュアル」が厚生労働省から示されたこと及び本市のケアプラン点検事業において事業所に対する指摘事項が減少するなど、一定程度プロセスの周知が図られてきたことを踏まえて、ケアプラン点検事業の内容を平成21年6月から見直しました。

2 ケアプラン点検事業の見直しの概要

従来のプロセスチェックに加え、ケアマネジメントの視点を正しく踏まえ、「自立支援に資するケアマネジメント」が行われているかということについても着目し、事業所の介護支援専門員とともにケアプランを検証確認します。

検証確認の方法

- ①事業所による利用者選定（2人）及び当該利用者のケアプランの本市への提出
- ②提出されたケアプランを本市作成のケアプラン点検支援マニュアル等に基づき分析・評価
- ③事業所を訪問し、事業所の介護支援専門員と本市職員との意見交換

3 ケアプラン点検の現況

- (1) ケアプラン点検支援において自立支援に資するケアマネジメントが行われている事例等
別紙1のとおり
- (2) ケアプラン点検の指摘事項
別紙2のとおり

ケアプラン点検支援において自立支援に資するケアマネジメントが行われている事例等

- 1 自立支援に資するケアマネジメントが行われている事例等
 - 多職種協働で、特に主治医との連携を密にケアマネジメントをしている事例

利用者は、独居。ガン末期であることの告知を受けていないため、本人はどことも悪くないと思っている。認知症状による問題行動も多く、そのたびに担当のケアマネジャーが中心となり、主治医、友人、隣人、民生委員、生活課ケースワーカー、サービス事業者及び地域包括支援センターと連携し、問題解決に当たっている。

医療系のサービス量が多い利用者でもあるので、主治医の訪問診療時にケアマネジャーが同席し、アドバイスを得ながらサービスの調整を行っている。

- 居宅介護支援事業所の変更に当たり、変更先の事業所に積極的に情報提供を行った結果、スムーズな移行が可能となった事例

利用者の主介護者は、主治医やサービス事業者に対する期待が大きく、要望がかなり多い。ケアマネジャーは、主介護者と主治医や事業所との調整に長期間努めた結果、円滑な対応が可能となった。こうしたところ、主治医の変更に伴い居宅介護支援事業所も変更となった。

事業所の変更に当たっては、変更先の担当者に対し、利用者と主介護者の意向やその他の情報を的確に伝えることにより、事業所変更時の利用者と主介護者の精神的な負担が軽減でき、スムーズな移行が可能となった。

- 寝たきり状態となった利用者に対して、具体的な短期目標を設定し、それに沿ったモニタリングを継続した結果、自宅での入浴が可能となった事例

利用者は、腎臓管狭窄症による痛みのため、意欲低下が進んだ。そうした中、転倒し、寝たきり状態となった。ケアマネジャーは、2年半にわたり支援を続けた。その間、アセスメントを何度も行い、具体的な短期目標を設定し、それに沿ったモニタリングを継続した。

現在、利用者は、自宅で入浴できるまでに改善され、「浴室で手すりを持って立ち上がる」ことができた。本心にうれしいうれしいと意欲向上も認められる。

- 命令口調で集団生活に馴染めない利用者を、通所サービスにつなげた事例

ケアマネジャーは、アセスメントにより、家族関係、主介護者以外の介護力、利用者の生活歴、職歴、現在の状況等を十分把握することができた。それを踏まえた結果、利用者は通所サービス望んでいないが、認知症進行防止（引きこもり防止と社会交流の推進）及び家族への依存防止の理由により、通所サービスが必要と判断し、通所サービスをケアプランに位置づけ、本人も理解した上で、サービス担当者会議で、サービス事業者と十分話し合い、通所サービスを開始することができた。

現在、利用者は、自分史作成に意欲的に取り組んでいる。

○難病の利用者を医療スタッフと介護スタッフが連携して支援している事例

50代でALSを発症し、病状が急速に進行した寝たきり状態にある利用者とその妻に対し、医療スタッフと介護スタッフが連携して支援することで、利用者らが精神的に安定した生活を送ることが可能となった。

ケアマネジャー自身も、職場の同僚とスパーセッション等を行い、常に業務をフィードバックしながら専門性を高め、次第に利用者から信頼されるようになっていった。

2 留意事項

項目	留意事項
フェーズシート	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、利用者の生活歴、病歴、職歴、趣味嗜好、経済状況等も記載すること。 ・アセスメント実施時から、変更があれば修正すること。 ・アセスメントツールを使用し、客観的に分析すること。 ・利用者のストレングスは何かを踏まえて、アセスメントを行うこと。 ・少なくとも、課題分析標準項目（23項目）についてのアセスメントを行うこと。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、主治医等の意見を踏まえて、アセスメントを行うこと。 ・具体的にA.D.Lの状態（起き上がりの項目は、支えがあれば可能等）を記載すること。 ・利用者や家族の希望や意向を具体的に聞き取ること。 ・現状把握にとらわれず、そこに至った原因、問題、背景にも目を向けること。 ・前任者からの引き継ぎの際には、内容を再検討し、適宜、修正を行うこと。 ・「認定日」は、初回及び区分変更時については、認定された日（認定の始期）であり、初回申請者であれば申請日）を記載すること ・「利用者及び家族の生活に対する意向」は、専門用語は避け、できるだけ分かりやすく、利用者及び家族の言葉で具体的に記載すること。 ・「総合的な援助の方針」は、抽象的ではなく、分かりやすい表現にすること。また、独居及び医療ニーズが高い利用者は、緊急連絡先（家族、主治医、訪問看護等）を記載すること。
第1表	

第2表	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が出来そうなことや取り組んでいきたいことを、引き出して反映していくこと。 ・ニーズのないサービス種類を位置付けないこと。 ・介護保険サービス以外の家族の支援及びインフォーマルサービスについても、記載すること。 ・「生活全般の解決すべき課題」は、自立支援に向けた視点で記載すること。また、利用者や家族の要望のみではなく、アセスメント結果を踏まえること。 ・「短期目標」は、抽象的ではなく、利用者や家族が具体的にイメージできるような表現で記載すること。また、長期目標を達成するための具体的で実現可能な目標にすること。さらに、サービス利用を前提として短期目標を設定しないこと。 ・「期間」は、原則として開始時期と終了時期を記載すること。
第3表	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の日常生活の活動内容を把握すること。 ・介護保険サービス以外の家族の支援及びインフォーマルサービスについても、記載すること。 ・週単位以外のサービス（居宅療養管理指導、短期入所、福祉用具、医療や保健福祉サービス、地域の活動等）も記載すること。
担当者会議	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス事業者間の検討内容のみではなく、本人及び家族の意向を記載すること。 ・医療系サービスの多い利用者の担当者会議に、医療系のサービス事業者の参加が得られない場合は、事前に情報を得て、会議時に意見を反映させること。 ・介護保険外のサービス利用があれば、その事業者とも情報提供交換を行うこと。 ・残された課題、次の開催時期等を記載すること。 ・有意義な会議になるよう事前に検討課題を事業所に説明すること。
モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> ・第2表の短期目標に沿って、モニタリングを行うこと（プランの課題や目標が抽象的な場合、適切なモニタリングが困難となる。）。
支援経過	<ul style="list-style-type: none"> ・漫然と記載するのではなく、客観的に記載すること。

ケアプラン点検の指摘事項

- 基準省令・・・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
 基準省令解釈通知・・・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について
 算定基準・・・指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準

介護予防支援

(1) 人員に関する基準について

【管理者】

- 当該事業所の管理者が、他の事業所の管理者を兼務している事例がありました。

《基準省令》第3条

指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

- 2 前項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は、当該指定介護予防支援事業所の他の職務に従事し、又は当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの職務に従事することができるものとする。

(2) 運営に関する基準について

【掲示】

- 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職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すること。

《基準省令》第21条

指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職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。

【苦情処理】

- 事業所において苦情を処理するために講ずる措置の概要等を文書に記載し、掲示がされていなかった。

《基準省令解釈通知》第2の3の(17)の④

指定介護予防支援事業者は、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し、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示するべきものである。

《基準省令》第25条

指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等(第六項において「指定介護予防支援等」という。)に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、前項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。
- 3 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第二十三条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定介護予防支援事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

- 5 指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス又は法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。
- 6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第七十六条第一項第二号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 7 指定介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(3) 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について

【指定介護予防支援の具体的取扱方針】

- ケアプランについて、利用者及び介護予防サービス事業所の担当者に交付されていない事例があった。《基準省令》第30条6・7・17号

- モニタリングが実施されていない事例があった。《基準省令》第30条6・7・17号

- 評価のない事例があった。

- 介護予防サービス計画で定めた期間の終了時に、目標の達成状況について評価し、今後の方針を決定していない事例がありました。

《基準省令》第30条10・11・17号

《基準省令解釈通知》第2の4の(1)の⑭

【介護予防サービス計画の実施状況等の評価】

介護予防サービス計画では、設定された目標との関係を踏まえた利用者の有する生活機能の状況や課題を基に利用者の目標とする生活を実現するためのさらなる具体的な目標を定め、当該目標を達成するために介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を期間を定めて利用することとなる。このため、介護予防サービス計画で定めた期間の終了時には、定期的に介護予防サービス計画の実施状況を踏まえ目標の達成状況の評価し、今後の方針を決定する必要がある。

したがって、評価の結果により必要に応じて介護予防サービス計画の見直しを行うこととなる。

なお、評価の実施に際しては、利用者の状況を適切に把握し、利用者および家族の意見を徴する必要があることから、利用者宅を訪問して行う必要がある。

また、基準第28条第2項の規定に基づき介護予防サービス計画の評価の結果は、2年間保存しなければならない。

- アセスメントがない事例がありました。《基準省令》第30条6・7・17号

- 担当者会議開催又は照会が実施されていない事例がありました。

《基準省令》第30条9・16・17号

(3) 介護給付費の算定について《算定基準》

- 介護予防支援費の算定について、誤って初回加算を算定している事例が認められました。

《初回加算の要件》

・新規に介護予防サービス計画を作成する場合

- 介護予防支援費の算定について、規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務が行われておらず、請求がされている事例が認められました。

《基準省令》第30条

指定介護予防支援の方針は、第一条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- 1 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- 2 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- 3 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。
- 4 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付(法第十八条第二号に規定する予防給付をいう。以下同じ。)の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。
- 5 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。
- 6 担当職員は、介護予防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、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、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べき総合的な課題を把握しなければならない。
 - イ 運動及び移動
 - ロ 家庭生活を含む日常生活
 - ハ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
 - ニ 健康管理
- 7 担当職員は、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、担当職員は、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。
- 8 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 9 担当職員は、サービス担当者会議(担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を召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、当該介護予防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、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。
- 10 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防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、当該介護予防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なければならない。
- 11 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防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。
- 12 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問介護計画(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下指定介護予防サービス等基準という。)第三十九条第二号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。)等指定介護予防サービス等基準において位置づけられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも一月に一回、聴取しなければならない。
- 13 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

- 14 担当職員は、介護予防サービス計画に位置づけた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。
- 15 担当職員は、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、指定介護予防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 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して三月に一回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
 - ロ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所(指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。)又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等基準第一百七十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。)を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。
 - 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。
- 16 担当職員は、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、介護予防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 要支援認定を受けている利用者が法第三十三条第二項に規定する要支援更新認定を受けた場合
 - ロ 要支援認定を受けている利用者が法第三十三条の二第一項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合
- 17 第三号から第十二号までの規定は、第十三号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。
- 18 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- 19 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。
- 20 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防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には、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。)の意見を求めなければならない。
- 21 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。
- 22 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。
- 23 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載しなければならない。
- 24 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。
- 25 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第七十三条第二項に規定する認定審査会意見又は法第三十七条第一項の規定による指定に係る介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者によるその趣旨(同条第一項の規定による指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。)を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成しなければならない。
- 26 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。

指定居宅介護支援事業者及び指定（介護予防）居宅サービス事業者の指定取消並びに指定居宅サービス事業者の指定の全部の効力の停止について

このことについて、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）の規定により、次のとおり行政処分を行いました。

- 1 処分を行う日
平成22年6月11日
- 2 指定取消等年月日（指定の効力が消滅又は指定の全部の効力を停止する日）
平成22年7月11日
- 3 事業者の概要
(1) 名・称 [REDACTED]
(2) 代表者 [REDACTED]
(3) 所在地 [REDACTED]
- 4 対象事業所の概要、処分内容及び処分の原因となる事実並びに根拠となる法令の条項等
(1) 指定居宅介護支援事業所

事業所名	[REDACTED]
サービスの種類	居宅介護支援
指定年月日	[REDACTED]
事業者番号	[REDACTED]
処分内容	指定取消
処分の原因となる事実	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス担当者会議や居宅を訪問してのモニタリングを行っていないにも関わらず、あたかもこれを行ったかのように虚偽の記録を作成し、居宅介護サービス計画費を不正に請求・受領した。 ・ 介護保険法第83条第1項に定める検査において、虚偽の答弁をした。
処分の根拠	介護保険法第84条第1項第3号、第6号及び第8号

(2) 指定居宅サービス事業所

事業所名	[REDACTED]
サービスの種類	福祉用具貸与
指定年月日	[REDACTED]
事業者番号	[REDACTED]
処分内容	指定取消
処分の原因となる事実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の事業所と兼務がある者の勤務時間を偽って、厚生労働省令で定める人員基準に適合する書類を作成し、不正に更新申請を行なった。 ・ 指定更新時から、厚生労働省令で定める員数を満たしていなかった。
処分の根拠	介護保険法第77条第1項第2号及び第8号

事業所名	[REDACTED]
サービスの種類	特定福祉用具販売
指定年月日	[REDACTED]
事業者番号	[REDACTED]
処分内容	指定取消
処分の原因となる事実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の事業所と兼務がある者等の勤務時間を偽って、厚生労働省令で定める人員基準に適合する書類を作成し、不正に指定申請を行なった。 ・ 指定時から、厚生労働省令で定める員数を満たしていなかった。
処分の根拠	介護保険法第77条第1項第2号及び第8号

事業所名	████████████████████
サービスの種類	訪問介護
指定年月日	██████████
事業者番号	██████████
処分内容	指定の全部の効力の停止 (停止期間：平成22年7月11日から平成22年10月10日まで)
処分の原因となる事実	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパーの別居親族について、サービスを実施していないにもかかわらず、サービス実施記録を作成し、介護報酬を不正に請求・受領した。 介護保険法第76条第1項に定める検査において、従業者が虚偽の答弁をした。 管理者が管理業務を適切に行っていなかった。
処分の根拠	介護保険法第77条第1項第3号、第5号及び第7号

(3) 指定介護予防居宅サービス事業所

事業所名	████████████████████
サービスの種類	介護予防福祉用具貸与
指定年月日	██████████
事業者番号	██████████
処分内容	指定取消
処分の原因となる事実	<ul style="list-style-type: none"> 他の事業所と兼務がある者等の勤務時間を偽って、厚生労働省令で定める人員基準に適合する書類を作成し、不正に指定申請を行なった。 指定時から、厚生労働省令で定める員数を満たしていなかった。
処分の根拠	介護保険法第115条の9第1項第2号及び第8号

事業所名	████████████████████
サービスの種類	特定介護予防福祉用具販売
指定年月日	██████████
事業者番号	██████████
処分内容	指定取消
処分の原因となる事実	<ul style="list-style-type: none"> 他の事業所と兼務がある者等の勤務時間を偽って、厚生労働省令で定める人員基準に適合する書類を作成し、不正に指定申請を行なった。 指定時から、厚生労働省令で定める員数を満たしていなかった。
処分の根拠	介護保険法第115条の9第1項第2号及び第8号

【介護予防支援事業者】変更届に係る添付書類一覧

変更届出書の記載事項		添付書類	参考様式
1	事業所の名称	・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項	【付表】
		・ 運営規程（変更後のもの）	
2	事業所の所在地	・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項	【付表】
		・ 運営規程（変更後のもの）	
		・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（※変更があった場合に限る）	【参考様式1】
		・ 移転先の事業所の平面図及び写真	【参考様式3】
		・ 土地及び建物に係る賃貸借契約書又は登記事項証明書	
		・ 雇用契約書等の写し（※変更があった従業者のみ）	
		・ 辞令書等の写し（※変更があった従業者のみ）	
・ 資格証等の写し（※変更があった従業者のみ）			
3	申請者の名称	・ 登記事項証明書（原本）	
		・ 定款の写し	
		・ 運営規程（変更後のもの）	
4	申請者の主たる事務所の所在地	・ 登記事項証明書（原本）	
		・ 定款の写し	
5	申請者の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	・ 登記事項証明書（原本）（※変更があった場合に限る）	
		・ 定款の写し（※変更があった場合に限る）	
		・ 法代表者経歴書	【参考様式2】
		・ 介護保険法第百十五条の二十第二項各号の規定に該当しない旨の誓約書	【参考様式5-1】
		・ 役員等名簿（変更した者のみ）	【参考様式5-2】
6	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項（※変更があった場合に限る）	【付表】
		・ 定款・寄附行為等の写し	
		・ 登記事項証明書（原本）（※変更があった場合に限る）	
7	事業所の平面図	・ 平面図（変更前・変更後）	【参考様式3】
		・ 変更のあった部分の写真	
8	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所及び経歴	・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項	【付表】
		・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	【参考様式1】
		・ 管理者経歴書	【参考様式2】
		・ 資格証等の写し	
		・ 雇用契約書等の写し	
		・ 辞令書等の写し	
		・ 介護保険法第百十五条の二十第二項各号の規定に該当しない旨の誓約書	【参考様式5-1】
・ 役員等名簿（変更した者のみ）	【参考様式5-2】		

変更届出書の記載事項		添付書類	参考様式
9	運営規程	・ 運営規程（変更後のもの）	
		・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項 （※変更があった場合に限る）	【付表】
		【従業者の員数に変更がある場合】	
		・ 運営規程（変更後のもの）	
		・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項	【付表】
		・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	【参考様式1】
		・ 雇用契約書等の写し（※変更があった従業者のみ）	
		・ 辞令書等の写し（※変更があった従業者のみ）	
10	役員の氏名、生年月日及び住所	・ 定款の写し（※変更があった場合に限る）	
		・ 登記事項証明書（原本）	
		・ 介護保険法第百十五条の二十第二項各号の規定に 該当しない旨の誓約書	【参考様式5-1】
		・ 役員等名簿（変更した者のみ）	【参考様式5-2】
11	介護支援専門員の氏名及びその 登録番号	・ 指定介護予防支援事業者の指定に係る記載事項	【付表】
		・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	【参考様式1】
		・ 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧表	【参考様式1】
		・ 雇用契約書等の写し	
		・ 辞令書等の写し	
		・ 介護支援専門員の登録番号がわかるもの（介護支援 専門員証の写し等）	
		・ その他の資格証等の写し	
・ 運営規程（※従業員の員数に変更がある場合に限る）			

平成22年 月 日

各指定介護予防支援事業者 代表者 様

健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

広島県地域密着型サービス外部評価実施要綱第4条第2項の適用に当たっての
留意事項について（お知らせ）

このことについて、平成22年10月19日付けで、（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業者及び（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業者に対して、別紙のとおり通知しましたので参考にして下さい。

また、これまでもお忙しい中、運営推進会議へご出席いただいておりますが、今後とも継続して運営推進会議への出席についてご配慮いただきますようお願いいたします。

介護保険課事業者指導係

担当：辻

内線：4017

平成22年10月19日

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業者 代表者 様
指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業者 代表者 様

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

広島県地域密着型サービス外部評価実施要綱第4条第2項の適用に当たっての留意事項について（通知）

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。日頃から本市介護保険事業の運営にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

このことについて、平成22年9月10日付けで、広島県健康福祉局社会福祉部介護保険課長から別添のとおり通知がありました。

つきましては、広島県地域密着型サービス外部評価要綱（以下「外部評価要綱」という。）第4条第2項に係る届出をされる際には、別添の広島県介護保険課からの通知及び下記のその他の事項についてご留意していただきますようお願いいたします。

なお、外部評価要綱については、広島県ホームページをご参照ください。

(<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/page/1267749916231/index.html>)

記

【届出の際のその他の留意事項】

1 外部評価結果等の提出について

広島県地域密着型サービス外部評価実施回数の特例に関する届出書（個別票）（以下「個別票」という。）の①欄に、過去5年間又は5か年度の評価日（受審日・訪問調査日）又は評価確定日（公表日）を記入すること。

2 外部評価実施の5年間継続について

事業者が変更となった事業所について、地域密着型サービス事業所として新規申請により事業を開始している場合は、変更後の事業者が実施した当該事業所の外部評価のみを対象とする。

- 3 運営推進会議の開催回数について
個別票③欄に運営推進会議の開催日をすべて記入すること。
- 4 運営推進会議への市町職員又は地域包括支援センター職員の出席について
個別票④欄に運営推進会議の開催日ごとに出席した広島市の職員又は地域包括支援センター職員の所属を記入すること。欠席の場合は、理由を記入すること。
また、広島市へ運営推進会議の活動状況を報告する際には、出席者の所属を必ず記入すること。
- 5 外部評価結果の実践状況の適切さについて
直近の外部評価結果で実践状況が分かる書類を添付すること。

(参考) 広島県地域密着型サービス外部評価実施要綱第4条第2項

県は、事業者の申出により、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次の各号の要件を全て満たす場合には、前項の規定にかかわらず、外部評価の実施回数を2年に1回とすることができるものとする。この場合、外部評価を実施しなかった年については、「5年間継続して実施している事業所」の要件の適用に当たっては、実施したものとみなす。

- (1) 自己評価及び外部評価結果(様式1)及び目標達成計画(様式2)を市町に提出していること。
- (2) 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
- (3) 運営推進会議に、事業所の存する市町の職員又は地域包括支援センターの職員が出席していること。
- (4) 自己評価及び外部評価結果(様式1)のうち、外部評価項目の2, 3, 4, 6の実践状況(外部評価)が適切であること。

お問い合わせ先

介護保険課事業者指導係

担当：辻

Tel：082-504-2183

Fax：082-504-2136

平成 22 年 9 月 10 日

各市町介護保険担当課長 様

広島県健康福祉局社会福祉部介護保険課長
(〒730-8511 広島市中区基町 10-52)

広島県地域密着型サービス外部評価実施要綱第 4 条第 2 項の適用に
当たっての留意事項について (通知)

広島県地域密着型サービス外部評価実施要綱 (以下「要綱」という。) については、一部改正を行い、平成 22 年 4 月 1 日から施行しているところです。

一部改正内容のうち、「外部評価の実施回数を 2 年に 1 回とすることができる要件 (以下「特例要件」という。)」については、要綱第 4 条第 2 項に規定しているところですが、その適用について、事業者などから質問が寄せられているため、特例要件適用の留意事項について、別紙のとおり、とりまとめましたので、今後の事務の参考としてください。

担当 企画調査グループ

電話 082-513-3206 (ダイヤル)

(担当者 大浦)

別紙

広島県地域密着型サービス外部評価実施要綱第4条第2項の適用に当たっての留意事項について

1 基本事項

(1) 外部評価実施日について

評価日（受審日・訪問調査日）又は評価確定日（公表日）とする。

(2) 5年間継続について

直近の外部評価実施日以前の5年間又は5か年度において外部評価を実施しているものとする。

(3) 要綱第4条各号の充足時期について

直近の外部評価において、各号を充足しているものとする。

2 個別事項

(1) 外部評価結果等の提出について

外部評価結果等を市町へ提出していることを必要とする。

平成22年度においては、一部改正前の要綱による外部評価結果を市町に報告していることをもって充足していることとする。

(2) 運営推進会議の開催回数について

直近の外部評価実施日の属する年度又は1年間において、運営推進会議を6回以上開催していることとする。

(3) 運営推進会議への市町職員又は地域包括支援センター職員の出席について

原則として、出席を必要とするが、特別の事情により出席できなかった場合は、この限りでない。ただし、その際にも市町に会議資料や議事録を提出していること。

(4) 外部評価結果の実践状況の適切さについて

外部評価結果において、「次のステップに向けて期待したい内容」欄に記載がない又は記載がある項目について目標達成計画を作成し、具体的な取組みを行っている場合に適切であることとする。