

# 居宅介護支援の留意事項

名古屋市健康福祉局介護保険課

# 介護保険サービスと介護保険外サービスが混在する場合のケアプランの作成について

# 通知

「住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及び居室サービス計画の作成等について（通知）」  
（平成26年8月5日付26健介保第697号）

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のように保険外サービスが提供される住居において、介護保険サービスと保険外サービスが混合して提供される場合に遵守すべき事項について示したものの。

# 対象となる「住居」とは

「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のほか、住宅型有料老人ホーム等の届出の有無に関わらず、入所者への食事の提供等、何らかの介護サービスが提供される住居をいう。

# 住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合におけるケアプランの作成等について

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「介護保険」サービスが特定の種類や特定の事業者又は施設に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

また、利用者に提供される「介護保険」サービスは、「介護保険外」での日常生活上の世話や生活支援サービス等を考慮して、提供されなければならない。

作成にあたっては以下の項目に留意すること。

# ①24時間生活タイムテーブルシートの作成

「介護保険」と「介護保険外」のサービスを明確に区分するため、次の作成手順により、24時間生活タイムテーブルシート（以下「シート」という。）を作成すること。

1. 当該住居の管理者等から当該住居において提供される「介護保険外」サービスの内容を聴き取り（契約書、重要事項説明書及び介護サービス等の一覧表、日課表等で確認する必要あり）、食事、入浴、排せつなど利用者の主な日常生活上の活動に照応する「介護保険外」サービスの提供内容及び提供時間をシートに記載する。
2. 主な日常生活上の活動に照応する「利用者が自分でできること・自分でできないこと」をシートに記載する。
3. アセスメントの結果及び利用者又は家族の介護に関する意向を踏まえ、居宅サービス計画を作成し、「介護保険」サービスの提供内容及び提供時間をシートに記載する。

# ①24時間生活タイムテーブルシートの作成

利用者24時間生活タイムテーブルシート

時間	介護保険外サービス	介護保険サービス	主な日常生活上の活動 (順不同)	利用者の24時間アセスメントシート	
				自分でできないこと	
				常時できないこと	時々できないこと
4:00			○起床		
4:30			○起床時排泄		
5:00			○起床後整容		
5:30			○バイタルチェック		
6:00			○起床後布団の片付けなど		
6:30			○脱衣、着衣		
7:00			●朝食(朝食・夕食とも同じ)		
7:30			*朝食準備		
8:00			*朝食調理		
8:30			*配膳		
9:00			*食事		
9:30			*下膳		
10:00			*朝食後片付け		
10:30			○服薬		
11:00			○洗濯		
11:30			○排泄・体位交換など		
12:00			○掃除		
12:30			○献立用意(献立作成)		
13:00			○買い物		
13:30			○コミュニケーション		
14:00			●昼食		
14:30			○服薬		
15:00			○入浴		
15:30			○排泄・体位交換など		
16:00			○コミュニケーション		
16:30			●夕食		
17:00			○服薬		
17:30			○就寝前準備		
18:00			○脱衣、着衣		
18:30			○就寝		
19:00			○夜間、深夜の排泄・体位交換など		
19:30			○金銭管理		
20:00					
20:30					
21:00					
21:30					
22:00					
22:30					
23:00					
23:30					
0:00					
0:30					
1:00					
1:30					
2:00					
2:30					
3:00					
3:30					

NAGOYAかいごネット（事業者向け）

> タブ「事業者指導」

> ケアマネ関係「ケアマネジメントの基本方針」

> 「運営の手引き」資料1~4参照

> 1「住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが～」9ページ

※内容が満たされていれば別の様式でも構いません

## ②週間サービス計画表（第3表）の作成

前記①により作成したシートの記載内容に基づき、週間サービス計画表（第3表）を作成すること。



### ③モニタリング時における適正な利用状況の把握

居宅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。）を行う際に、居宅サービス計画及び訪問介護計画に基づいて適正に利用されているかについて、実施記録だけでなく、利用者及び家族からの聞き取りを行って把握すること。

(注) モニタリング=居宅サービス計画の実施状況の把握

# 主な不適正事例

- ① 当該住居において提供される「介護保険外」サービスの提供体制及び提供内容が明らかにされていない、又は口頭によるあいまいな説明しかされていない状態の下で、居宅サービス計画を作成している。

➡基準省令において、ケアプランの作成に当たっては、介護給付の対象とならない各種サービスも含めてケアプランに位置付けるよう求められており、「介護保険外」サービスの実態が明らかにならなければ、利用者の日常生活全般における必要な「介護保険」サービスも把握できない。

# 主な不適正事例

- ② 居宅サービス計画の内容が、利用者個々の健康状態、ADL、IADLなどの状態像に照応しておらず、当該住居の管理者等から依頼された内容で作成されており、利用者又は家族の選択に基づかないサービス提供を容認している。

➡ケアプランは、利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果に基づき、アセスメントにより把握された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み合わせについて検討して作成されるべきものであり、当該住居の管理者等の意向が優先されるものではない。

# 主な不適正事例

- ③ 介護保険の趣旨を逸脱して、当該住居の利用者に対して画一的な訪問介護サービスを提供する内容の居宅サービス計画となっている。（「介護保険外」での日常生活上の世話や生活支援サービス等を考慮せず、区分支給限度基準額いっぱいまで「介護保険」によるサービスを位置付けている。）

➡ケアプランは、個々の利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果に基づき作成されるべきものであり、当該住居の利用者に対し画一的なサービス提供が位置付けられることは考えにくい。

# 主な不適正事例

④ 前記①から③までの状態の下で、区分支給限度基準額に達する居宅サービス計画が作成されている。

➡ ケアプランの作成に当たり、「介護保険外」サービスの実態について把握または考慮していなかったり、利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果よりも当該住居の管理者等の意向が優先されてる場合、位置付けられた「介護保険」サービスが真に必要な内容である根拠が乏しいため、その状況で区分支給限度基準額いっぱいまで位置付けているのは不適切である。

# 主な不適正事例

- ⑤ 「介護保険」と「介護保険外」のサービスは、別の時間帯に、別のサービスとして行われなければならないが、明確に区分をせずにサービス提供を行って、訪問介護費及び当該住居の利用料金をそれぞれ徴収している。

➡同一の職員が住居の職員と訪問介護事業所の訪問介護員を兼務している場合にあっても、たまたま同じ者が兼務で従事しているだけであり、それぞれの立場はあくまで別事業所、別サービスの従事者であるため、サービス提供の時間、内容は明確に区分されなければならない。

# 主な不適正事例

- ⑥ 当該住居の運営事業者が運営する訪問介護事業所のサービス利用が当該住居の利用者に集中しており、抱え込みや個人情報などの不適正な管理などの問題がある。

➡訪問介護事業所が同一法人の運営する住居の利用者にサービス提供することを妨げるものではないが、基準省令において、訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者以外の者に対しても訪問介護の提供を行うことが求められていることから、同様に地域包括ケアの観点から地域の要介護者に対してもサービス提供を行うよう留意されたい。

また、居宅介護支援の基準省令に係る解釈通知では、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによるケアプラン原案を最初から提示するようなことがあってはならないとされている。

# 主な不適正事例

- ⑦ 居宅サービス計画に、「介護保険外」のサービス内容が位置付けられていない。

➡基準省令において、ケアプランの作成に当たっては、介護給付の対象とならない各種サービスも含めてケアプランに位置付けるよう求められており、必ず「介護保険外」のサービス内容も第2表及び第3表に位置付け、それを考慮したうえで、必要な「介護保険」サービスを位置づけること。



# 主な不適正事例

- ⑧ 居宅サービス計画及び訪問介護計画に、訪問介護のサービス区分を決定するために必要な具体的サービス内容、サービス内容に対応する標準的な所要時間が記載されていない。

➡訪問介護はケアプランおよび訪問介護計画に基づき提供するものであり、計画において提供すべきサービスの内容等が具体的に位置付けられていなければ、介護の現場で実際にどのような内容のサービスを提供すべきか、また提供されたサービスの内容が妥当であったかが不明確となり、適切なサービス提供が困難となる。

# 運営基準減算について

# 運営基準減算

「居宅介護支援の業務が適切に行われない場合」に該当した場合、一月目は**5割の減算**、二月日以降、当該状態が解消されるまでは**10割の減算**（=**全額返還**）

なお、**特定事業所加算**の算定要件に「運営基準減算の適用を受けていないこと」があるため、特定事業所加算を算定している場合は同加算も**全額返還**となる。

# 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

①居宅介護支援の提供の開始にあたり、あらかじめ利用者に対して下記について文書を交付して説明を行っていない場合

- ◆ 複数の事業者の紹介を求めることができること
- ◆ 事業者の選定理由の説明を求めることができること
- ◆ 前6月間のケアプランで訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護が位置付けられた割合
- ◆ 前6月間のケアプランで上記サービスごとに同一の事業者が占める割合

# 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

②ケアプランの新規作成および変更に当たって次の行為をしていない場合

- ◆ 利用者の居宅を訪問し利用者および家族と面接
- ◆ サービス担当者会議
- ◆ ケアプランの原案について利用者又は家族に説明し、文書により同意を得て、ケアプランを交付

# 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

③次の場合にサービス担当者会議を開催していない場合

- ◆ケアプランを新規に作成した場合
- ◆利用者が要介護状態の更新認定を受けた場合
- ◆利用者が要介護状態の区分変更認定を受けた場合

# 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

- ④ケアプラン作成後、モニタリングについて次の場合
- ◆ 一月に1回以上利用者の居宅を訪問し利用者に面接していない場合
  - ◆ モニタリングの結果の記録を残していない状態が、一月以上継続する場合

(注) モニタリング=居宅サービス計画の実施状況の把握

# お気を付けください

前記の状態が継続すると、**二月目以降、当該状態が解消するまでの間**は当該利用者に係る報酬が**全額返還**となります。

特に、居宅介護支援の提供の際に**必要な説明を文書を交付して行っていない場合**については、減算対象期間が長期にわたり、返還額が大きくなる傾向があります。

また、**特定事業所加算**を算定している場合は、利用者全員に影響するため、やはり返還額が大きくなる傾向があります。

**運営基準減算に該当することのないよう、十分にお気を付けください。**