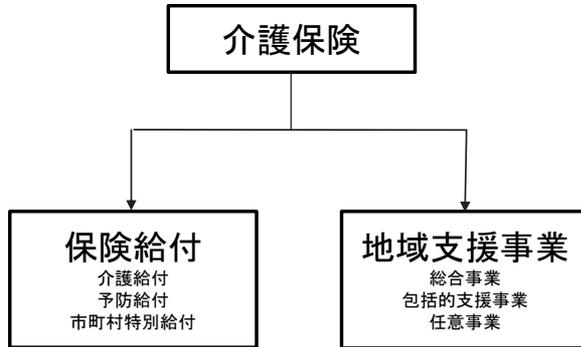


## ケアプラン（サービス計画）、居宅介護支援事業所が指定を受けるための基準について解説

それを理解するのに  
 保険給付と地域支援事業を合体させて考えていきます  
 合体させる時のイメージはどちらも介護保険の1つであって  
 役割は一緒（利用者さんのために介護サービスを提供）  
 1Fと2～3Fの違いは介護認定審査会審査判定を受けるか否か

保険給付は3階建てビル

↓  
 介護保険は3階建てビル



3Fのビルの中でケアプランを作る必要があるのはどこで、誰が作るのか？を解説

1

※ケアプランは全体の計画、それを受けて事業所が個別サービス計画を作る

介護保険は3階建てビル



ケアプラン（サービス計画）はどこで必要か？

1F、2F、3Fそれぞれケアプランが必要（名前が違う）

- ・3FはA、Bについての居宅サービス計画と宿泊系のサービス計画  
Dについての施設サービス計画
- ・2FはA、Bについての介護予防サービス計画
- ・1Fは介護予防・日常生活支援総合事業で介護予防ケアマネジメント

ケアプランを作るのは誰か？

- ・3Fの居宅系はCの介護支援専門員、宿泊系は施設の介護支援専門員
- ・1Fと2Fは地域包括支援センターの担当職員

3Fについて詳しく解説

2

2

3Fのケアプランを作るのは誰か？

保険給付の種類  
4つ目の赤い○

3F	現物	3F白
介護給付		
2F	現物	
予防給付		
1F		
地域支援事業		

介護サービスの種類

<p><b>居宅サービス A</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問 1 訪問介護 2 訪問入浴介護 3 訪問看護 4 訪問リハビリ 5 居宅療養管理指導</li> <li>・通所 6 通所介護 7 通所リハビリ</li> <li>・短期入所 8 短期入所生活介護 9 短期入所療養介護</li> <li>・その他 10 特定施設入居者生活介護 11 福祉用具貸与 12 特定福祉用具販売</li> </ul>	<p><b>地域密着型サービス B</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 定期巡回・随時対応型</li> <li>② 夜間対応型訪問介護</li> <li>③ 地域密着型通所介護</li> <li>④ 認知症対応型通所介護</li> <li>⑤ 小規模多機能型居宅介護</li> <li>⑥ 認知症対応型共同生活介護</li> <li>⑦ 地域密着型特定施設入居者</li> <li>⑧ 地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>⑨ 看護小規模多機能型居宅介護</li> </ol>
<p><b>施設サービス D</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・介護老人保健施設</li> <li>・介護療養型医療施設</li> <li>・介護医療院</li> </ul>	<p><b>居宅介護支援 C</b></p>

原則は  
居宅系はCの介護支援専門員  
宿泊系は施設で働いている介護支援専門員(一部例外あり)

3FはA,B,C,Dの4つ

A、Bの居宅系についてはCの介護支援専門員、宿泊系については施設で働いている介護支援専門員(A8,9は管理者は計画を作成)  
Aの宿泊系は8,9,10  
※8,9は4日以上宿泊になると8,9の管理者は計画を作成

Bの宿泊系は⑤,⑥,⑦,⑧,⑨  
※⑤,⑨は主は通所だが泊りもあるので⑤,⑨の介護支援専門員が作る

DはDの介護支援専門員

ケアプラン作成の流れについて説明

3

ケアプラン作成の流れ

① インテーク面接	<p>ケアプランを作る流れは 1Fの地域支援業、2Fの介護予防支援、3Fの居宅介護支援、施設介護支援ほぼ共通</p> <p>順序が重要！ ③→④→⑤の順 (④→③は×)</p> <p>① インテーク面接 (初回面接) 福祉分野で出題</p> <p>② 課題分析標準項目 (4つ目の赤い○で登場する書類) 3つ目の黄色い○で出てくる認定調査票、主治医意見書とは違います</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 何に困っていてどのような介護が必要かを聞き取り</li> <li>・ 3つ目の黄色い○の書類(2つ)との違いが重要</li> <li>・ 3つ目の書式は全国一律</li> <li>・ 4つ目は国の基準を満たした内容であれば書式は自由</li> <li>・ 3つ目にはなくて、4つ目にはあるもの 被保険者情報 (生活保護、身体障害者手帳の有無) 介護力 (家族で面倒を見てくれる人がいる)</li> </ul> <p>1F、2F、3Fの違いを見ていきます</p>
② 課題分析 (アセスメント)	
③ 原案	
④ サービス担当者会議	
⑤ 計画の作成・交付・実施	
⑥ モニタリング (実施状況の把握)	

4

ケアプラン	介護予防ケアマネジメント 1F地域支援事業	介護予防サービス計画 2F	居宅サービス計画 3F	施設サービス計画 3F
計画作成者	地域支援事業 介護予防・日常生活支援総合事業 3つ目の黄色い○だけで なく2つ目の青い○の人 も利用できる（基本チェ ックリストでチェック） 基本的な流れは右側3つ と同じだが、簡略化され て省略されるものがある	地域包括支援センターの担当職員 保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、相談業務に3年以上従事した社会福祉主事	指定居宅介護支援事業所 の介護支援専門員	介護保険施設の担当介護 支援専門員
課題分析		利用者の居宅を訪問 利用者＋家族に面接 4領域(認知症の項目はない)	利用者の居宅を訪問 利用者＋家族に面接 課題分析標準項目	入所者＋家族に面接 課題分析標準項目
原案		○	○	○
サービス担当者会議		利用者、家族、サービス担当者、 主治医等	利用者、家族、サービス 担当者、主治医等	施設のサービス担当者
計画の作成・ 交付		利用者＋家族に説明 利用者の同意・交付(サービス担当者)	利用者＋家族に説明 利用者の同意・交付(サービ ス担当者)	入所者＋家族に説明 入所者の同意・交付
モニタリング		3ヶ月に1回 利用者の居宅を訪問 利用者に面接	1ヶ月に1回 利用者の居宅を訪問 利用者に面接	定期的
業者		1ヶ月に1回	継続的	
記録		1ヶ月に1回	1ヶ月に1回	定期的

5

ケアプラン	介護予防ケアマネジメント 1F地域支援事業	介護予防サービス計画 2F	居宅サービス計画 3F	施設サービス計画 3F
計画作成者	地域支援事業 介護予防・日常生活支援総合事業 3つ目の黄色い○だけで なく2つ目の青い○の人 も利用できる（基本チェ ックリストでチェック） 基本的な流れは3つ目の ○と同じだが、簡略化され て省略されるものがある	地域包括支援センターの担当職員 保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、相談業務に3年以上従事した社会福祉主事	指定居宅介護支援事業所 の介護支援専門員	介護保険施設の担当介護 支援専門員
課題分析		利用者の居宅を訪問 利用者＋家族に面接 4領域(認知症の項目はない)	利用者の居宅を訪問 利用者＋家族に面接 課題分析標準項目	入所者＋家族に面接 課題分析標準項目
原案		○	○	○
サービス担当者会議		利用者、家族、サービス担当者、 主治医等	利用者、家族、サービス 担当者、主治医等	施設のサービス担当者
計画の作成・ 交付		利用者＋家族に説明 利用者の同意・交付(サービス担当者)	利用者＋家族に説明 利用者の同意・交付(サービ ス担当者)	入所者＋家族に説明 入所者の同意・交付
モニタリング		3ヶ月に1回 利用者の居宅を訪問 利用者に面接	1ヶ月に1回 利用者の居宅を訪問 利用者に面接	定期的
業者		1ヶ月に1回	継続的	
記録		1ヶ月に1回	1ヶ月に1回	定期的

6

## 介護予防支援事業(2F)と居宅介護支援事業(3F) 基本方針の違い

### 介護予防支援事業(2F)

- ・居宅介護支援事業(3F)と同様のものが多い。
- ・利用者の自立に向けて設定された目標を達成するため、その目標を踏まえて多様な事業者からサービスが総合的・効率的に提供されるよう配慮するという点が強調されている。

### 居宅介護支援事業(3F)

- ・利用者が要介護状態になっても、可能な限り居宅で、その有する能力に応じて自立した日常生活を送れるように配慮する。(施設×)
- ・利用者の心身の状況や環境などに応じて利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービスと福祉サービスが、多様な事業者から総合的・効率的に提供されるように配慮する。(事業者の選択×同一の事業者から×)
- ・利用者の意思・人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービスが特定の種類や事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に行う。(事業者×)
- ・市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、介護保険施設、障害者総合支援法に規定する特定相談支援事業者等との連携に努める。

7

## 指定基準について

指定は車のナンバープレート

指定されるには基準を満たさないとダメ(サービス提供できないか、できても基準該当サービスとして黒ルートになる)  
基準には主に人員基準と運営基準がある

### 指定介護予防支援事業所(2F) 人員基準

担当職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師その他指定介護予防支援に関する知識を有する職員(担当職員)を1人以上。</li> <li>・担当職員は、保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、高齢者保健福祉に関する相談業務などに3年以上従事した社会福祉主事のいずれかの者。</li> </ul>
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤。支障がなければ事業所の他の職務や地域包括支援センターの職務との兼務可能。</li> </ul>

### 指定居宅介護支援事業所(3F) 人員基準

介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤で1人以上。</li> <li>・利用者35人またはその端数を増すごとに1人を基準とする。</li> <li>・増員については非常勤でも可。</li> </ul>
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤の主任介護支援専門員でなければならない。</li> <li>※2021年3月末時点で介護支援専門員が管理者である場合は、2027年3月末までの間は猶予</li> <li>・支障がなければ、介護支援専門員との兼務や同一敷地内にあるほかの事業所の職務との兼務可能。</li> </ul>

8

## 運営基準につて 3FのC(指定居宅介護支援事業所)から良く出題される

長文に慣れる、一般常識的なものも多い、逆が書いてあったら×、数字は注意、時々義務と努力

内容および 手続きの説明 と同意	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ、利用申込者または家族に対し、運営規定の概要、その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得なければならない</li> <li>・居宅介護支援の提供の開始にあたり、次の説明を行い、理解を得なければならない。             <ol style="list-style-type: none"> <li>①居宅サービス計画が、基本方針および利用者の希望に基づき作成されるものであること</li> <li>②利用者は複数の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</li> <li>③居宅サービス計画原案に位置づけた居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること</li> </ol> </li> <li>・利用者またはその家族に対し、利用者が病院・診療所に入院する必要がある場合には、利用者を担当する介護支援専門員の氏名および連絡先を、病院・診療所に伝えるよう求めなければならない</li> </ul>
総合的な居 宅サービス 計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置づけるよう努めなければならない。</li> </ul>

9

9

利用者の受給 資格等の確認	介護保険の被保険者証で被保険者資格、要介護認定の有無、有効期間などを確認し、介護認定審査会の意見やサービスの種類の指定の記載がある場合は、利用者とその趣旨を説明したうえで、その内容に沿って計画を作成する
利用者自身によるサービスの選択	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたり、利用者によるサービスの選択に資するよう、居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとする。
提供拒否の禁止	<p>正当な理由なくサービス提供を拒んではならない 次の①から③の理由があれば拒むことができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合</li> <li>②利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合</li> <li>③利用申込者が他の居宅介護支援事業者にもあわせて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合</li> </ol>
サービス提供困難時の対応	利用申込者に対して自ら適切な居宅介護支援の提供が困難と判断した場合には、他の居宅介護支援事業者の紹介その他必要な措置を講じなければならない。

10

10

訪問介護の位置づけに関する届出	介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助)を位置づける場合は、その利用の妥当性を検討し、居宅サービス計画にその必要な理由を記載するとともに、居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない
要介護認定の申請にかかる援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者から要介護認定の申請の代行を依頼された場合などは、利用申込者の意見を踏まえて、必要な協力を行わなければならない。</li> <li>・要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請がすでに行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。</li> <li>・要介護認定の更新の申請が、遅くとも有効期間満了日の30日前には行われるように必要な援助を行わなければならない。</li> </ul>
利用料等の受領	<ul style="list-style-type: none"> <li>・償還払いとなる場合であっても、代理受領の場合と同様に原則として利用者負担は生じない</li> <li>・償還払いとなる場合、利用料の額など必要な項目を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に交付しなければならない</li> <li>・利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域で居宅介護支援を行う場合には、同意を得れば交通費を利用者に請求できる</li> </ul>
個別サービス計画の提出依頼	居宅介護支援事業者と居宅サービス事業者の意識の共有を図る観点から、介護支援専門員は居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス等の担当者から個別サービス計画の提出を求める

11

11

医療サービス利用の場合の主治医の指示	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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などの医療サービスの利用を希望する場合などには、利用者の同意を得て主治医の意見を求めなければならない</li> <li>・医療サービスは主治医の指示がある場合に限り、居宅サービス計画に位置づけることができる</li> <li>・主治医の意見を求めた場合、介護支援専門員は、作成した居宅サービス計画を主治医に交付しなければならない</li> </ul>
短期入所サービスの居宅サービス計画への位置づけ	介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護、短期入所療養介護を位置づける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分留意するものとし、原則として、利用日数が認定有効期間のおおむね半数を超えないようにする
福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映	介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与および特定福祉用具販売を位置づける場合は、サービス担当者会議を開催し、計画に福祉用具貸与等が必要な理由を記載しなければならない。なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない

12

12

地域ケア会議への協力	地域ケア会議において、個別のケアマネジメントの事例などの情報提供や意見の開陳の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない
利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合や要支援認定を受けた場合などに、直近の居宅サービス計画およびその実施状況に関する書類を利用者に交付しなければならない
利用者に関する市町村への通知	利用者が次の①②いずれかに該当する場合、意見をつけ市町村へ通知しなければならない ①正当な理由なくサービスの利用に関する指示に従わないことで、要介護状態が進んでしまったとき ②偽りその他不正の行為により保険給付の支給を受けたり受けようとしたとき
設備および備品等	相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとする
広告	事業所の広告をする場合は、内容が虚偽または誇大なものであってはならない

13

13

居宅サービス事業者等からの利益收受の禁止等	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者および管理者は、介護支援専門員に対して、特定の居宅サービス事業者を居宅サービス計画に位置づけるように指示等を行ってはならない</li> <li>介護支援専門員は、利用者に対して、特定の居宅サービス事業者などによるサービスを利用するように指示等を行ってはならない</li> <li>事業者および従業者は利用者に対して特定のサービスを利用させる対償として、居宅サービス事業者などから金品その他財産上の利益を收受してはならない</li> </ul>
苦情処理	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス等に対する利用者および家族からの苦情に迅速かつ適切に対応し、その内容を記録しなければならない</li> <li>利用者が国民健康保険団体連合会へ苦情を申し立てる場合は、必要な援助を行わなければならない</li> <li>苦情に関する国民健康保険団体連合会の調査に協力し、その指導・助言に従って必要な改善を行い、求めがあった場合に改善内容を報告する</li> <li>相談窓口の連絡先、苦情処理体制および手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載し、事業所に掲示しなければならない</li> </ul>
事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族などに連絡を行い、必要な措置を講じなければならない</li> <li>事故の状況および事故に際してとった処置について記録しなければならない</li> <li>事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない</li> </ul>
記録の整備	利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない

14

14

**概要** 【居宅介護支援】 2020年改正

○ ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。【省令改正】

- ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
- ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

介護情報公表システムの運営情報において公表

訪問介護 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)
通所介護 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)
地域密着型通所介護 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)
福祉用具貸与 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)

\* 各サービス（特定事業所集中減算対象サービス）を位置付けたケアプラン数/事業所のケアプラン総数

介護情報公表システム

掲載

説明

【居宅介護支援事業所】

福祉用具貸与

地域密着型通所介護

通所介護

訪問介護

福祉用具貸与

通所介護

訪問介護

地域密着型通所介護

**2020年改正 通減制の見直し ICTの活用or事務員配置すれば40→45**

**概要** 【居宅介護支援】

○ 適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上の場合40件目から、60件以上の場合60件目からそれぞれ評価が低くなる（40件未満は居宅介護支援費Ⅰ）、40件以上60件未満の部分は同（Ⅱ）、60件以上の場合同（Ⅲ）が適用される）通減制において、一定のICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている事業者については、通減制の適用（居宅介護支援費Ⅱ）の適用を45件以上の部分からとする見直しを行う。その際、この取扱いを行う場合の通減率（居宅介護支援Ⅱ）及び（Ⅲ）の単位数）について、メリハリをつけた設定とする見直しを行う。【告示改正】

※ 特定事業所加算における「介護支援専門員1人当たりの受け入れ可能な利用者数」について、この取扱いを踏まえた見直しを行う。（2（6）①参照）

○ 通減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合についても例外的に件数に含めない見直しを行う。【告示改正】

例：要介護3・4・5の場合（黒字：現行の単位数、赤字：改正後の単位数）

**【現行】**

(1,373単位) (1,398単位)

居宅介護支援費Ⅰ (686単位) (698単位)

居宅介護支援費Ⅱ (411単位) (418単位)

居宅介護支援費Ⅲ

40件 60件

(介護支援専門員1人当たり取扱件数)

➡

**【改正後：ICT等を活用する場合】**

(1,398単位)

居宅介護支援費Ⅰ (677単位)

居宅介護支援費Ⅱ (406単位)

居宅介護支援費Ⅲ

40件 45件 60件

(介護支援専門員1人当たり取扱件数)

⇒ 一定の条件を満たした場合  
⇒ 45件以上に適用

※ ICT等の活用の有無にかかわらず、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合、例外的に件数に含めない。

問19 第1号介護予防支援事業の実施について正しいものはどれか。2つ選べ

- 1 地域包括支援センターは、指定居宅介護支援事業所に委託することができない。
- 2 利用者本人が居住していない地域の地域包括支援センターでも、実施が可能である。
- 3 介護予防ケアマネジメントについては、サービス担当者会議を行う必要がない場合がある。
- 4 介護予防ケアマネジメントについては、モニタリングを行う必要がない場合がある。
- 5 要支援者は対象とならない。

17

17

問題 18 指定介護予防支援事業者の担当職員の業務として正しいものはどれか。

2つ選べ。

- 1 指定介護予防サービス事業者等から、サービスの提供状況等の報告を三月に1回聴取しなければならない。
- 2 介護予防サービス計画を作成した際には、必ずそれを主治の医師に交付しなければならない。
- 3 アセスメントに当たっては、利用者の居宅を訪問し、面接して行わなければならない。
- 4 介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、目標の達成状況について評価しなければならない。
- 5 介護予防短期入所生活介護を介護予防サービス計画に位置付ける場合には、その利用日数が一月の半数を超えないようにしなければならない。

18

18

問20 介護予防サービス計画の作成について正しいものはどれか。3つ選べ

- 1 指定介護予防支援事業者の管理者が、自ら作成しなければならない。
- 2 「利用者が目標とする生活」を記載しなければならない。
- 3 「専門的観点からの目標と具体策」を記載しなければならない。
- 4 アセスメントには「運動及び移動」の状況の把握は含まない。
- 5 アセスメントには「家庭生活を含む日常生活」の状況の把握を含む。

19

19

問題 17 指定居宅介護支援における居宅サービス計画の作成について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 サービス担当者会議の要点を利用者に交付すること。
- 2 文書により家族の同意を得ること。
- 3 作成した際に、利用者に交付すること。
- 4 作成後、保険者に提出すること。
- 5 介護支援専門員は、計画に位置付けた指定訪問介護事業者に対して、訪問介護計画の提出を求めること。

20

20

**問題 18** 指定居宅介護支援におけるサービス担当者会議について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 召集は、地域包括支援センターが行う。
- 2 生活保護の被保護者については、福祉事務所が召集しなければならない。
- 3 少なくとも3か月に1回は、開催しなければならない。
- 4 利用者や家族の参加が望ましくない場合には、必ずしもその参加を求めない。
- 5 会議の記録は、2年間保存しなければならない。

21

21

**問題 16** 介護サービス計画作成のための課題分析標準項目として正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 二親等以内の扶養義務者の現住所
- 2 生活保護受給の有無
- 3 前年度の課税所得金額
- 4 認知症である老人の日常生活自立度
- 5 介護認定審査会の意見

22

22

**問題 16** 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(平成11年厚生省令第38号)第1条の2の基本方針に定められている事項として正しいものはどれか。  
3つ選べ。

- 1 障害者総合支援法に規定する指定特定相談支援事業者との連携に努めること。
- 2 利用者の施設入所について配慮すること。
- 3 保健医療サービス及び福祉サービスの総合的かつ効率的な提供に配慮すること。
- 4 利用者の最低限度の生活の維持に努めること。
- 5 居宅介護支援の提供に当たって公正中立に行うこと。

23

23

**問題 22** 指定居宅介護支援におけるサービス担当者会議について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 家庭内暴力がある場合には、必ずしも利用者や家族の参加を求めるものではない。
- 2 開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により参加が得られなかったときは、サービス担当者への照会等により意見を求めることができる。
- 3 末期の悪性腫瘍の利用者について、日常生活上の障害が1か月以内に出現すると主治の医師が判断した場合には、その助言を得た上で、サービス担当者への照会等により意見を求めることができる。
- 4 サービス担当者会議の記録は、要介護認定の有効期間に合わせて最長3年間保存しなければならない。
- 5 要介護更新認定の結果、要介護状態区分に変更がなかった場合には、サービス担当者会議を開催する必要はない。

24

24

**問題 20** 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第13条の具体的取扱方針のうち介護支援専門員に係るものとして正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けたときは、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。
- 2 被保険者証に認定審査会意見の記載があるときは、利用者の理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。
- 3 継続して居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けるときは、貸与が必要な理由を記載しなくてもよい。
- 4 居宅サービス計画に地域ケア会議で定めた回数以上の訪問介護を位置付けるときは、それが必要な理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。
- 5 利用者が通所リハビリテーションの利用を希望しているときは、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らない。

25

25

**問題 21** 指定居宅介護支援事業者について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、複数の指定居宅サービス事業者を必ず紹介しなければならない。
- 2 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者に入院する必要があるときは、介護支援専門員の氏名と連絡先を入院先の病院又は診療所に伝えるよう、あらかじめ利用者や家族に求めなければならない。
- 3 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定申請が行われていない場合は、利用申込者の意思にかかわらず、速やかに申請が行われるよう援助を行わなければならない。
- 4 通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難なときは、他の指定居宅介護支援事業者を紹介するなど必要な措置を講じなければならない。
- 5 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域で指定居宅介護支援を行うときは、要した交通費の支払を利用者から受けることができる。

26

26

**問題 21** 指定介護老人福祉施設の施設サービス計画について正しいものはどれか。

3つ選べ。

- 1 地域住民の自発的な活動を位置付けるよう努める。
- 2 作成に係るサービス担当者会議の開催等を要する。
- 3 入所者の家族にも必ず交付しなければならない。
- 4 施設の行事や日課を記載する。
- 5 月に1回はモニタリングを行わなければならない。

27