

令和3年度 集団指導で寄せられた質問・回答

	サービス種別	集団指導に対する質問	回答	根拠法令
1	共通	利用者が新型コロナウイルス感染症を発症したことが判明した場合は、どのような場合に事故報告の届け出が必要ですか。 職員の取り扱いについてもご教示ください。	利用者に陽性者が発生した場合は、感染する恐れがある期間中（発症した日の2日前から療養解除の基準を満たすまでの期間）に、サービス提供を行っている場合は区へ報告が必要です。 また、職員に陽性が判明した場合は、すべて提出が必要です。事故報告書「2利用者情報」の「氏名」欄には、「職員」と記載してください。 利用者及び職員が濃厚接触者となった場合は、提出不要です。 同時期に複数人の感染者が発生した場合は、感染者や事故の概要等を別紙にまとめて記入して添付し、事故報告書は1部提出してください。 なお、感染症の区分が今後変更された場合は、それに準じて提出してください。	
2	介護老人福祉施設	保険料滞納者に関する償還払いに関して、サービス提供証明書や居宅介護支援提供証明書は任意様式のため介護給付費明細書に印を押して書類の名称を変更でもよいとのことですが、必須の項目等がありますか。	サービス提供証明書や居宅介護支援提供証明書の必須事項は、介護給付費明細書と同様の記載内容ですが、公費関係の欄や計画単位数、給付率、保険請求額は不要となります。 証明書はサービス提供月ごとに作成し、事業所印が必要となります。	
3	居宅介護支援	介護保険最新情報vol952「令和3年介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3)の送付について」問120「退院退所加算のカンファレンスに参加した場合」に関して、「利用者又は家族に提供した文書の写し」とは、カンファレンスに係る会議の概要、開催概要、連携記録等という認識でよいですか。	お見込みのとおりです。 「添付する文書の写し」とは、 <u>病院等</u> が作成して利用者又は家族に提供した文書を想定しています。 また、『 <u>実地指導における主な指摘事項（介護報酬編）</u> 』P18~19「カンファレンスの記録について」に基準等を掲載していますので、あわせてご覧ください。	<ul style="list-style-type: none"> ・老企36号第3の14(3)④ ・介護保険最新情報Vol.273「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2)について」問21 ・介護保険最新情報vol952「令和3年介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3)の送付について」問120
4	居宅介護支援	退院・退所加算(Ⅰ)ロ・(Ⅱ)ロ・(Ⅲ)の算定要件である「カンファレンスに参加した場合の記録」に関して、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等を記録する「居宅サービス計画等」についてとは、具体的にどのような書類を指すのでしょうか。	「カンファレンスに参加した場合の記録」については、介護保険最新情報vol952「令和3年介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3)の送付について」問120 なお書きにある通り、居宅介護支援経過（第五表）やサービス担当者会議の要点（第四表）の活用が可能です。	<ul style="list-style-type: none"> ・老企36号第3の14(3)④ ・介護保険最新情報Vol.273「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2)について」問20 ・介護保険最新情報vol952「令和3年介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3)の送付について」問120

	サービス種別	集団指導に対する質問	回答	根拠法令
5	居宅介護支援	<p>居宅介護支援の提供の開始に際して、「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「訪問介護等」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等につき説明を行い、理解を得なければならない」と基準がありますが、サービス開始後は、定期的に説明交付しなくて良いとの解釈でよろしいですか？</p>	<p>お見込みのとおりです。</p> <p>前6月間の訪問介護等についての割合の説明は、これから介護保険サービスの利用を開始する利用者に対して、「居宅サービスの種類と、提供するサービス事業所は、利用者が自由に選択できることが基本」であることを、具体的に理解をしてもらうためのものです。そのため、居宅介護支援（ケアマネジメント）の開始後は、基準の基本方針に沿い、特定のサービス種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することのないよう公正中立にケアマネジメントを行うため、あえて定期的な説明は求められていません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・区条例第4号第6条第1,2項 ・老企22号第2の3(2)
6	居宅介護支援	<p>介護報酬編における通院時情報連携加算の算定要件に、「利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合」とありますが、入院時情報提供書のような杉並区発出のフォーマットや、具体的な聞き取り内容を例示する予定はありますか。</p>	<p>通院時情報連携加算の具体的な聞き取りについて、その内容は利用者個々の解決すべき課題（ニーズ）によって異なると考えられます。そのため、今のところ一律の内容のフォーマット等を発出する予定はありません。介護支援専門員が個々の利用者について把握したニーズの中で、医療面からの情報提供、助言が必要と判断された事柄（心身状況又は生活状況等）を整理して、医師にわかりやすく伝え、その上で必要な情報を医師から得るようにしてください。また、厚労省発出の介護保険最新情報Q&Aの回答に「同席が診療の遂行に支障がないかの確認を行う」とあることから、医師に伝える内容は明確かつ簡潔にまとめることは有効と考えます。</p> <p>さらに、「薬が大量に余っている」「食事量や食事回数に変化がある」等の利用者の情報は、利用者の同意を得て介護支援専門員が医師に提供する義務がありますので、必要時は適切に実施してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・厚告第20号別表ト ・老企第36号第3の15 ・区条例第4号第15条14号 ・老企22号第2の3(8)③ ・介護保険最新情報vol952「令和3年介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3)」の送付について」問118