

Q 訪問は3か月に1回でよいか？（モニタリングの実施）①

【モニタリングの実施について】

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よる（厚生労働省令第三十七号 平成18年3月14日）

（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

十六 担当職員は、第十四号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 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三月に一回、利用者に面接すること。

ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して三月ごとの期間（以下この号において単に「期間」という。）について、少なくとも連続する二期間に一回、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。

（1） 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。

（2） 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） 担当職員が、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。

ハ 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。

ニ 利用者の居宅を訪問しない月（ロただし書の規定により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、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第百十七条第一項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。

ホ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。

Q 訪問は3か月に1回でよいか？（モニタリングの実施）②

【モニタリングの実施について】

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0331016号）

⑩ モニタリングの実施（第16号）

担当職員は、モニタリングに当たっては、介護予防サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定介護予防サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合には利用者の居宅で面接を行うことが必要である。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととする。

ただし、基準第30条第16号ロ(1)及び(2)の要件を満たしている場合であって、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（以下この⑩において単に「期間」という。）のうち、少なくとも2期間に1回は利用者の居宅を訪問することによって面接を行うときは、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。なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。

また、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

テレビ電話装置等を活用して面接を行うにあたっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。

イ 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法（居宅への訪問は2期間に1回であること等）を懇切丁寧に説明することが重要である。なお、利用者の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については、後述のロの要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されない。

Q 訪問は3か月に1回でよいか？（モニタリングの実施）③

□ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。

- ・ 介護者の状況の変化が無いこと。
- ・ 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む）
- ・ サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと

ハ テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居室において対面で面接を行う場合と同程度の対応ができる必要がある。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えない。

ニ テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完する必要がある。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要である。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい。

ホ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会等も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要である。利用者宅を訪問しない月（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。）でも、指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者自身に介護予防サービス計画の実施状況について確認を行い、利用者の状況に変化があるときは、利用者宅を訪問して確認を行うことが必要である。

こうして行ったモニタリングについては、1月に1回はその結果を記録することが必要である。なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居室を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれない。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

また、基準第28条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

省令及び解釈通知

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(平成十八年三月十四日)(厚生労働省令第三十七号)

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82aa7861&dataType=0&pageNo=1

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0331016号)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227942.pdf>

1. (1) ③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

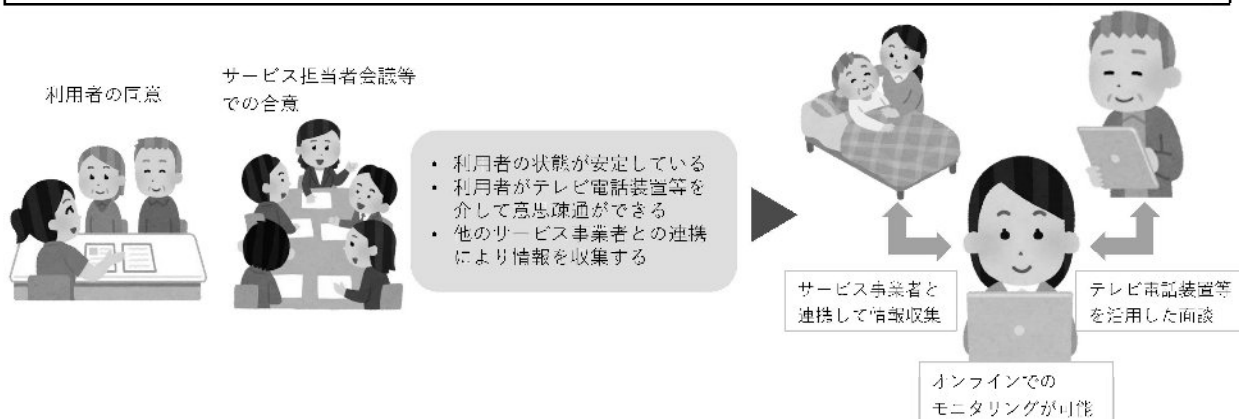
概要

【居宅介護支援、介護予防支援】

○ 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。

【省令改正】

- ア 利用者の同意を得ること。
- イ 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医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。



https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

Q テレビ電話装置等を活用したモニタリング

こちらもご参照ください。

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 令和6年3月15日 P65～66

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28日 P4

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

【参考】

地域包括支援センターからの一部委託で担当している利用者について、テレビ電話装置等によるモニタリングを実施してよいか。

地域包括支援センターから一部委託を受けて実施する介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの利用者の扱いは、省令及び通知に加えて、北九州市情報セキュリティ対策基準に従って対応する必要があります。

詳細は下記ホームページ及び、「北九州市版 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務事務手順書」をご確認ください。

情報セキュリティポリシー

https://www.city.kitakyushu.lg.jp/digi/file_7180.html

外部サービス利用基準

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/files/001029448.pdf>

Q 認定審査会資料の受け取り方について

【指定介護予防支援事業者として介護予防支援を実施する場合】

区役所介護保険担当に「北九州市要介護・要支援認定に係る資料提供申出書（事業者用）」を提出してください。

（要介護認定者と同様）

【介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援を一部委託で実施する場合】

これまで通り、地域包括支援センターに資料請求をお願いします。

Q ケアプランの保存年限について、終了時は返却がないと思うが、プラン等の保存年限は5年保存でよいか。

【指定介護予防支援事業者として介護予防支援を実施】
地域包括支援センターにケアプランの返却はありません。
要介護認定の利用者と同様の保存期間（5年）となります。

【参考】

平成25年4月1日施行の「北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」により、サービスの提供に関する記録については、それぞれのサービスの提供に対する保険給付の支払の日から5年間保存しなければならないとされています。

利用者との間で取り交わされる標準契約書において、介護報酬請求権の消滅時効が2年間であることから、サービス提供記録の保管期限は契約終了後2年間となっており、契約書についてはこの期間で問題ありません。ただし、保管期限が標準契約書の約定により到来している場合であっても、介護報酬の返還請求権は、地方自治法第236条第1項の規定により、公法上の債権として5年間の消滅時効が適用されるため、保存期間（5年間）が経過していない記録については、条例に基づき保存する必要がありますのでご注意ください

https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0418.html

Q 利用者の3分の1換算について
7人など3の倍数でない場合はどのような換算でしょうか？

【介護予防支援】

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等の一部を改正する告示

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

P130～136（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一部改正）

イ居宅介護支援費(i) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の22第1項の規定に基づく指定を受けて、又は法第115条の23第3項の規定に基づき指定介護予防支援事業者（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（別に厚生労働大臣が定める地域に住所を有する利用者数を除く。）に3分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第2条第8号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。）で除して得た数（以下「取扱件数」という。）45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分について算定する。

例えばMケアマネジャーの担当が7人の場合→
介護予防支援の担当が7名（直接担当、委託含む）であれば2.33人ということになる。

指定申請前に必ずご確認くださいこと

- 介護予防支援の契約を地域包括支援センターから介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者に変更する場合、利用者に十分に説明し、理解を得た上で契約し、書面で同意を得ておくこと。
- 指定介護予防支援事業者が、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの業務委託を受けていない場合、介護予防支援から介護予防ケアマネジメントにケアプランの種別が変更になった場合の対応を事前に決めておくこと。
- 事業所で使用している介護報酬の請求ソフトが介護予防支援に対応しているか確認しておくこと。

指定申請後の具体的な事務について

- 指定後すぐに、一部委託で担当していた利用者を直接担当する場合の事務
 - ①指定開始する7月からの利用者との契約（変更についての同意書）
 - ②地域包括支援センター（以下、包括）→指定居宅介護支援事業所（以下、指定居宅）に事業所が変更となる利用者のリストの提出
 - ③介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出（特例での取り扱いについて検討中）
 - ④①～③までは、指定後すぐに担当を変更する場合の事務となる
- ※一部委託契約を継続している場合は、一度にすべての利用者の担当変更（包括→指定居宅）をする必要はなく、ケアプラン期間の終期にあわせて担当変更が可能であること
- 地域包括支援センターへの業務委託関係資料の返却について（特に審査会資料の取り扱い）

※指定申請予定の事業者用の事務説明会は、5月中に実施する予定です。
日時は別途お知らせいたします。