

# V. 運営指導の指摘事項項目について

## 1. 介護報酬に関する指摘事項について

- 退院・退所加算【居宅介護支援】
- 入院時情報連携加算【居宅介護支援】
- 個別機能訓練加算【地域密着型通所介護】

## 2. 介護計画書等の同意について【全サービス】

# 1 介護報酬に関する指摘事項について

## ①退院・退所加算（Ⅰ）口、（Ⅱ）口、（Ⅲ） 【居宅介護支援】

### 事例

病院又は診療所におけるカンファレンスにおいて、

- (1)入院中の保健医療機関の保険医又は看護師等が参加していなかった。
- (2)在宅療養担当医療機関の事務員が参加していた。
- (3)訪問看護ステーションの看護師、理学療法士、作業療法士をもって3者の参加としていた。

### 指導内容

- (1)入院中の保健医療機関の保険医又は看護師等がカンファレンスに参加すること。
- (2)在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等がカンファレンスに参加すること。
- (3)診療報酬の算定方法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を満たすようにすること。

# 1 介護報酬に関する指摘事項について

## ①退院・退所加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ、（Ⅲ） 【居宅介護支援】

病院や診療所等の職員と面談を行い、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は、各区分の単位数を加算する。

### 病院又は診療所におけるカンファレンス

入院中の保健医療機関の医師又は看護師等（当該保険医の指示を受けた保健師、助産師、看護師、准看護師）

+ 以下から3者以上の参加

ア 在宅療養担当医療機関の医師若しくは看護師等

イ 保険医である歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士

ウ 保険薬局の保険薬剤師

エ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を含む）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士

オ 介護支援専門員又は相談支援専門員

※仮にエから2名以上参加していても1者の参加扱いになります。

# 1 介護報酬に関する指摘事項について

## ②入院時情報連携加算【居宅介護支援】

### 事例

#### (1)加算Ⅰ

入院日に情報提供を行っていなかった。

#### (2)加算Ⅱ

入院日の6日後に情報提供を行っていた。

### 指導内容

#### (1)加算Ⅰ

入院日に情報提供を行うこと。

#### (2)加算Ⅱ

入院日の翌日若しくは翌々日までに情報提供を行うこと。

# 1 介護報酬に関する指摘事項について

## ②入院時情報連携加算【居宅介護支援】

### ○ 入院時情報連携加算について

問 119 入院時情報連携加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わるが、具体的に例示されたい。

（答）

下図のとおり。

☆…入院 ★…入院（営業時間外） → 情報提供

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
入院時情報連携加算（Ⅰ）	☆ →	★ →	★ →	★ →			
入院時情報連携加算（Ⅱ）	☆ ←	★ ←	★ ←	★ ←	☆ ←	★ ←	☆ ←

# 1 介護報酬に関する指摘事項について

## ③個別機能訓練加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ【地域密着型通所介護】

### 事例 ※いずれも（Ⅰ）イ

- (1)機能訓練指導員等を配置せずに加算を算定していた。
- (2)機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問せずに、個別機能訓練計画を作成していた。
- (3)3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明していなかった。

### 指導内容

- (1)機能訓練指導員等を配置すること。
- (2)利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成すること。
- (3)3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行うこと。

# 1 介護報酬に関する指摘事項について

## ③個別機能訓練加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ【地域密着型通所介護】

算定要件等	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ
ニーズの把握・情報収集	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上配置（配置時間の定めなし） ※ 人員欠如減算（定員超過減算）に該当している場合は、当加算を算定しない。
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。
訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない）
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて当該計画の見直し等を行う。

※ 加算（Ⅰ）ロを算定する場合は、  
合計で2名以上の機能訓練指導員の配置がある時間帯において算定が可能。

## 2 介護計画等の同意について【全サービス】

### 事例

サービス提供開始後に利用者の同意をもらっていた。

### 指摘事項

サービス提供開始前に、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

# 2 介護計画等の同意について【全サービス】

## II サービス利用目標・サービス提供内容の設定

利用目標												
長期目標	設定日	年	月		目標達成度	達成・一部・未達						
	達成予定日	年	月									
短期目標	設定日	年	月		目標達成度	達成・一部・未達						
	達成予定日	年	月									
サービス提供内容（※）												
	目的とケアの提供方針・内容	評価			迎え（有・無）							
		実施	達成	効果、満足度など								
①	月 日 ~ 月 日	実施	達成		プログラム（1日の流れ）							
		一部	一部		(予定時間)	(サービス内容)						
		未実施	未実施									
②	月 日 ~ 月 日	実施	達成									
		一部	一部									
		未実施	未実施									
③	月 日 ~ 月 日	実施	達成									
		一部	一部									
		未実施	未実施									
④	月 日 ~ 月 日	実施	達成									
		一部	一部									
		未実施	未実施									
⑤	月 日 ~ 月 日	実施	達成			送り（有・無）						
		一部	一部									
		未実施	未実施									
特記事項				※サービス提供内容の設定にあたっては、長期目標・短期目標として設定した目標を達成するために必要なプログラムとなるよう、具体的に設定すること。 ※入浴介助加算（II）を算定する場合は、★が記載された欄等において必要な情報を記入すること。								
実施後の変化（総括） 再評価日： 年 月 日				<table border="1"> <tr> <th colspan="2">利用者・家族に対する本計画の説明者及び同意日</th> </tr> <tr> <td>説明者</td> <td>説明・同意日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>年 月 日</td> </tr> </table>			利用者・家族に対する本計画の説明者及び同意日		説明者	説明・同意日		年 月 日
利用者・家族に対する本計画の説明者及び同意日												
説明者	説明・同意日											
	年 月 日											
(地域密着型) 通所介護 ○○○		〒000-0000 住所：○○県○○市○○ 00-00		管理者：								
事業所No. 000000000		Tel. 000-000-0000/Fax. 000-000-0000										

ご清聴ありがとうございました。

※出席確認は、アンケート提出により行います。  
提出期限までに、アンケートにご回答ください。  
(提出期限：令和7年9月26日)