

No.	サービス種別	概要	指摘事項	根拠法令等	要点
(1)運営に関する基準					
①	居宅介護支援	利用者及び利用者の家族の個人情報に関する同意について	指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。 貴事業所では、利用者「●● ●●」氏の家族の同意を得ていなかった。 当該利用者の家族の同意を得ること及び同意を得た文書を提出すること。 なお、個人情報の利用に関する同意について、改めて全ての利用者及び利用者の家族の同意を確認し、同意を得ていないものについては、同意を得ること。	○大村市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等を定める条例第26条第3項	・個人情報に係る利用の同意については、「利用者」と「利用者の家族」、それぞれの同意が必要です。
(2)介護報酬請求(加算・減算)に関する基準					
①	居宅介護支援	退院・退所加算の算定要件について	退院・退所加算については、病院等に入院していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院等の職員と面談を行い、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算定することができ。 なお、必要な情報については、「 <u>居宅介護支援費の入院時情報連携加算及び退院・退所加算に係る様式例の提示について（平成21年3月13日老振発第0313001号）</u> 」において様式例が定められている。 また、算定する区分については、以下のとおり定められている。 ・退院・退所加算（Ⅰ）イ・ロ 退院・退所加算（Ⅰ）イ及びロについては、病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合に算定可能であり、うち（Ⅰ）ロについてはその方法がカンファレンスである場合に限る。 ・退院・退所加算（Ⅱ）イ・ロ 退院・退所加算（Ⅱ）イについては、病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合に算定が可能。 退院・退所加算（Ⅱ）ロについては、病院等の職員からの情報収集を2回行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。 ・退院・退所加算（Ⅲ） 退院・退所加算（Ⅲ）については、病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。 また、病院又は診療所で実施するカンファレンスとは、以下のとおり定められている。 ・ <u>診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。</u> なお、カンファレンスに参加した場合は、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付することが必要である。 貴事業所では、必要な情報を提供した記録が残っていない事例が確認され、退院・退所加算（Ⅰ）ロ等で必要となるカンファレンスについても要件を満たさない事例が確認されたことから、当該加算の算定は認められないため、過誤調整を行うこと。 また、当該加算の要件を十分確認した上で、当該加算を算定した全利用者について自己点検を行い、過誤調整を行うこと。	○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（平成12年2月10日 厚生省告示第20号）別表へ ○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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）第3の14 ○居宅介護支援費の入院時情報連携加算及び退院・退所加算に係る様式例の提示について（平成21年3月13日老振発第0313001号） ○診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3	・退院・退所加算（Ⅰ）ロ、退院・退所加算（Ⅱ）ロ及び退院・退所加算（Ⅲ）については、カンファレンスを行う必要がありますが、病院又は診療所で実施するカンファレンスの要件は以下のとおりとなっていますので、十分ご注意ください。 ○診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一 医科診療報酬点数表 B005 退院時共同指導料2 400点 注 1・2 略 3 注1の場合において、 <u>入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員（介護保険法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第28号）第3条第1項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第29号）第3条第1項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に多機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する。</u>