

【(介護予防)居宅療養管理指導】

●留意事項

①居宅療養管理指導の対象者について

【居宅療養管理指導】
居宅療養管理指導とは、居宅要介護者について、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師その他厚生労働省令で定める者により行われ、療養上の管理及び指導であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

居宅要介護者…居宅において介護を受けけるものをいう。

【基本方針】

指定居宅サービス該当する居宅療養管理指導の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた保健師、看護師又は准看護師をいう)、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた保健師、看護師又は准看護師を含む)又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。

居宅以外で算定できる者…

ア 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者。
イ 小規模多機能型居宅介護(宿泊サービスに限る。)、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービスに限る。)、介護予防小規模多機能型居宅介護(宿泊サービスに限る。)、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている利用者。
※特別養護老人ホームや介護老人保健施設の入所者は対象とならない。

【根拠法令】
介護保険法第8条第6項
居宅基準第84条

【居宅介護支援】

●実地指導における指摘事項等について

①個別サービス計画提出の求めについて

【事例】
介護支援専門員は、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に対して、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準において位置付けられている計画(以下、「個別サービス計画」という。)の提出を求めるものとされているが、作成した居宅サービス計画に位置付けた各指定居宅サービス事業者に対して、個別サービス計画の提出が一部確認されなかった。

【解説】

居宅サービス計画と個別サービス計画との運動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。
このため、サービス提供事業者の担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の運動性や整合性について確認する必要があります。

【根拠法令】
基準第13条第12号

②モニタリングの実施について

【事例】
モニタリングについて、利用者が利用している通所介護事業所において、面接している事例があった。

【解説】

介護支援専門員は、モニタリングを行うにあたって、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、特段の事情がない限り、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1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
ロ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

【留意事項】

モニタリングに関しては、利用者の居宅で行うこと。
なお、利用者がショートステイでその月、居宅に帰ってこない場合については、ショートステイ先でモニタリングを行うようにしてください。
ただし、1日でも帰ってくる日があれば、ショートステイ先でモニタリングを行うことは認められません。

「1月」に関して、暦月で考えるため、その月の初日から月末に少なくとも1回、利用者の居宅で利用者と面接し、モニタリングの結果を記録する必要があります。

「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ません。さらに、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す。

【根拠法令】
基準第13条第13号、14号

③居宅サービス計画の変更について

【事例】居宅サービス計画の変更に伴うアセスメント及び担当者会議の実施を確認することができない事例。

【解説】居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第13条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成の一連のケアマネジメント業務(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の実施→利用者への居宅サービス計画の説明及び同意→居宅サービス計画の交付→個別サービス計画の提出依頼→モニタリング)が必要である。そのため、もれなく実施し記録を残す必要がある。

【根拠法令】
基準第13条第16号

④医療サービス計画に位置付ける際の手続きについて

【事例】主治の医師の指示がないにも関わらず、通所リハビリテーションを居宅サービス計画に位置付けられた。また、訪問看護や通所リハビリテーション等の医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける際に、主治の医師等の意見を求めることの同意を利用者から得ていなかった。

【解説】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、通所介護管理指導、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。)については、主治の医師又は歯科医師等がその必要性を認められたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合には主治の医師等の指示があることを確認しなければならぬ。

このため利用者が医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならぬ。

【根拠法令】
基準第13条第19号

⑤秘密保持について

【事例】サービス担当者会議等で利用者家族の個人情報についても利用にも利用にも関わらず、あらかじめ利用者家族から文書によりその同意を得ていなかった。

【解説】指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくなければならない。

【根拠法令】
基準第23条第3項

⑥入院時情報連携加算について

【事例】入院時情報連携加算を算定しているにも関わらず、医療機関に情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容などの記載が確認できなかった。

【解説】入院時情報連携加算(Ⅰ)は、病院又は診療所を訪問し、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場合、入院時情報連携加算(Ⅱ)は、上記以外の方法により、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場合に算定できる。

「必要な情報」とは、具体的に、当該利用者の心身の状況(例えばは疾病・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)及びサービス利用状況をいう。

なお、利用者が入院してから速くとも7日以内に情報提供をした場合に算定できる。

また、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)等について居宅サービス計画等に記録すること。

※入院時情報連携加算(Ⅰ)については、医療機関へ出向いて、当該医療機関の職員と直接面談して、必要な情報を提供した場合に限り算定できます。

【根拠法令】
大臣基準告示・八十五、老企第36号第3の12

⑦退院・退所加算について

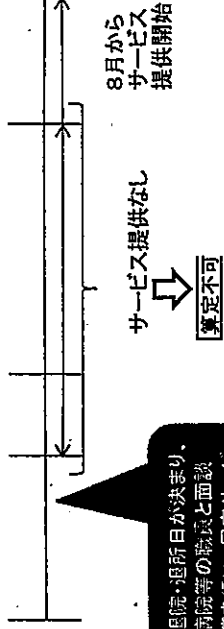
【事例】退院・退所加算について、入院中であるにも関わらず、算定している事例があった。

【解説】病院、診療所に入院又は地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設に入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、入院又は入所していた病院等の職員と面談し、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に算定できるため、入院中には算定できない。

なお、利用者が病院等を退院、退所後、一定期間サービスが提供できなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等を評価することはできないものである。このため、退院、退所日が属する月の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、当該加算は算定することができない。

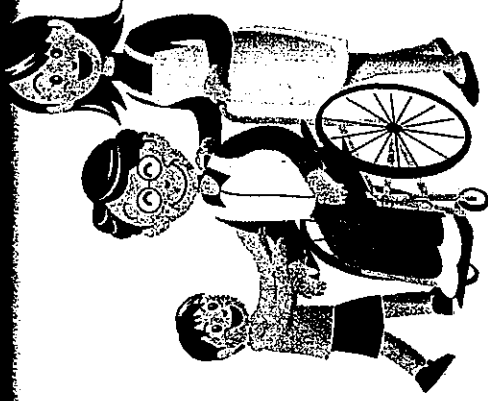
【根拠法令】
6月20日 退院・退所日(6月27日)

6月27日 7月1日 8月1日



【根拠法令】
老企第36号第3の13

介護労働者の労働条件の 確保・改善のポイント



はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設は、いずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところ です。

このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして、介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

⑥運営基準減算について
 (1) 居室サービス計画の新規作成及びその変更に応じた場合は、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、利用者の居室を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居室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、居室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、居室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。
 (2) 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 居室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状態区分の変更の認定を受けた場合
 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を受けた場合
 (3) 居室サービス計画の作成後、居室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。)に応じた場合は、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1月に利用者の居室を訪問し、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。
 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、特段の事情がない限り、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。
 【根拠法令】
 老令第36号第3の7