

令和2年度中野区介護サービス事業所集団指導における質問に対する回答

令和2年9月17日(木)及び令和2年9月28日(月)に実施した集団指導において、いただいた質問に対する回答は以下のとおりです。

【問1】指定居宅介護支援の開始に際し、複数の居宅サービス事業者等を紹介を求めることができることなどを重要事項説明書にその旨を記載し、同意を得ているが、別途、支援経過に説明した旨を記録に残す必要があるのか。

【回答】

重要事項説明書に複数の居宅サービス事業者等を紹介を求めることができることなどが記載されており、且つ交付・説明し、同意を得ていることが確認できれば、必ずしも支援経過等に説明した旨を記録する必要はありません。

【問2】ケアマネは、利用者35人に1人とあるが、これは今までいろいろ聞いてきたが、あまりはつきりとした答えを聞けなかった。要支援は別にあるという理解でよいか。35人に1人を基準としてあるが、それ以上になってしまった場合の罰則などはあるのか。

【回答】

運営上の基準として、利用者35人に対してケアマネージャー1人となっており、取扱件数の算定方法は、利用者総数(要支援者の場合は2分の1をかけた数)を、常勤換算方法で算出したケアマネージャーの数で割った数となります。取扱件数が35件以上39件以下の場合においては、直ちに運営基準の違反となるものではありませんが、取扱件数が40件以上の場合には逡減制が適用となり、介護報酬の減額となります。なお、事業対象者については、1人当たりの担当件数は示していませんが業務に支障のない人員を配置することが必要です。

【問3】ケアプランを各サービス事業所に交付する場合、具体的な事業所名を記録する必要があるのか。各サービス事業所に交付したという書き方でいいのか。

【回答】

いつ、どのような手段で、の記録は必要です。具体的な事業所名は記録したことで漏れないかの確認になります。

【問4】複数事業所の紹介の際に、数カ所出しているが、ご本人、ご家族が決め手がなく、適当に決めた場合に関しても細かく内容を記録することが必要なのか。

【回答】

居宅介護サービス事業所がどのような経緯で決められたかがわかるように支援経過等に記録することが望ましいと考えます。

【問5】福祉用具の妥当性については、担当者会議でなければいけないのか。例えば、会議前に各サービス事業所より情報を得て、事前に用具の選択をした際に妥当性があるから、利用をアセスメント上でしているのにも関わらず、再度検証が必要なのか。

【回答】

福祉用具の利用の妥当性及び継続して利用する必要性については、サービス担当者会議を開催して検討・検証してください。なお、福祉用具が新規又は継続して必要な理由については、その理由を居宅サービス計画に記載してください。

【問6】更新申請に関して、利用者の意思に踏まえ必要な協力とあるが、どの程度の内容記録が必要なのか。

【回答】

要介護認定が切れないように、更新申請が要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう利用者又はご家族等に働きかけたことなどが記録から確認できるようにしてください。

【問7】説明・同意・交付を行った日はケアプランの中に、その覧が必要ということか。以前の説明では「支援経過・坦会記録等に記録しておいてください」だった気がするが。予防のA表は具体的に説明・同意・交付という言葉がなく、その日の日付と署名・捺印となっているがいかかが。

【回答】説明・同意・交付を行った日と利用者の署名・捺印がケアプランで確認できることが望ましいです。ケアプランに説明・交付の記載が無い場合は、支援経過・担当者会議記録等に説明・交付を行った日を記録してください。ただし、頂いた質問のケアプランでは、何に対する署名・捺印かが不明瞭であるため、ケアプランの内容に同意する旨の文言は記載してください。

【問8】ケアプランの軽微な変更の内容と取扱いについて、区の考え方を教えてほしい。

【回答】

軽微な変更として取り扱うことができる場合の例は、介護保険最新情報 Vol.1551(平成22年7月30日)に示されており、中野区においても同様の取り扱いとしています。詳しくは中野区ホームページをご覧ください。<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/dept/218500/d029580.html>

【問9】居宅介護支援事業所に主任介護支援専門員の資格者が必須になりましたが、今後、施設等でも必要となる可能性はあるか。

【回答】

介護施設等における介護支援専門員等の人員基準は国が定めているため、今後の動向等については「介護保険最新情報」等でご確認ください。

【問10】高齢者グループホームのケアプランの説明・同意のサインをご利用者ご本人のサインのみがあれば、そのままよろしいのか。ご家族のサインも必ず必要なのか。

【回答】

認知症対応型共同生活介護計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、ご利用者本人の同意・署名があれば、ご家族の署名は必ずしも必要ではありません。ただし、判断が困難な利用者については、家族や後見人に対して説明し、同意の署名を得ることが望ましいと考えます。また、利用者が署名困難な場合には、代筆者にて利用者名を署名し、続柄を含む代筆者の署名を得ることが望ましいと考えます。

【問11】利用開始の際に、「入院する必要がある場合に、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を病院へ伝える」よう利用者へ求めた記録は小規模多機能でも同様に必要でしょうか。

【回答】

小規模多機能型居宅介護支援事業所には、「入院する必要がある場合に、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を病院へ伝えるよう利用者へ求める」必要があるという決まりはありませんが、利用者様が急遽入院する必要がある場合でも、円滑に連携がとれる体制は整えておくことが望ましいと考えます。

【問12】事業所加算をとっている事業所で、他法人と共同の研修を予定していましたが、延期になっています。今年度中に開催しなければならないのでしょうか。

【回答】

特定事業所加算の算定要件である他法人と共同で開催する事例検討会への参加につきましては、令和2年3月5日付け「中野区臨時的取扱い」※2により区の見解をお示しし、その後「介護保険最新情報 Vol.818」問4※により国の見解が示されました。これらの内容から、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由がある場合については、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用して柔軟に対応することができるとされています。この基準に従い実施していただくとともに、その経過・内容については記録をしておいてください。

【問13】テキスト P40の7について、なぜ訪問のみ必要なのか。どの程度の感染対策が必要なのか。ヘルパーさんなどが感染した場合の補償等を教えてください。

【回答】

①介護サービス利用者が濃厚接触者となった場合、健康観察期間中の不要不急の外出を控えるよう保健所から要請があります。

在宅の利用者は定められた期間(二週間)を自宅で過ごさなければなりません。感染拡大防止の観点から、その間の通所サービスの利用はできないこととなり、サービスの提供は訪問サービスが主体となります。通所事業者の職員が訪問により通所相当のサービス提供を行うことも可能です。

②感染対策については、「介護保険最新情報 Vol.873」等の通知や国が作成した動画等をご参照ください。

具体的な対応方法等については、医療機関などと調整の上ご対応願います。

また、感染防止対策に必要な用品やかかり増し経費については、国・東京都・区からの現物支給や補助制度をご活用ください。

③介護サービスの提供時の接触による感染について、区から補償を行うことはありません。感染防止対策を徹底させてサービスの提供を継続することが求められています。

【問14】感染者及び濃厚接触者に対して、適切な防止策で対応しなければならぬと言い切っていたが、もしその部分でスタッフ感染及び感染が拡大した場合、スタッフ及び事業所に対して、区の方が金銭等を含めた担保をしてくれるという認識でよいか。

【回答】

厚生労働省の見解として「介護保険最新情報 Vol.808」において、「社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。」とされ、さらに「介護保険最新情報 Vol.873」においては「医療・介護サービス事業所において、適切な感染防止対策が実施されているにもかかわらず、新型コロナウイルス感染の懸念を理由に当該サービスの利用を制限することは不適切であり」等の内容が示されています。今回の集団指導の際には、これらの見解に基づき介護事業所のサービス提供継続について説明をさせていただきました。

ご質問の介護サービス提供時の接触による職員への感染について、区から補償を行うことはありません。感染防止対策を徹底させてサービスの提供を継続することが求められています。

適切な感染対策については、「介護保険最新情報 Vol.873」等の通知や国が作成した動画等をご参照ください。

具体的な対応方法等については、医療機関などと調整の上ご対応願います。

また、感染防止対策に必要な用品やかかり増し経費については、国・東京都・区からの現物支給

や補助制度をご活用ください。

【問15】ケア倶楽部だけでなく、同様のものを区のホームページにアップしてくれるのか。

【回答】

当面、区のホームページにも同様の掲載をする予定です。

【問16】指定更新の申請に必要な書類はケア倶楽部の方に必要書類一覧が届くのか。それとも、更新がありますという一報になるのか。

【回答】

指定更新の勸奨については、ケア倶楽部を活用したお知らせを行う予定ですが、実施時期は現在検討中です。必要書類の送付については、事業所の登録状況などを加味して実施可否を検討します。

【問17】現在、区にメールアドレスを伝えてますが、ケア倶楽部へ移行するのでしょうか。

【回答】

現在区が保有しているメールアドレス情報は移行されませんので、改めてケア倶楽部へのご登録をお願いいたします。

個別のお知らせ等については、ケア倶楽部に登録いただいたメールアドレスへ発信することになりますが、事業所各位におかれましては、ケア倶楽部へのログイン等は介さずに、通常のメールと同様に受信することができます。

【問18】ここ最近、事業者係に質問する際に、以前は係の方から直接連絡があったが、現在、必ず違う係から返答がきている。指導する係ではあるが、今後は返答できないという認識でよいのか。

【回答】

以前より介護・高齢者支援課では、問い合わせ内容によって、企画管理係・介護認定係・介護給付係・介護資格保険料係・介護予防推進係等のそれぞれの業務を担当する係が回答しております。

介護事業者係では、主に実地指導や集団指導の指導監督事務及び事業者の指定・更新や変更の指定更新事務を担当しています。

担当業務以外の問い合わせにつきましては、該当する上記の担当係からご回答させていただきます。

【問19】包括で居宅のケアマネさんに委託でプランをお願いすることが多くありますが、頂いたプランがアセスメントの内容がとても不備・不十分なとき、包括の最終責任になるので、助言か修正をお願いしますが、どの程度細かくお伝えすればよいのか。

【回答】

利用者に適切なサービスが十分に提供されるよう、助言・修正をお願いします。

【問20】認定の特例延長はいつまで続くのか

【回答】

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い(12か月更新)については、4月に各事業所あてお知らせしているところですが、現在も、継続して実施しております。いつまで続くか、国からの通知はありませんが、感染拡大防止が必要な間は、継続されると思われ
ます。
終了の際には、各事業所あて、ご連絡いたします。

【問21】訪問介護の頻回について、生活援助中心型というのは、身体をつかない生活援助のみのサービスという理解でよろしいでしょうか。

【回答】

居宅介護支援運営基準第13条第18号の2「厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護」における訪問介護とは、訪問介護の算定基準「別表指定居宅サービス介護給付費単位数表」1訪問介護費の口にあたるサービスになります。サービスコード表では「118001」から始まる箇所です。

【問22】通所リハビリと訪問リハビリを併用する場合はその理由がサービス担当者会議で話し合
われ、ケアプランに記録されていれば、届出などは必要でないという理解でよいか。

【回答】

届出は必要ありません。主治医の意見を確認し利用者のニーズを踏まえ、そして多職種(OT/PT等)を交えたサービス担当者会議における検討の中で通所リハビリ・訪問リハビリそれぞれが必要である理由(通所で必要なリハビリが担保できないものかどうか等)を検討し適切なケアマネジメントで決定してください。検討した内容は記録してください。

【問23】小規模多機能の利用者は、通所リハビリを並行して利用する事ができません。リハビリが必要のある方は訪問リハビリを利用されていますが、その場合でも「家屋内における生活機能の

向上を目指す目標」でなければ、訪問リハビリサービスの算定はできないと考えるものか。

【回答】

「家屋内」ではなく「居宅」が正しい表現でした。申し訳ございません。そして、「居宅からの一連のサービス行為として、買い物やバス等の公共交通機関への乗降などの行為に関するリハビリテーション提供」も認められていますので屋内に限りません。(別紙あり)

問合せ先

【問1～問19】介護・高齢者支援課介護事業者係

03-3228-8878(直通)

【問20】介護・高齢者支援課介護認定係

03-3228-6513(直通)

【問21～23】介護・高齢者支援課介護予防推進係

03-3228-8949(直通)