

3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

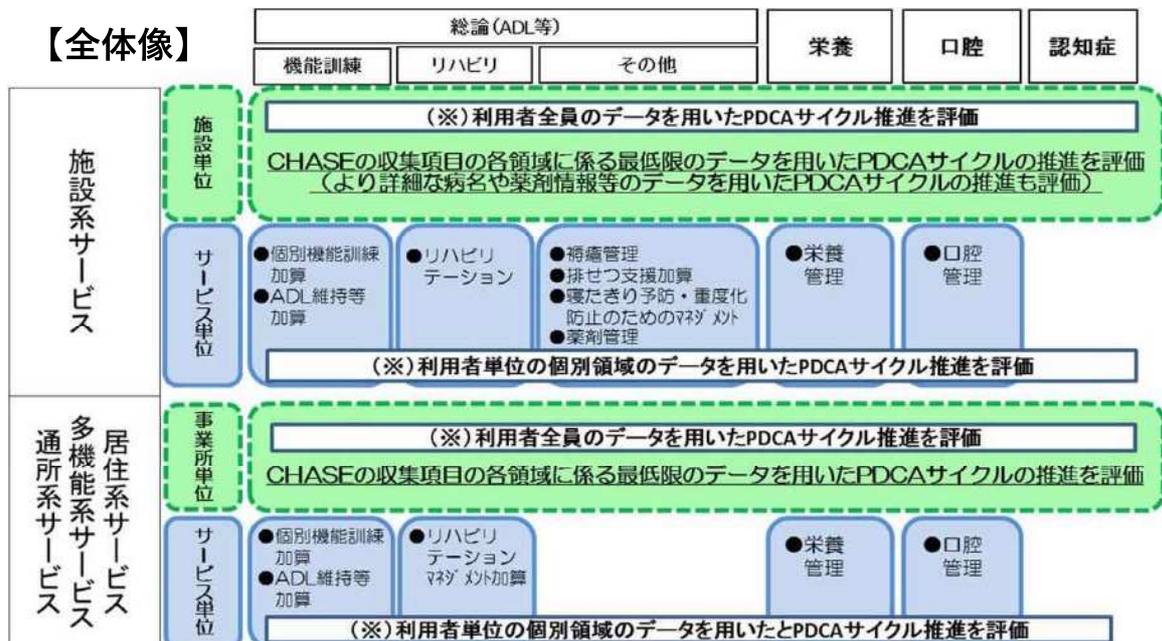
単位数 (ア・イ)	
ア <現行> ・施設系サービス なし	<改定後> ⇒ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (新設) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月 (新設) (※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は50単位/月)
・通所系・居住系・多機能系サービス なし	⇒ 科学的介護推進体制加算 40単位 (新設)
イ <現行> ・認知症対応型通所介護 個別機能訓練加算 27単位/日	<改定後> ⇒ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位/日 (現行と同じ) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 (新設) ※(Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定可。

算定要件等 (ア・イ)	
ア<科学的介護推進体制加算> ○ 加算の対象は以下とする。	
施設系サービス	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院
通所系・居住系・多機能系サービス	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(※)、地域密着型通所介護、特定施設入居者生活介護(※)、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護(※)、小規模多機能型居宅介護(※)、看護小規模多機能型居宅介護 ※予防サービスを含む
○ 以下のいずれの要件も満たすことを求める。 ・入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報(科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報)を、厚生労働省に提出していること。 ※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設については服薬情報の提出を求めない。 ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	
イ<個別機能訓練加算(Ⅱ)(認知症対応型通所介護)> ○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。	

94

3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進③

基準 (ウ)	
<運営基準(省令)> ○ サービス毎に、以下を規定。(訪問介護の例) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施しなければならない。	



(※ 加算等による評価の有無に関わらず、すべてのサービスにおいてCHASEによるデータの利活用を進める。)

95

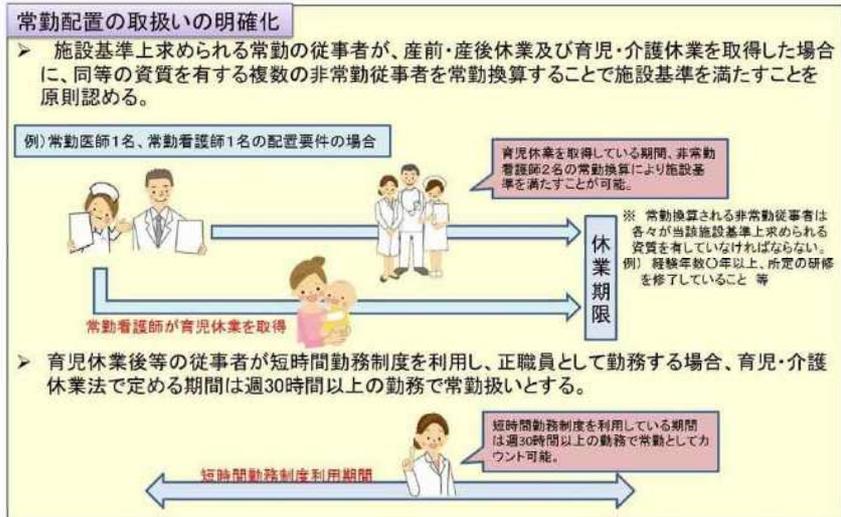
4.(1)⑥ 人員配置基準における両立支援への配慮

概要

【全サービス★】

- 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。【通知改正】
 - ・ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
 - ・ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
- この場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

(参考) 医療従事者の負担軽減・人材確保について
(平成28年度診療報酬改定)



114

4.(1)⑦ ハラスメント対策の強化

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】

基準

- 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

(参考) ハラスメント対策に関する事業主への義務付けの状況

- ・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対して、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和2年6月1日、中小企業は令和4年4月1日から施行（それまでは努力義務））
 - ・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
 - ① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業主に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和2年6月1日より）。
 - ② パワーハラスメントについては、法律による事業主の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業主が雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を記載している（令和2年6月1日より）。
- ※職場におけるセクシュアルハラスメント
= 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。
- ※職場におけるパワーハラスメント
= 職場において行われる i 優越的な関係を背景とした言動であって、ii 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、iii 労働者の就業環境が害されるものであり、i から iii までの要素を全て満たすもの。

115

4.(2)④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

概要

【全サービス★】

- 運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。【省令改正、告示改正、通知改正】
 - ・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
 - ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

120

4.(3)① 利用者への説明・同意等に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】
 - ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。
 - イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

136

4.(3)② 員数の記載や変更届出の明確化

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業員の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。
【通知改正】

137

4.(3)③ 記録の保存等に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。【省令改正】
- 記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

138

4.(3)④ 運営規程等の掲示に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

139

6.② 高齢者虐待防止の推進

概要

【全サービス★】

- 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

基準

- 運営基準（省令）に以下を規定
 - ・ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
 - ・ 運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
 - ・ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
 - 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
 - 虐待の防止のための指針を整備すること
 - 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
 - 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

(※3年の経過措置期間を設ける。)

159

居宅介護支援事業所の人員・運営基準について

居宅介護支援事業所の人員・運営基準について、実地指導での指摘事項（【×】：不適切事例）を主として、以下に留意事項を記載します。

なお、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）及び委託を受けた居宅介護支援事業所が、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを提供する場合において、同様の運営基準に該当するものがあります。詳細は、「予防条例」、「予防ケアマネジメント規則」で確認してください。

◆第1 基本方針（基準条例第4条）◆

1 基準の性格

基準は、指定居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく、常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。

【×】提供される居宅サービス等が特定の事業者に不当に偏っている。

指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、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われるものでなければならない。

指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。

☆ポイント☆

- ・居宅介護支援事業者は、利用者自身による自由なサービス選択の幅を広げるため、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービス内容、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し、情報提供等の資料や手段等を整備しておくこと。
 - （例）・通常の事業の実施地域のサービス事業所一覧等を提示、配布
 - ・介護サービス情報の公表結果を活用
 - ・他事業所のパンフレット等を提示、配布

◆第2 人員に関する基準（基準条例第5条・第6条）◆

1 従業者の員数（基準条例第5条）

【×】介護支援専門員の配置数が利用者数に対して不足している。

☆ポイント☆

- ・常勤の介護支援専門員を1人以上配置すること。
- ・常勤の介護支援専門員の配置は、利用者の数35人に対して1人を基準とする。
利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員すること。増員に係る介護支援専門員は非常勤でも可。
- ・事業者（法人）は、基準を遵守した介護支援専門員の配置に努めること。

※令和3年度改定により遍減制の見直しが行われています。詳細は情報が入る都度メール、ホームページ等でお知らせします。

【×】介護支援専門員証の写しが事業所に整理・保存されていない。

【×】有効期間が切れているのに、介護支援専門員の更新研修が終了していない。

☆ポイント☆

- ・全ての介護支援専門員の資格証を原本で確認し、写しを整理・保存しておくこと。
- ・介護支援専門員証の有効期間を確認し、更新研修の時期を管理すること。
※有効期限が次年度末の介護支援専門員は、研修・更新の手続きを行うこと。
- ・介護支援専門員（ケアマネジャー）の各種申請・届出については岡山県長寿社会課が担当になります。ホームページアドレスは下記のとおりです。

<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-10520.html>

【×】雇用契約書又は労働条件通知書等により、従業者が当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。

☆ポイント☆

- ・常勤・非常勤を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。（労働基準法第15条）
- ・法人代表、役員が管理者、介護支援専門員となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

2 管理者（基準条例第6条）

【×】管理者が常勤専従の要件を満たしていない。

【×】管理者が行っている介護支援専門員としての業務が、管理者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。

【×】管理者が、実際には、管理業務全般を他の従業者に任せて管理しておらず、届出上のみ管理者となっている。

☆ポイント☆

- ・管理上支障がない場合は、次の①又は②との兼務は可。
 - ①当該事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合
 - ②同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合
- ※兼務する職務が、当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。
- ※訪問系サービスの従業者との兼務、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は不可。
- ・管理者は、主任介護支援専門員であって、常勤専従である者とする。
 - ※令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない介護支援専門員であった事業所は、その管理者が管理者である限り令和9年3月31日まで猶予される経過措置あり。経過措置の終了時期を見据えて、採用・研修等を行うこと。
 - ※以下の場合は管理者を介護支援専門員とする取扱いが可能。
 - 不測の事態により主任介護支援専門員を管理者とできなくなった場合。この場合、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と「管理者確保のための計画書」の提出が必要。
 - 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合。

◆第3 運営に関する基準（基準条例第7条―第32条）◆

1 内容及び手続の説明及び同意（基準条例第7条）

- 【×】重要事項の同意を文書により得ていない。（署名の記入漏れ）
- 【×】「重要事項説明書」の記載事項が不十分。
- 【×】「重要事項説明書」と「運営規程」の記載内容（員数、営業日、営業時間、通常の事業の実施地域、サービス提供内容等）が相違している。
- 【×】記載内容が、現状の体制と異なっている。
- 【×】利用料に関する記載がない。
- 【×】苦情相談を受ける窓口として、事業所の通常の事業の実施地域内の市町村の窓口や岡山県国民健康保険団体連合会等の記載がない（岡山市では、①岡山県国民健康保険団体連合会、②岡山市介護保険課、③岡山市事業者指導課の3か所は必ず必要）。

☆ポイント☆

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、あらかじめ当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
- ・利用申込者等がサービス提供を希望する場合には、同意を文書により得ること。
- ・「運営規程」の内容を基に「重要事項説明書」を作成し、事業の実態と整合していること。運営規程の内容を変更する場合は、事業者指導課への変更届が必要。
 - ※最低必要項目については、自己点検シート（人員・設備・運営編）【令和2年1月版】3ページを参照のこと。
- ・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、以下のことについて文書を交付し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【運営基準減算】
 - 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

○利用者、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること

○前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合及び前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合（令和3年度改定により追加）

説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名をえなければならない。

※重要事項説明書等を交付して説明・署名、確実に説明したことを記録に残すこと。

- ・居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を病院又は診療所に伝えるよう求めること。

利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活を支援することにもつながるもの。

日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくこと。

2 提供拒否の禁止（基準条例第8条）

【×】正当な理由なく、サービスの提供を拒んでいる。

【×】利用者に十分な説明を行うことなく、事業者の都合により事業所を変更させている。

☆ポイント☆

- ・正当な理由とは、次のような場合等である。
 - ①事業所の現員では対応しきれない場合
 - ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
 - ③利用申込者が他の居宅介護支援事業所にも併せて依頼している場合
- ・受け入れができない場合は、他の居宅介護支援事業所の紹介等を行うこと。

3 身分を証する書類の携行（基準条例第12条）

【×】利用者の居宅訪問時に、介護支援専門員証を携行していない。

☆ポイント☆

- ・初回訪問時や利用者（又はその家族）から求められた場合は、速やかに介護支援専門員証を提示できるよう、常に携行しておくこと。

4 利用料等の受領（基準条例第 13 条）

【×】通常の事業の実施地域内の利用者から交通費（駐車料金等）の支払いを受けている。

【×】運営規程に定めのない交通費、その他利用料の支払いを受けている。

☆ポイント☆

- ・通常の事業の実施地域以外の居宅を訪問して居宅介護支援を行う場合は、交通費の支払を受けることができる。
- ・交通費の支払いを受ける事業所は、運営規程に料金を明確に規定しておくこと。
- ・交通費の支払いを受けることについて、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得ること。

5 質の評価及び改善（基準条例第 15 条第 2 項）（市独自基準）

【×】多様な評価の手法を用いて、提供する居宅介護支援の質の評価を行い、その改善を図っていない。

☆ポイント☆

- ・サービスの質の評価方法については、自主評価だけでなく、多様な評価の手法を用いることとし、様々な視点から客観的にサービスの質の評価を行い、よりよいサービスを提供することを目的とします。各事業所で利用者へのアンケートの実施等、工夫すること。

6 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（基準条例第 16 条）

（1）介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準条例第 16 条第 1 号）

【×】指定居宅介護支援の主要な業務（アセスメント、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の開催、モニタリング）を介護支援専門員以外の者が行っている。→無資格者にサービス提供させたとして、指定取消処分の事例あり。

（2）総合的な居宅サービス計画の作成（基準条例第 16 条第 4 号）

【×】介護給付対象以外のサービスが居宅サービス計画に位置付けられていない。

☆ポイント☆

- ・保健医療サービス、福祉サービス、家族や地域等インフォーマルな支援を含めた総合的な計画となるよう努めること。
- ・サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等に入居している場合は、その住宅独自のサービスについても把握し、プランに位置付けることが望ましい。

（3）利用者自身によるサービスの選択（基準条例第 16 条第 5 号）

【×】集合住宅等において、特定の事業者のサービスを利用することを、選択の機会

を与えることなく入居条件としている。

【×】居宅サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けている。

☆ポイント☆

- ・利用者から複数の指定居宅サービス事業者等の紹介の求めがあったときには誠実に対応する。
- ・居宅サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が生活する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者またはその家族に対して提供する。
- ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供することや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことはあってはならない。

(4) 課題分析の実施 (基準条例第 16 条第 6 号)

【×】アセスメントの内容 (項目) が不十分である。

☆ポイント☆

- ・利用者の解決すべき課題の把握にあたっては、「課題分析標準項目」の全項目について実施し、記録しておくこと。またアセスメントのまとめを適切に行い、解決すべき課題を明確にすること。
- ・居宅サービス計画の変更時には、新規作成時と同様、再アセスメントを行うこと。
- ・生活援助を位置付ける場合は、IADLの課題分析をしっかりと行うこと。

(5) 課題分析における留意点 (基準条例第 16 条第 7 号)

【×】アセスメントに当たり、利用者の居宅を訪問していない。

☆ポイント☆

- ・利用者の生活環境を把握する観点からも、アセスメントは利用者の居宅で行うことが必要である。
- ・利用者及びその家族と面接して行うこと。

(6) 居宅サービス計画書の作成 (基準条例第 16 条第 8 号)

【×】長期目標と短期目標が同一の表現である。

【×】長期目標と短期目標の期間が全く同じである。

【×】アセスメントの結果把握された利用者のニーズ・目標や解決すべき課題と、居宅サービス計画に記載されたサービスの具体的な内容が合っていない。

【×】利用者本人が行うことや家族の支援及びインフォーマルサービスが、全く位置付けられていない。

☆ポイント☆

- ・「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものであり、「短期目標」の「期間」は、長期目標の達成のために踏むべき段階として設定すること。

【×】生活援助中心型の訪問介護の算定根拠が明確に記載されていない。

☆ポイント☆

- ・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内容とその方針を明確に記載すること。

【×】通院等のための乗車又は降車の介助の算定根拠が明確にされていない。

☆ポイント☆

- ・「通院等乗降介助」の単位を算定する場合は、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービスの1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、
 - ①通院等に必要であること、その他車両への乗降が必要な理由
 - ②利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
 - ③総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡することを明確に記載する必要がある。

(7) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（基準条例第16条第9号）

【×】新たに居宅サービス計画に位置付けることになったサービス担当者だけをサービス担当者会議に参加させている。

【×】一部のサービス担当者に対し、サービス担当者会議への出席依頼を行っていない。

☆ポイント☆

- ・居宅サービス計画原案に位置付けられた全ての居宅サービス等の担当者を招集することが必要である。（意見照会に対する回答を含む。）
- ・意見照会を行うのは、次のような「やむを得ない理由」がある場合である。
 - ①サービス担当者の事由により参加が得られなかった場合
 - ②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
- ・サービス担当者の事由により出席できない場合でも、照会等により意見を求め、その内容を記録しておくこと。
- ・平成26年度以降、原則として利用者及びその家族の参加が必要である。（虐待等により利用者やその家族の参加が望ましくない場合には、必ずしも参加を求めるものではない。）
- ・末期の悪性腫瘍の患者に限り、主治の医師等の意見を勘案して必要と認める場合、サービス担当者会議の開催の省略が可能。

「末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1か月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員が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必要と判断した場合を想定している。」

「サービス種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っ

ていくことが求められるため、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集した上で、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望ましい。」

(8) 居宅サービス計画の説明、同意、交付（基準条例第 16 条第 10、11 号）

- 【×】 居宅サービス計画の同意、交付を行っていない。
- 【×】 サービス提供開始後に同意、交付を行っている。
- 【×】 同一法人で併設されたサービス事業所への交付を省略している。

☆ポイント☆

- ・ サービス提供前に、居宅サービス計画の内容を説明し、文書により利用者の同意を得て交付すること。
- ・ 同意を要する居宅サービス計画原案とは、居宅サービス計画書の第 1～3 表及び第 6、7 表の全てである。
- ・ 居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス事業所へ交付すること。
- ・ 利用者が同意したことがわかる形で交付すること。

(9) 個別サービス計画を居宅サービス事業者に求める（基準条例第 16 条第 12 号）

- 【×】 個別サービス計画をサービス提供事業者に求めることができていない。
- 【×】 居宅サービス計画と個別サービス計画の整合性の確認ができていない。

(10) 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（基準条例第 16 条第 13 号、13 号の 2）

介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

(例)

- ・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
- ・ 薬の服用を拒絶している
- ・ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- ・ 口臭や口腔内出血がある
- ・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・ 食事量や食事回数に変化がある
- ・ 下痢や便秘が続いている
- ・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況

(1 1) モニタリングの実施（基準条例第 16 条第 14 号）

- 【×】利用者の居宅以外でモニタリングを行っている。
- 【×】モニタリングの結果を記録していない。
- 【×】「達成」「未達成」のチェック（レ点）記載のみで、モニタリングの内容が不明確。

☆ポイント☆

- ・少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行うこと。また、その結果を記録すること。
- ・モニタリングを通じて把握した利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、サービス事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載すること。
- ・モニタリングができない「特段の事情」とは、利用者の事情であり、介護支援専門員に起因する事情ではない。「特段の事情」がある場合については、保険者（市町村）へ照会の上、その具体的内容を記録しておくこと。
※詳細は「モニタリングに係る特段の事情の取扱いについて」（本資料に掲載）を参照。
- ・モニタリングの実施・記録を行っていない月は、運営基準減算に該当し、介護給付費の返還を行う必要があるため、手続きを行なうこと。

(1 2) 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（基準条例第 16 条第 15 号）

- 【×】要介護更新認定を受けた場合に、サービス担当者会議を開催していない。
- 【×】要介護状態区分の変更の認定を受けた場合に、サービス担当者会議を開催していない。

☆ポイント☆

- ・要介護更新認定を受けた場合又は要介護状態区分の変更の認定を受けた場合は、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画の変更の必要性について、各サービス担当者から意見を求めること。

(1 3) 居宅サービス計画の変更（基準条例第 16 条第 16 号）

- 【×】居宅サービス計画の変更時に必要な手続きが行われていない。
- 【×】短期目標及び援助内容における期間が終了しているにもかかわらず、そのままになっている。

☆ポイント☆

- ・居宅サービス計画の変更にあたっては、新規作成時と同様の一連の業務（再アセスメント、居宅サービス計画原案の作成、サービス担当者会議、利用者への説明・同意・交付）を行うこと。
- ・上記一連の業務を要しない「軽微な変更」とは、利用者の心身の状態や生活環境に変化がなく、居宅サービス計画に位置付けた総合的な方針や生活全般の解決すべき問題、目標、期間、サービス種別、サービス内容を変更する必要がない場合において

て、介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したものである。(サービス提供日だけの変更等)

※サービス提供時間の増減や提供頻度の変更、福祉用具の機種変更や付属品の増減、サービスの追加・終了は、「軽微な変更」には該当しない。

※一連の業務が行われていない場合は、運営基準減算となる。

(14) 生活援助中心型の訪問介護を所定の回数以上、位置付けている居宅サービス計画の市町村への提出(基準条例第16条第18号)(平成30年10月1日から運用)

介護保険課のホームページ参照

<https://www.city.okayama.jp/kurashi/0000007510.html>

(15) 主治の医師等の意見等(基準条例第16条第19・20号)

【×】主治医等に意見を求めることなく、医療系サービスを居宅サービス計画に位置付けている。

【×】主治医等から意見を求めた内容についての記録がない。

☆ポイント☆

- ・居宅サービス計画に医療系サービス(訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。))及び看護小規模多機能型居宅介護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。)を位置付ける場合は、主治医等の指示が必要である。
- ・あらかじめ利用者の同意を得て、主治医等の意見を求めること。また、その内容(必要性、具体的な実施方法、実施期間等)を支援経過等に記録すること。
 - ①認定調査の主治医意見書の「(5)医学的管理の必要性」にチェックがあること
 - ②主治医からサービス提供事業所への指示書等を確認した場合であっても、改めて主治医等の意見を求めること
- ・ケアプランの変更時や、前任者から引き継ぐようなケースの場合、改めて主治医等の意見を求めること。
- ・意見を求めた場合は、居宅サービス計画を主治医等に交付すること。

(16) 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映(基準条例第16条第22号・23号等)

【×】福祉用具貸与・販売が必要な理由を居宅サービス計画に記載していない。

【×】サービス担当者会議等を開催していない。

【×】月を通じて短期入所生活介護を利用する方に対して、福祉用具貸与を位置付けている。

☆ポイント☆

- ・福祉用具貸与・販売を居宅サービスに位置付ける場合には、サービス担当者会議を

開催し、当該計画に必要な理由を記載すること。

- ・福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続利用の必要性を検証し、継続利用する場合には再度居宅サービス計画にその理由を記載すること。

【×】軽度者の「調査票の写しの内容が確認できる文書」を福祉用具貸与事業所へ送付していない。

☆ポイント☆

- ・軽度者の居宅サービス計画に福祉用具貸与（車いす及び付属品、特殊寝台及び付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排泄処理装置）を位置付ける場合には、保険者（市町村）から調査票の写しを入手すること。
- ・利用者の同意を得た上で、調査票の写しの内容が確認できる文書を、福祉用具貸与事業者へ送付すること。

（17）指定介護予防支援業務の受託（基準条例第16条第26号）

☆ポイント☆

- ・介護予防支援の業務委託の件数制限（介護支援専門員1人に対して8件）は廃止。ただし、受託する居宅支援事業所における居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼさないように、十分配慮すること。

7 管理者の責務（基準条例第20条）

【×】管理者が従業者の業務を把握していない。

☆ポイント☆

- ・管理者は、次のことを行わなければならない。
 - ①介護支援専門員その他の従業者の管理
 - ②利用の申込みに係る調整
 - ③業務の実施状況の把握
 - ④介護支援専門員その他の従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令
- ・不正を防ぐための取組みや仕組みが事業所にあるかどうか、再点検すること。

8 勤務体制の確保（基準条例第22条）

【×】派遣、委託、請負といった形態で介護支援専門員がサービス提供を行っているが、指揮命令関係が不明確。

☆ポイント☆

- ・労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された介護支援専門員は、居宅介護支援事業所に指揮命令権が生じるので配置可能であるが、派遣会社と居宅介護支援事業所との契約において、業務の指示関係について明記しておくことが必要である。
※「業務の委託契約」や「業務の請負契約」は、指揮命令関係が生じないため不可。

【×】翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていない。

【×】勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。

【×】勤務予定表に、管理者の勤務予定や従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係等が明記されていない。

【×】非常勤職員について、勤務予定（勤務時間数）の管理を行っていない。

☆ポイント☆

- ・原則、管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに、予定及び実績を作成すること。
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係等を明記すること。

【×】従業者の資質向上のための研修が、計画的に実施されていない。

【×】研修（内部、外部を問わない）の実施記録等が保存されていない。

【×】高齢者虐待防止法に関する研修が行われていない。

☆ポイント☆

- ・年間計画等を策定し、研修実施後は資料等を含め記録を残すこと。
- ・介護支援専門員実務研修終了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6か月から1年の間に、都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保すること。
- ・従業者の資質向上のために、研修計画（個別具体的な研修の目標、内容、実施時期等）を作成し、当該計画に従い、研修を実施すること。（市独自基準）
- ・高齢者虐待防止法に関する研修を研修計画に盛り込むこと（市独自基準）

9 設備及び備品等（基準条例第23条）

【×】相談スペース又は相談室が、利用者のプライバシーに配慮した区画になっていない。

☆ポイント☆

- ・パーテーションの設置等により、第三者からの視線が遮断されるなど相談者のプライバシーに配慮した適切なスペースを確保すること。（市独自基準）

「岡山市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等を定める条例施行規則（平成26年3月25日市規則第44号）」をいう。

（参考）第3条 条例第23条に規定する規則で定める基準は、次の各号のいずれをも満たすものとする。

- (1) 利用者から相談を受け、サービス担当者会議を開催するため等に適切なスペースを確保すること。
- (2) 第三者からの視線が遮断されるなど、相談者のプライバシーが十分に確保されていること。
- (3) 相談者が、他の事業所の専用スペースを通らず直接出入りできること。

10 掲示（基準条例第25条）

【×】利用者のサービスの選択に資する重要事項が掲示されていない。運営規程のみを掲示している。

【×】苦情に対する措置の概要、利用料等が欠落している。

【×】利用者の見やすい場所に掲示されていない。

☆ポイント☆

- ・ 掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書の内容と同じ。
- ・ 受付コーナーや相談室等、利用申込者が見やすいよう工夫して掲示すること。
- ・ 掲示が困難な場合は、ファイル等に綴じて、利用申込者が閲覧できるように受付コーナーや相談室等に置いておくことでも差し支えない。

1 1 秘密保持（基準条例第 26 条）

- 【×】従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- 【×】サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
- 【×】利用者の家族から個人情報使用の同意を得る様式になっていない。
- 【×】個人情報の保管状態が不適切である。

☆ポイント☆

- ・ 家族の個人情報を使用する可能性もあるため、家族も署名できる様式にすること。具体的には、「利用者」「家族」「代理人」の署名欄をつくること。
- ・ 個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、従業員以外の者が利用者ファイル等を見ることができないようにすること。

1 2 苦情処理（基準条例第 29 条）

- 【×】苦情処理に関する様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- 【×】苦情処理の内容が様式に記録されていない。
- 【×】苦情の内容は記録されているが、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」等が記録されていない。「再発防止のための取組み」が行われていない。

☆ポイント☆

- ・ 苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
- ・ 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行うこと。

1 3 事故発生時の対応（基準条例第 30 条）

- 【×】事故発生（ヒヤリハットを含む。）に関する様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- 【×】事故発生の内容が様式に記録されていない。
- 【×】事故の内容は記録されているが、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」等が記録されていない。「再発防止のための取組み」が行われていない。
- 【×】損害賠償保険に加入していない。又は、賠償金の積み立てを行っていない。
- 【×】事業者指導課へ報告する必要がある事故にもかかわらず、報告していない。

☆ポイント☆

- ・事故の状況やその後の処置について記録し、再発防止に取り組むこと。
- ・事故の種類によって、事業者指導課へ報告を行う必要がある。

※詳細は「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」（集団指導資料の共通編に掲載）を参照。

1 4 記録の整備（基準条例第 32 条）

- 【×】退職した従業者に関する諸記録を、従業者の退職後すぐに廃棄している。
- 【×】居宅サービス計画を変更した際に、以前の居宅サービス計画を廃棄している。
- 【×】契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

☆ポイント☆

- ・利用者に対する居宅介護支援の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存すること。

◆第 4 変更の届出等（介護保険法第 8 2 条）◆

- 【×】変更事項（平面図、管理者、介護支援専門員、運営規程等）について、変更届出書が提出されていない。

☆ポイント☆

- ・変更日から 10 日以内に事業者指導課へ提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成、提出すること。
 - ・事業所の移転、平面図の変更の場合は、事業者指導課へ来所し事前協議が必要。
- ※詳細は「指定後の変更の届出について」（ホームページに掲載）を参照。

- 【×】事業の実態がないのに、休止の届出が提出されていない。
- 【×】休止・廃止の届出が、1 月前までに提出されていない。

☆ポイント☆

- ・事業所を廃止又は休止しようとする場合は、1 月前までに届け出ること。
 - ・現に利用者がある場合には、他の事業所へ引き継ぐことが必要。
- ※詳細は「廃止（休止・再開）の届出について」（ホームページに掲載）を参照。

（参考）

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」
厚生労働省から、認知症の人の意思決定支援に関するプロセスや留意点をまとめた「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が発表されています。

本ガイドラインは、「認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの」で、対象は、特定の職種や特定の場面に限定されるものではなく、医師、看護師、保健師、薬剤師、ケアマネジャー、認知症地域支援推進員やケースワーカー、そして家族など、認知症の人の意思決定支援にかかわる全ての人（意思決定支援者）になっています。業務の参考にご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html>

◆ 総合事業における日割り算定について

介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（平成28年3月31日事務連絡）

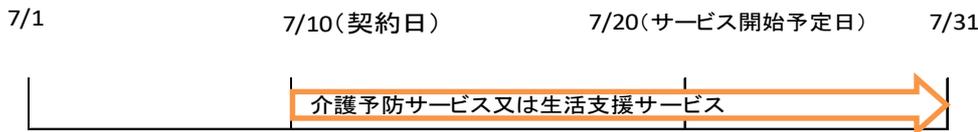
総合事業の第1号訪問事業及び第1号通所事業の日割り請求は、月の途中から利用開始の契約を行った場合、包括報酬でなく契約日を起算日とするなど、従来の予防給付と起算日が異なります。主な利用例を次に示しますが、詳しくは次ページ以降の資料でご確認ください。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

（※）サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

(1) 月途中で新規に総合事業サービスを利用する場合

※利用者との契約日を起算日として日割算定を行います。ただし、利用者と事業者双方の合意があれば、利用開始予定日等を起算日としても差し支えありません。



①契約日(7/10)を起算日として日割算定する場合：日割単位数×21日

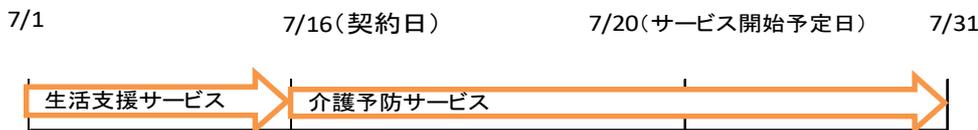
②双方の合意によりサービス利用開始日(7/20)を起算日として日割算定する場合：
：日割単位数×12日

①、②のいずれの算定方法も可

(2) 月途中で新規に生活支援サービスから介護予防サービスに変更した場合

(7月16日に生活支援サービスから介護予防サービスに変更した場合)

※利用者との契約日を起算日として日割算定を行います。ただし、利用者と事業者双方の合意があれば、利用開始予定日等を起算日としても差し支えありません。



①契約日(7/16)を起算日として日割算定する場合：

生活支援サービス 日割単位数×15日

介護予防サービス 日割単位数×16日

②双方の合意によりサービス利用開始日(7/20)を起算日として日割算定する場合：

生活支援サービス 日割単位数×19日

介護予防サービス 日割単位数×12日

①、②のいずれの算定方法も可

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（みなし） ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（みなし） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約開始 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1） 	退居日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1） 	契約解除日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・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の退所（※1） 	退所日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開始 	開始日
		<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更（65歳になって被保険者資格を取得した場合） 	資格取得日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約解除 	契約解除日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1） 	入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1） 	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・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の入所（※1） 	入所日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間終了 	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	—	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。 	—

- ※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

【資料2】岡山市介護予防・日常生活支援総合事業Q&Aより（平成31年4月改訂）

項番	質問	回答
Vol.1 46	週1回、2回程度の利用とあるが、週2回の隔週利用や利用日の変更等により利用回数が増減した場合の取扱いは。	ケアプランで週2回の位置付けがあれば、週2回程度の区分となります。キャンセル等により一時的に週1回または2回利用になった場合も、当初の単価（月額包括報酬）での請求となります。
Vol.2 52	ケアプランの変更により総合事業の訪問サービス利用が月途中より週1回利用から、2回利用となった。報酬の取扱いはどうなるのか。	<p>日割り計算でお願いします。 日割り計算のルールは集団指導でお知らせします。（※）</p> <p>※ ケアプランの変更は契約の変更に該当することから、対象事由は「利用者との契約開始・解除」、起算日は「契約日・契約解除日」として、日割り計算する。ただし、利用者と事業者双方の合意があれば、利用開始予定日等を起算日としても差し支えない。</p>

「生活援助中心型」の単位を算定する場合

生活援助とは 【居宅算定基準：厚生省告示第19号注3】

- 生活援助とは、調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる、居宅要介護者に対して行われるものをいう。
- 生活援助中心型の訪問介護費は、「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な場合」に算定する。

「生活援助中心型」の単位を算定する場合【留意事項通知：老企第36号第2の2（6）】

- 「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「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」とされたが、これは、「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づける場合には、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、その解決に必要な場合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。

◆ポイント◆

- ◆本人及び家族等が、どのような家事ができるのか、できない（困難）のか、できること、できないこと、できそうなことを明らかにすること。
※本人ができる又はできるようになる可能性がある行為を代行することで、ADLやIADLの低下を招かないようにすること。
- ◆サービス担当者会議で最終的な判断をして、居宅サービス計画・訪問介護計画に具体的な生活援助の内容、提供方法、回数、時間帯、曜日等を位置づけた上で、サービス提供を行うこと。
- ◆サービス提供を決定した経緯（判断の過程）、及び提供したサービスの詳しい内容を、記録として残しておくこと。
- ◆同居家族がいる場合は、「なぜ同居家族が行うことができないのか」、「なぜその内容、時間、回数でのサービス提供が必要なのか」を検討し、その検討内容を詳しく記録しておくこと。
- ◆単に「同居家族が就労等のため不在である（日中独居等）」とか、「高齢である」という理由のみでは、「やむを得ない事情」とはなりません。
たとえば、日中独居の場合であれば、家族が不在である時間、曜日等を確認し、家族が不在であることにより、どのような家事ができなくて、逆に、どのような家事なら可能なのか、また、家族が不在の時間帯に行わなければ、日常生活上どのような支障が生じるのかについて明確に記録しておくこと。
- ◆単に「算定の可否」だけではなく、利用者の「自立支援」の観点から、適切なアセスメントによるサービス提供を心がけること。
- ◆介護予防・日常生活支援総合事業（第1号訪問事業）は、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮すること。
利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合もあるため、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行い、利用者の「できる能力」を阻害する不適切なサービス提供をしないようにすること。

生活援助中心型サービスの提供にあたってのチェックポイント

①本人ができるかできないか

- 本人ができることは何か、できない（困難な）こと、できそうなことはないか。

②必要であり最適なサービスか

- 生活援助を利用しなければ、利用者の日常生活にどのような支障が生じるか。
- 生活援助を利用することが利用者にとって最適かどうか。
- 単に利用者・家族の希望のみではなく、本人が日常生活を営む上で必要な内容・回数・時間を検証したか。

③同居家族等ができるかできないか

- 本人と同居の家族等のアセスメント（課題分析）が十分に行われているか。
- 本人・同居の家族等の身体状況が把握できているか。
- できること、できないことが家事項目別に整理されているか。
- 同居家族等に障害がある場合、障害者手帳の有無や障害認定（身体・知的・精神）だけで判断するのではなく、障害に起因して実際にどのような家事を行うことが困難であるかを検証したか。
- 同居家族等が疾病により家事ができない場合、疾病によってどのような家事を行うことが困難であるかを明らかにしているか。
- 同居家族等が就労している場合、勤務時間等の就労状況を具体的に把握しているか。
- 家族が不在であることにより、どのような家事ができなくて、どのような家事なら可能なのが明確になっているか。
- 家族が不在の時間帯に行わなければ、日常生活にどのような支障が生じるかについて検討したか。
- 必要かつ最適な援助の内容、範囲、回数、時間帯、曜日、期間などを検討したか。
- 介護者の介護負担を把握しているか。

④別居家族の家族介護は得られないか

- 別居家族の援助が得られないか確認したか。

⑤他の介護保険サービス、民間サービス等を活用できないか

- 通所サービスの利用や、配食サービス・購入した店舗の戸別配達サービス等を活用できないか。
- 地域の住民による自主的な取り組み等による支援について検討したか。

⑥サービス担当者会議での検討

- 利用者の希望、同居の家族等の希望、必要性とを分けて検討したか。
- できないことへの支援だけでなく、どうすればさらによくなるか検討したか。
- 家事の経験がないことを家事ができない理由としていないか。
- 生活援助中心型サービスの必要性が、居宅サービス計画に明らかにされているか。
- 生活援助中心型サービスの必要性が、関係者（本人・家族等、介護支援専門員、サービス提供事業所、主治医等）の間で共有されたか。
- 訪問介護計画に的確に具体化され、支援目標やサービス内容とともに、生活援助算定理由が明記されているか。

⑦サービス内容の決定

生活援助の算定の流れ

必要性の検討

- 利用者にとって本当に必要なサービスかどうか。
※利用者本人が「できる行為」又は「今後できるようになる可能性がある行為」まで、ヘルパーが代行することで機能低下を招いてしまうことがないように十分留意する。

家族等の援助の確認

- 家族や周囲の関係者の協力が得られないかを確認。

別居親族あり

同居家族あり

- 別居親族による援助を受けることはできないか。
例)・月1回の病院受診については、別居の長女が連れていく。
例)・週末の夕食は、近所に住む長男家族と一緒に食べる。

援助できない

同居家族が援助できない

同居家族が援助できる

援助できない理由

他のサービスや身体介護等の導入により、
家族の介護負担軽減が図れないかを検討。

同居家族が障害・疾病

障害・疾病はないが、やむを得ない事情あり

- 十分なアセスメントにより、やむを得ない事情を明らかにし、どのような家事ができるのか、できない(困難)のかを明確に記録。

具体的なサービス内容の検討

- 代替できるインフォーマルサービスはないか。
- 提供するサービス内容自体が、保険給付として適切な内容かどうか。
- 家事援助の内容、必要な範囲、回数、時間帯、曜日などを検討。

居宅サービス計画への位置づけ

◇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あり。

サービス担当者会議での検討・決定

- サービス担当者会議において、個別の事例毎に最終的な判断を行い、利用者の自立支援の観点から真に必要なかどうかを検証。

訪問介護計画への位置づけ

- 訪問介護計画に位置づけ、支援目標や具体的なサービス内容に併せて、生活援助の算定根拠について明記する。

サービス提供の開始

必要に応じ随時、計画の見直し

モニタリングに係る「特段の事情」の取扱いについて

1 居宅介護支援事業に係るモニタリングについて

「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」（平成26年4月からは「岡山市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等を定める条例」）及び「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」により、モニタリングに当たっては、「特段の事情」のない限り、少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することとなっている。

この場合「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ものとされる。

2 「特段の事情」の範囲

岡山市における「特段の事情」に該当する事例は、次のとおりとする。

- (1) 岡山県発出の「居宅介護支援事業におけるモニタリングについて」（平成21年2月27日、長寿第1683号）に掲げる例1から例3に該当する事例
- (2) (1)に掲げる事例以外で、利用者の心身の状態が悪化した場合や家族の急病等で在宅での介護が困難になった場合等、個別の事情により短期入所サービスの利用が継続している事例等で、適正なアセスメントを実施した上、他の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用が不可能と判断した場合

3 「特段の事情」に係る内容確認

- (1) 岡山市が内容確認を行う事例は、2(2)に該当するため居宅でのモニタリングができず、居宅以外の場所でモニタリングを実施する場合とする。なお、2(1)に該当する場合は、岡山市への内容確認は不要であるが、当該「特段の事情」がある場合は、その具体的な内容を居宅サービス計画等に詳細に記載しておくこと。
- (2) 内容確認に当たっては、下記のとおり取扱いとする。
 - ① 月を通して自宅に帰ることができず、居宅でモニタリングが行えないことが予想される場合、そのような状況になった時点で予め事業者指導課へ電話で相談すること。（岡山市へ相談なく事業所独自に「特段の事情」と判断している場合は、運営基準減算となるため、注意すること。）
 - ② 相談後、「特段の事情」に該当するかどうかを判断するため、必要な書類を添付の上、岡山市事業者指導課へ持参もしくは郵送すること。「特段の事情」に該当すると判断した場合、適用開始は必要書類を受付した月以降からの適用開始とし、遡っての適用はしない。

【申し立てに必要な書類】

- ・「特段の事情」によるモニタリング確認申立書
- ・フェイスシート
- ・アセスメントシート

- ・居宅サービス計画書
- ・サービス担当者会議の要点
- ・支援経過
- ・その他、岡山市に提出を指示された書類

【「特段の事情」の判断に必要な内容】

- ・居宅でモニタリングができない理由
- ・適切なアセスメント
- ・短期入所サービスを継続して利用する場合、当該サービスを位置づける理由
- ・介護保険施設等への入所支援、もしくは在宅復帰に向け、介護支援専門員として行っている支援

③提出書類により内容を確認し、必要に応じて電話等で追加聞き取りをする。その後本市にて検討・判断し、「特段の事情」に該当するか否かを電話連絡する。支援の内容によっては、「特段の事情」と認められない場合もある。

4 「特段の事情」に該当する場合のモニタリング

モニタリングの趣旨は、利用者本人の心身の状況を始め、家族や居宅周辺的生活環境の把握、サービス事業所等との情報交換にある。そのため、「特段の事情」に該当する場合でも、少なくとも利用者の居所を訪問し、利用者との面接を行い、利用者の解決すべき課題の変化に留意するとともに、家族との継続的な連絡を行うこと。

また、モニタリングを行った場合、その具体的な内容を記録しておくことが必要であり、この記録がない場合には、減算の対象とする。

なお、モニタリングの結果の記録については、5年間保管しておくものとする。

5 「特段の事情」に該当すると判断を受けた場合

「特段の事情」の判断は継続的に認められるものではなく、初回に判断を受けた翌月以降も判断が必要な月については、書面により本市へ報告し、その月について「特段の事情」に該当するかの判断を受ける必要がある。その取扱いについては、初回判断時に事業所へお知らせする。

また、利用者の介護保険施設等への入所が決定した等、当該「特段の事情」に該当するモニタリングの必要がなくなった場合には、事業者指導課へ「終了」の連絡を行うこと。

6 提出・問い合わせ先

〒700-0913 岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階
 岡山市保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課 訪問居宅事業者係
 TEL：086-212-1012／FAX：086-221-3010

各指定居宅介護支援事業所 管理者 様

岡山県保健福祉部長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

居宅介護支援事業におけるモニタリングについて

このことについては、厚生労働省令により、特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回、モニタリングを実施すべきものとされていますが、本県では、従来、「特段の事情」の有無及びその内容については保険者の判断に委ねることとし、保険者において特段の事情があると認める場合を除き、1月に1回のモニタリングが行われていない場合には減算とする取扱としてきたところです。

しかしながら、利用者の状況に応じた適切なケアプランに基づき、利用者に必要なサービスが提供されるべきであるという介護保険制度の本来の趣旨に鑑み、「特段の事情」に係る本県の考え方を次のとおり示すこととし、平成21年4月サービス提供分からの適用としますので、御了知願います。

なお、例1から例3はあくまで例示であり、利用者の個別の事情によっては、これら以外にも「特段の事情」に該当する場合はあり得ますので、疑義のある場合には、あらかじめ本県又は保険者に照会されるようお願いいたします。

記

例1：利用者の居宅を訪問すれば本人と家族の関係が悪化すると客観的に認められる場合

(考え方)

家庭内で虐待がある等の理由から、利用者の居宅を訪問することで、本人と家族との関係が悪化することが見込まれ、関係機関（地域包括支援センターや市町村の介護保険担当部・課）と協議した結果、その月の訪問を差し控えるべきであるとの判断に至ったような場合には、「特段の事情」があると認められます。

この場合には、減算の対象となりませんが、その経過や理由を具体的に支援経過記録等に記載しておくことが必要です。

事業所独自の判断による場合や、協議記録がない場合には、特段の事情があるとは認められず、減算の対象となります。

例2：利用者が緊急で入院、あるいは緊急で短期入所サービスを利用することになったために、利用者の居宅でモニタリングが出来なかった場合

(考え方)

利用者が月の途中で緊急入院、あるいは緊急で短期入所サービスを利用し、その月のうちに退院(退所)できなかつたために、利用者の居宅を訪問してモニタリングが出来なかった場合には、「特段の事情」があると認められ、減算の対象となりません。

ただし、モニタリングの趣旨は、利用者本人の心身の状況をはじめ、家族や居宅周辺の生活環境の把握、サービス事業所等との情報交換にあることから、原則として利用者の居宅で行うことが必要ですので、少なくとも利用者の入院(入所)先を訪問し、利用者とは面接することは必要です。

なお、利用者が死亡したために、モニタリングが出来なかった場合も、「特段の事情」があると認められ、減算の対象となりませんが、検査入院等、事前に入退院の時期が決まっていた場合には、その時期を避けて、利用者の居宅を訪問し、モニタリングをすることが可能ですので、「特段の事情」があると認められません。

例3：地震・風水害や火災により利用者の居宅が被災したために、利用者の居宅でモニタリングが出来なかった場合

(考え方)

例2と同様、不可抗力によるものであり、「特段の事情」があると認められます。したがって、減算の対象となりません。

注1：「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、利用者とは面接することが出来ない場合をいい、介護支援専門員に起因する事情は「特段の事情」に該当しないので、御留意願います。

※「指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準について」（平成11年老企第22号）を参照

注2：「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り、この記録がない場合には減算の対象となります。

また、モニタリングの結果の記録を、2年間保存しておいてください。

(なお、モニタリングの結果の記録にあたっては、記録の形式は問いませんが、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載しておいてください。)

参考資料：定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて

※「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を「定巡」と略記しております。

厚生労働省「介護報酬改定に関する関係Q & A」等から抜粋して資料作成しています。

【 運営等について 】

■定巡の事業所と具体的にどのように連携するのか？

➡居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で、計画作成責任者が日時及びサービスの具体的な内容を定めることができます。計画作成責任者はケアマネジャーに対して、適宜、定巡のサービス計画を報告しなければいけません。

つまり、アセスメントからケアプランの作成等に至るケアマネジメントの流れは従前の介護サービスと同様ですが、具体的なサービス提供の日時等は定巡の事業所において決定され、定巡の事業所からその内容についてケアマネジャーに報告することとしています。

ケアマネジャーは報告を受けた後に、必要に応じて居宅サービス計画の変更等を行います。この変更が軽微な変更該当するかどうかは、これまでの取り扱いと変わりません。（例：サービス量は変わらず、曜日、時間の変更については軽微な変更）

■定巡のサービスのうち、定期巡回サービスは、20分未満の短時間のサービスに限られるか？訪問介護のように、サービスごとに概ね2時間の間隔を空ける必要があるか？一日当たりの訪問回数の上限は？

➡定期巡回サービスは短時間のサービスに限るものではありません。それぞれのサービスごとの間隔の制限もありません。1日当たりの訪問回数の目安等は定めていません。

例えば、利用者が外出している場合や他のサービスを利用している場合等は訪問を行わない日があっても差し支えありません。退院直後や利用者の体調が悪くなった場合等は、訪問回数が通常よりも増加する場合も想定されます。利用者の心身の状況に応じて適切な回数・内容のサービスを柔軟に提供します。

■定巡の定期巡回サービス及び随時訪問サービスのサービス内容は、訪問介護の身体介護・生活援助と同様なものか？

➡訪問介護の身体介護・生活援助と異なり、定巡では1回の訪問の内容が安否確認、健康チェック、見守りのみとすることも可能です。

■利用者から随時の通報があった場合、必ず訪問しなければならないか。

➡オペレーターが利用者の心身の状況を適切に把握し、適切なアセスメントの結果に基づき随時訪問サービスを提供すべきかを判断します。通報内容に応じて、通話による相談援助のみの対応や、医療機関への通報を行う等の対応となることもあり得ます。（なお、定巡の事業所はこうしたサービス内容について、利用者等に対し事前に十分に説明する必要があります）

■定期的な訪問看護サービスを提供する予定がない月であっても、定期巡回・随時対応型訪問介

看護費 I (2) (訪問看護サービスを行う場合) の単位数を算定できるか。

➡定巡の訪問看護サービスは医師の指示書に基づいて提供するもので、利用者の心身の状況によっては随時の訪問看護サービスのみが位置付けられることもあり得ます。よって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 I (2) (訪問看護サービスを行う場合) の単位数を算定できます。(ただし、随時の訪問看護サービスのみ利用者様については、緊急時訪問看護加算の算定はできません。) なお、実際に1度も訪問看護サービスの提供が行われなかった場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 I (2) (訪問看護サービスを行う場合) の算定はできず、I (1) (訪問看護サービスを行わない場合) を算定します。

訪問看護サービスを利用しない利用者であっても、定巡のサービス計画の作成の際は、看護職員による定期的なアセスメント及びモニタリングの実施が必要とされています。

=====

【 報酬について 】

定巡の単位数は月額包括報酬です。(例として要介護3の利用者の単位数を掲載します。)

一体型(看護師2. 5人以上在籍。管理者が看護師であれば医療保険の訪問看護も行える。)

I (1) (訪問看護サービスを行わない場合) 例: 要介護3 16,883 単位

I (2) (訪問看護サービスを行う場合) 例: 要介護3 19,821 単位

連携型(看護師が在籍しておらず、訪看事業所と連携契約により訪問看護サービスを提供)

II (訪問看護は連携先の訪看事業所が提供) 例: 要介護3 16,883 単位

■定巡の事業所と連携した場合、訪問看護事業所の報酬は月額包括報酬となります。

(早朝夜間深夜の加算、複数名訪問加算等は算定できなくなります。)

■月のうち、1回でも准看護師が訪問看護を行った場合は98/100の単位数となります。

居宅サービス計画上、准看護師の訪問が予定されていて正看護師が訪問した場合、正看護師が訪問することになっていて准看護師が訪問した場合も同様の単位数です。

■訪問看護事業所は、定巡の事業所と連携して同一建物に居住する利用者にサービス提供しても、同一建物減算は適用されません。

■同月内に通所系サービスを利用した場合、通所系サービスの利用日数分、所定の単位数を減算します。

同月内に短期入所系サービスを利用した場合は、その利用日数分を引いた日数で日割り計算します。

■月の途中で一時的に入院したり、特別指示書が出て医療保険に切り替わった場合はどうなるか?

➡医療保険の訪問看護の適用期間は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 I (1) (訪問

看護サービスを行わない場合)」の単位数で、日割りして算定します。

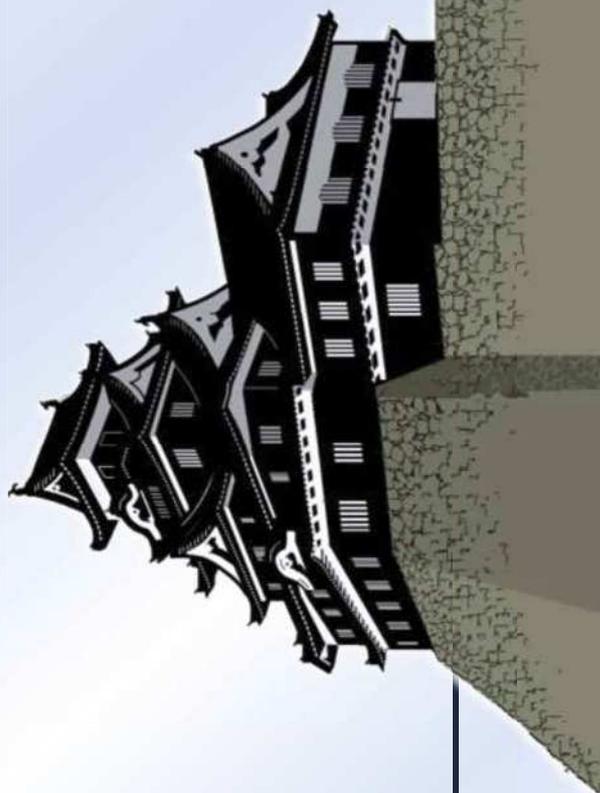
居宅サービス計画及び定巡のサービス計画において、定期的に訪問することを位置付けていたにもかかわらず、やむを得ない事情（利用者の都合、月の途中で医療保険の訪問看護の給付対象となった場合、一時的な入院をした場合等）により、結果的に訪問看護サービスを提供することがなかった、という場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅰ（２）（訪問看護サービスを行う場合）の単位で算定することが可能です。（ただし、医療保険の給付対象となった日数は除きます。）定巡の事業所と連携している訪問看護事業所の訪問看護費についても同様です。

利用者が1か月を通じて入院し、自宅にいない場合は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の算定はできません。

最先端介護機器貸与モデル事業 (令和3年度の変更点)



医療政策推進課 医療福祉戦略室
電話：086-803-1638



最先端介護機器貸与モデル事業の変更点

変更点

令和3年度から貸与する機器の種類が5機器となる予定です（令和2年度までは11機器）

服薬 支援	服薬支援ロボ		↑
	お薬飲んでね！		
	eお薬さん		
コミュニケーション	メンタルコミットロボットパロ		↑
	快速ウオーカー		
	アクシブ		
歩行 支援	トランクソリューション		↑
	アクシブ		
	ラップポン		
排泄	ラップポン		↑
	ハートフルスロープ (HS)		
	パワーアシストグローブ (PAG)		
日常生活 支援	パワーアシストグローブ (PAG)		↑
	シャワー温浴チェア		

令和3年度以降の5機器

お薬飲んでね！ 月額 800円	
メンタルコミットロボットパロ 月額 2,000円	
アクシブ 月額 1,000円	
ラップポン 月額 800円	
パワーアシストグローブ 月額 1,700円	

介護保険と同じ
自己負担
1割

**最先端の介護機器を
市民の方にレンタル中！**

～岡山市総合特区・最先端介護機器貸与モデル事業のご案内～

岡山市は、平成25年2月に国の「在宅介護総合特区」の認定を受け、特区事業のひとつとして「岡山市総合特区最先端介護機器貸与モデル事業」を実施しています。
この事業は、要介護又は要支援認定を受けていて、在宅で生活をしている岡山市民の皆様へ介護保険の給付対象外である最先端の5種類の介護機器を、1部の利用者負担で貸与する事業です。
貸与ご希望の方は、機器ごとに指定のお問い合わせ・お申し込み先へご連絡ください。

岡山市
OKAYAMA CITY

医療政策推進課区務福祉戦略室
TEL 086-803-1638 FAX 086-803-1776
E-mail inyou-s@city.okayama.lg.jp

岡山市総合特区最先端介護機器貸与モデル事業

ラップポン

使いたい時だけ使える/バツツいらずのポータブルトイレ

「ラップポン」は、水を使わず高圧洗浄によって排泄物を1回ごとに自動で密封するポータブルトイレです。毎回衛生的にラップすることで、介護者の負担が大幅に(バツツ)減速や後片付けの手間、臭い等が大幅に軽減され、使用する方は自衛心をもった排泄ができます。

月額 800円

お問い合わせ・お申し込み
日本セーフティ株式会社
☎ 0120-208-718

対象 要介護 1 2 3 4 5

メンタルコミュニケーションロボット パロ

“人の心”をケアするコミュニケーション・ロボット「パロ」

「パロ」は、本物の動物と同じように人とふれあうことで、人の心を元気づける、癒ややかにする、などの働きかけを行うアザとシロのコミュニケーション・ロボットです。
「パロ」とのふれあいにより、認知症の方の興奮、暴力、徘徊等に緩和効果が見られます。

月額 2,000円

お問い合わせ・お申し込み
大和リース新岡山支店
☎ 086-245-1391

対象 要介護 1 2 3 4 5

ACSIVE (アクシブ)

無動力の歩行支援機器が、弱った歩きの躦りを整える

「ACSIVE (アクシブ)」は、バズと振りの動きが作用し、足の振り出しをアシストする無動力の歩行支援機器です。履きやすい靴に装着するだけで、履き足が軽くなり、歩幅が自然に広がります。歩行に同調した動きで、自然に自力の歩行に導く軽やかなアシストを行います。

月額 1,000円

お問い合わせ・お申し込み
順トニーカイ岡山営業所
☎ 086-243-2277

対象 要介護 1 2 3 4 5

パワーアシストグローブ

空気の力で動く人工筋が、振の動作をサポート

スプーンやフォークを持って集める、ペンを持つなど細かい動作をサポートするパワーアシストグローブは、振の動作をサポートする人工筋が、振の動作をサポートします。

月額 1,700円

お問い合わせ・お申し込み
タイ工業株式会社
☎ 086-282-1245

対象 要介護 1 2 3 4 5

お薬飲んでね!

光と音の定し効果で効果的な薬物支援

「お薬飲んでね!」は、光と音(声)で服薬をお知らせします。薬は4種類の音のほか、自由に設定できることのできる、身近な方の声(例えばお孫さん、お父さん)の音とすることで、お薬を飲む。正面には自由にメッセージを記入できるホワイトボードが付いています。

月額 800円

お問い合わせ・お申し込み
ダスキンヘルスレック岡山ステーション
☎ 086-244-9855

対象 要介護 1 2 3 4 5

3 事業のしくみ（参考）

- ◆ 市内で在宅で生活する高齢者（要支援・要介護）に、介護保険福祉用具貸与13種目の対象となっていない介護機器（令和3年度より5機器）を、1割の自己負担で貸与する。
 - ◆ 貸与機器は、全国から公募し選定。機器取扱業者から貸与による利用実績・実態を報告させて効果を検証。これを基に国に福祉用具貸与の種目追加等を要望する。
- ➡ 事業開始時から厚生労働省の福祉用具に係る評価・検討会に対し、継続して要望を実施



【質問票】

令和 年 月 日
岡山市事業者指導課訪問居宅事業者係あて
Fax:086(221)3010

事業所名			
サービス種別		事業所番号	33
所在地			
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】			

岡山市保健福祉局 事業者指導課 宛
FAX番号：086-221-3010

電話・FAX番号・メールアドレス 変更届

下記のとおり電話・FAX番号・メールアドレスが変更になりましたので、
お知らせします。

記

法人名 _____

事業所名 _____

介護保険事業所番号 _____

旧番号

電話番号	
FAX番号	
メール アドレス	

新番号

電話番号	
FAX番号	
メール アドレス	

