令和８年度
介護サービス事業者集団指導資料

居宅介護支援
介護予防支援

札幌市保健福祉局　介護保険課（事業指導担当）

目　　次

はじめに　本資料について.....Ｐ１

第１　運営指導と監査について.....Ｐ３
第２　人員に関する基準..... Ｐ５
第３　運営に関する基準..... Ｐ７
第４　その他運営に関して..... P18
第５　人員・運営基準に関する主な指導事例等..... .....P21
第６　具体的取扱方針（居宅介護支援） P26
第７　具体的取扱方針（介護予防支援）他.....P35
第８　具体的取扱方針に関する主な指導事例等.....P39
第９　介護報酬（基本単位数の算定・減算）.....P44
第10　介護報酬（加算）.....P49
第11　介護報酬（その他）.....P62
第12　地域密着型サービスについて.....P64
第13　介護報酬に関する主な指導事例等.....P65
第14　変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出等　.....P70
第15　お問い合わせについて.....P71

はじめに　本資料について

1.　対象サービス

この資料は居宅介護支援及び介護予防支援を対象とした資料です。

2.　資料中の用語

この資料中に使用する用語は次のとおりです。

〇条例（【居〇条】は居宅介護支援に関する条例、【予〇条】は介護予防支援に関する条例を指します。）

居：札幌市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例（平成26年条例第55号）

予：札幌市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例（平成26年条例第56号）

〇解釈通知

居は居宅介護支援、予は介護予防支援を指します。

居：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（平成11年７月29日老企第22号）

予：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（平成18年３月31日老振発0331003号、老老発0331016号）

〇報酬告示

居は居宅介護支援、予は介護予防支援を指します。

居：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（平成12年２月10日厚生省告示第20号）

予：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（平成18年３月14日厚生労働省告示129号）

〇留意事項通知

居は居宅介護支援、予は介護予防支援を指します。

居：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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

予：指定介護予防サービス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18年３月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号）

3.　この資料について

この資料は運営に関する主な基準や解釈通知、介護報酬に係る留意事項について抜粋しているものです。令和６年度の改正箇所は下線を引いています。また、札幌市として補足する内容は網掛けとしています。指定事業者はこの資料のほか、法令、省令や国の通知等のほか、下記を参考に、適切な運営等を行ってください。

〇人員、運営の基準

条例 URL:https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kijyunnjyourei.html

解釈通知 URL:https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2024_housyukaitei/2024_kaisyakutuchi.html
介護報酬の解釈　令和６年４月版（指定基準編）



○報酬算定

報酬告示 URL:https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2024_housyukaitei/2024_hiyounogakukijun_ryuijiko.html
留意事項通知URL:https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2024_housyukaitei/2024_hiyounogakukijun_ryuijiko.html
介護報酬の解釈　令和６年４月版（単位数表編）



○Q＆A

厚生労働省介護サービスＱ＆Ａ:
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html
ＷＡＭＮＥＴ:https://www.wam.go.jp/wamappl/R3kaigoServiceQA.nsf/aList?Open&sc=&qn=&tn=&pc=1
厚労省令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ等：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
介護報酬の解釈　令和６年４月版（Ｑ＆Ａ・法令編）



○手続き・届出等及び最新情報

札幌市ホームページ「介護事業者のみなさまへ」
URL: https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k200index.html
介護保険最新情報（厚生労働省）
URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

第１　運営指導と監査について

札幌市では、札幌市介護保険施設等指導監査要綱に基づき、指導及び監査を行っています。本市は、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭におき、介護給付等対象サービス及び第１号事業の取扱い並びに介護報酬等の請求等に関する事項について、周知徹底とその遵守を図ることを指導方針としています。

（参考）
札幌市介護保険施設等指導監査要綱※（令和6年5月13日改訂）
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/r6_5_sidoukansayoukou.pdf
※本市ホームページに掲載しています。

1.　指導

(1)　運営指導

運営指導は、原則として、指定の有効期間内に少なくても１回以上、次の内容について、原則、実地で行います。

〇個別サービスの質（設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む。）に関する指導
〇基準等に規定する運営体制に関する指導
〇加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導

(2)　集団指導

集団指導は、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容や制度改正内容等を始めとし、過去の指導事例等に基づく指導内容について、年１回以上、一定の場所での集合講習等（オンライン等の活用も可）の方法により行います。

2.　監査

(1)　方針・選定

監査は、**通報、苦情等や運営指導における情報を踏まえ**、次の指定基準違反等又は人格尊重義務違反の確認を立入検査等により行い、事実関係の把握、公正かつ適切な措置を採ることを主眼に行います。

〇人員、設備及び運営に関する基準に従っていない認められる場合※
〇介護報酬の請求について不正を行っていると認められる場合※
〇不正の手段により指定等を受けていると認められる場合※
〇利用者等の生命若しくは身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる場合※

※いずれもその疑いがあると認められる場合を含みます。

(2)　行政上の措置

監査の結果、人員、設備及び運営に関する基準違反の事実が確認された場合は、改善勧告、命令を行うほか、重大な指定基準違反又は人格尊重義務違反があった場合は、指定の一部又は全部の停止や取消し等を行うことがあります。

（過去の事例）

○不正請求（介護保険法第84条第1項第6号）
居宅サービス計画書に利用者の同意を得ていない等運営を適正に行っていなかったにも関わらず、運営基準減算を算定せず居宅介護支援費を不正請求した。
⇒指定取消

○不当な行為（介護保険法第84条第1項第11号）
事業所の管理者が介護支援専門員の立場でありながら、同法人が運営する他の事業所の不正請求を自ら行い、著しく不当な行為を行った。
⇒指定の全部効力の停止　5か月

このほか、行政処分の事例は本市ホームページ「介護保険施設等に対する行政処分について」に掲載しています、
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/gyoseisyobun.html

第２　人員に関する基準

1.　管理者【居６条 予６条】（解釈通知：居第2-2(2) 予第2-2(2)）

〇事業者は事業所ごとに常勤の管理者を置かなければなりません。

〇管理者は次に掲げる場合を除き専らその職務に従事する者でなければなりません。

■ 当該事業所の介護支援専門員の職務に従事させる場合
■ 管理者が他の事業所の職務に従事する場合（その管理する事業所の管理に支障がない場合に限る。）

（管理に支障がある場合の例）
訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務。事故、災害発生時等の緊急時において管理者が速やかに事業所又は利用者の居宅に駆け付けることができない体制は、管理者の業務に支障があると考えられるため兼務はできません。

〇居宅介護支援及び指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の管理者は、主任介護支援専門員でなければなりません。

（管理者の要件）
■ 令和3年4月1日以降に、管理者の変更や休止中の事業所が再開する場合、管理者は主任介護支援専門員の資格を有している必要があります。
■ 令和3年3月31日時点で、主任介護支援専門員でない者が管理者であって、当該管理者が管理者を継続する場合に限り令和9年3月31日まで、主任介護支援専門員の適用は猶予されます。
■ 令和9年4月1日以降、事業所の管理者は主任介護支援専門員である必要があります。主任介護支援専門員を管理者として配置することができない場合は、人員基準違反となり、事業を継続することができない可能性があります。

ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、要件の適用を１年間猶予できる場合があります。

（著しく困難である等やむを得ない理由の例）
管理者本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生や急な退職や転居等「不測の事態の発生」による理由であること※
※人事異動により不在となった場合、法人内の他の事業所に主任介護支援専門員がいる場合や募集行為を行っていない場合は、猶予は認められません。配置ができない場合は休止等の検討が必要となります。（札幌市の取扱い）

（やむを得ない理由がある場合は）
その理由と改善に係る計画書（管理者確保のための計画書）を本市に届出る必要があります。計画書等は次の本市ホームページをご確認ください。
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kyotaku-kannrisyayouken.html

2．　従業者の員数【居５条　予５条】（解釈通知：居第2-2(1) 予第2-2(1)）

(1) 居宅介護支援の場合

○ 事業所ごとに1以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって、常勤であるものを置かなければなりません。

○ 「利用者」の数を44※で除して得た数（その数に１未満の端数があるときは、その端数を切り上げた数）以上の員数が必要です。

○ 指定介護予防支援を行う場合にあっては、指定介護予防支援の利用者の数に３分の１を乗じて得た数を「利用者」に加えてください。

○ 増員に係る介護支援専門員は非常勤とすることを妨げるものではありません。

※ ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置（P44参照）している場合は、49になります 。

(2) 介護予防支援の場合

①　地域包括支援センター

事業所ごとに１以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員を置かなければなりません。

②　指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者

事業所ごとに１以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の介護支援専門員を置かなければなりません。

（参考 解釈通知：居第2-2(3) 予第2-2(3)）

「常勤」とは

- 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）に達していることをいうもので雇用契約上の正職員・パート職員の区別ではありません。
- 法令に基づく育児休業、介護休業等、所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間を30時間として取り扱うことが可能です。

「専らその職務に従事する（専従）」とは

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。

「常勤換算方法」とは

非常勤等について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」です。

「勤務延時間数」とは、

「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間※（または準備等を行う時間(待機時間含む)）として明確に位置づけられている時間の合計数」です。

※非常勤の従業者の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めません。

第３　運営に関する基準

1. 内容及び手続の説明及び同意【居７条 予７条】（解釈通知：居第2-3(2) 予第2-3(2)）

事業者は支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、以下の説明等を行わなければなりません。

○ 重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について当該利用申込者の同意を得ること

（重要事項に記す内容）
重要事項には、①運営規程の概要、②介護支援専門員（担当職員の勤務の体制）、③秘密の保持、④事故発生時の対応、⑤苦情処理の体制、⑥その他　の記載が必要です。

（重要事項の電磁的方法について）

- 事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて電磁的方法で提供することができます。
- 電磁的方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければなりません。
- 電磁的方法で提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる電磁的方法及びファイルへの記録の方式を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。

○ 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、居宅サービス計画原案に位置付けた事業者等の選定理由の説明を求めることが可能なことにつき説明を行い、理解を得なければならないこと

○ 病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めること

○ （居宅介護支援の場合）前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合

前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合※につき説明を行い、理解を得るよう努めること

※占める割合は上位３位まで説明が必要です。

（前6か月間の割合 説明文書　例）

①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

訪問介護	○○％	通所介護	○○％
地域密着型通所介護	○○％	福祉用具貸与	○○％

②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、福祉用具貸与各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	●●事業所	○○％	■■事業所○○％	▲▲事業所○○％
通所介護	●●事業所	○○％	■■事業所○○％	▲▲事業所○○％
地域密着型通所介護	●●事業所	○○％	■■事業所○○％	▲▲事業所○○％
福祉用具貸与	●●事業所	○○％	■■事業所○○％	▲▲事業所○○％

上記について説明を受け、内容について同意します。

年　月　日

氏名　（自署）

2.　提供拒否の禁止【居８条 予８条】（解釈通知：居第2-3(3) 予第2-3(3)）及びサービス提供困難時の対応【居９条 予９条】

事業者は、正当な理由がなく指定居宅介護支援の提供を拒んではなりません。ここでいう正当な理由とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて依頼を行っていることが明らかな場合等です。

また、正当な理由により利用申込者に対し自ら適切なサービスの提供が困難であると判断した場合は、他の事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければなりません。

（「正当な理由」が否定される可能性のある場合の例）

職員の不適切な言動に立腹した家族に対して、話し合い等信頼関係の回復に努めて再発防止を図ったり、担当職員を変更したりすることもなく、また、後任の事業所の紹介や利用者にとって必要なサービス提供等に必要な措置を講じることもなく、直ちに契約を解除した場合

(参考)厚生労働省 「介護現場におけるハラスメント対策」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

3.　基本取扱方針【居15条 予32条】

事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。札幌市では少なくとも年に１回は事業者自ら質の評価を実施し、その結果を具体的な運営改善に繋げるよう指導しています。

（質の評価　実施例）

■ **自治体が作成した評価表を活用する方法**

札幌市や他自治体が作成した評価シートを用いて評価する方法です。札幌市が作成した「事業所評価表」はホームページに掲載しています。

http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/jigyoushohyouka.html

■ **利用者やその家族にアンケートを実施する方法**

利用者や家族にアンケートを実施し、サービスの質について評価します。利用者や家族が具体的な意見を記載できるよう、質問項目を工夫して取組んでください。

4.　管理者の責務【居20条 予19条】

管理者は、次の管理等を一元的に行い、事業所の介護支援専門員その他の従業者に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要があります。

○ 当該事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理
○ 利用の申し込みに係る調整
○ 業務の実施状況の把握
○ その他の管理

5.　運営規程【居21条 予20条】（解釈通知：居第2-3(13) 予第2-3(13)）

事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければなりません。

(1) 事業の目的及び運営の方針　(2) 職員の職種、員数※及び職務内容
(3) 営業日及び営業時間　(4) 提供方法,内容及び利用料その他の費用の額
(5) 通常の事業の実施地域　(6) 虐待の防止のための措置に関する事項
(7) その他運営に関する重要事項

※職員の「員数」は「○人以上」と記載することも差し支えありません。

（通常の事業の実施地域について）

■ 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるもの※となります。

※○○区の一部といったような表記は認められません。

■ 通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安となります。本市と接する市町村以外を通常の実施地域とすることは認められません（札幌市の取扱い）。なお、利用者の転居等による提供等、通常の実施地域を超えて指定居宅介護支援が行われることを妨げるものではありません。

6. 勤務体制の確保【居22条 予21条】（解釈通知：居第2-3(14) 予第2-3(14)）

(1) 勤務表の作成

事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに、介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければなりません。

> **（勤務表について）**
> 原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確しておく必要があります。

(2) 研修機会の確保

事業者は、介護支援専門員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければなりません。

(3) ハラスメント対策

事業者は、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、相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員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その他の必要な措置を講じなければなりません。

> **（具体的な内容）**
> ■ 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
> ■ 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備※
> ※相談対応のための窓口（担当者を定める等）をあらかじめ定め、労働者に周知すること

（参考）

事業者は、以下の資料を参考に方針等の作成や体制の整備を行ってください。

■「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」
（平成18 年厚生労働省告示第615 号）
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2021housyuukaitei/documents/harasumento_seiteki.pdf
■「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」
（令和２年１月15日厚生労働省告示第５号）
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2021housyuukaitei/documents/harasumento_yuuetsuteki.pdf
■ 厚生労働省　「介護現場におけるハラスメント対策」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html
■ 厚生労働省　「職場におけるハラスメント防止のために」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

7. 業務継続計画の策定等【居22条の２ 予21条の２】（解釈通知：居第2-3(15) 予第2-3(15)）

事業者は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制により早期に業務の再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。

（業務継続計画（BCP）の策定について）

- 事業者は「感染症発生時」及び「災害発生時」に係る業務継続計画を策定する必要があります（一体的に作成することも可能です）。
- 業務継続計画には、それぞれ地域による想定される災害等について実態に応じて、次の項目を記載する必要があります。

（感染症に係る業務継続計画）

①平時からの備え（体制構築・整備、備蓄品の確保等）、②初動対応、③感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等

（災害に係る業務継続計画）

①平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等）、②緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）、③他施設及び地域との連携

- 上記の各項目の記載内容は、次のガイドラインを参照して作成してください。

「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」
「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」
（ガイドライン（厚生労働省））
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

（当該業務継続計画（BCP）に従う必要な措置について）

- 事業者は作成した業務継続計画に従い、従業者に対して必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施しなければなりません。
- 研修は定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、実施内容を記録することが必要です。
- 訓練は作成した業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施する必要があります。
- 訓練は、机上を含めその実施手法は問いません。机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせ実施してください。

（机上訓練の解説（厚生労働省））
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

8. 設備及び備品等【居23条 予22条】（解釈通知：居第2-3(16) 予第2-3(16)）

事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければなりません。

○ 専用の事務室又は区画については、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保する必要があります。

○ 相談のためのスペースは利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造としてください。

9. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置【居24条の２ 予23条の２】（解釈通知：居第2-3(17) 予第2-3(17)）

事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければなりません。

○ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること

○ 対策を検討する委員会の開催（６月に１回以上）

（指針について）
指針に明記する項目は、平常時の対策及び発生時の対応を規定するものとし、次の「介護現場における感染対策の手引き」を参照の上、作成してください。
（介護現場における感染対策の手引き（厚生労働省））
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf

（対策を検討する委員会（感染症対策委員会）について）
■テレビ電話装置等を活用して行うことができます。
■他の会議体と一体的に設置・運営することや他のサービス事業者との連携等により行うことは差し支えありません。
■構成メンバーの責任及び役割分担を明確にすることが必要です。
■感染対策を担当する者を決めてください。
■感染対策を担当する者は、利用者や事業所の状況を適切に把握している者で職務を遂行する上で支障がない場合は他の事業所・施設等との担当を兼務することは差し支えありません。
■事業所の従事者が1名である場合は、委員会を開催しないことも差し支えありません。

○ 委員会の結果について、従業者に周知徹底を図ること

○ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修（年１回以上）の実施※

○ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練（年１回以上）の実施※

※研修・訓練は、前頁の「感染症に係る業務継続計画」のための研修・訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

10. 掲示【居25条 予24条】（解釈通知：居第2-3(18) 予第2-3(18)）

○ 事業者は、事業所の見やすい場所に重要事項を掲示しなければなりません。
○ 事業者は書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。
○ 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければなりません。(令和７年度までは経過措置)
○ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。

11. 秘密保持【居26条 予25条】（解釈通知：居第2-3(19) 予第2-3(19)）

(1) 利用者又はその家族の秘密保持

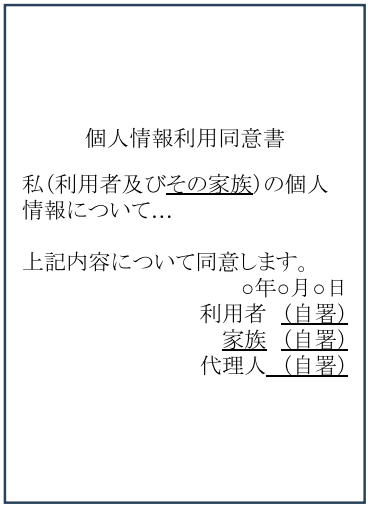
○ 事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。
○ 事業者は介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じるじなければなりません。

（必要な措置の具体例）
従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用時に取り決め、例えば、違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。

(2) 個人情報を用いる場合の利用者または当該家族の同意

事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は当該利用者の同意を、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かなければなりません。

（同意を得る文書の例）
■サービス担当者間で家族の個人情報を用いる場合、対象に家族を含めてください。
■家族の個人情報を用いる場合の家族の同意欄を設けてください。
■家族の同意は、家族の代表から包括的に同意を得ることで足ります。
■代理人が家族であっても、その同意は利用者の同意を代理しているものです。家族の個人情報を使用することの同意にはなりません。


個人情報利用同意書

私(利用者及びその家族)の個人情報について…

上記内容について同意します。
○年○月○日
利用者　(自署)
家族　(自署)
代理人　(自署)

(参考)
「秘密情報の保護ハンドブック(誓約書の例など)」(経済産業省)
https://www.meti.go.jp/policy/economy/chizai/chiteki/

12. サービス事業者等からの利益収受の禁止【居28条 予27条】（解釈通知：居第2-3(20) 予第2-3(20)）

○ 管理者は、介護支援専門員に対して、例えば、同一法人系列等の特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置づけるべき旨の指示等を行ってはいけません。

○ 介護支援専門員は、利用者に対して特定の指定居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはなりません。また、解決すべき課題に則さないサービスを位置づけることがあってはなりません。

○ 事業者及び従業者は、利用者に対して特定の指定居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該指定居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはなりません。

13. 苦情処理【居29条 予28条】（解釈通知：居第2-3(21) 予居第2-3(21)）

事業者は、自ら提供した支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等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りません。

（事業所が掲示する事項）

事業者は当該事業所における苦情処理のために講じ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」等を事業所に掲示し、かつウェブサイトに掲載しなければなりません（令和7年度まで経過措置）。

○ 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りません。

○ 市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、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ときは、必要な改善及び改善内容の報告を行わなければなりません。

○ 自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等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りません。

○ 自ら提供した支援に関して国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、必要な改善及び改善内容の報告を行わなければなりません。

○ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。

14. 事故発生時の対応【居30条 予29条】（解釈通知：居第2-3(22) 予第2-3(22)）

事業者は、利用者に対する支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに本市及び当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。

（事故発生時の報告について）

介護サービス提供中等に発生した事故の報告については「札幌市介護保険施設等における事故発生時の報告取扱要綱」に基づき必要な報告等を行ってください。

「札幌市介護保険施設等における事故発生時の報告取扱要綱」及び報告方法（原則、オンラインによる申請となります。）は、次の本市ホームページをご確認ください。
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k250jiko.html

（報告を求める事故等）

■ **利用者処遇に関するもの**

ア 死亡事故（病気によるものを除く。）,イ 虐待,ウ 失踪・行方不明（現在も捜索中のもの）,エ 骨折・打撲・裂傷等（医療機関（施設の勤務医、配置医を含む）に受診したもの）,オ 誤飲・異食・誤嚥、誤薬,カ 医療処置関連（チューブ抜去等）,キ 不法行為

■ **施設・事業所及び役職員に関するもの**

ア 不適切な会計処理,イ 不法行為等

■ **その他**

ア 事件報道が行われた場合,イ その他必要と認められる場合

○ 事業者は利用者に対する支援の提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておいてください。
○ 事業者は賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければなりません。
○ 事業者は事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じなければなりません。

15. 虐待の防止【居30条の２ 予29条の２】（解釈通知：居第2-3(23) 予第2-3(24)）

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければなりません。

○ 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること

（指針について）

指針に明記する項目は、次のような項目を盛り込んでください。

- ■ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ■ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ■ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ■ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ■ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ■ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ■ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ■ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ■ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

○ 対策を検討する委員会の定期的な開催

（対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）について）
- テレビ電話装置等を活用して行うことができます。
- 他の会議体と一体的に設置・運営することや他のサービス事業者との連携等により行うことは差し支えありません。
- 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にすることが必要です。

（検討する事項について）
- 委員会その他事業所内の組織に関すること
- 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- 虐待の防止のための職員の研修の内容に関すること
- 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われる方法に関すること
- 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- 再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

○ 委員会の結果について、従業者に周知徹底を図ること
○ 虐待の防止のための研修の定期的な実施と実施内容の記録
○ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと※
※担当者は、利用者や事業所の状況を適切に把握している者で職務を遂行する上で支障がない場合は他の事業所・施設等との担当を兼務することは差し支えありません。

16. 記録の整備【居32条 予31条】

事業者は、次に定めるもののほか、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しなければなりません。記録の保存期間については、札幌市の条例で定めていますのでご注意ください。

（本市が定める記録の保存期間については、次のとおりです。）

記録の種類	保存期間
1 サービス事業者等との連絡調整に関する記録 2 個々の利用者ごとに、次に掲げる事項を記載した支援台帳 ■ケアプラン ■アセスメントの結果の記録 ■サービス担当者会議等の記録 ■モニタリングの結果の記録 ■モニタリングの結果の記録、評価（介護予防支援のみ）	完結の日から５年間 （完結の日：記録に係る介護給付があった日）
3 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 4 市町村への通知※に係る記録 5 苦情の内容等の記録 6 事故の状況及び事故に際して講じた措置についての記録	完結の日から２年間 （完結の日：④は通知を行った日、③・⑤・⑥は対応が終了した日）

※正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められる利用者、または、偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとした利用者に関する市町村への通知をいいます。

第４　その他運営に関して

1.　テレワークの取扱い

テレワークについては、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、国において取扱いの明確化、職種や業務ごとに具体的な考え方が示されています（以下、主な事項の抜粋）。事業者は次に記載の通知の内容を遵守する必要があります。

(1) 管理者の業務（令和５年９月５日　介護保険最新情報　Vol.1169）

（通知：https://www.mhlw.go.jp/content/001142612.pdf）

○ 管理者がテレワークを行い、不在とする場合であっても、運営基準上定められた責務を管理者自らが果たす上で支障が生じないよう体制を整えておくこと
○ 勤務時間中、利用者及び従業者と管理者の間で適切に連絡が取れる体制を確保すること
○ 事故発生時、利用者の状態の急変時、災害の発生時等、管理者がテレワークを行う場合における緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定めておくこと
○ 他の職種を兼務する管理者がテレワークを行う場合、管理者以外の各職種の人員配置基準に違反しないようにすること
○ 利用者やその家族、都道府県、市町村等から求めがあれば、当該事業所のテレワークの取扱いについて適切かつ具体的に説明できるようにすること

(2) 管理者以外の各職種の従業者について（令和６年３月29日　介護保険最新情報 Vol.1237）

（通知：https://www.mhlw.go.jp/content/001238515.pdf）

○ テレワーク実施者本人、管理者及びテレワーク実施者以外の他の従業者に過度な業務負担が生じ、『利用者の処遇に支障が生じること』のないよう、留意すること
○ 終日単位で事業所等を不在にするテレワークの実施については、利用者の処遇に支障が生じないか、特に慎重に判断すること
○ 勤務時間中、事業所等の現場に出勤する従業者とテレワーク実施者の間で適切に連絡が取れる体制を確保すること
○ テレワーク実施者の労働時間の管理等、適切な労務管理を行うこと
○ 書類作成等の事務作業、事業所外の専門職との連絡等の業務については、予めテレワークを行う日時を決めておくこと
○ 情報通信機器を用いた遠隔での面談等の実施については、意思疎通が十分に図れる利用者について、利用者本人及び家族の理解を得て行うなど、適切に対応すること

（介護支援専門員のテレワーク（居宅介護支援・介護予防支援））

- 書類作成等の事務作業については、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えます。
- 居宅サービス計画の作成等をテレワークで行うに当たっては、適切なアセスメントやモニタリングが行われた上で実施する必要があります。
- モニタリングをオンラインで行う場合には、運営基準の「モニタリングの実施（居：P29 予：P36）」を遵守するとともに、利用者がテレビ電話装置等を用いた状態で十分に意思疎通を図ることができることを確認してください。
- サービス担当者会議をオンラインで行う場合には、家族含む関係者間で対象者の現状を共有できるよう、また利用者・家族との意思疎通が十分にとれるよう、留意してください。
- 利用の申込みに係る調整は、管理者の責務（P9）です。テレワークを実施する場合、このほか管理者の責務を従業者が自宅等で行うことのないようにしてください。

(3) 個人情報の適切な管理について（令和６年３月29日介護保険最新情報Vol.1237）

○ 利用者やその家族に関する情報を取り扱う際は、個人情報保護関係法令、「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※」を参照し、特に個人情報の外部への漏洩防止や、外部からの不正アクセスの防止のための措置を講ずること

※厚生労働省:ガイドライン等URL:
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html

○ 第三者が情報通信機器の画面を覗き込む、従業者・利用者との会話を聞き取るなどにより、利用者やその家族に関する情報が漏れることがないような環境でテレワークを行うこと

○ 利用者やその家族に関する情報が記載された書面等を自宅等に持ち帰って作業する際にも、情報の取扱いに留意すること

2. 電磁的記録等【条例：居34条 予36条】（解釈通知：居第2-5(1)(2) 予第2-6(1)(2)）

○ 指定居宅介護支援や指定介護予防支援の提供にあたり書面で作成、保存を行うことが規定されているものは電磁的記録により行うことができます。

○ 書面で作成、保存を行うもののうち交付、説明、同意、承諾その他これらに類するものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法）によることができます。

○ 電磁的方法による場合は、厚生労働省が作成するガイドライン等（P19参照）を遵守する必要があります。

（電磁的記録等に関する札幌市の考え方）

■ 札幌市では、原則、書面で相手方から同意・承諾を得ているものは書面の保存とし、それ以外に作成するものは電磁的記録（データ保存）を可能としています。

■ 上記のほか、書面で自署（同意・承諾）を得たものをPDFファイル等の電磁的に記録する方法は、介護保険の運営基準上、必要な同意は得られているものと考えます。ただし、これは同意・承諾を得られた書面としての原本性を担保するものではありません。法的証拠を争う場面が想定される場合等を鑑み、書面で自署（同意・承諾）を得たものの記録の方法は各事業者でご判断ください。

第５　人員・運営基準に関する主な指導事例等

以下、改善報告や介護給付費の返還等が発生した主な指導事例等（お問合せ含む）を記載します。現在の運営状況と照らしあわせて改善事項がないかご確認ください。

1.　人員基準関係に関する主な指導事例

① 主任介護支援専門員（以下、「主任ケアマネ」という。）でない管理者の配置（居宅介護支援及び指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合）

（事例）事業者（法人）は複数のA事業所・B事業所を運営している。A事業所の管理者が退職予定である。B事業所の管理者とB事業所の従業員の2名が主任ケアマネを有している。

（指導等）

この場合、①管理者を退職までに募集・配置する。②Ｂ事業所の管理者がＡ事業所の管理を兼務する（同一敷地外の兼務は令和６年度以降の取扱い）。③Ｂ事業所の主任ケアマネをＡ事業所の管理者に配置する。④Ａ事業所を廃止しＢ事業所と統合する。ことが考えられます。事業者内に主任ケアマネが存在するため、一時的に配置を猶予する「管理者確保のための計画書」は提出できません。

② 介護支援専門員の資格

（事例）介護支援専門員の資格を更新していない従業者がいた。

（指導等）

当該者が行った業務の居宅介護支援費は運営基準減算として返還になります。

③ 従業員の員数

（事例）従業員（管理者兼務）が1名であり、利用者が50人いる。当該事業所はケアプラン連携システムの活用及び事務職員の配置の届出は行っていない。

（指導等）

従業員は「利用者」の数を44で除して得た数（その数に１未満の端数があるときは、その端数を切り上げた数）以上の員数が必要です。（この事例の場合は、２名の員数が必要です。）

④ 非常勤の休暇や出張の取扱い

（事例）非常勤の有給休暇を勤務延時間数に含めて常勤換算していた。

（指導等）

非常勤の従業者の休暇や出張の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めません。

2.　運営基準関係に関する主な指導事例等

① 内容及び手続の説明及び同意（重要事項の説明）

（事例）重要事項及び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等が記載された文書は交付されていたが、同意を得ていないものがあった。

（指導等）

事業者はあらかじめ、利用申込者又はその家族に重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得なければなりません。併せて、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等について説明を行い、理解を得なければなりません。

② 内容及び手続の説明及び同意（重要事項の内容）

（事例）重要事項に記載の営業時間が運営規程と相違があった。

（指導等）

重要事項には運営規程の概要を記載する必要があります。運営規程を変更した場合は、重要事項の記載内容と相違がないよう適宜修正してください。

③ 内容及び手続の説明及び同意（重要事項の電磁的方法による提供）

（事例）重要事項を電磁的方法で行っているが、電磁的方法で提供することについて、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し文書又は電磁的方法による承諾を得ていなかった。

（指導等）

重要事項の電磁的方法による提供は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合に、文書の交付に代えて提供することができます。この場合、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し文書又は電磁的方法による承諾を得る必要があります。

④ 質の評価

（事例）自らその提供する指定居宅介護支援（介護予防支援）の質の評価を1年以上実施していなかった。

（指導等）

少なくとも年に１回は事業者自ら質の評価を「自治体が作成した評価表」や「利用者やその家族にアンケートを実施する方法」等で実施してください。

⑤ 運営規程

（事例）運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」が記載されていなかった。

（指導等）

運営規程には「虐待の防止のための措置に関する事項」を記載する必要があります（令和６年４月１日より義務化）。虐待防止に係る責任者の選定、従業者への研修方法や発生した場合の対応方法等を指す内容であることが必要です。

⑥ 勤務表の作成

（事例）出勤簿のみ管理しており、勤務表を作成していなかった。

（指導等）

事業者は事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確しておく必要があります。勤務表は国が定める「勤務形態一覧表（標準様式）」参考に作成してください。標準様式の項目が網羅されているものであれば、事業者独自に作成した様式でも構いません（札幌市の取扱い）。

⑦ 研修機会の確保

（事例）従業員が一人の事業所であるが、研修計画や研修を実施した記録がなかった。

（指導等）

事業者は、介護支援専門員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければなりません。従業員が一人の事業所であっても年間研修計画を作成するなどその機会を確保し、実施した場合はその記録を保管してください、

⑧ ハラスメント対策

（事例）事業者のハラスメントに係る方針等は明確化されているが、相談対応のための窓口（担当者を定める等）を定めていなかった。

（指導等）

事業者は、ハラスメント対策について、事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発、相談（苦情を含む）に応じ、相談対応のための窓口（担当者を定める等）をあらかじめ定め、労働者に周知することが必要です。

⑨ 業務継続計画（ＢＣＰ）の策定等

（事例）「感染症発生時」に係る業務継続計画は策定されていたが、「災害発生時」に係る計画が策定されていなかった。

（指導等）

事業者は「感染症発生時」だけではなく「災害発生時」に係る業務継続計画を策定する必要があります。なお、それぞれの内容が網羅されているものであれば一体的に作成することも可能です。なお、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となります（居宅介護支援、介護予防支援は令和７年４月施行）。

⑩ 必要な設備の確保

（事例）相談のためのスペース（相談室）の場所が指定申請時から変更されており、かつ必要なスペースが確保されていなかった。

（指導等）

指定申請時に申請された相談室の場所（位置）を変更する場合、変更届（P67）の提出が必要です。また、変更にあたっては、利用者等のプライバシーに配慮した必要なスペースを確保する必要があります。

⑪ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

（事例）感染症の予防及びまん延の防止のための指針は作成されていたが。対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催していなかった。

（指導等）

対策を検討する委員会は概ね６月に１回以上開催が必要です。なお、事業所の従事者が１名である場合は、委員会を開催しないことも差し支えありません。

⑫ 掲示

（事例）利用者等が出入りしない事業所の事務室内に重要事項を掲示していた。また、ウェブサイトに掲載も行っていなかった。

（指導等）

事業者は「重要事項」を利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所に掲示または書面の備え付けが必要です。なお、令和７年４月からは重要事項をウェブサイトに掲載しなければなりません。

⑬ 利用者又はその家族の秘密保持

（事例）従業者に対して秘密保持の誓約を書面で得ていたが、退職後においても秘密を保持すべき旨の取り決めがなかった。

（指導等）

事業者は従業者が従業者でなくなった後においても、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、違約金の定めを置くなどの必要な措置を講じなければなりません。

⑭ 個人情報を用いる場合の同意

（事例）利用者の個人情報を用いる場合の同意を文書で得ていたが、利用者の家族の個人情報を用いる場合の当該家族の同意を得ていなかった。

（指導等）

居宅サービス計画原案に緊急連絡先を記載するなど、サービス担当者会議等において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かなければなりません。同意を得ていない家族の個人情報をサービス事業者等関係者に漏らすことのないようにしてください。

⑮ 苦情処理

（事例）苦情処理のための「相談窓口の連絡先」、「苦情処理の体制」及び「手順」等を事業所に掲示していなかった。

（指導等）

事業者は当該事業所における苦情処理のために講じる措置の概要、「相談窓口の連絡先」、「苦情処理の体制」及び「手順」等を事業所に掲示しなければなりません。これらの内容が重要事項に記載されている場合は、重要事項の掲載で構いません。なお、令和７年４月からはウェブサイトに掲載しなければなりません。

⑯ 苦情処理等（ウェブサイトの掲載）

（事例）苦情処理のための「相談窓口の連絡先」、「苦情処理の体制」及び「手順」や「重要事項（説明書）」についてウェブサイトに掲載していなかった。

（指導等）

事業者は苦情処理のために講じる措置（⑮参照）や重要事項（⑫参照）がウェブサイトに掲載しなければなりません。ウェブサイトとは、なお、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。

⑰ 虐待の防止

（事例）事業所における虐待の防止のための指針を整備していないにも関わらず、高齢者虐待防止措置未実施減算を適用していなかった。

（指導等）

高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算が適用されます。

⑱ 記録の整備

（事例）重要事項説明書に、居宅サービス計画等個々の利用者ごとの支援台帳の保存期間を2年と記載していた。

（指導等）

記録の保存期間については、札幌市の条例で定めています。記録の種類に応じて適正な保存期間に記載を改めるとともに保存してください（本件は、記録に係る介護給付があった日から５年間の保存に修正が必要です。）。

3. その他運営に関する指導等

① テレワーク１

（事例）書類作成等の事務作業、事業所外の専門職との連絡等の業務について、予めテレワークを行う日時を決めることなくテレワークを行っていた。

（指導等）

テレワークで業務を実施する場合は、利用者の処遇に支障が生じないことを前提に、国の通知（P18参照）のとおり実施してください。この通知では、「書類作成等の事務作業、事業所外の専門職との連絡等の業務については、予めテレワークを行う日時を決めておけば、テレワークで実施しても利用者の処遇に支障がないと考えられる」とされています。

これらの業務をテレワークで行う場合は、予め日時を決め、勤務時間中、事業所等の現場に出勤する従業者とテレワーク実施者の間で適切に連絡が取れる体制を確保した上、実施してください。

② テレワーク２

（事例）テレワークを実施している介護支援専門員が、利用者に関する情報を、第三者が閲覧できるような状態でテレワークを実施していた。

（指導等）

テレワークで業務を実施する場合、事業者は、特に個人情報の外部への漏洩防止や、外部からの不正アクセスの防止のための措置を講ずることが必要です（P18参照）。また、利用者に関する情報は第三者へ閲覧されることのないよう対策を講じなければなりません。これらを遵守できない場合は、テレワークによる業務を実施しないでください。

第６　具体的取扱方針（居宅介護支援）

1.　居宅介護支援を構成する一連の業務【居16条】（解釈通知：居第2-3(8)）

解釈通知では、次に記載する(1)から(5)の一連の業務については、基本的にこのプロセスに応じて進めるべきものとされています。

ただし、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束されるものではありません（ただし、その場合であっても事後的可及的速やかに実施することが求められます。）。

> **（緊急的なサービス利用等やむを得ない場合等の一連の業務）**
>
> 緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提に個々の業務の順序を変更する場合であっても、サービス提供開始にあたっては「(4)居宅サービス計画の説明及び同意・交付」を行ってください。また、その他の業務については、当月中に可及的速やかに実施してください。

(1) 課題分析の実施（解釈通知：居第2-3(8)⑦）

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の置かれている環境等の評価を通じて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を支援する上で、解決すべき課題の把握（アセスメント）を行わなければなりません。

> **（アセスメントについて）**
>
> ■ 必ず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りません（利用者が入院中である場合等、物理的な理由がある場合を除く）。
> ■ 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りません。
> ■ 結果の記録は、記録に係る介護給付があった日から5年間保存しなければなりません。
> ■ テレワークやテレビ電話装置等を介した実施は認められません。
> **■ アセスメントを実施していない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算の対象となります（P46参照）。**

(2) 居宅サービス計画原案の作成（解釈通知：居第2-3(8)⑨）

介護支援専門員は、アセスメントの結果に基づき最も適切なサービスの組合せについて検討した上、居宅サービス計画の原案を作成しなければなりません。

（原案の作成に係る留意点（解釈通知・記載要領から））
よくある指導事例から各項目の主な留意点を記載します。以下のほか、様式の各項目に記載すべき内容はP29「厚生労働省：居宅サービス計画書標準様式及び記載要領」をご確認ください。

第１表

■**「利用者及びその家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」**
利用者の主訴や相談内容等を踏まえた利用者が持っている力や生活環境等の評価を含め利用者が抱える問題点を明らかにしてください。

■**「総合的な援助の方針」**
課題分析により抽出された「生活全般の解決すべき課題」に対応して、介護支援専門員、各種サービス担当者がどのようなチームケアを行おうとするのか、総合的な援助の方針を記載してください。

第２表

■**「生活全般の解決すべき課題」**
利用者の自立を阻害する要因等であって、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及効果を予測して原則として優先度合が高いものから順に記載してください。

■**「目標（長期目標・短期目標）」**
解決すべき課題を達成するたの長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込んでください（サービス内容は主として短期目標に対して導き出されるものであること）。

※提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようする目標であり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものとならないよう留意してください。

■**「目標期間」**
目標期間の設定においては、利用者個々の課題や「認定の有効期間」も考慮し、「長期目標」は「生活全般の解決すべき課題」をいつまでに、どのレベルまで解決するのかの期間、「短期目標」は長期目標の達成のために踏むべき段階として設定した達成期限を記載してください（長期にわたって漫然とした支援を行うようなことを防止すること）。

※なお、「期間」設定について、条例（解釈通知含む）や記載要領に、〇年や〇か月にしなければならない定めはありません。

■**「サービス内容」**
「短期目標」の達成に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明らかにし、適切・簡潔に記載してください。また、家族等による援助や必要に応じて保険給付対象外サービスも明記 してください。

■**「頻度」**
「サービス内容」に掲げたサービスをどの程度の「頻度（一定期間内での回数、実施曜日等）」で実施するかを記載してください。随時や適宜のみ記載する等、あいまいな表現は避け、居宅サービス計画の内容を利用者及びその家族、担当者間で合意・確認できるよう検討した「頻度」を明らかにしてください。

(3) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（解釈通知：居第2-3(8)⑩）

介護支援専門員は原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う会議（サービス担当者会議）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、当該居宅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なければなりません。

（サービス担当者会議について）

- 利用者及びその家族の参加が基本となりますが、参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には必ずしも参加を求めるものではありません。
- やむを得ない場合がある場合（日程調整の結果、参加が得られなかった場合等）については、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できます。この場合も、原案の内容が共有できるよう緊密に相互の情報交換を行ってください。
- 参加が得られなかったサービス担当者の意見は、照会に対する回答書面の保管や第４表に記載するなど記録してください。
- 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するようにしてください。
- 当該サービス担当者会議の要点または担当者への照会内容の記録は、記録に係る介護給付があった日から5年間保存しなければなりません。
- **サービス担当者会議を実施していない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算の対象となります（P47参照）。**

（テレビ電話装置等を活用したサービス担当者会議）

サービス担当者会議は、次に記載する内容等の要件を満たしている場合、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器（テレビ電話装置）を活用して行うことができます。

○ 利用者またはその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得ること（この場合、同意を得たことを支援経過等に記録してください（札幌市の取扱い）。）

○ 実施にあたっては、個人情報保護関係法令、「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※」を遵守すること（※は、P19参照）

(4) 居宅サービス計画の説明及び同意・交付（解釈通知：居第2-3(8)⑪⑫）

○ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅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、当該居宅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、**文書により当該利用者の同意を得なければなりません※。**

○ 原案の同意を代筆で得る場合は、代筆者の氏名、利用者との関係、代筆理由を付記するようにしてください（札幌市の取扱い）。

○ 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、**当該居宅サービス計画を利用者及びサービスの担当者に交付しなければなりません※。**

○ **上記※について実施していない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算の対象となります。**

○ 計画は、当該介護給付があった日から５年間保存しなければなりません。

（説明及び同意を要する居宅サービス原案とは（標準様式及び記載要領））

居宅サービス計画書第１表から第３表、第６表及び第７表に相当するすべてを指します。居宅サービス計画書様式や第１表から第７表に記載する内容は、次を参考にしてください。
厚生労働省：居宅サービス計画書標準様式及び記載要領（令和６年７月４日　介護保険最新情報Vol.1286）
URL:https://www.mhlw.go.jp/content/001271371.pdf

（サービス利用票の利用者確認について）

- 利用者確認印は不要です（様式の押印欄は令和３年度から削除）。
- 居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票（控）に確認を受ける、または支援経過に利用者の確認を受けたことを記録してください（札幌市の取扱い）。
- テレビ電話装置等を活用してモニタリング（P30を参照）を行う月においては、訪問によるモニタリングを行う月において、直後のテレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う月の分もサービス利用票（控）を持参し、確認を受ける方法や、電子メール等により確認を受ける方法等が考えられます。（令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.３）（令和６年３月29 日））

(5) 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（解釈通知：居第2-3(8)⑬）

○ 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等に対して、各担当者が自ら提供するサービスの当該計画（個別サービス計画）の提出を求めなければなりません。

○ 介護支援専門員は、居宅サービスと個別サービス計画の連動性や整合性を確認しなければなりません。

(6) 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等・モニタリングの実施（解釈通知：居第2-3(8)⑭）

○ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更等を行わなければなりません。

○ 介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、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わなければなりません。

○ モニタリング結果の記録は、当該介護給付があった日から５年間保存しなければなりません。

（モニタリングについて）

モニタリングは、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わななければなりません。
なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により面接することができない場合を主として指すもので、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。

- 少なくても1月に1回利用者に面接すること
- 面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと
  ただし、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等※を活用して、利用者に面接することができます。
- 少なくても1月に1回モニタリングの結果を記録すること
- サービス利用開始が月末であった場合も実施すること。この場合は、遅くても翌月の10日（前月の居宅介護支援費等の請求日）までに実施してください（札幌市の取扱い）。
- **モニタリングを実施していない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算の対象（P47を参照ください）となります。**

（※テレビ電話装置等を活用したモニタリング）

次の要件を満たしている場合、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器（テレビ電話装置）を活用して行うことができます。

○ テレビ電話装置等を活用することについて、**文書により利用者の同意**を得ていること。ただし、認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者は対象者と想定されません。

○ 同意を得るにあたっては、テレビ電話装置等を活用することのメリット・デメリットを含め、居宅への訪問は２月に１回であること等、具体的な実施方法を懇切丁寧に説明すること

○ サービス担当者会議等において「利用者の心身の状況が安定していること」「利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること」ついて主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

○ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない利用者の健康状態や住環境等の情報について、サービス事業者の担当者から提供を受けること

○ 実施にあたっては、個人情報保護関係法令、「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※」を遵守すること（※は、P19参照）

(7) 居宅サービス計画の変更（解釈通知：居第2-3(8)⑰）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する場合は、原則として、居宅サービス計画作成にあたっての一連の業務を行うことが必要です。なお、軽微な変更※を行う場合には、この必要はありません。

※軽微な変更が可能な内容については、次の国の通知を参考にしてください。

（厚生労働省：令和６年度介護報酬改定　基準省令に関する通知）
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2024_housyukaitei/documents/11_kyotaku_yobou_koumoku.pdf

※軽微な変更とする場合、該当項目を見え消し修正する等、変更箇所が明確にわかるようにした上、「軽微な変更」と判断した理由を経過記録等に記載してください(札幌市の取扱い)。

※軽微な変更は事由によって一律に取り扱うものではなく、個々の利用者に応じて一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって判断してください。

（軽微な変更（札幌市の取扱い））

上記の国の通知のほか、札幌市では、利用者またはその家族、関係者の同意があることを前提に、次について軽微な変更の取扱いを可能としています。

- 認定結果が見込みどおりで支援内容に変更の必要がないと判断する場合（暫定プランを軽微な変更により確定プランとする場合）。なお、認定結果が見込みと異なる場合は一連の業務を実施してください。
- 事業者（法人）の権利継承による吸収合併等や法人内の事業所統合・分割によって事業所番号が変更となるが、合併等、統合・分割後の事業所の担当者、体制に変更がない場合（旧事業所番号のプランを軽微な変更により変更する場合）。この場合、居宅サービス計画作成依頼（変更）届出は、別途必要となりますのでご注意ください。

2.　その他居宅介護支援を構成する主な業務

(1) 居宅サービス計画の届出《厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護》（解釈通知：居第2-3(8)⑳）

介護支援専門員は、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合にあっては、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければなりません。

（厚生労働大臣が定める回数）

要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
27回以上	34回以上	43回以上	38回以上	31回以上

〇ここでいう訪問介護は介護給付費単位数表の１　訪問介護の注３に規定する生活援助中心である指定訪問介護（生活援助中心型）に限ります。
〇上記回数以上の訪問介護を位置付ける場合は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載してください。
〇利用者の同意を得て交付した当該居宅サービス計画は、作成または変更した月の翌月末までに市町村に提出してください。ただし、軽微な変更は除きます。
〇札幌市の提出先については、次のリンクを参照してください。
http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/houmonkaigo-itteikaisuu.html

(2) 主治の医師等の意見等（解釈通知：居第2-3(8)㉒）

○ 利用者が訪問看護、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、当該利用者の同意を得て主治の医師等（主治医意見書の医師に限定されません。）の意見を求めなければなりません。

○ 居宅サービス計画に訪問看護、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わなければなりません。

○ 介護支援専門員は、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければなりません。

○ 当該居宅サービス計画の主治の医師等への交付は対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えありません。

※ここでいう医療サービスは、訪問看護、訪問リハ、通所リハ、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（訪問看護を利用する場合に限る）及び看護小規模型居宅介護（訪問看護を利用する場合に限る）をいいます。

(3) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の位置付け（解釈通知：居第2-3(8)㉓）

○ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護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りません。

○ 利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向を照らし、要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えて利用することが特に必要と認められる場合※は、上回る日数を居宅サービス計画に位置付けることが可能です。

※この場合、札幌市に届出等は必要ありません。上回る日数を位置づける場合は利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向を記録してください。

(4) 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（解釈通知：居第2-3(8)㉔）

介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与または特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえ、次のことを行わなければなりません。

○ その利用の妥当性を検討すること（検討の過程を別途記録すること）

○ 居宅サービス計画に位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載すること

○（貸与の場合）必要に応じて随時サービス担当者会議を開催すること

○（貸与の場合）継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をすること

○（貸与の場合）継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を当該居宅サービス計画に記載すること。

○（貸与または用具の選択制）対象福祉用具を位置づける場合は、利用者の選択に資するよう必要な情報※を提供しなければなりません。

※必要な情報は次の「令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.１）P62」を参照してください。https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf

○（貸与または用具の選択制）対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認にあたっては、アセスメント結果に加え、医師やリハビリテーション専門職か

らの意見聴取※、退院・退所カンファレンスまたはサービス担当者会議等の結果を踏まえる必要があります。

※意見聴取は次の「令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.５）Ｐ４」を参照してください。https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001250798.pdf

参考：軽度者に係る福祉用具貸与費【福祉用具貸与費 告示注6】・（福祉用具貸与費に係る留意事項通知第２の９(4)等）

■ 要介護１、要支援１または要支援２の者（軽度者）は、原則、次の種目は算定できません。

（対象外種目）

「車いす」「車いす付属品」「特殊寝台」「特殊寝台付属品」「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（要介護２及び３の者含む）」

■ 対象外種目について軽度者であっても、算定が可能な状態像とその判断方法

ア 要介護認定等基準時間の推計の方法別表第一の調査票のうち基本調査の直近の結果を用いて、その要否を判断します。

イ 調査票「ア 車いす及び車いす付属品 (二)日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」「オ 移動用リフト（つり具の部分を除く）（三）生活環境において段差の解消が必要と認められる者」は、アの基本調査結果から判断できないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか、状態像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たケアマネジメントにより指定居宅支援事業者が判断することになります。

ウ 上記アにかかわらず、医師の医学的な所見に基づき判断され、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより特に必要である旨が判断されている場合は、市町村の書面等確実な方法により確認する手続きによって、要否を判断することができます。なお、この場合、暫定ケアプランにより位置づけようとする場合は、暫定ケアプラン作成時点で札幌市へ確認手続きが必要となります（札幌市の取扱い）。

（利用しない期間が予め判明している福祉用具貸与の取扱いについて（札幌市の取扱い））

第2表に記載するサービス内容は、「目標達成に必要かつ最適なサービスの内容とその方針を明確にし、適切かつ簡潔に記載すること」（厚生労働省：居宅サービス計画書標準様式及び記載要領（P29）参照）とされています。

■サービスを利用しない期間がある場合（例：冬季のみ福祉用具返却）

利用しない期間があらかじめ明らかであり、かつ、その間の必要最適なサービス内容および方針が明確である場合（利用しない期間とその間の方針等が第2表や第4表に反映されていること）、軽微な変更も含めた居宅サービス計画の変更は必ずしも要しません。変更する場合は、サービス担当者会議等一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうか判断の上、対応してください。

■「利用しない期間」が不明、またはその間の方針が不明な場合

状況が明らかになった段階で、一連の業務に基づき、居宅サービス計画の変更（サービス内容の変更）が必要と考えます。

■当初予定していた「利用しない期間」が変更となった場合

利用者の課題、目標、サービスの種類、およびその期間中の方針が変わらない範囲であれば、軽微な変更による対応（期間の修正）は可能と考えます。

3. その他

(1) 適切なケアマネジメント手法について

国では「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業（老人保健健康増進等事業（補助事業））」を実施しています。ケアマネジメントにご活用ください。

○ 適切なケアマネジメント手法の手引き（想定される支援を体系化し、その必要性や具体化を検討するためのアセスメント／モニタリングの項目を整理したもの）
https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=107661

○ 適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進(関連ページ)
厚生労働省URL：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/hoken/jissi_00006.html

(2) ケアプラン点検（札幌市の取組）

札幌市では介護支援専門員が作成したケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援」に資する適切なプランとなっているかを検証確認するため、「ケアプラン点検」を実施しています。札幌市ホームページにケアプラン点検結果報告を掲載していますので、日ごろのケアプラン作成にご活用ください。

「ケアプラン点検について」：https://www.city.sapporo.jp/kaigo/keaplantenken.html

第７　具体的取扱方針（介護予防支援）他

以下、主に居宅介護支援の実施内容と相違する内容について記載します。共通する内容は、居宅介護支援の該当項目を介護予防支援に読替えて確認してください。

また、札幌市介護予防日常生活支援総合事業の介護予防ケアマネジメントについては、次の「札幌市介護予防ケアマネジメント実施要綱」「札幌市総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル」を別途ご確認ください。

○ 札幌市介護予防ケアマネジメント実施要綱
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/sougoujigyou/documents/kaigoyoboucaremanagementyoukou-r7-4.pdf

○ 札幌市総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/sougoujigyou/sougoujigyou.html

1.　介護予防支援を構成する一連の業務【予33条】（解釈通知：予第2-4(1)）

解釈通知では、次に記載する(1)から(4)の一連の業務については、基本的にこのプロセスに応じて進めるべきものとされています。

ただし、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束されるものではありません（ただし、その場合であっても事後的可及的速やかに実施することが求められます。）。

（緊急的なサービス利用等やむを得ない場合等の一連の業務）
緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的･効率的に行うことを前提に個々の業務の順序を変更する場合であっても、サービス提供開始にあたっては｢(4)居宅サービス計画の説明及び同意･交付｣を行ってください。また、その他の業務については、当月中に可及的速やかに実施してください。

(1) 課題分析の実施（解釈通知：予第2-4(1)⑦）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P26を参照してください。

(2) 介護予防サービス計画原案の作成（解釈通知：予第2-4(1)⑨）

以下は、居宅介護支援と基準内容が異なる点です。居宅介護支援事業所が委託や指定を受けて実施する場合等ご注意ください。

○ 担当職員は、アセスメントの結果、目標指向型の介護予防サービス計画の原案を作成しなければなりません。

○ 原案には「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」「具体的な『目標』」「目標についての支援のポイント」「本人等のセルフケア、家族、インフォーマルサービス」「介護保険サービス等により行われる支援の内容」「これら支援を行う期間等」を明確に盛り込む必要があります。

(3) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（解釈通知：予第2-4(1)⑩）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P28を参照してください。

(4) 介護予防サービス計画の説明及び同意・交付（解釈通知：予第2-4(1)⑪）

○ 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、文書により当該利用者の同意を得なければなりません。

○ 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サービスの担当者に交付しなければなりません。

○ 介護予防サービス計画は、当該予防給付等があった日から５年間保存しなければなりません。

（説明及び同意を要する介護予防サービス原案とは）

■ いわゆる「介護予防サービス・支援計画書」に相当するものです（令和６年度介護報酬：基準省令に関する通知（解釈通知等）「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」及び様式例を参照してください。）。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

■ 介護予防支援業務に係る関連様式例記載要領全文(平成18年３月31日厚生労働省老健局通知)は、次のリンクをご確認ください。ただし、上記令和６年度介護報酬：基準省令に関する通知により、一部改正が行われていますので併せてご確認ください。
https://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/dl/tp0313-1b-03.pdf

(5) 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（解釈通知：予第2-4(1)⑬）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P29を参照してください。

(6) 個別サービス計画作成の指導及び報告の聴取（解釈通知：予第2-4(1)⑭）

以下は、居宅介護支援と基準内容が異なります。居宅介護支援事業所が委託や指定を受けて実施する場合はご注意ください。

○ 担当職員は、サービス事業者等に対して、当該介護予防サービス計画の内容に沿って個別サービス計画を作成されるよう指導、必要な援助を行う必要があります。

○ 各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後、それぞれの担当者から、少なくても１月に１回、事業者への訪問、電話、ＦＡＸ等の方法により、サービスの実施状況、利用者の状況、実施の効果について把握するために聴取しなければなりません。

(7) 介護予防サービス計画の実施状況等の把握及び評価（解釈通知：予第2-4(1)⑮⑯）

以下は、居宅介護支援と基準内容が異なります。居宅介護支援事業所が委託や指定を受けて実施する場合はご注意ください。

○ 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（モニタリング）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更等を行わなければなりません。

○ 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付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りません。

(8) モニタリングの実施（解釈通知：予第2-4(1)⑰）

介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、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わなければなりません。以下、居宅介護支援と基準内

容が一部異なります。居宅介護支援事業所が委託や指定を受けて実施する場合はご注意ください。

（モニタリングについて）

モニタリングは、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わななければなりません。
なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により面接することができない場合を主として指すもので、担当職員に起因する事情は含まれません。

- 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3月に1回、利用者に面接すること
- 面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間について、少なくとも連続する2期間に1回、利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等※を活用して、利用者に面接することができる。
- サービスの評価期間が終了する月及び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
- 利用者の居宅を訪問しない月（テレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）においては、可能な限り、サービス事業者を訪問する等の方法により当該利用者に面接するよう努めるとともに、面接ができない場合にあっては、電話等により当該利用者との連絡を実施すること
- 少なくても1月に1回モニタリングの結果を記録すること

※テレビ電話装置等を活用した面接には要件があります。要件は、居宅介護支援P30のテレビ電話装置等を活用したモニタリング）を参照してください。

(9) 介護予防サービス計画の変更（解釈通知：予第2-4(1)⑲）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P30を参照してください。

2. その他介護予防支援を構成する主な業務

(1) 主治の医師等の意見等（解釈通知：予第2-4(1)㉒）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P32を参照してください。

(2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の位置付け（解釈通知：予第2-4(1)㉓）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P32を参照してください。

(3) 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（解釈通知：予第2-4(1)㉔）

具体的取扱方針（居宅介護支援）P32を参照してください。

(4) 市町村長に対する情報の提供（解釈通知：予第2-4(1)㉗）

指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、法第115条の30の２第１項※の規定により市長から情報の提供を求められた場合には、その求めに応じなければなりません。

（※参考）

「介護保険法第115条の30の２第１項」

■ 市町村長は、第115条の45第２項第３号の規定による介護予防サービス計画の検証の実施に当たって必要があると認めるときは、指定介護予防支援事業者に対し、介護予防サービス計画の実施状況その他の厚生労働省令で定める事項に関する情報の提供を求めることができる。

「介護保険法第115条の45第２項第３号」

■ 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

3. 運営基準に関するその他事項

(1) 指定介護予防支援の業務の委託【予15条】（解釈通知：予第2-3(8)）

地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、指定居宅介護支援事業者に介護予防支援業務の一部を委託できることとされています。

なお、委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体は地域包括支援センターの設置である指定介護予防支援事業者（以下、「委託元」という。）です。委託元は、次について行うことが必要です。

○ 委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス原案を作成した際には、当該原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと

○ 委託を受けた指定居宅介護支援事業所が評価を行った際には当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助・指導を行うこと

(2) 居宅介護支援事業所が指定を受けて介護予防支援を行う場合

令和６年４月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになりました。この場合の取扱いについては、次を参考にしてください。

○ 令和６年度介護報酬改定における改定事項について（厚生労働省）
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2024_housyukaitei/documents/01_kaigoyobosien_kyotaku.pdf

○ 指定介護予防支援事業所として介護予防支援を実施する場合の取扱いについて(令和６年６月　札幌市事務連絡)
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2024_housyukaitei/documents/14_kyotaku_yobou.pd

第８　具体的取扱方針に関する主な指導事例等

以下、居宅介護支援における主な指導事例等（お問合せ含む）を記載します。現在の運営状況と照らしあわせて改善事項がないかご確認ください。なお、介護予防支援においても該当する業務については参考にしてください。

1.　居宅介護支援を構成する一連の業務に関する主な指導事例等

① 一連の業務プロセス（緊急的な利用）

（事例）施設から退所する利用者が退所直後に、緊急にサービス利用の必要性があるが、サービス担当者会議が利用日前の日程で調整できなかった。

（指導等）

基本的に一連の業務はこのプロセスに応じて進めるべきですが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合は、個々の業務の順序を変更することは可能です。当該利用者に「居宅サービス計画の説明及び同意・交付」を行った上、サービス提供を開始し、サービス担当者会議のほか一連の業務は利用当月中に可及的速やかに実施してください。

② 一連の業務プロセス（事業所の変更）

（事例）介護支援専門員がA事業所を退職し、別の事業者（法人）が運営するB事業所に勤務することになった。利用者はB事業所でも引き続き、状態を把握している当該介護支援専門員が担当するが、B事業所勤務初日にサービス利用が必要な利用者がいる。

（指導等）

緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、一連の業務の個々の業務の順序を変更することは可能です。当該利用者に「居宅サービス計画の説明及び同意・交付」を行った上、サービス提供を開始し、サービス担当者会議のほか一連の業務は利用当月中に可及的速やかに実施してください。本件は、Ａ事業所とＢ事業所が別事業者（法人）のため、軽微な変更による対応はできません。

③ 課題分析の実施（アセスメントの未実施）

（事例）認定更新により居宅サービス計画を作成した。利用者の支援内容等に変更はないが、解決すべき課題の把握（アセスメント）の記録が確認できなかった。

（指導等）

居宅サービス計画の作成に当たっては、必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接し、解決すべき課題の把握（アセスメント）を行わなければなりません（利用者が入院中である場合等、やむを得ない理由がある場合を除く）。アセスメントの実施が確認できない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算（P46）となります。

④ 課題分析の実施（問題点の未把握）

（事例）解決すべき課題の把握（アセスメント）に、現に受けているサービスの利用状況のみ記録されていた。

（指導等）

アセスメントは、利用者の置かれている環境等（サービス利用状況）のみでなく、利用者が現に抱える問題点（「どのような状態にあるのか」等）を明らかにしてください。

⑤ 課題分析の実施（支援の必要性が不明確）

（事例）居宅サービス計画に掃除や洗濯のため訪問介護を位置づけているが、掃除や洗濯の支援が必要となる課題が記録されていなかった。

（指導等）

解決すべき課題の把握（アセスメント）は、利用者の置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点（「どのような状態にあり」「どのような点に介助を要するのか」等）を明らかにする必要があります。これら課題分析の結果を踏まえ、利用者が自立した日常生活を営むために必要な支援を居宅サービス計画に位置付けてください。

⑥ 居宅サービス計画原案の作成（第１票課題分析の結果）

（事例）第1表「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果※」欄に「利用者及びその家族の生活に対する意向」のみ記載されていた。

（指導等）

第１表の当該欄には利用者等の意向のみでなく、意向を踏まえた課題分析の結果を記載してください。その際、課題分析の結果として、「自立支援」に資するために解決しなければならない課題が把握できているか確認してください。

※当該欄は令和３年度に様式が変更となっています。様式及び記載要領はP29を参照してください。

⑦ 居宅サービス計画原案の作成（第１表総合的な援助の方針）

（事例）第1表「総合的な援助の方針」欄に緊急連絡先として家族の氏名・続柄・連絡先を記載していたが、家族の個人情報利用の同意を得られていなかった。

（指導等）

事業者は、サービス担当者会議等において、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かなければなりません。家族の個人情報をサービス担当者と共有する場合は、家族の同意を得られている場合のみにしてください。

⑧ 居宅サービス計画原案の作成（第２表ニーズ）

（事例）第2表「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」欄に、解決すべき課題の把握（アセスメント）や課題分析の結果と相互関係のない利用者や家族の希望・感想（例「余計な介護は受けたくない」）のみが記載されていた。

（指導等）

当該欄は、解決すべき課題の把握（アセスメント）や課題分析の結果から、利用者の生活全般の解決すべき課題の中で、解決していかなければならない課題の優先順位を見立て記載してください。

⑨ 居宅サービス計画原案の作成（第２表目標①）

（事例）第2表「目標」欄の長期目標に「今よりよい状態になる」とのみ記載されていた。

（指導等）

目標は、抽象的な言葉ではなく、解決すべき課題ごとに実際に解決が可能と見込まれるものを記載してください（本件は、「今」どのような課題であるのか明確でなく、「よりよい状態」が明確でありません。解決可能な目指す状態を具体的に記載してください。）。

⑩ 居宅サービス計画原案の作成（第２表目標②）

（事例）第2表「目標」欄の短期目標に「デイサービスに通う」とのみ記載されていた。

（指導等）

目標は、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標であり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものとならないよう留意しなければなりません（本件は、サービスを受けることが目標となっています。利用者が「長期目標」の達成のために踏むべき段階として、「デイサービスに通う」ことによって短期的にできるようになることなどを整理し、その内容を記載してください。）。

⑪ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

（事例）参加が得られなかったサービス担当者について、照会等により意見を求めていなかった。

（指導等）

介護支援専門員は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、当該居宅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なければなりません。日程調整の結果、参加が得られなかった担当者には、照会等により意見を求めるとともにその内容を記録し、原案の内容が共有できるよう緊密に相互の情報交換を行ってください。

⑫ 居宅サービス計画の説明及び同意・交付

（事例）サービス追加により居宅サービス計画を作成していたが、当該利用者の同意を得ていなかった（類似例：サービス利用日以降に同意を得ていた）。

（指導等）

介護支援専門員は、当該居宅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、文書により当該利用者の同意を得なければなりません。同意を得られていないものは、居宅介護支援費の運営基準減算の対象となります（P46）。

⑬ 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼

（事例）居宅サービス計画に位置付けたサービスについて、個別サービス計画の提出を求めていなかった。

（指導等）

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等に対して、各担当者が自ら提供するサービスの当該計画（個別サービス計画）の提出を求め、連動性や整合性を確認しなければなりません。なお、提出の求めに応じない事業者がある場合は、札幌市までご連絡ください。

⑭ モニタリングの実施（記録）

（事例）モニタリングの実施について、明確に記録されていない。

（指導等）

モニタリングは、少なくても１月に１回利用者に面接することのほか、少なくても１月に１回モニタリングの結果を記録することが必要です。記録が確認できない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算の対象となります（P47）。

⑮ モニタリングの実施（実施状況の把握）

（事例）サービス追加等、居宅サービス計画の変更を行っているが、変更前直近の月の実施状況の把握において、サービス内容を「継続」や「変更の必要なし」と記録されている（過去の内容の写しと疑われる例）。

（指導等）

指定居宅介護支援は、利用者の有する解決すべき課題に則した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要です。このため、介護支援専門員は解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、変化が認められる場合等は、その内容を正確に記載してください。

⑯ 居宅サービス計画の変更

（事例）居宅サービス計画の変更を行っているが、これに伴う一連の業務（サービス担当者会議等）を実施していなかった。

（指導等）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する場合は、原則として、一連の業務（サービス担当者会議等）を行うことが必要です。一連の業務の実施が確認できない場合は、居宅介護支援費の運営基準減算の対象となります。

なお、居宅サービス計画を軽微な変更※とし、サービス担当者会議等を省略する場合は、変更する項目を見え消し修正する等、変更箇所が明確にわかるようにするとともに、「軽微な変更」と判断した理由を経過記録等に記載してください。

※変更内容が、軽微な変更に該当するか否かの判断はP30～31を参照ください。

2.　その他居宅介護支援を構成する主な業務に関する主な指導事例等

① 主治の医師等の意見等①

（事例）利用者の希望により、通所リハビリテーションを居宅サービス計画に位置づけていたが、主治の医師等の意見を確認していなかった。

（指導等）

利用者が訪問看護、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、当該利用者の同意を得て主治の医師等（主治医意見書の医師に限定されません。）の意見を求めなければなりません。

※ここでいう医療サービスの種類はP32を確認してください。

② 主治の医師等の意見等②

（事例）訪問看護を利用している利用者について、認定更新により居宅サービス計画を作成（更新）し、引き続き訪問看護を位置づけているが、認定更新に係る主治医意見書に訪問看護の必要性の記載（チェック）がなく、主治の医師等の意見も確認していなかった。

（指導等）

居宅サービス計画に訪問看護、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（主治医意見書の医師に限定されません。）の指示がある場合に限られます。

※ここでいう医療サービスの種類はP32を確認してください。

③ 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

（事例）福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置付けているが、その利用の妥当性の検討過程や当該福祉用具が必要な理由が記載されていなかった。

（指導等）

介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与または特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえ、その利用の妥当性を検討、及び検討の過程を別途記録することや当該居宅サービス計画に当該福祉用具が必要な理由を記載することが必要です。この他、福祉用具の位置づけにあたってはP32を確認してください。

3.　運営に関するその他事項

① 居宅介護支援事業所が指定を受けて介護予防支援を行う場合

（事例）利用者が介護予防サービスを利用しない月（総合事業のみ利用）があるにも関わらず、地域包括支援センターと情報共有を行っていなかった。

（指導等）

総合事業のサービスのみ利用する月のケアマネジメントは「介護予防支援」ではなく地域包括支援センターが実施（再委託含む）する「介護予防ケアマネジメント（総合事業）」となります。この間は居宅介護支援事業所が指定を受けて行う「介護予防支援」として給付管理はできません。利用者が介護予防サービスを急遽利用できなかった場合も想定し、あらかじめ地域包括支援センターと必要な情報共有や事務手続きを行ってください。（P38　札幌市事務連絡参照）