

令和7年度運営指導に よる指摘・指導事項例 ～居宅介護支援、地域密着型サービス～

富山市指導監査課・介護保険課

※ この資料において示す事例及び解説は、令和7年度までに行った運営指導による指摘・指導事項例です。

居宅介護支援

基準条例等について

市条例：「富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」（平成26年富山市条例第63号）

市規則：「富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27年富山市規則第52号）

解釈通知：「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）

報酬告示：「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）

留意事項通知：「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）

事例1 運営基準減算（1 / 4）

【指摘・指導事項例】

居宅サービス計画の作成等に関する運営基準の規定に適合しておらず、居宅介護支援の業務が適切に行われていない。

- ▶ 指定居宅介護支援に要する費用の算定において、居宅サービス計画の作成等に関する**運営基準の規定に適合していない場合**（次に示す①～④）は、**所定単位数の100分の50が減算**となります。また、**当該状態が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定できません。**

根拠法令等：留意事項通知第3の6

（2 / 4）へ続<→

事例1 運営基準減算（2／4）

①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、**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について説明を行っていない場合**

※この場合、契約月から当該状態が解消された月の前月まで減算となります。

②**居宅サービス計画の新規作成・変更**に当たっては次の場合

1. 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合
2. 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）
3. 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、**文書により利用者の同意**を得た上で、居宅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

※この場合、当該月（当該居宅サービス計画に係る月）から当該状態が解消された月の前月まで減算となります。

（3／4）へ続く→

事例1 運営基準減算（3／4）

③次の場合で、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（やむを得ない事情がある場合を除く。）

1. 居宅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**要介護更新認定を受けた場合**
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の認定を受けた場合**

※この場合、当該月（当該居宅サービス計画に係る月）から当該状態が解消された月の前月まで減算となります。

（4／4）へ続く→

事例1 運営基準減算（4／4）

④居宅サービス計画作成後、**モニタリング**に当たっては、次の場合（特段の事情のない限り減算）

1. 次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合

イ 1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。

ロ 次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。

a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

（i）利用者の心身の状況が安定していること。

（ii）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。

（iii）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情報について、担当者から提供を受けること。

2. 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

※この場合、その月から当該状態が解消された月の前月まで減算となります。

事例2 特定事業所集中減算

【指摘・指導事項例】

特定事業所集中減算の適用の有無にかかわらず、すべての居宅介護支援事業所は、毎年度2回、当該事業所において判定期間に作成した居宅サービス計画に位置づけた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与について、紹介率が最高である法人の名称等について記載した書類を作成する必要があるが作成していない。

- ▶ 判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は、当該事業所において判定期間に作成した居宅サービス計画に位置づけた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与について、紹介率が最高である法人の名称等について記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を市町村長に提出しなければいけません。なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において5年間保存してください。

根拠法令等：留意事項通知第3の13

事例3 退院・退所加算（1 / 3）

【指摘・指導事項例】

退院・退所加算（Ⅰ）□、（Ⅱ）□、（Ⅲ）いずれかを算定するにあたり、カンファレンスの要件を満たしていない。（病院若しくは診療所に入院していたケース）

▶ 退院・退所加算

①退院・退所加算（Ⅰ）イ・□

病院等の職員からの情報収集を1回以上行っている場合に算定可能であり、うち（Ⅰ）□については**その方法がカンファレンスである場合に限る。**

②退院・退所加算（Ⅱ）イ・□

（Ⅱ）イについては、病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合に算定可能である。（Ⅱ）□については、病院等の職員からの情報収集を**2回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスである場合に算定可能。**

③退院・退所加算（Ⅲ）

病院等の職員からの情報収集を**3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスである場合に算定可能。**

事例3 退院・退所加算（2／3）

▶ カンファレンスの要件（病院又は診療所）

診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3（※）の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。

※入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、

- ①在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等
- ②保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士
- ③保険薬局の保険薬剤師
- ④訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士
- ⑤介護支援専門員
- ⑥相談支援専門員

のうち**いずれか3者以上と共同して**指導を行う必要があります。**（入院先の保険医又は看護師等をあわせて4者以上）**

事例3 退院・退所加算（3／3）

▶ カンファレンスの要件（病院又は診療所） **注意点**

- ◆入院中の保険医療機関と在宅療養担当医療機関が同じ場合、入院中の保険医療機関を3者に含めることはできません。
- ◆（例）前頁④の訪問看護ステーションから、看護師と理学療法士が参加した場合は、1者とカウントします。

事例4 主治医の意見等

【指摘・指導事項例】

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、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めている。

- ▶ 介護支援専門員は、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、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りません。また、その場合において、介護支援専門員は、作成した居宅サービス計画を主治の医師等に交付してください。

根拠法令等：市条例第16条第19号及び第19号の2

地域密着型サービス

※地域密着型サービスについて、この資料においては地域密着型サービスのみに該当する指摘・指導事項例を掲載しております。居宅サービス等と共通する指摘・指導事項例は、富山県厚生部高齢福祉課と連名で掲載している集団指導資料を確認してください。

基準条例等について（地域密着型サービス）

市条例：「富山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成24年富山市条例第48号）

市規則：「富山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則」（平成25年富山市規則第69号）

解釈通知：「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）

報酬告示：「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）

留意事項通知：「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

事例1 運営推進会議（1 / 2）

【指摘・指導事項例】

運営推進会議を規定頻度ごとに開催し、活動状況の報告を行い、評価を受け、必要な要望、助言等を聴く機会を設け、その記録を作成するとともに当該記録を公表していない。

- ▶ 事業者は、地域密着型サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員その他の当該地域密着型サービスについて知見を有する者により構成される**運営推進会議を設置し、規定頻度以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければいけません。**また、事業者は、この報告、評価、要望、助言等についての**記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければいけません。**

根拠法令等：市条例第40条第1項及び第2項並びに第60条の17第1項及び第2項 等

（2 / 2） ^ 続 く →

事例1 運営推進会議（2／2）

▶ 運営推進会議の開催頻度は、事業ごとに異なります。

① おおむね6箇月に1回以上の開催を要する事業

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、名称を「介護・医療連携推進会議」とし、構成員に地域の医療関係者を含めるものとします。

② おおむね2箇月に1回以上の開催を要する事業

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護

③ おおむね12箇月に1回以上の開催を要する事業

療養通所介護

④ 開催を要しない事業

夜間対応型訪問介護