

居宅介護支援の手引き

令和元年 10月

隠岐広域連合 介護保険課

〔平成30年度基準条例・報酬改定反映版〕

[注意事項]

- 掲載した「Q & A」は一部ですので、この手引きに記載されていないものは、厚生労働省のホームページ（介護サービス関係Q & A）でご確認ください。
- 介護保険は、制度に関する通知等が多く出ますので、最新情報を確認してください。

A	指定基準編	1
B	算定基準編	57
C	指定手続等	105

A 指定基準編

基準の性格	3
1. 基本方針	4
2. 人員基準	6
3. 設備基準	11
4. 運営基準	12
[1]内容及び手続の説明と同意	13
[2]提供拒否の禁止	16
[3]サービス提供困難時の対応	16
[4]受給資格等の確認	16
[5]要介護認定の申請に係る援助	17
[6]身分を証する書類の携行	17
[7]利用料等の受領	18
[8]保険給付の請求のための証明書の交付	19
[9]指定居宅介護支援の基本取扱方針	20
[10]指定居宅介護支援の具体的取扱方針	20
(1)基本的事項	20
(2)課題分析の実施	24
(3)居宅サービス計画原案の作成	26
(4)サービス担当者会議等による専門的意見の聴取	27
(5)居宅サービス計画の説明及び同意	29
(6)居宅サービス計画の交付・個別サービス計画の提出依頼	30
(7)居宅サービス計画の実施状況等の把握・評価等	31
(8)計画変更の必要性についての専門的意見の聴取	33
(9)居宅サービス計画の変更	34
(10)介護保険施設への紹介その他の便宜の提供	36
(11)居宅サービス計画の届出	37
(12)主治の医師等の意見等	40
(13)短期入所生活介護等の居宅サービス計画への位置付け	41
(14)福祉用具貸与・販売の居宅サービス計画への反映	42
(15)認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映	43
(16)指定介護予防支援事業者との連携	44
(17)指定介護予防支援業務の受託に関する留意点	44
(18)地域ケア会議への協力	45
[11]法定代理受領サービスに係る報告	46
[12]利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	46
[13]利用者に関する隠岐広域連合への通知	47
[14]管理者の責務	47
[15]運営規程	48
[16]勤務体制の確保等	49
[17]従業者の健康管理	50
[18]掲示	50
[19]秘密保持	51
[20]広告	51
[21]居宅サービス事業者等からの利益收受の禁止等	52
[22]苦情処理	53
[23]事故発生時の対応	55

[24] 会計の区分	56
[25] 記録の整備	56

基準条例の性格

- 1 基準条例は、指定居宅介護支援の事業及び基準該当居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者及び基準該当居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。
 - 2 指定居宅介護支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅介護支援事業者の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、
 - ①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、
 - ②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、
 - ③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる）ができる。

ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取り消すことができるものであること。
- ① 指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受したときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき
- 3 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとする。
- 4 特に、指定居宅介護支援の事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応することとする。

1. 基本方針

- ◎指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- ◎指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- ◎指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。
- ◎事業の運営に当たっては、隠岐広域連合、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。

居宅介護支援の定義

【介護保険法（抄）】

第8条

23 この法律において「居宅介護支援」とは、居宅要介護者が第41条第1項に規定する指定居宅サービス又は特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス若しくはこれに相当するサービス、第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス又は特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス若しくはこれに相当するサービス及びその他の居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス又は福祉サービス（以下この項において「指定居宅サービス等」という。）の適切な利用等を行うことができるよう、当該居宅要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類及び内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画（以下この項、第115条の45第2項第3号及び別表において「居宅サービス計画」という。）を作成するとともに、当該居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者、第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス事業者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行い、並びに当該居宅要介護者が地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設への入所を要する場合にあっては、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うことをいい、「居宅介護支援事業」とは、居宅介護支援を行う事業をいう。

介護保険法施行規則

（法第8条第23項の厚生労働省令で定める事項）

第18条 法第8条第23項の厚生労働省令で定める事項は、当該居宅要介護者及びその家族の生活に対する意向、当該居宅要介護者の総合的な援助の方針並びに健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供される指定居宅サービス等（同項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下この条において同じ。）の目標及びその達成時期、指定居宅サービス等が提供される日時、指定居宅サービス等を提供する上での留意事項並びに指定居宅サービス等の提供を受けるために居宅要介護者が負担しなければならない費用の額とする。

基準条例	解釈通知
<p>第1章 趣旨及び基本方針等</p> <p>(基本方針)</p> <p>第3条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される指定居宅サービス等（法第8条第23項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者（法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。</p> <p>4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、隠岐広域連合、関係する町村、法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、障がい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（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。</p>	<p>第2 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</p> <p>1 基本方針</p> <p>介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置付けられたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割とされている。</p> <p>基準条例第3条第1項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があった場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。</p> <p>このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。</p>

基準条例：「隠岐広域連合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」（平成30年隠岐広域連合条例第9号）

解釈通知：「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について」（平成11年7月29日老企発第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

2. 人員基準

必要な職種	資格要件	配置要件
管理者	・主任介護支援専門員 (平成33年3月31日まで、介護支援専門員の配置が可能)	・常勤専従であること(同一敷地内の場合は、管理業務に支障のない範囲で他事業所等と兼務可) ・介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は不可
介護支援専門員	・介護支援専門員	・常勤を1人以上配置すること(当該事業所の管理者とは兼務可) ・利用者35人又はその端数を増すごとに1人配置(1人当たり35人が基準)

人員基準関係の用語

「常勤」

- ・当該事業所における勤務時間が、就業規則等で定められている常勤の従事者が勤務すべき時間数に達していることをいう。
- ・同一の事業者によって併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えない場合は、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たす。

※常勤の従業者の勤務時間数(32時間未満の場合は32時間を基本)

就業規則がある場合→就業規則に定められている常勤の従業者の勤務時間数

就業規則がない場合→常勤の従業者の雇用契約書等に記載された勤務時間数

※育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間とすることができる。

※常勤・非常勤の区別は、勤務時間数によるものであって、正社員・パートかどうかで区別するものではない

「専ら従事する(専従)」

- ・原則として、当該従業者の当該事業所における勤務時間を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないことをいい、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない

「常勤換算方法」

- ・当該事業所の従業者の員数を、常勤の従業者の員数に換算する方法である

$$\text{常勤換算数} = \frac{\text{当該事業所の従業者の1週間の勤務延時間数}}{\text{当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数}}$$

(小数点第2位以下を切捨て)

- ・勤務延時間数には、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間のみを算入すること

基準条例	解釈通知
<p data-bbox="252 208 555 237">第2章 人員に関する基準</p> <p data-bbox="252 450 416 479">(従業者の員数)</p> <p data-bbox="228 486 738 685">第4条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所（以下「指定居宅介護支援事業所」という。）ごとに1以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置かなければならない。</p> <p data-bbox="228 692 738 790">2 前項に規定する員数の基準は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。</p> <p data-bbox="252 1451 336 1480">(管理者)</p> <p data-bbox="228 1487 738 1585">第5条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。</p> <p data-bbox="228 1592 738 1720">2 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第1号イ（3）に規定する主任介護支援専門員でなければならない。</p> <p data-bbox="228 1727 738 1825">3 第1項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。</p> <p data-bbox="252 1832 738 1930">(1) 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合</p> <p data-bbox="252 1937 738 2065">(2) 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）</p>	<p data-bbox="754 208 1007 237">2 人員に関する基準</p> <p data-bbox="778 244 1370 409">指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。</p> <p data-bbox="778 416 1370 479">また、基準条例第4条及び第5条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。</p> <p data-bbox="754 486 1058 515">(1) 介護支援専門員の員数</p> <p data-bbox="778 521 1370 927">介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず1人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。</p> <p data-bbox="778 934 1370 1099">なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。</p> <p data-bbox="778 1106 1370 1305">また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して1人を基準とするものであり、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。</p> <p data-bbox="778 1312 1370 1478">また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。</p> <p data-bbox="754 1485 882 1514">(2) 管理者</p> <p data-bbox="778 1520 1370 2000">指定居宅介護支援事業所に置くべき管理者は、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないが、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合及び管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされている。この場合、同一敷地内にある他の事業所とは、必ずしも指定居宅サービス事業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものである。</p> <p data-bbox="778 2007 1370 2103">指定居宅介護支援事業所の管理者は、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要がある</p>

ものであり、管理者が介護支援専門員を兼務している、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務は一般的には管理者の業務に支障があると考えられるが、訪問サービスに従事する勤務時間が限られている職員の場合には、支障がないと認められる場合もありうる。また、併設する事業所に原則として常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能と考えられる。なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められないものである。

なお、平成33年3月31日までの間は、管理者として主任介護支援専門員以外の介護支援専門員の配置を可能とする経過措置を設けているが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組を促進する観点から、経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましい。

(3)用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、同一の事業者によって指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、介護支援専門員が居宅介護支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、居宅介護支援に必要な利用者

ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所である。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問1】各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

（答） そのような取扱いで差し支えない。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問2】育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。

（答） 常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問3】各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

（答） 労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

3. 設備基準（基準条例第22条）

- ◎事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましい。（同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる。）
- ◎専用の事務室又は区画については、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。（相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。）
- ◎指定居宅介護支援に必要な設備及び備品等を確保すること。（業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所又は施設の設備及び備品等を使用することができる。）

基準条例	解釈通知
<p>（設備及び備品等）</p> <p>第22条 指定居宅介護支援事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定居宅介護支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。</p>	<p>(13) 設備及び備品等</p> <p>基準第22条に掲げる設備及び備品等については、次の点に留意するものである。</p> <p>① 指定居宅介護支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業との同一の事務室であっても差し支えないこと。なお、同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。</p> <p>② 専用の事務室又は区画については、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し、相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。</p> <p>③ 指定居宅介護支援に必要な設備及び備品等を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定居宅介護支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。</p>

4. 運営基準

	項 目	関係条文	備 考
1	内容及び手続の説明及び同意	6条	
2	提供拒否の禁止	7条	
3	サービス提供困難時の対応	8条	
4	受給資格等の確認	9条	
5	要介護認定の申請に係る援助	10条	
6	身分を証する書類の携行	11条	
7	利用料等の受領	12条	
8	保険給付の請求のための証明書の交付	13条	
9	指定居宅介護支援の基本取扱方針	14条	
10	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	15条	
11	法定代理受領サービスに係る報告	16条	
12	利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	17条	
13	利用者に関する隠岐広域連合への通知	18条	
14	管理者の責務	19条	
15	運営規程	20条	
16	勤務体制の確保等	21条	
	設備及び備品〔別途記載〕	22条	
17	従業者の健康管理	23条	
18	掲示	24条	
19	秘密保持	25条	
20	広告	26条	
21	居宅サービス事業者等からの利益收受の禁止等	27条	
22	苦情処理	28条	
23	事故発生時の対応	29条	
24	会計の区分	30条	
25	記録の整備	31条	

内容及び手続きの説明と同意

- ◎居宅介護支援の提供の開始に際しては、利用申込者又は家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して十分説明を行い、居宅介護支援の提供の開始について利用申込者の同意を得ること。

〔重要事項説明書に記載すべき事項〕

- ①運営規程の概要
- ②介護支援専門員の勤務体制
- ③秘密の保持
- ④事故発生時の対応
- ⑤苦情処理の体制

※分かりやすい説明書やパンフレット等を交付して、懇切丁寧な説明を行うこと

※利用者及び事業者双方の保護の立場から、書面による同意を得ることが望ましい

- ◎居宅サービス計画の作成にあたって利用者からの介護支援専門員に対して複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めるとや、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることが可能であること等について、十分説明を行い、文書の交付に加えて、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得ること。

第6条第2項違反は減算対象

- ◎居宅介護支援の提供の開始に際しては、利用申込者又は家族に対し、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めること。

※介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望ましい

居宅介護支援の提供に際しての留意点

- ①利用申込者又は家族に対する重要事項説明書による説明
- ↓
- ②重要事項説明書についての同意〔重要事項説明書〕
- ↓
- ③複数の居宅サービス事業者の紹介を求めるとや、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めると可能であること等の説明
- ↓
- ④複数事業者紹介及び選定理由についての署名〔重要事項説明書、その他の署名文書〕
- ↓
- ⑤利用者（又は代理人）と事業者との契約〔契約書〕
- ↓
- ⑥利用者及び家族からの個人情報の利用の同意〔同意書〕（基準第23条3項）

基準条例	解釈通知
<p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第20条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始に</p>	<p>(1)内容及び手続の説明及び同意</p> <p>基準条例第6条は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、</p>

ついて利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定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等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

<以下略（電磁的方法部分）>

当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

また、指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立つて行われるものであり、居宅サービス計画は基準条例第3条の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものである。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定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等につき十分説明を行わなければならない。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならない。

また、利用者が病院又は診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながる。基準第6条第3項は、指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期の連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める必要があることを規定するものである。なお、おり実効性を高めるため、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望ましい。

〔平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問131】 今回の改正により、利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等を説明することを義務づけ、それに違反した場合は報酬が減額されるが、平成30年4月以前に指定居宅介護支援事業者と契約を結んでいる利用者に対しては、どのように取り扱うのか。

(答) 平成30年4月以前に契約を結んでいる利用者については、次のケアプランの見直し時に説明を行うことが望ましい。

提供拒否の禁止

◎正当な理由なくサービス提供を拒んではならない。

〔正当な理由〕

- ①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併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 等

基準条例	解釈通知
<p>(提供拒否の禁止)</p> <p>第7条 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。</p>	<p>(2)提供拒否の禁止</p> <p>基準条例第7条は、居宅介護支援の公共性に鑑み、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。</p> <p>なお、ここでいう正当な理由とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併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等である。</p>

サービス提供困難時の対応

◎利用申込者に対し適切なサービス提供が困難な場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

基準条例	解釈通知
<p>(サービス提供困難時の対応)</p> <p>第8条 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。</p>	

受給資格等の確認

◎利用者の被保険者証により、①被保険者資格、②要介護認定(要支援認定)の有無、③要介護認定(要支援認定)の有効期間を確認すること。

基準条例	解釈通知
<p>(受給資格等の確認)</p> <p>第9条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。</p>	

要介護認定の申請に係る援助

- ◎被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行うこと。
- ◎要介護認定の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、速やかに申請が行われるよう必要な援助を行うこと。
- ◎更新申請について、有効期間満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行うこと。

基準条例	解釈通知
<p>(要介護認定の申請に係る援助)</p> <p>第10条 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、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既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、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該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。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。</p>	<p>(3) 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>① 基準条例第10条第1項は、法第27条第1項に基づき、被保険者が居宅介護支援事業者に要介護認定の申請に関する手続きを代わって行わせることができること等を踏まえ、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等においては、居宅介護支援事業者は必要な協力を行わなければならないものとしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定居宅介護支援の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既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、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該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こととしたものである。</p> <p>③ 同条第3項は、要介護認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の有効期間を確認した上、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する1月前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p>

身分を証する書類の携行

- ◎介護支援専門員は介護支援専門員証を携行し、初回訪問及び利用者又はその家族から求められたときは提示すること。

基準条例	解釈通知
<p>(身分を証する書類の携行)</p> <p>第11条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p>	<p>(4) 身分を証する書類の携行</p> <p>基準条例第11条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援事業者が、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に介護支援専門員証を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導すべきこととしたものである。</p>

利用料等の受領

◎法定代理受領となる場合と、償還払いになる場合の利用料に不合理な差額を設けないこと。

◎利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の居宅を訪問して居宅介護支援を行う場合は、交通費の支払いを利用者から受けることができる。ただし、あらかじめ、利用者又は家族に対して説明し、同意を得ること。

※保険給付となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められない。

※「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を算定する利用者については、交通費の支払いを受けられない。

基準条例	解釈通知
<p>(利用料等の受領)</p> <p>第12条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援（法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費が当該指定居宅介護支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。）を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料と、居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、前項の利用料のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定居宅介護支援を行う場合には、それに要した交通費の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、前項に規定する費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>(5) 利用料等の受領</p> <p>① 基準条例第12条第1項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、保険給付がいわゆる償還払いとなる場合と、保険給付が利用者に代わり指定居宅介護支援事業者を支払われる場合（以下「代理受領がなされる場合」という。）の間に、一方の経費が他方へ転嫁等されることがないように、償還払いの場合の指定居宅介護支援の利用料の額と、居宅介護サービス計画費の額（要するに、代理受領がなされる場合の指定居宅介護支援に係る費用の額）との間に、不合理な差額を設けてはならないこととするとともに、これによって、償還払いの場合であっても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨である。</p> <p>② 同条第2項は、指定居宅介護支援の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定居宅介護支援を行う場合の交通費の支払いを利用者から受けることができるとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>③ 同条第3項は、指定居宅介護支援事業者は、前項の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。</p>

保険給付の請求のための証明書の交付

◎償還払い（利用者が一端全額を負担しておいて、保険者に請求する方法）を選択している利用者から利用料の支払い（10割全額）を受けた場合は、保険給付を請求する上で必要な事項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すること。

基準条例	解釈通知
<p>(保険給付の請求のための証明書の交付)</p> <p>第13条 指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について前条第1項の利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。</p>	<p>(6) 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>基準条例第13条は、居宅介護支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付すべきこととしたものである。</p>

指定居宅介護支援の基本取扱方針

- ◎指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行うこと。
- ◎事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ること。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針

(1) 基本的事項

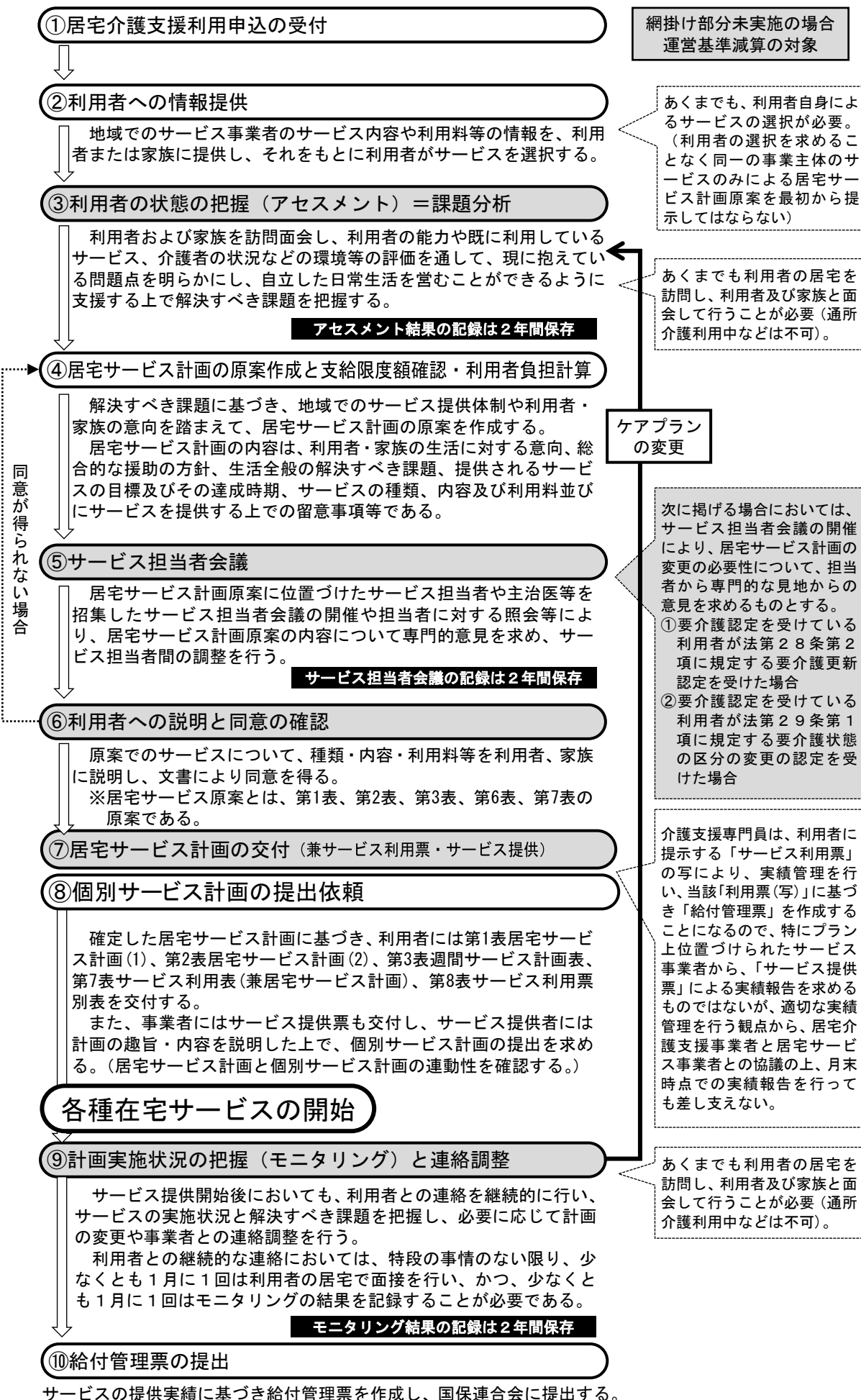
- 管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させること。
- 居宅介護支援は、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。(利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲の醸成と相まって行われることが重要である。)
- 居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにすること。(支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。)
- 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又は福祉サービス、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付けるよう努めること。
- 居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定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又はその家族に対して提供すること。(特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなこと、または利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。)

基準条例	解釈通知
<p>(指定居宅介護支援の基本取扱方針)</p> <p>第14条 指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>第15条 指定居宅介護支援の方針は、第3条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p>	<p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>基準第15条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。</p> <p>なお、利用者の課題分析(第6号)から担当者に対する個別サービス計画の提出依頼(第12号)に掲げる一連の業務については、基準条例第3条に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっては、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス</p>

- る。
- (1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- (2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- (3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。
- (4) 介護支援専門員は、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又は福祉サービス、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付けるよう努めなければならない。
- (5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定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又はその家族に対して提供するものとする。
- 計画を見直すなど、適切に対応しなければならない。
- ① 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準条例第15条第1号）
指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させることとしたものである。
- ② 指定居宅介護支援の基本的留意点（第2号）
指定居宅介護支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲の醸成と相まって行われることが重要である。このためには、指定居宅介護支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、介護支援専門員は、指定居宅介護支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行うことが肝要である。
- ③ 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用（第3号）
利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。
- ④ 総合的な居宅サービス計画の作成（第4号）
居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。
なお、介護支援専門員は、当該日常生活全般を支援する上で、利用者の希望や課題分析の結果を踏まえ、地域で不足していると認められるサービス等については、介護給付等対象サービスであるかどうかを問わず、当該不足していると思われるサービス等が地域において提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが望ましい。
- ⑤ 利用者自身によるサービスの選択（第5号）
介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため、介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定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又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならない。また、例えば集合住宅等において、特定の指定居宅サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく

入居条件とするようなことはあってはならないが、居宅サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。

居宅介護支援の流れ（基準第13条関係）



(2) 課題分析の実施

- 利用者の日常生活上の能力、すでに受けているサービス、介護者の状況等の環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を、適切な方法で把握すること。
- 解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行うこと。**7号違反は減算対象**
- 当該アセスメントの結果について記録し、2年間保存すること。

<p>(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。</p>	<p>⑥ 課題分析の実施（第6号）</p> <p>居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。</p> <p>課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。</p> <p>なお、当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方式については、別途通知するところによるものである。</p>
<p>(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</p>	<p>⑦ 課題分析における留意点（第7号）</p> <p>介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。</p> <p>また、当該アセスメントの結果について記録するとともに、基準条例第31条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p>

課題分析標準項目について（H11老企第29号から）

基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
1	基本情報（受付、利用者等 基本情報）	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報（受付日時、 受付対応者、受付方法等）、利用者の基本情報（氏名、性別、 生年月日、住所・電話番号等の連絡先）、利用者以外の家族等 の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報（介護保険、医療保険、生活保護、身体 障害者手帳の有無等）について記載する項目
4	現在利用しているサービスの 状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービ スの状況について記載する項目
5	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症である老人の日常生 活自立度	認知症である老人の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果（要介護状態区分、審査会の意見、支給限度 額等）について記載する項目
9	課題分析（アセスメント） 理由	当該課題分析（アセスメント）の理由（初回、定期、退院退所 時等）について記載する項目

課題分析（アセスメント）に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
10	健康状態	利用者の健康状態（既往歴、主傷病、症状、痛み等）について 記載する項目
11	ADL	ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄 等）に関する項目
12	IADL	IADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関す る項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わり の変化、喪失感や孤独感等）に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度な どに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）に関する項目
20	問題行動	問題行動（暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、 不潔行為、異食行動等）に関する項目
21	介護力	利用者の介護力（介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、 主な介護者に関する情報等）に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険箇所等の現在の居住環境について記載 する項目
23	特別な状況	特別な状況（虐待、ターミナルケア等）に関する項目

(3) 居宅サービス計画原案の作成

○利用者の希望・アセスメント結果に基づき、家族の希望・地域のサービス提供体制を勘案して、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせを検討し、次の事項が記載された居宅サービス計画の原案を作成すること。

【居宅サービス計画原案に記載すべき事項】

- ①利用者及びその家族の生活に対する意向
- ②総合的な援助の方針
- ③生活全般の解決すべき課題
- ④提供されるサービスの目標及びその達成時期
 - …長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行い得るようにすること
 - …利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではない
- ⑤サービスの種類、内容及び利用料
- ⑥サービスを提供する上での留意事項等

(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

⑧ 居宅サービス計画原案の作成（第8号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、居宅サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、居宅サービス計画原案は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行い得るようにすることが重要である。

さらに、提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。

(4) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

○原則として、サービス担当者会議により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画原案について専門的な見地からの意見を求めること。

9号違反は減算対象

○末期の悪性腫瘍に罹患した利用者の心身の状況等により主治医の意見を勘案して必要と認める場合のほか、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、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等については、照会等により意見を求めることができる。

○当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録し、2年間保存すること。

<p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p>	<p>⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号） 介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者等と共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではないことに留意されたい。また、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合のほか、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、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。 また、末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員がサービス担当者に対する照会等により意見を求めることが必要と判断とした場合を想定している。なお、ここでいう「主治の医師等」とは、利用者の最新の心身の状態、受診中の医療機関、投薬内容等を一元的に把握している医師であり、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことから、利用者又はその家族等に確認する方法等により、適切に対応すること。また、サービス種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っていくことが求められるた</p>
---	---

め、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集した上で、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望ましい。

なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準条例第31条の第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問132】 末期の悪性腫瘍の利用者に関するケアマネジメントプロセスの簡素化における「主治の医師」については、「利用者の最新の心身の状態、受診中の医療機関、投薬内容等を一元的に把握している医師」とされたが、具体的にどのような者を想定しているのか。

(答) 訪問診療を受けている末期の悪性腫瘍の利用者については、診療報酬における在宅時医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定する医療機関の医師を「主治の医師」とすることが考えられる。これらの医師については、居宅介護支援専門員に対し、病状の変化等について適時情報提供を行うこととされていることから、連絡を受けた場合には十分な連携を図ること。また、在宅時医学総合管理料等を算定していない末期の悪性腫瘍の利用者の場合でも、家族等からの聞き取りにより、かかりつけ医として定期的な診療と総合的な医学管理を行っている医師を把握し、当該医師を主治の医師とすることが望ましい。

(5) 居宅サービス計画の説明及び同意

○居宅サービス計画での各サービスの保険対象・対象外を区分したうえで、内容を利用者・家族に説明し、文書により利用者の同意を得ること。**10号違反は減算対象**

○当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指す。

<p>(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>⑩ 居宅サービス計画の説明及び同意（第10号）</p> <p>居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。</p> <p>また、当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてを指すものである。</p>
---	---

(6) 居宅サービス計画の交付・個別サービス計画の提出依頼

- 同意を得た居宅サービス計画を利用者・担当者に交付すること（担当者に対しては、計画の趣旨・内容を説明すること）。**11号違反は減算対象**
- 担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画（訪問介護計画、通所介護計画、訪問リハビリテーション計画、通所リハビリテーション計画等）の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認すること。

<p>(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。</p>	<p>⑪ 居宅サービス計画の交付（第11号） 居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付しなければならない。 また、介護支援専門員は、担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画（以下「個別サービス計画」という。）における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。 なお、基準条例第31条第2項の規定に基づき、居宅サービス計画は、2年間保存しなければならない。</p>
<p>(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画（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。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めらるものとする。</p>	<p>⑫ 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号） 居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。 このため、基準条例第15条第12号に基づき、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである。 なお、介護支援専門員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。 さらに、サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提出し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。</p>

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問181】新たに「担当者に対する個別サービス計画の提出依頼」が基準に定められたが、当該基準については、運営基準減算の対象となる「居宅介護支援の業務が適切に行われない場合」が改正されていないことから、減算の対象外と考えてよいか。

(答) 運営基準減算の対象ではないが、個別サービス計画の提出は、居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から導入するものであることから、その趣旨目的を踏まえ、適切に取り組まれない。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問187】個別サービス計画は居宅介護支援事業所で保管する居宅サービス計画の保存期間と同じ2年間とするのか。

(答) 個別サービス計画については、運営基準第29条における記録の整備の対象ではないが、居宅サービス計画の変更に当たっては、個別サービス計画の内容なども検証した上で見直しを行うべきであることから、その取扱いについて適切に判断されたい。

(7) 居宅サービス計画の実施状況等の把握・評価等

○計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む）を行い、必要に応じて計画の変更や事業者等との連絡調整を行うこと。

○実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、利用者・家族や事業者等との連絡を継続的に行うこと。

○利用者の心身又は生活状況に係る情報のうち、主治医若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると介護支援専門員が判断した場合、主治医若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

※主治医については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されない。

○利用者側に特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問して面接するとともに、1月に1回はモニタリングの結果を記録（訪問・面接を行えなかった場合は、その特段の事情も記録）し、2年間保存すること。**15号違反は減算対象**

※「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指す（介護支援専門員に起因する事情は含まれない。）。

<p>(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。</p>	<p>⑬ 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第13号・第14号）</p> <p>指定居宅介護支援においては、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせ利用者に提供し続けることが重要である。このために介護支援専門員は、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>なお、利用者の解決すべき課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、介護支援専門員は、当該指定居宅サービス事業者等のサービス担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。</p> <p>また、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性を検討するにあたり有効な情報である。このため、指定居宅介護支援の提供に当たり、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している。 ・薬の服用を拒絶している。 ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている ・口臭や口腔内出血がある ・体重の増減が推測される見た目の変化がある ・食事量や食事回数に変化がある ・下痢や便秘が続いている ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
--	--

<p>(15) 介護支援専門員は、第13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、指定居宅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。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p>	<p>・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると介護支援専門員が判断したものについて、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。なお、ここでいう「主治の医師」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。</p> <p>⑭ モニタリングの実施（第15号）</p> <p>介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅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、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅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1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。</p> <p>また、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、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、介護支援専門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。なお、基準条例第31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。</p>
--	--

<p>【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】</p>	
<p>【問133】 基準第13条第13号の2に規定する「利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報」について、解釈通知に記載のある事項のほかどのようなものが想定されるか。</p>	
<p>(答) 解釈通知に記載のある事項のほか、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師への情報提供が必要な情報については、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要かどうかをもとに介護支援専門員が判断するものとする。</p> <p>なお、基準第13条第13号の2は、日頃の居宅介護支援の業務において介護支援専門員が把握したことを情報提供するものであり、当該規定の追加により利用者に係る情報収集について新たに業務負担を求めるものではない。</p>	

(8) 計画変更の必要性についての専門的意見の聴取

- 利用者が更新認定や変更認定を受けた場合、サービス担当者会議の開催により計画変更の必要性について専門的な見地からの意見を求めること。16号違反は減算対象
- 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、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や、居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合については、照会等により意見を求めることができる。
- 当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録し、2年間保存すること。(担当者の意見により変更の必要がない場合においても同様である。)

<p>(16) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p>	<p>⑮ 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取(第16号)</p> <p>介護支援専門員は、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、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、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。</p> <p>当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容については記録するとともに、基準第31条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>また、上記の担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。</p>
---	--

(9) 居宅サービス計画の変更

○居宅サービス計画を変更する際には、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等、一連の業務を行う必要がないと判断したもの）を除き、作成時と同様の一連の業務を行うこと。

<p>(17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。</p>	<p>⑩ 居宅サービス計画の変更（第17号）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準条例第15条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。</p> <p>なお、利用者の希望による軽微な変更（例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が基準第15条第3号から第12号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第13号（⑬居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。</p>
---	---

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問141】今回、通所介護・地域密着型通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分について、2時間ごとから1時間ごとに見直されたことにより、時間区分を変更することとしたケースについては、居宅サービス計画の変更（サービス担当者会議を含む）は必要なのか。

(答) 介護報酬算定上のサービス提供時間区分が変更になる場合（例えば、サービス提供時間が7時間以上9時間未満が、7時間以上8時間未満）であっても、サービス内容及び提供時間に変更が無ければ、居宅サービス計画の変更を行う必要はない。

一方で、今回の時間区分の変更を契機に、利用者のニーズを踏まえた適切なアセスメントに基づき、これまで提供されてきた介護サービス等の内容をあらためて見直した結果、居宅サービス計画を変更する必要性が生じた場合は、通常の変更と同様のプロセスが必要となる。

ケアプランの軽微な変更の内容について（H22老介発0730第1号から）

（ケアプランの作成）

「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について（基準の解釈通知）」の第2の3の(7)の「⑩居宅サービス計画の変更」において、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、指定居宅介護支援等の事業及び運営に関する基準第13条第3号から第11号までに規定されたケアプラン作成にあたっての一連の業務を行うことを規定している。

なお、「利用者の希望による軽微な変更(サービス提供日時の変更等)を行う場合には、この必要はないものとする。」としているところである。

サービス提供の曜日変更	利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
サービス提供の回数変更	同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
利用者の住所変更	利用者の住所変更については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
事業所の名称変更	単なる事業所の名称変更については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
目標期間の延長	単なる目標設定期間の延長を行う場合(ケアプラン上の目標設定(課題や期間)を変更する必要がなく、単に目標期間を延長する場合など)については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合	福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更	目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合	第1表の総合的な援助の方針や第2表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合には、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。
担当介護支援専門員の変更	契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更(ただし、新しい担当者が利用者はじめ各サービス担当者とは面識を有していること。)のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。

なお、これらはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。

（サービス担当者会議）

基準の解釈通知のとおり、「軽微な変更」に該当するものであれば、例えばサービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。

しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知した方が良いと判断されるような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。

サービス利用回数の増減によるサービス担当者会議の必要性	単なるサービス利用回数の増減(同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減など)については、「軽微な変更」に該当する場合もあると考えられ、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。 しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知した方が良いと判断されるような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。
ケアプランの軽微な変更に関するサービス担当者会議の全事業所招集の必要性	ケアプランの「軽微な変更」に該当するものであれば、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。 ただし、サービス担当者会議を開催する必要がある場合には、必ずしもケアプランに関わるすべての事業所を招集する必要はなく、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。

(10) 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供

- 適切な保健医療サービス・福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。
- 介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保険施設等から入手し、居宅での生活を前提とした課題分析を行った上で居宅サービス計画を作成するなどの援助を行うこと。

<p>(18) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p>	<p>⑰ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供（第18号） 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にする、主治医に意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p>
<p>(19) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p>	<p>⑱ 介護保険施設との連携（第19号） 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から居宅介護支援の依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提とした課題分析を行った上で居宅サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要である。</p>

(11) 居宅サービス計画の届出

○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訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を隠岐広域連合に届け出ること。なお、届出にあたっては、当該月において作成又は変更した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置づけたものについて、翌月の末日までに届け出ることとする。

※平成30年10月1日より施行されるため、同年10月以降に作成又は変更した居宅サービス計画について届出を行うこと。

厚生労働大臣が定める回数				
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

<p>(20) 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（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を隠岐広域連合に届け出なければならない。</p>	<p>⑰ 居宅サービス計画の届出（第20号） 訪問介護（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（平成12年厚生省告示第19号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の1 訪問介護費の注3に規定する生活援助が中心である指定訪問介護に限る。以下この⑰において同じ。）の利用回数が統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れている場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。このため、基準第13条第18号の2は、一定回数（基準第13条第18号の2により厚生労働大臣が定める回数をいう。以下同じ。）以上の訪問介護を位置づける場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならないことを規定するものである。届出にあたっては、当該月において作成又は変更（⑱における軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置づけたものについて、翌月の末日までに市町村に届け出ることとする。なお、ここで言う当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画を言う。 なお、基準第13条第18号の2については、平成30年10月1日より施行されるため、同年10月以降に作成又は変更した居宅サービス計画について届出を行うこと。</p>
---	--

〔平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問134】 基準第13条第18号の2に基づき、市町村に居宅サービス計画を提出するにあたっては、訪問介護（生活援助中心型）の必要性について記載することとなっているが、居宅サービス計画とは別に理由書の提出が必要となるのか。

（答） 当該利用者について、家族の支援を受けられない状況や認知症等の症状があることその他の事情により、訪問介護（生活援助中心型）の利用が必要である理由が居宅サービス計画の記載内容から分かる場合には、当該居宅サービス計画のみを提出すれば足り、別途理由書の提出を求めるものではない。

〔平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 7)〕

【問1】 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、平成30年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけたものについて、そのケアプランを市町村に届け出る必要があるが、平成30年10月サービス分のケアプランから届出の対象となるのか。

（答） 届出の対象は、ケアプランの作成又は変更した日を基準とする。
そのため、最初の届出期限となる平成30年11月末までの届出対象は、
・平成30年10月中に作成又は変更した10月サービス分のケアプラン
・平成30年10月中に作成又は変更した11月サービス分のケアプラン
となり、平成30年9月中に作成又は変更した10月サービス分のケアプランは届出対象とならない。

〔平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 7)〕

【問2】 居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、「月の途中」や「日数の少ない2月」から居宅サービスの利用を開始するケアプランを作成した事例において、第3表（週間サービス計画表）に沿った生活援助中心型サービスを提供する場合、作成月においては、厚生労働省が告示で定める回数を下回る計画であるものの、翌月には当該計画以上の生活援助中心型サービスを位置づけた計画となる場合がある。このような場合であっても、届出の対象となるのか。

（答） 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけたケアプランを作成した段階で、届出の対象となる。

具体例として、例えば、

- ・ 1月末に2月以降のケアプラン（第1表～第3表及び第6表・第7表）を作成したところ、2月分の第6表及び第7表（サービス利用票）は、厚生労働省が告示で定める回数を下回っていたが、
- ・ 2月末に作成した3月分の第6表及び第7表では、当該回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけている場合、
居宅介護支援事業者の介護支援専門員は、2月末に作成した第6表及び第7表を既に作成済みの第1表から第3表と併せて、3月末までに市町村に届け出なければならない。

〔平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 7)〕

【問3】 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけた場合に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が市町村に対して届け出なければならないケアプランとは、具体的に何を提出すればよいのか。

（答） 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、サービス担当者会議において得られた意見等を踏まえ作成したケアプラン（第1表～第3表及び第6表・第7表）の原案を利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ることとされている。

厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけた場合に市町村に届け出る書類は、前述の手続きにて、利用者又はその家族から同意を得たケアプラン（第1表～第3表及び第6表・第7表）の写しを用いることで差し支えない。

なお、届け出たケアプランが地域ケア個別会議等において議論される場合、保険者から事例の全体像を把握するため、利用者の基本情報等に関する資料の提出を求められる場合があるので、ご留意いただきたい。

〔平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 7)〕

【問4】居宅介護支援事業所の事業の実施地域が市町村をまたがる場合等では、居宅介護支援事業所が所在する市町村と、利用者の保険者である市町村が異なることもあり得るが、その場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、どちらの市町村にケアプランを届け出ればよいのか。

(答) 厚生労働省が告示で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけたケアプランの届出先は、「利用者の保険者である市町村」である。

(12) 主治の医師等の意見等

- 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合
その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治医（主治の医師又は歯科医師）の意見を
求めること。
- 主治医の意見を求めた場合は、居宅サービス計画を作成した際に、主治医に交付しなけれ
ばならない。
- 居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場
合は、当該医療サービスに係る主治医の指示がある場合に限る。
- 医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合、当該指定居宅サービス等に係
る主治医の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重すること。

<p>(21) 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等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。</p> <p>(22) 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> <p>(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。</p>	<p>㊸ 主治の医師等の意見等（第21号・第22号・第23号） 訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び短期入所療養介護については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあつては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。</p> <p>このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。</p> <p>なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあつて、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支援を行うものとする。</p>
---	---

(13) 短期入所生活介護等の居宅サービス計画への位置付け

- 居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意すること。
- 利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにすること。

<p>(24) 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又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p>	<p>㉑ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の居宅サービス計画への位置付け（第24号）</p> <p>短期入所生活介護及び短期入所療養介護（以下「短期入所サービス」という。）は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定居宅介護支援を行う介護支援専門員は、短期入所サービスを位置付ける居宅サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意しなければならないことを明確化したものである。この場合において、短期入所サービスの利用日数に係る「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な適用を求めるものではない。</p> <p>従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。</p>
--	--

(14) 福祉用具貸与・販売の居宅サービス計画への反映

- 居宅サービス計画に福祉用具貸与・特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、利用の妥当性を検討し、当該計画にその必要な理由を記載すること。
- 必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、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居宅サービス計画に記載すること。
- 軽度者について福祉用具貸与を位置づける場合は、認定調査の調査票の写しを隠岐広域連合から入手し、対象とされる状態像の者が確認すること。(同意を得た上で、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付すること。)
- 医師の医学的所見(主治医意見書・診断書又は所見の聴取)及びサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより軽度者への福祉用具貸与を位置付けた場合には、当該所見及び医師の氏名を居宅サービス計画に記載すること。(指定福祉用具貸与事業者から医師の所見及び医師の名前について確認があった場合は、利用者の同意を得た上で、指定福祉用具貸与事業者へ情報提供すること。)

(25) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、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居宅サービス計画に記載しなければならない。

(26) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

② 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(第25号・第26号)

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売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。

また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。

ア 介護支援専門員は、要介護1の利用者(以下「軽度者」という。)の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」(平成27年厚生労働省告示第94号)第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」(平成12年厚生省告示第91号)別表第1の調査票について必要な部分(実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分)の写し(以下「調査票の写し」という。)を市町村から入手しなければならない。ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければならない。

イ 介護支援専門員は、当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付しなければならない。

ウ 介護支援専門員は、当該軽度者が「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年老企第36号）の第二の9（2）①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同 i）から iii）までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか・医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、介護支援専門員は、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。

(15) 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映

○被保険者証に認定審査会意見等が記載されているときは、利用者にその趣旨を説明し、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すること。

<p>(27) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、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。</p>	<p>㉓ 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映（第27号）</p> <p>指定居宅サービス事業者は、法第73条第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定居宅サービスを提供するように努める必要があり、介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者にその趣旨（法第37条第1項の指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービス種類については、その変更の申請ができることを含む。）について説明し、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する必要がある。</p>
--	---

(16) 指定介護予防支援事業者との連携

○要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、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こと。

<p>(28) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、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。</p>	<p>㉔ 指定介護予防支援事業者との連携（第28号） 要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者が当該利用者の介護予防サービス計画を作成することになるため、速やかに適切な介護予防サービス計画の作成に着手できるよう、指定居宅介護支援事業所は、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こととしたものである。</p>
---	---

(17) 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点

○指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮すること。

<p>(29) 指定居宅介護支援事業者は、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から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。</p>	<p>㉕ 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点（第29号） 指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援業務を受託するにあたっては、その業務量等を勘案し、指定介護予防支援業務を受託することによって、当該指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮しなければならない。</p>
--	--

(18) 地域ケア会議への協力

○地域ケア会議から個別のケアマネジメントの事例の提供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。

<p>(30) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力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。</p>	<p>㊸ 地域ケア会議への協力（第30号）</p> <p>地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることについて規定されたところである。地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行うことなどを目的としていることから、指定居宅介護支援事業者は、その趣旨・目的に鑑み、より積極的に協力することが求められる。そのため、地域ケア会議から個別のケアマネジメントの事例の提供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ことについて、具体的取扱方針においても、規定を設けたものである。</p>
---	--

法定代理受領サービスに係る報告

◎毎月、国保連に対し、給付管理票（居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書）を提出すること。（基準該当居宅サービスについても同様）

基準条例	解釈通知
<p>（法定代理受領サービスに係る報告）</p> <p>第16条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、隠岐広域連合（法第41条第10項の規定により同条第9項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス（法第41条第6項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。）として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、隠岐広域連合（当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対して提出しなければならない。</p>	<p>（8）法定代理受領サービスに係る報告</p> <p>① 基準条例第16条第1項は、居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定居宅介護支援事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者が居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る情報を指定居宅サービスに係る情報と合わせて市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して提供することにより、基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費の支払事務が、居宅サービス計画に位置付けられている指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費の支払を待つことなく、これと同時並行的に行うことができるようにするための規定である。</p>

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、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があつた場合には、利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付すること。

基準条例	解釈通知
<p>（利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付）</p> <p>第17条 指定居宅介護支援事業者は、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、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。</p>	<p>（9）利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付</p> <p>基準条例第17条は、利用者が指定居宅介護支援事業者を変更した場合に、変更後の指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定居宅介護支援事業者は、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、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合、その他利用者からの申し出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。</p>

利用者に関する隠岐広域連合への通知

◎利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付して隠岐広域連合に通知すること。

【隠岐広域連合に通知すべき場合】

- ① 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたとき
- ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき

基準条例	解釈通知
<p>(利用者に関する隠岐広域連合への通知)</p> <p>第18条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を隠岐広域連合に通知しなければならない。</p> <p>(1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。</p>	<p>(10) 利用者に関する市町村への通知</p> <p>基準条例第18条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要介護状態若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定居宅介護支援事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p>

管理者の責務

◎管理者は、定められた責務を果たすこと。

【管理者の行うべき事項】

- ① 当該事業所の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等の一元的な管理
- ② 従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令

基準条例	解釈通知
<p>(管理者の責務)</p> <p>第19条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。</p>	

運営規程

◎事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めておくこと。

【運営規程に定めるべき事項】

- ①事業の目的及び運営の方針
- ②職員（介護支援専門員とその他の職員に区分）の職種、員数及び職務内容
- ③営業日及び営業時間
- ④指定居宅介護支援の提供方法・内容（利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等）及び利用料その他の費用の額
- ⑤通常の事業の実施地域
- ⑥その他運営に関する重要事項

基準条例	解釈通知
<p>(運営規程)</p> <p>第20条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 職員の職種、員数及び職務内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 (5) 通常の事業の実施地域 (6) その他運営に関する重要事項 	<p>(11)運営規程</p> <p>基準条例第20条は、指定居宅介護支援の事業の適正な運営及び利用者等に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定居宅介護支援事業所ごとに義務づけたものである。特に次の点に留意する必要がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 職員の職種、員数及び職務内容（第2号） 職員については、介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載することとする。 ② 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額（第4号） 指定居宅介護支援の提供方法及び内容については、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載するものとする。 ③ 通常の事業の実施地域（第5号） 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えて指定居宅介護支援が行われることを妨げるものではない。

勤務体制の確保等

◎事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の勤務の体制を定めておくこと。

〔介護支援専門員について勤務表で定めておくべき事項〕

- 日々の勤務時間
- 常勤・非常勤の別
- 管理者との兼務関係 等

※勤務の状況等は、非常勤の介護支援専門員を含めて事業所の管理者が管理すること

◎事業所ごとに、当該事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させること。
(補助的な業務については、この限りではない。)

※当該事業所と介護支援専門員の関係については、当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではない

◎介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。

基準条例	解釈通知
<p>(勤務体制の確保)</p> <p>第21条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務についてはこの限りでない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p>	<p>(12) 勤務体制の確保</p> <p>基準条例第21条は、利用者に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p> <p>① 指定居宅介護支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。</p> <p>なお、当該勤務の状況等は、基準条例第19条により指定居宅介護支援事業所の管理者が管理する必要があるため、非常勤の介護支援専門員を含めて当該指定居宅介護支援事業所の業務として一体的に管理されていることが必要である。従って、非常勤の介護支援専門員が兼務する業務の事業所を居宅介護支援の拠点とし独立して利用者ごとの居宅介護支援台帳の保管を行うようなことは認められないものである。</p> <p>② 同条第2項は、当該指定居宅介護支援事業所の従業者たる介護支援専門員が指定居宅介護支援を担当すべきことを規定したものであり、当該事業所と介護支援専門員の関係については、当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではないものである。</p> <p>③ 同条第3項は、より適切な指定居宅介護支援を行うために、介護支援専門員の研修の重要性について規定したものであり、指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。特に、介護支援専門員実務研修修了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6月から1年の間に都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保しなければならない。</p>

従業者の健康管理

◎介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うこと。

基準条例	解釈通知
(従業者の健康管理) 第23条 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。	

掲示

◎事業所の見やすい場所に、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示すること。

【掲示すべき重要事項】

- ①運営規程の概要
- ②介護支援専門員の勤務体制
- ③秘密の保持
- ④事故発生時の対応
- ⑤苦情処理の体制 等

基準条例	解釈通知
(掲示) 第24条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。	(14) 掲示 基準条例第24条は、基準条例第6条の規定により居宅介護支援の提供開始時に利用者のサービスの選択に資する重要事項（その内容については(1)参照）を利用者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定居宅介護支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。

秘密保持

- ◎従業者は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らさないこと。
- ◎過去に事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、これらの秘密を漏らさないよう必要な措置を講じること。
 - ※従業者でなくなった後も秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決め、例えば違約金について定めておくこと
- ◎連携するサービス担当者間で利用者又は家族の個人情報を用いることについて、サービス提供開始時に、利用者及び家族から包括的な同意を文書により得ておくこと。

基準条例	解釈通知
<p>(秘密保持)</p> <p>第25条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 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。</p>	<p>(15) 秘密保持</p> <p>① 基準条例第25条第1項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者に対して、過去に当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることが義務づけたものであり、具体的には、指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。</p> <p>③ 同条第3項は、介護支援専門員及び居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービスの担当者が課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を共有するためには、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意については、指定居宅介護支援事業者が、指定居宅介護支援開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることである。</p>

関連通知

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ドライン

(平成16年12月24日通知、平成18年4月21日改正、平成22年9月17日改正)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/>

広告

- ◎虚偽又は誇大な内容の広告を行わないこと。

基準条例	解釈通知
<p>(広告)</p> <p>第26条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。</p>	

居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等

- ◎事業所の管理者は、事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行わないこと。
- ◎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等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行わないこと。
- ◎居宅介護支援事業者及び従業者は、居宅サービス事業者等からの利益収受を行わないこと。

基準条例	解釈通知
<p>(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)</p> <p>第27条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。</p>	<p>(16)居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等</p> <p>① 基準条例第27条第1項は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者が当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことを禁じた規定である。</p> <p style="padding-left: 20px;">これは、居宅サービス計画があくまで利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業者又は指定居宅介護支援事業所の管理者が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。ましてや指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に同旨の指示をしてはならない。</p> <p>② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が利用者に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これも前項に規定した指定居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを利用するように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用が妨げられることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。</p> <p>③ 同条第3項は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から、金品その他の財産上の利益を収受してはならないこととしたものである。</p>

- ★居宅サービス事業者等から居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者又はその従業者への利益供与も、居宅サービス等の基準条例等で禁じられているところであり、こうした利益供与、利益収受は指定の取消等につながる重大な基準違反である。(接待・贈答・商品配布なども受けないこと。)
- ★また、利用者に対して利用特典を付す行為も、不必要なサービス利用を助長し、自由なサービス選択を妨げるなど、居宅介護支援・介護予防支援の適正な運用に影響を及ぼすものであることに留意すること。

苦情処理

◎自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に関する利用者及び家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じること。

【苦情処理に必要な措置】

- 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにしておくこと
- 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に、苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること

事業者直接苦情があった場合

- ・事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定居宅介護支援事業者が提供したサービスとは関係ないものを除く。）の内容等を記録すること

契約終了から2年間保存が必要

- ・苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと

隠岐広域連合に苦情があった場合

- ・自ら提供した指定居宅介護支援に関し、隠岐広域連合が行う文書等の提出・提示の求め、職員からの質問・照会に応じるとともに、利用者からの苦情に関して隠岐広域連合が行う調査に協力すること
- ・隠岐広域連合から指導・助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行うこと（隠岐広域連合からの求めがあった場合には、改善の内容を隠岐広域連合に報告すること）

国保連への苦情申立てへの援助

- ・自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス・地域密着型サービスに対する苦情の国保連への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行うこと

国保連に苦情があった場合

- ・自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス・地域密着型サービスに対する利用者からの苦情に関して国保連が行う調査に協力すること
- ・国保連から指導・助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行うこと（国保連からの求めがあった場合には、改善の内容を国保連に報告すること）

基準条例	解釈通知
<p>(苦情処理)</p> <p>第28条 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等（第6項において「指定居宅介護支援等」という。）に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第23条の規定により隠岐広域連合が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該隠岐広域連合の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して隠岐広域連合が行う調査に協力するとともに、隠岐広域連合から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>4 指定居宅介護支援事業者は、隠岐広域連合からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を隠岐広域連合に報告しなければならない。</p> <p>5 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた法第41条第1項に規定する指定居宅サービス又は法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。</p> <p>6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>7 指定居宅介護支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。</p>	<p>(17) 苦情処理</p> <p>① 基準条例第28条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定居宅介護支援、指定居宅サービス等の利用に資するため、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならないこととしたものである。具体的には、指定居宅介護支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。</p> <p>なお、法第23条の規定に基づき、市町村から居宅サービス計画の提出を求められた場合には、基準条例第28条第3項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。</p> <p>② 同条第2項は、苦情に対し指定居宅介護支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定居宅介護支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の内容等を記録することを義務づけたものである。</p> <p>また、指定居宅介護支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。</p> <p>なお、基準第31条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には居宅サービス等に関する苦情に対応することが多くなると考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定居宅介護支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。</p> <p>④ なお、指定居宅介護支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及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するとともに、事業所に掲示するべきものである。</p>

事故発生時の対応

- ◎指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合の対応方法を、あらかじめ事業者が定めておくこと。
- ◎事故発生時には、速やかに隠岐広域連合、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じること。
- ◎その事故の状況及び採った処置について記録すること。契約終了から2年間保存が必要
- ◎賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。
- ◎事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

基準条例	解釈通知
<p>(事故発生時の対応)</p> <p>第29条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定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隠岐広域連合、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定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うなければならない。</p>	<p>(18) 事故発生時の対応</p> <p>基準条例第29条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じることとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、また、利用者に対する指定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うべきこととしたものである。</p> <p>なお、基準条例第31条第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>このほか、以下の点に留意されたい。</p> <p>① 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。</p> <p>② 指定居宅介護支援事業者は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、事業者は損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。</p> <p>③ 指定居宅介護支援事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。</p>

会計の区分

◎事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

〔関連通知〕

- 介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年3月28日老振発第18号）
- 介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24年3月29日老高発0329第1号）

基準条例	解釈通知
<p>(会計の区分)</p> <p>第30条 指定居宅介護支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。</p>	<p>(19) 会計の区分</p> <p>基準条例第30条は、指定居宅介護支援事業者に係る会計の区分について定めたものである。なお、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものである。</p>

記録の整備

◎従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

◎利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次に掲げる諸記録を整備し、その完結の日（契約が終了した日）から2年間保存しなければならない。

〔記録・保存すべき事項〕

- ① 指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録（第15条第13号参照）
- ② 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - ・ 居宅サービス計画
 - ・ アセスメントの結果の記録（第15条第7号参照）
 - ・ サービス担当者会議等の記録（第15条第9号参照）
 - ・ モニタリングの結果の記録（第15条第14号参照）
- ③ 利用者に関する隠岐広域連合への通知に係る記録（第18条参照）
- ④ 苦情の内容等の記録（第28条第2項参照）
- ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録（第29条第2項参照）

基準条例	解釈通知
<p>(記録の整備)</p> <p>第31条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第15条第13号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳</p> <p>ア 居宅サービス計画</p> <p>イ 第15条第7号に規定するアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ 第15条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 第15条第15号に規定するモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) 第18条に規定する隠岐広域連合への通知に係る記録</p> <p>(4) 第28条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第29条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p>	

B 算定基準編

1. 算定構造の概要	58
2. 基本報酬	59
3. 算定できないサービス等	61
4. 運営基準減算	62
5. 特別地域加算など	64
6. 特定事業所集中減算	66
7. 初回加算	77
8. 特定事業所加算	78
9. 入院時情報連携加算	86
10. 退院・退所加算	88
11. 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	94
12. 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	95
13. 緊急時等居宅カンファレンス加算	96
14. ターミナルケアマネジメント加算	97
参考：居宅サービス種類相互の算定関係	98
15. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算届）	99

1. 算定構造の概要

			要介護1・2	要介護3・4・5
イ	居宅介護支援費	居宅介護支援費(Ⅰ) 介護支援専門員1人当たりの 取扱件数が40件未満の部分	1,057単位/月	1,373単位/月
		居宅介護支援費(Ⅱ) 40件以上60件未満の部分	529単位/月	686単位/月
		居宅介護支援費(Ⅲ) 60件以上の部分	317単位/月	411単位/月

注2	運営基準減算		所定単位数×50/100 (運営基準減算が2月以上継続 している場合)算定しない
注3	特別地域居宅介護支援加算	★	+所定単位数×15/100
注4	中山間地域等における小規模事業所加算	★	+所定単位数×10/100
注5	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		+所定単位数×5/100
注6	特定事業所集中減算	★	-200単位/月

ロ	初回加算		+300単位/月	
ハ	特定事業所加算	★	特定事業所加算(Ⅰ)	+500単位/月
			特定事業所加算(Ⅱ)	+400単位/月
			特定事業所加算(Ⅲ)	+300単位/月
			特定事業所加算(Ⅳ)	+125単位/月
ニ	入院時情報連携加算		入院時情報連携加算(Ⅰ)	+200単位/月
			入院時情報連携加算(Ⅱ)	+100単位/月
ホ	退院・退所加算		退院・退所加算(Ⅰ)イ	+450単位
			退院・退所加算(Ⅰ)ロ	+600単位
			退院・退所加算(Ⅱ)イ	+600単位
			退院・退所加算(Ⅱ)ロ	+750単位
			退院・退所加算(Ⅲ)	+900単位
ヘ	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		+300単位	
ト	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		+300単位	
チ	緊急時等居宅カンファレンス加算		+200単位(1月に2回を限度)	
リ	ターミナルケアマネジメント加算	★	+400単位/月	

★：体制等の届出が必要

算定基準告示 指定居宅支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号[最終改正平成30年厚生労働省告示第78号])別表

留意事項通知 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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)[最終改正平成30年3月]第三

2. 基本報酬

取扱件数			要介護1・2	要介護3・4・5
40件未満		(I)	1,057 単位/月	1,373 単位/月
40件以上	40件以上60件未満の部分	(II)	529	686
	60件以上の部分	(III)	317	411

【当該事業所における取扱件数の取扱い】

$$\text{取扱件数} = \frac{\text{利用者の総数（月末）} + \text{指定介護予防支援に係る利用者数（※）}}{\text{当該事業所の介護支援専門員の総数（常勤換算）}} \times 1 / 2$$

（※：特別地域居宅介護支援加算の対象地域の利用者を除く）

【居宅介護支援費の割当て】

- 利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで）については居宅介護支援費（I）を算定
- 40件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費（II）又は（III）を算定

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

イ 居宅介護支援費（1月につき）

- | | | |
|---------------------|--|---------|
| (1) 居宅介護支援費（I） | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | | 1,057単位 |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | | 1,373単位 |
| (2) 居宅介護支援費（II） | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | | 529単位 |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | | 686単位 |
| (3) 居宅介護支援費（III） | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | | 317単位 |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | | 411単位 |

注1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

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21第3項の規定に基づき指定介護予防支援事業者から委託を受けて行う指定介護予防支援の提供を受ける利用者数（基準第13条第26号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。）に2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。）が40未満である場合又は40以上の場合において、40未満の部分について算定する。

ロ 居宅介護支援費（II） 取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定する。

ハ 居宅介護支援費（III） 取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定する。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

7 基本単位の取扱いについて

(1) 取扱件数の取扱い

基本単位の居宅介護支援費(Ⅰ)、居宅介護支援費(Ⅱ)、居宅介護支援費(Ⅲ)を区分するための取扱件数の算定方法は、当該指定居宅介護支援事業所全体の利用者(月末に給付管理を行っている者をいう。)の総数に指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者(120条告示に規定する厚生労働大臣が定める地域[注:特別地域居宅介護支援加算の対象地域]に住所を有する利用者を除く。)の数に2分の1を乗じた数を加えた数を当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数で除して得た数とする。

(2) 居宅介護支援費の割り当て

居宅介護支援費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目(常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで)については居宅介護支援費(Ⅰ)を算定し、40件目(常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた件数)以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すること。

[平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)]

【問32】 報酬の支給区分の基準となる取扱件数は、実際に報酬請求を行った件数という意味か。

(答) 取扱件数の算定は、実際にサービスが利用され、給付管理を行い、報酬請求を行った件数をいう。したがって、単に契約をしているだけのケースについては、取扱件数にカウントしない。

[平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)]

【問32】 利用者数が介護支援専門員1人当たり40件以上の場合における居宅介護支援費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の割り当てについて具体的に示されたい。

(答)

【例1】 取扱件数 80人で常勤換算方法で 1.5人の介護支援専門員がいる場合

① $40(件) \times 1.5(人) = 60(人)$

② $60(人) - 1(人) = 59(人)$ であることから、

1件目から59件目については、居宅介護支援費(Ⅰ)を算定し、60件目から80件目については、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する。

【例2】 取扱件数 160人で常勤換算方法で 2.5人介護支援専門員がいる場合

① $40(件) \times 2.5(人) = 100(人)$

② $100(人) - 1(人) = 99(人)$ であることから、

1件目から99件目については、居宅介護支援費(Ⅰ)を算定する。

100件目以降については、

③ $60(件) \times 2.5(人) = 150(人)$

④ $150(人) - 1(人) = 149(人)$ であることから、

100件目から149件目については、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定し、150件目から160件までは、居宅介護支援費(Ⅲ)を算定する。

なお、ここに示す40件以上の取扱いについては、介護報酬算定上の取扱いであり、指定居宅介護支援等の運営基準に規定する介護支援専門員1人当たり標準担当件数35件の取扱いと異なるものであるため、標準担当件数が35件以上40件未満の場合において、ただちに運営基準違反となるものではない。

[平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)]

【問180】 居宅介護支援費(Ⅰ)から(Ⅲ)の区分については、居宅介護支援と介護予防支援の両方の利用者の数をもとに算定しているが、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱件数に含まないと解釈してよいか。

(答) 貴見のとおりである。

3. 算定できないサービス等

- ◎利用者が、月を通じて次のサービスを受けている場合は、当該月については算定できない。
- 特定施設入居者生活介護（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）
 - 小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）
 - 認知症対応型共同生活介護（短期利用認知症対応型生活介護費を算定する場合を除く。）
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）
 - 複合型サービス（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

注7 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）又は小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）、認知症対応型共同生活介護（短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは複合型サービス（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

- ◎居宅介護支援費・介護予防支援費については、日割り算定は行われぬ。
- ※月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ算定が可能（ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定が可能）
 - ※月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定

介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版の一部修正)(平成24年3月26日事務連絡)「資料9 別紙4 日割り請求にかかる適用」を参照

【平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問32】月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、事業所が変更となった場合の取扱いはどのように行うのか。

(答) 月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり事業所が変更となった場合には、介護支援業務を行う主体が地域包括支援センターたる介護予防支援事業者から居宅介護支援事業者に移るため、担当する事業者が変更となるが、この場合には、月末に担当した事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を除く。）が給付管理票を作成し、提出することとし、居宅介護支援費を併せて請求するものとする。

また、逆の場合は、月末に担当した地域包括支援センターたる介護予防支援事業者が給付管理票を作成、提出し、介護予防支援費を請求するものとする。

4. 運営基準減算

運営基準減算	(該当状況が1ヶ月間以内の場合) 当該月→ 所定単位数×50/100 (該当状況が2ヶ月間以上継続する場合) 1月目→ 所定単位数×50/100 2月目～該当状況が解消される前月→ 所定単位数を 算定しない
--------	--

★運営基準減算に該当する場合は、初回加算及び特定事業所加算を算定できない

◎居宅介護支援の業務が適切に行われていない場合、当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算（5割算定）を行う。

◎運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数は算定できない。

【減算の対象となる場合】

- (1) 次の事項について利用者やその家族に対して、文書を交付して説明を行っていない場合
- ①複数の事業所の紹介を求めることが可能であること
 - ②当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることが可能であること
- (2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、次に該当する場合
- ①利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合
 - ②サービス担当者会議の開催等を行っていない場合
 - ③居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合
- (3) 次の場合に、サービス担当者会議等を行っていない場合
- ①居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - ②要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - ③要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- (4) 居宅サービス計画の作成後、適切なモニタリングが実施されていない場合
- ①1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合
 - ②モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

注2 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数は算定しない。

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・八十二]

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四条第二項並びに第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

注2の「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、大臣基準告示第82号に規定することとしたところであるが、より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。

これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。市町村長（特別区の区長を含む。以下この第3において同じ）は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

(1) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、

- ・利用者は複数の指定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
- ・利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定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できること

について文書を交付して説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

(2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算されるものであること。

- ① 当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。
- ② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。）には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。
- ③ 当該事業所の介護支援専門員が、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

(3) 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

- ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
- ② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
- ③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(4) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）にあたっては、次の場合に減算されるものであること。

- ① 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。
- ② 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

備考：H30改正

5. 特別地域加算など

特別地域居宅介護支援加算 [要届出]

+ 所定単位数 × 15/100

◎特別地域に所在する事業所からの居宅介護支援について算定できる。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

注3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める地域 [H12告示24号] (略記・本県関係分のみ掲載)

- ・離島振興対策実施地域 (離島振興法第2条第1項)
- ・振興山村 (山村振興法第7条第1項)
- ・豪雪地帯 (豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項) 及び特別豪雪地帯 (同条第2項)、辺地 (辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項)、過疎地域 (過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項) その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、指定居宅サービス等の確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの [H12告59]

中山間地域等における小規模事業所加算 [要届出]

+ 所定単位数 × 10/100

◎中山間地域等 (特別地域加算の対象地域を除く) に所在する小規模事業所 (3月を除く前年度の1月当たりの実利用者数が20名以下) からの居宅介護支援について算定できる。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

注4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める地域 [H21告示83号・一] (略記)

下記のうち特別地域加算の対象地域を除く地域

- ・豪雪地帯 (豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項) 及び特別豪雪地帯 (同条第2項)
- ・辺地 (辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項)
- ・半島振興対策実施地域 (半島振興法第2条第1項)
- ・特定農山村地域 (特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律第2条第1項)
- ・過疎地域 (過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項)

※厚生労働大臣が定める施設基準 [H12告示26号・二]

1月当たりの実利用者数が20名以下の指定居宅介護支援事業所であること

留意事項通知 …H12老企第36号第三

8 注4について

実利用者数とは前年度 (3月を除く。) の1月当たりの平均実利用者数をいうものとし、前年度の実績が6月に満たない事業所 (新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。) については、直近の3月における1月当たりの実利用者数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の人数を上回った場合については、直ちに第1の5 [注: 加算等が算定されなくなる場合の取扱い] の届出を提出しなければならない。

備考: H21改正新設

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

+ 所定単位数 × 5/100

◎中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて居宅介護支援を行った場合に、算定できる。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

注5 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（基準第18条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める地域 [H21告示83号・二] (略記・本県関係分のみ掲載)

- ・離島振興対策実施地域（離島振興法第2条第1項）
- ・豪雪地帯（豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項）及び特別豪雪地帯（同条第2項）
- ・辺地（辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項）
- ・振興山村（山村振興法第7条第1項）
- ・半島振興対策実施地域（半島振興法第2条第1項）
- ・特定農山村地域（特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律第2条第1項）
- ・過疎地域（過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項）

備考：H21改正新設

【参考】特別地域加算等の対象イメージ（具体的な対象地域は、県ホームページに掲載）

①離島振興対策実施地域

②振興山村

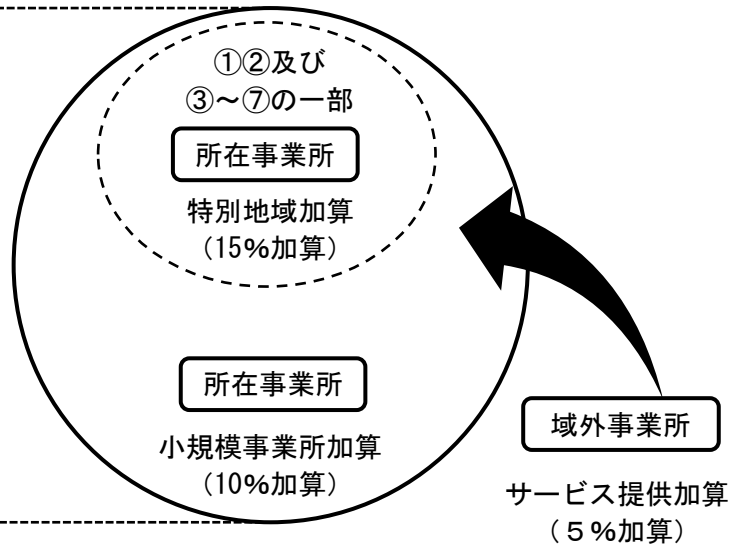
③豪雪地帯・特別豪雪地帯

④辺地

⑤半島地域

⑥特定農山村地域

⑦過疎地域



6. 特定事業所集中減算

特定事業所集中減算 [要届出]	- 200単位/月
-----------------	-----------

★特定事業所集中減算に該当する場合は、特定事業所加算を算定できない

◎前6ヶ月で、居宅サービス計画に位置付けた「訪問介護」「通所介護」「福祉用具貸与」「地域密着型通所介護」のそれぞれのサービスについて、特定の事業者の占める割合が80%を超えた場合に減算となる。

◎減算の適用を受ける事業所は、減算の届出を提出すること。減算の適用を受けた事業所が次の判定期間に係る減算の適用を受けないこととなった場合は、減算終了の届出を提出すること。

◎所定の記録（2年間保存）を作成し、80%超えに該当する場合は、隠岐広域連合長に提出が必要である。（正当な理由の提出があった場合は、減算の不適用を判断）

判定期間	80%超えの提出期限	減算適用期間
前期：3月1日～8月末日	9月15日	10月1日～3月31日
後期：9月1日～2月末日	3月15日	4月1日～9月30日

※平成30年度前期の判定期間は、4月1日～8月末日において作成された居宅サービス計画の判定から適用し、減算については、10月1日からの居宅介護支援から適用する。

<隠岐広域連合における書類作成・届出等の取扱い>

○次の書類を作成または提出すること（提出先：隠岐広域連合介護保険課）

様 式		適 用
様式1	特定事業所集中減算に係る判定書	判定期間が前期の場合については9月15日までに、後期の場合については3月15日までに作成し、2年間保存すること
様式2	居宅介護支援事業所に関する届出書	提出期限（判定期間の翌月15日）までに作成し、提出すること
様式3	特定事業所集中減算に係る申請書	正当な理由がある場合は提出すること
参考様式1	特定事業所集中減算に係る判定状況書1	計算用
参考様式2	特定事業所集中減算に係る判定状況書2	計算用

○正当な理由の判断基準は、同通知に定めるところによる

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

注6 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・八十三]

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（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2条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前6月間に作成した居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。）に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）又は指定地域密着型通所介護（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えていること。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

10 特定事業所集中減算について

(1) 判定期間と減算適用期間

居宅介護支援事業所は、毎年度2回、次の判定期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。

① 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。

② 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。

なお、大臣基準告示において第83号の規定は平成30年4月1日から適用するとしているが、具体的には、①の期間（平成30年においては、4月1日から8月末日）において作成された居宅サービス計画の判定から適用するものであり、減算については、同年10月1日からの居宅介護支援から適用するものである。

(2) 判定方法

各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は指定地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置づけられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて80%を超えた場合に減算する。

(具体的な計算式)

事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、いずれかの値が80%を超えた場合に減算

当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数

(3) 算定手続

判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を市町村長に提出しなければならない。なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存しなければならない。

① 判定期間における居宅サービス計画の総数

② 訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数

③ 訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名

④ (2)の算定方法で計算した割合

⑤ (2)の算定方法で計算した割合が80%を超えている場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

(4) 正当な理由の範囲

(3)で判定した割合が80%を超える場合には、80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を市町村長に提出すること。なお、市町村長が当該理由を不相当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを市町村長において適正に判断されたい。

- ① 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合
 - (例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として10事業所が所在する地域の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。
 - (例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として4事業所が所在する地域の場合は、紹介率最高法人である訪問介護、通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えた場合でも減算は適用されない。
- ② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合
- ③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合
- ④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が小数である場合
 - (例) 訪問介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。
- ⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合
 - (例) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの。
- ⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問182】特定事業所集中減算についての新しい基準は、平成27年9月1日から適用とあるが、現在80%を超えている事業所が、減算適用されることになるのは、平成27年度前期（平成27年3月から8月末まで）の実績で判断するのではなく、平成27年度後期（平成27年9月から2月末まで）の実績で判断するということでしょうか。

(答) 貴見のとおりである。平成27年度後期の実績を元に判断し、減算適用期間は、平成28年4月1日から9月31日までとなる。

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問26】訪問看護の場合、ケアプランに位置付けようとする時点で主治医と利用者との間で既に事業所が選択されていることが多く、これにより紹介率が80%を超えることについては正当な理由に該当すると考えてよいでしょうか。

(答) 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は「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日厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（以下、「留意事項通知」という。）に示しているところであり、正当な理由の範囲として、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合（※）等が含まれている。

(※) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合等を想定している。なお、利用者から提出を受ける理由書は、当該利用者にとってサービスの質が高いことが確認できるものとし、その様式は任意のものとして差し支えない。

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問27】今般の改正で訪問看護等のみなし指定のあるサービスが対象となっているが、正当な理由としてサービス事業所が少数であることをもって判断する場合に、みなし事業所は通常の実施地域内の事業所としてカウントするのをお聞きしたい。

(答) みなし指定の事業所について、介護給付費の請求がないなど介護保険事業の実態を踏まえ、カウントから外して差し支えない。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問28】留意事項通知の第三の10の(4)の⑤の(例)について、意見・助言を受けている事例が1件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか。(下記事例の場合に①・②のどちらになるか)

(例) 居宅サービス計画数：102件

A訪問介護事業所への位置付け：82件(意見・助言を受けている事例が1件あり)

① 助言を受けているため正当な理由ありとしてA事業所に関する減算不要。

$82 \div 102 \times 100 \approx 80.3\%$ …正当な理由として減算なし

② 助言を受けている1件分について除外。

$81 \div 101 \times 100 \approx 80.1\%$ …減算あり

(答) 居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問29】居宅介護支援事業者が作成し、都道府県知事に提出する書類について、判定期間における居宅サービス計画の総数等を記載するように定められているが、サービスの限定が外れることに伴い、事業所の事務量の負担が増大することを踏まえ、訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名等について、80%を超えたサービスのみ記載する等、都道府県の判断で適宜省略させても差し支えないか。

(答) 各サービスの利用状況を適切に把握することが必要であることから、従前のおり取扱うこととする。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問30】正当な理由の例示のうち、「サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合」の例示について、「地域ケア会議等」とあるが、「等」には具体的に何を含むのか。

(答) 名称の如何にかかわらず地域包括支援センターが実施する事例検討会等を想定している。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問31】居宅介護支援事業所の実施地域が複数自治体にまたがり、そのうちの1自治体(A自治体とする)には地域密着型サービス事業所が1事業所しかなく、A自治体は、他の自治体の地域密着型サービス事業所と契約していない状況である。この場合、A自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービスしか利用できないが、正当な理由の範囲としてどのように判断したらよいか。

(答) ご指摘のケースについては、A自治体の利用者は、A自治体の地域密着型サービスの事業所しか利用できないことから、サービス事業所が少数である場合として正当な理由とみなして差し支えない。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問34】訪問介護の特定事業所加算は、サービス提供の責任体制やヘルパーの活動環境・雇用環境の整備、介護福祉士の配置など質の高いサービス提供体制が整った事業所について評価を行うものであるから、特定事業所加算を算定している訪問介護事業所の場合については、特定事業所集中減算の正当な理由として考えてよいか。

(答) 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は留意事項通知に示しているところであり、正当な理由の範囲として例えば、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合等が含まれている。具体的には、利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合などが考えられる。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問35】今般の改定により特定事業所集中減算の対象サービスの範囲について限定が外れたが、1つのサービスにおいて正当な理由がなく80%を超えた場合は全利用者について半年間減算と考えるよいか。

(答) ご指摘のケースについて、当該サービスについて正当な理由がなく80%を超えた場合は、従前のおり減算適用期間のすべての居宅介護支援費について減算の適用となる。

〔平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問183】今般の改正で、体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったが、判定の結果、特定事業所集中減算の適用となった場合又は減算の適用が終了する場合は、体制等状況一覧表の提出はいつになるか。

(答) 体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったため、平成27年4月サービス分からの適用の有無の届出が必要となる。また、新たに減算の適用になった場合は、特定事業所集中減算の判定に係る必要書類の提出と同日の9月15日又は3月15日までの提出が必要となる。また、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問135】平成28年5月30日事務連絡「居宅介護支援における特定事業所集中減算(通所介護・地域密着型通所介護)の取扱いについて」(介護保険最新情報 Vol. 553)において、特定事業所集中減算における通所介護及び地域密着型通所介護の紹介率の計算方法が示されているが、平成30年度以降もこの取扱いは同様か。

(答) 貴見のとおりである。

居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算の取扱いについて

平成30年9月13日隠広介第147号 隠岐広域連合長通知

(一部改正 平成31年4月1日隠広介第2号)

1 特定事業所集中減算における様式等について

- (1) すべての居宅介護支援事業者は、判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、別添様式1を作成し、判定期間後の算定期間が完結してから2年間保存しなければならない。
なお、事業者において、これに準ずる様式により作成することは差し支えない。
- (2) 様式1により判定した結果、紹介率最高法人の紹介率が80%を超える場合には、判定期間の翌月15日までに、様式2を作成し、隠岐広域連合介護保険課へ提出すること。
- (3) 正当な理由がある場合は、様式2に合わせて様式3を提出すること。

2 判定した割合が80%を超えた場合の正当な理由の範囲について

正当な理由の範囲は、特別地域居宅介護支援加算を受けている指定居宅介護支援事業者である場合とする。

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る判定書

		介護保険事業所番号									
指定居宅介護支援事業所	名 称										
	所在地										
判定期間	年 月 日 ~ 年 月 日										
判定期間における居宅サービス計画の総数	件										
サービスの種類	訪問介護	通所介護	福祉用具貸与	地域密着型通所介護 ^(※)							
①居宅サービス計画数	件	件	件	件							
②紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数	件	件	件	件							
紹介率最高法人	名称										
	所在地										
	代表者氏名										
	事業所名										
①のうち、②の占める割合	%	%	%	%							
①のうち、②の占める割合が80%を超えている場合の正当な理由											

※平成28年4月1日以降平成30年3月31日までの間に作成される居宅サービス計画について特定事業所集中減算の適用を判定するに当たっては、通所介護及び地域密着通所介護（以下「通所介護等」という。）のそれぞれについて計算するのではなく、通所介護等のいずれか又は双方を位置づけた居宅サービス計画数を算出し、通所介護等について最もその照会件数の多い法人を位置づけた居宅サービス計画の数の占める割合を計算することとして差し支えない。

指定居宅介護支援事業所に関する届出書

年 月 日

隠岐広域連合長 様

届出者 所在地
 名 称
 代表者氏名 印

下記の判定期間に作成した居宅サービス計画のうち、紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画件数の占める割合が80%を超えますので、下記のとおり届け出ます。

記

		介護保険事業所番号										
指定居宅介護支援事業所	名 称											
	所在地											
判定期間	年 月 日 ~ 年 月 日											
判定期間における居宅サービス計画の総数	件											
サービスの種類												
①居宅サービス計画数	件			件			件			件		
②紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数	件			件			件			件		
紹介率最高法人	名称											
	所在地											
	代表者氏名											
	事業所名											
①のうち、②の占める割合	%			%			%			%		

※記載欄が足りない場合は追加すること（別葉も可）

様式3

指定居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算に関する申請書

年 月 日

隠岐広域連合長 様

届出者 所在地

名 称

代表者氏名

印

下記の判定期間に作成した居宅サービス計画の内、紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画件数の占める割合が80%を超えますが、下記の状況がありますので、正当な理由と認定していただきますよう申請します。

記

	介護保険事業所番号									
指定居宅介護支援事業所	名 称									
	所在地									
判定期間	年 月 日 ~					年 月 日				
サービスの種類										
正当な理由	特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者であるため。									

参考様式 1

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る判定状況書 1 _____ 枚中 _____ 枚目

サービスの種類		居宅介護支援事業所 名	
サービス提供年 月	年 月		

番号	給付管理を行っ た 利用者名	サービス事業所開設法人名											
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
計													

- 備考
- 1 サービスの種類ごとに別業として、毎月作成すること
 - 2 複数枚にわたる場合は、最後のページに計を記載すること
 - 3 サービス事業所開設法人名には、事業所名ではなく法人名を記載すること
 - 4 この様式は、様式2とともに判定期間が完結してから 2年間保存すること

参考様式2

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る判定状況書2

サービスの種類	
判定期間	年 月 ～ 年 月

居宅介護支援事業所名	
------------	--

判定期間年月	計画件数 (全体)	サービス ごとの 計画件数 (A)	サービス事業所開設法人ごとの件数 (B)														
年 月																	
年 月																	
年 月																	
年 月																	
年 月																	
年 月																	
計 (件数)																	
月平均件数																	
紹介率 (%) (B)/(A)																	

- 備考 1 サービスの種類ごとに別葉とし、判定期間ごとに作成し、判定期間後の算定期間が完結してから2年間保存すること
 2 「計画件数(全体)」には、居宅介護支援事業所としてサービス提供月ごとの給付管理を行った利用者数(居宅サービス計画数)を記載すること
 3 「サービスごとの計画件数」には、サービス種類ごとに、サービス提供ごとの給付管理を行った利用者数(居宅サービス計画数)を記載すること
 4 「紹介率(%)」は、サービス事業所開設法人ごとの件数の判定期間の計を、計画件数の計で除して得た割合とし、小数点以下第2位を四捨五入する

7. 初回加算

初回加算	+300単位/月
------	----------

◎新規（要支援者が要介護認定を受けた場合、要介護度が2段階以上変更の場合を含む。）に
居宅サービス計画を作成した場合に算定できる。

◎運営基準減算に該当する場合は、初回加算は算定できない。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

ロ 初回加算 300単位

注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画（法第8条第21項に規定する居宅サービス計画をいう。）を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この注2〔注：運営基準減算〕に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。

※厚生労働大臣が定める基準〔H27告示94号・五十六〕

次のいずれかに該当している場合

- イ 新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合
- ロ 要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

留意事項通知 …H12老企第36号第三

9 初回加算について

初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。

- ① 新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ② 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合
- ③ 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

〔平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問9】利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

（答）初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

〔平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問11】初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

（答）「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

〔平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問62】初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

（答）契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去二月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

8. 特定事業所加算

特定事業所加算 [要届出]	特定事業所加算(Ⅰ)	+500単位/月
	特定事業所加算(Ⅱ)	+400単位/月
	特定事業所加算(Ⅲ)	+300単位/月
	特定事業所加算(Ⅳ)	+125単位/月

◎いわばモデル的な居宅介護支援事業所についての加算である。

○公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立

○常勤専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備

○これらに加えて特定事業所加算(Ⅳ)の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所

◎毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、2年間保存するとともに、隠岐広域連合長から求めがあった場合については、提出すること。

<留意点>

○特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのその他の加算は算定しない。

[要件]

要件 (○印)	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	留意事項 (H12老企第36号第三を参照)
①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置	2名以上	1名以上	1名以上	—	・業務に支障がない場合、同一敷地内の他の事業所の職務の兼務可
②常勤かつ専従の介護支援専門員の配置	3名以上	3名以上	2名以上	—	・①の主任介護支援専門員と別に置くことが必要
③利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催	○	○	○	—	・所定の内容を含むことが必要 ・議事の記録を作成し、2年間保存 ・おおむね週1回以上の開催が必要
④24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保	○	○	○	—	
⑤算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が40%以上	○	—	—	—	・毎月その割合の記録が必要 ・⑦で受け入れた支援困難ケースは割合計算の対象外とすることが可能
⑥当該事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施	○	○	○	—	・翌年度が始まるまでに翌年度の計画を策定 ・年度途中の加算取得の届出の際は、届出までに策定
⑦地域包括支援センターから支援困難ケースが紹介された場合においても、受託する体制を整備	○	○	○	—	
⑧地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加	○	○	○	—	
⑨運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用なし	○	○	○	—	

⑩当該事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満	○	○	○	—	
⑪介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保している	○	○	○	—	・現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制等が整っていること
⑫他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組の実施	○	○	○	—	・事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めておくこと ・年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を作成すること
⑬特定事業所加算(Ⅳ)について ア 病院等との連携回数が、特定事業所加算(Ⅳ)を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において35回以上 イ ターミナルケアマネジメント加算の算定実績が、特定事業所加算(Ⅳ)を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、算定回数が5回以上 ウ 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)のいずれかを算定している	—	—	—	○	

(別添①) 標準様式

居宅介護支援における特定事業所加算に係る基準の遵守状況に関する記録 (保存用)

平成 年 月サービス提供分

区分	1 新規	2 継続	3 廃止
----	------	------	------

1 常勤かつ専従の主任介護支援専門員の状況【加算Ⅰ(2名以上)・Ⅱ及びⅢ(1名以上)】

主任介護支援専門員氏名	主任介護支援専門員研修了年月日
	年 月 日
	年 月 日

2 介護支援専門員の配置【加算Ⅰ(常勤専従3名以上)・Ⅱ及びⅢ(常勤専従2名以上)】

介護支援 専門員数	人	内 訳	常勤	専従	人	非常勤	専従	人
				兼務	人			兼務

※主任介護支援専門員として配置する者を除く

3 利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議の開催状況【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

有・無	開催年月日
-----	-------

4 24時間常時連絡できる体制の整備状況【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

有・無	具体的な方法	(具体的な体制を示した書類添付)
-----	--------	------------------

5 利用者の総数のうち、要介護3～5の者が占める割合が40%以上【加算Ⅰ】

<報告月の状況>

利用者数 (合計)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護3～5
	()	()	()	()	()	%

※地域包括支援センターから支援困難な利用者として紹介を受けた利用者の人数については、内数として上記()書きで付記すること。

6 計画的な研修の実施状況【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

開催状況

7 地域包括支援センター等との連携【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

ア (地域包括支援センターから支援困難な利用者の紹介があった場合) 当該利用者に居宅介護支援の提供を開始した。	有・無	開始件数 ()件
イ 地域包括支援センターから支援困難な利用者の紹介があった場合には、引き受けられる体制を整えている。	有・無	具体的な体制 ()
ウ (地域包括支援センター等が開催する事例検討会等がある場合) 当該事例検討会等に参加した。	有・無	参加年月日 ()

8 減算の適用

ア 運営基準減算が適用されている。	有・無
イ 特定事業所集中減算が適用されている。	有・無
※イが「有」の場合に 紹介率が80%を超えるものについて記載	・サービス名: 法人名: 占有率: %

※占有率 = $\frac{\text{当該サービスのうち、最も紹介率が高い法人が位置付けられた計画数}}{\text{当該サービスを位置付けた計画数}}$

9 介護支援専門員1人当たりの利用者数<報告月の状況>【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

利用者数(A)	人	介護支援 専門員数(B) (常勤換算)	人	1人当たり 利用者数 (A)÷(B)	人
---------	---	---------------------------	---	--------------------------	---

10 介護支援専門員実務研修への協力体制の整備状況【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

書面による同意	有・無
---------	-----

11 他の法人が運営する居宅介護支援事業所との連携【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

他法人が運営する居宅介護支援事業所との共同の事例検討会等を行った。	有・無	参加年月日 ()
-----------------------------------	-----	--------------

※以下、【加算Ⅳ】についての項目

12 当月における、退院・退所加算の算定に係る連携回数	回
-----------------------------	---

13 当月における、ターミナルケアマネジメント加算の算定回数	回
--------------------------------	---

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

ハ 特定事業所加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのその他の加算は算定しない。

- イ 特定事業所加算(Ⅰ) 500単位
- ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 400単位
- ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 300単位
- ニ 特定事業所加算(Ⅳ) 125単位

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・八十四]

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満であること。
- (11) 介護保険法第69条の2第1項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。【H28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用】
- (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(12)までの基準に適合すること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(12)までの基準に適合すること。
- (2) ロ(2)の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。

ニ 特定事業所加算(Ⅳ)、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 前々年度の三月から前年度の二月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(ロ)又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数(第八十五号の二イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。)の合計が三十五回以上であること。
- (2) 前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。
- (3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

11 特定事業所加算について

(1) 趣旨

特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、医療・介護連携への積極的な取組等を総合的に実施することにより質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメン

トの質の向上に資することを目的とするものである。

(2) 基本的取扱方針

特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の対象となる事業所については、

- ・公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること
- ・常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること

が必要となるものであり、これらに加えて、特定事業所加算(Ⅳ)の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であることが必要となる。

本制度については、こうした基本的な取扱方針を十分に踏まえ、(1)に掲げる趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意されたい。

(3) 厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針

大臣基準告示第84号に規定する各要件の取扱については、次に定めるところによること。

① (1)関係

常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。

② (2)関係

常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員2名を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員2名及び介護支援専門員3名の合計5名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

③ (3)関係

「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」は、次の要件を満たすものでなければならないこと。

ア 議題については、少なくとも次のような議事を含めること。

- (1) 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針
- (2) 過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策
- (3) 地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- (4) 保健医療及び福祉に関する諸制度
- (5) ケアマネジメントに関する技術
- (6) 利用者からの苦情があった場合は、その内容及び改善方針
- (7) その他必要な事項

イ 議事については、記録を作成し、2年間保存しなければならないこと。

ウ 「定期的」とは、おおむね週1回以上であること。

④ (4)関係

24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言うものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能であること。

⑤ (5)関係

要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であることについては、毎月その割合を記録しておくこと。なお、特定事業所加算を算定する事業所については、積極的に支援困難ケースに取り組むべきこととされているものであり、こうした割合を満たすのみではなく、それ以外のケースについても、常に積極的に支援困難ケースを受け入れるべきものであること。

また、(7)の要件のうち、「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」に該当するケースについては、例外的に(5)の40%要件の枠外として取り扱うことが可能であること(すなわち、当該ケースについては、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合の計算の対象外として取り扱うことが可能)。

⑥ (6)関係

「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。また、管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないこと。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すればよいこと。

⑦ (7)関係

特定事業所加算算定事業所については、自ら積極的に支援困難ケースを受け入れるもので

なければならない、また、そのため、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければならないこと。

⑧ (9)関係

特定事業所加算の趣旨を踏まえ、単に減算の適用になっていないのみならず、特定事業所加算の趣旨を踏まえた、中立公正を確保し、実質的にサービス提供事業者からの独立性を確保した事業所である必要があること。

⑨ (10)関係

取り扱う利用者数については、原則として事業所単位で平均して介護支援専門員1名当たり40名未満であれば差し支えないこととするが、ただし、不当に特定の者に偏るなど、適切なケアマネジメントに支障がでることがないように配慮しなければならないこと。

⑩ (11)関係

協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいう。そのため、当該指定居宅介護支援事業所は、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示できるようにすること。

⑪ (12)関係

特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければならない。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すること。

⑫ 特定事業所加算(Ⅱ)について

常勤かつ専従の主任介護支援専門員等については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員3名の合計4名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

⑬ 特定事業所加算(Ⅲ)について

常勤かつ専従の主任介護支援専門員等については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員2名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

⑭ 特定事業所加算(Ⅳ)について

ア 退院・退所加算の算定実績について

退院・退所加算の算定実績に係る要件については、退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数が、特定事業所加算(Ⅳ)を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において35回以上の場合に要件を満たすこととなる。

イ ターミナルケアマネジメント加算の算定実績について

ターミナルケアマネジメント加算の算定実績に係る要件については、特定事業所加算(Ⅳ)を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととなる。

ウ 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の算定実績について

特定事業所加算(Ⅳ)は、質の高いケアマネジメントを提供する体制のある事業所が医療・介護連携に総合的に取り組んでいる場合に評価を行うものであるから、他の要件を満たす場合であっても、特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)のいずれかを算定していない月は特定事業所加算(Ⅳ)の算定はできない。

⑮ その他

特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。また、利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行うこと。

(4) 手続

本加算を取得した特定事業所については、毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の

記録を作成し、2年間保存するとともに、市町村長から求めがあった場合については、提出しなければならない。

備考：H30改正

【平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問35】居宅介護支援事業費の特定事業所加算を取得した事業所は、毎月、「所定の記録」を策定しなければならないこととされているが、その様式は示されるのか。

(答) 別添①の標準様式[＝前掲]に従い、毎月、作成し、2年間保存しなければならない。

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】(平成21年改定関係Q & A 修正)

【問30】特定事業所加算(Ⅰ)を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。

(答) 特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以降に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとする。この取扱いについては特定事業所加算(Ⅱ)を算定していた事業所が(Ⅰ)を算定しようとする場合の取扱いも同様である(届出は変更でよい)。

また、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっている。

ただし、特定事業所加算(Ⅰ)を算定していた事業所であって、例えば、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であることの要件を満たさなくなる場合は、(Ⅰ)の廃止後(Ⅱ)を新規で届け出る必要はなく、(Ⅰ)から(Ⅱ)への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、(Ⅰ)の要件を満たさなくなったその月から(Ⅱ)の算定を可能であることとする(図略)。この場合、国保連合会のデータ処理期間等の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問136】特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)において、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を実施することが要件とされ、解釈通知において、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに事例検討会等に係る次年度の計画を定めることとされているが、平成30年度はどのように取扱うのか。

(答) 平成30年度については、事例検討会等の概略や開催時期等を記載した簡略的な計画を同年4月末日までに定めることとし、共同で実施する他事業所等まで記載した最終的な計画を9月末日までに定めることとする。

なお、9月末日までに当該計画を策定していない場合には、10月以降は特定事業所加算を算定できない。

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問137】特定事業所加算(Ⅰ)から(Ⅲ)において新たに要件とされた、他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同での事例検討会、研修会等については、市町村や地域の介護支援専門員の職能団体等と共同して実施した場合も評価の対象か。

(答) 貴見のとおりである。

ただし、当該算定要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず2法人以上が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要である。

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問138】特定事業所加算(Ⅳ)については、前々年度の3月から前年度の2月までの間における退院・退所加算及びターミナルケアマネジメント加算の算定実績等を算定要件とし、平成31年度より算定可能とされたが、要件となる算定実績について平成31年度はどのように取り扱うのか。

(答) 平成31年度に限っては、前々年度の3月において平成30年度介護報酬改定が反映されていないため、退院・退所加算及びターミナルケアマネジメント加算それぞれについて、以下の取扱いとする。

【退院・退所加算】

平成29年度3月における退院・退所加算の算定回数と平成30年4月から同年2月までの退院・退所加算の算定に係る病院等との連携回数の合計が35回以上である場合に要件を満たすこととする。

【ターミナルケアマネジメント加算】

平成30年度の4月から同年度の2月までの算定回数が5回以上である場合に要件を満たすこととする。

なお、退院・退所加算の算定実績に係る要件については、退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数の合計により、例えば、特定事業所加算(Ⅳ)を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、退院・退所加算(Ⅰ)イを10回、退院・退所加算(Ⅱ)ロを10回、退院・退所加算(Ⅲ)を2回算定している場合は、それらの算定に係る病院等との連携回数は合計36回であるため、要件を満たすこととなる。

9. 入院時情報連携加算

入院時情報連携加算	(Ⅰ)	入院後3日以内に情報提供（提供方法は問わない）	+200単位/月
	(Ⅱ)	入院後7日以内に情報提供（提供方法は問わない）	+100単位/月

◎利用者が病院・診療所に入院するに当たって、その職員に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を提供した場合に算定（1月に1回を限度）できる。

<留意点>

○情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

ニ 入院時情報連携加算

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、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を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位
- (2) 入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・八十五]

イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

12 入院時情報連携加算について

(1) 総論

「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況（例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など）及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者1人につき、1月に1回を限度として算定することとする。

また、情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。

(2) 入院時情報連携加算(Ⅰ)

利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。

(3) 入院時情報連携加算(Ⅱ)

利用者が入院してから4日以上7日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。

備考：H30改正

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問139】先方と口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。

（答） 入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、FAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。

10. 退院・退所加算

退院・退所加算	(I) イ	情報収集1回 カンファレンスの参加 無	+450単位
	(I) ロ	情報収集1回 カンファレンスの参加 有	+600単位
	(II) イ	情報収集2回以上 カンファレンスの参加 無	+600単位
	(II) ロ	情報収集2回以上 うち1回以上のカンファレンスの参加 有	+750単位
	(III)	情報収集3回以上 うち1回以上のカンファレンスの参加 有	+900単位

◎退院・退所に当たって、病院等の職員と面談し、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定できる。

<留意点>

○カンファレンスは以下のとおりとする

- イ 病院又は診療所
- ロ 地域密着型老人福祉施設
- ハ 介護老人福祉施設
- ニ 介護老人保健施設
- ホ 介護医療院
- ヘ 介護療養型医療施設

○初回加算を算定する場合は、算定できない

○算定は、入院・入所期間中に1回を限度として加算する

○同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合も1回として算定

○利用者に関する情報は、退院・退所前に得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定

○カンファレンスに参加した場合は、その日時、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に記録し、利用者又は家族に提供された文書（診療報酬の退院時共同指導料2の注1参照）の写しの添付が必要

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

ホ 退院・退所加算

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護福祉施設サービスのカ又は指定施設サービス等介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヲの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）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、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設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（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

イ 退院・退所加算(I)イ 450単位

ロ	退院・退所加算(Ⅰ)ロ	600単位
ハ	退院・退所加算(Ⅱ)イ	600単位
ニ	退院・退所加算(Ⅱ)ロ	750単位
ホ	退院・退所加算(Ⅲ)	900単位

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・八十五の二]

- イ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。
- ロ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けていること。
- ハ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。
- ニ 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。
- ホ 退院・退所加算(Ⅲ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

13 退院・退所加算について

(1) 総論

病院若しくは診療所への入院又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設(以下「病院等」という。)への入所をしていた者が退院又は退所(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)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、利用者に関する必要な情報を得た上で、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、当該利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、算定しない。なお、利用者に関する必要な情報については、別途定める[注:居宅介護支援費の退院・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)参照=別掲]こととする。

(2) 算定区分について

退院・退所加算については、以下の①から③の算定区分により、入院又は入所期間中1回(医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、必要な情報を得た上で、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を含む)のみ算定することができる。

① 退院・退所加算イ・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。

② 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。

③ 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。

(3) その他の留意事項サービスの

① (2)に規定するカンファレンスは以下のとおりとする。

イ 病院又は診療所

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の要件を満たすもの。

ロ 地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型サービスの事業の人員、設備及び設営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号。以下このロにおいて「基準」という。)第134条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準131条第1項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び

入所者又はその家族が参加するものに限る。

ハ 介護老人福祉施設

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号。以下このハにおいて「基準」という。）第7条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ニ 介護老人保健施設

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第40号。以下このニにおいて「基準」という。）第8条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ホ 介護医療院

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年1月18日厚生労働省令第5号。以下このホにおいて「基準」という。）第12条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第4条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ヘ 介護療養型医療施設（平成35年度末までに限る。）

健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号。以下このヘにおいて「基準」という。）第9条第5項に基づき、患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加するものに限る。

- ② 同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1回として算定する。
- ③ 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定することとする。
- ④ カンファレンスに参加した場合は、(1)において別途定める様式ではなく、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。

※診療報酬の算定方法（平成30年厚生労働省告示第43号）

B005 退院時共同指導料 2 400点

注1 保険医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた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と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）と1回以上行う場合は、当該入院中2回に限り算定できる。

(中略)

注3 注1の場合において、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項にきてい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、他機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問110】入院又は入所期間中につき3回まで算定できるとあるが、入院期間の長短にかかわらず、必要の都度加算できるようになるのか、あるいは1月あたり1回とするのか。

また、同一月内・同一機関内の入退院（所）の場合はどうか。

（答） 利用者の退院・退所後の円滑な在宅生活への移行と、早期からの医療機関等との関係を構築していくため、入院等期間に関わらず、情報共有を行った場合に訪問した回数（3回を限度）を評価するものである。

また、同一月内・同一機関内の入退院（所）であっても、それぞれの入院・入所期間において訪問した回数（3回を限度）を算定する。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問111】病院に入院・退院し、その後老健に入所・退所した場合の算定方法は、次の①～③のいずれか。

- ① 病院、老健でそれぞれ算定。
- ② 病院と老健を合わせて算定。
- ③ 老健のみで算定。

（答） 退院・退所に当たっては、共有した情報に基づき居宅サービス計画を作成することにより、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者の状態を適切に把握できる直近の医療機関等との情報共有に対し評価すべきものであり、本ケースにおいては③で算定する。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問19】「医師等からの要請により～」とあるが、医師等から要請がない場合（介護支援専門員が自発的に情報を取りに行った場合）は、退院・退所加算は算定できないのか。

（答） 介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等の職員と面談に係る日時等の調整を行った上で、情報を得た場合も算定可能。

ただし、3回加算を算定することができるのは、3回のうち1回について、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明（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二の注3の対象となるもの）を行った上で、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限る。

なお、当該会議（カンファレンス）への参加については、3回算定できる場合の要件として規定しているものであるが、面談の順番として3回目である必要はなく、また、面談1回、当該会議（カンファレンス）1回の計2回、あるいは当該会議1回のみ算定も可能である。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問20】退院・退所加算について、「また、上記にかかる会議（カンファレンス）に参加した場合は、（1）において別途定める様式ではなく、当該会議（カンファレンス）等の日時、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。」とあるが、ここでいう居宅サービス計画等とは、具体的にどのような書類を指すのか。

（答） 居宅サービス計画については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日付け老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）において、標準例として様式をお示ししているところであるが、当該様式の中であれば第5表の「居宅介護支援経過」の部分が想定され、それ以外であれば上記の内容を満たすメモ等であっても可能である。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問21】入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加した場合、当該会議等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について記録し、『利用者又は家族に提供した文書の写し』を添付することになっているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料算定方法でいう「病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い、患者に情報提供した文書」を指すと解釈してよいか。

（答） そのとおり。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問7】転院・転所前の医療機関等から提供された情報を居宅サービス計画に反映した場合、退院・退所加算を算定することは可能か。

(答) 可能である。

退院・退所加算は、原則、利用者の状態を適切に把握できる退院・退所前の医療機関等との情報共有に対し評価するものであるが、転院・転所前の医療機関等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、退院・退所加算を算定することは可能である。

なお、この場合においても、退院・退所前の医療機関等から情報提供を受けていることは必要である。

【平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 3)】

【問8】4月に入院し、6月に退院した利用者で、4月に1回、6月に1回の計2回、医療機関等から必要な情報の提供を受けた場合、退院・退所加算はいつ算定するのか。

(答) 利用者の退院後、6月にサービスを利用した場合には6月分を請求する際に、2回分の加算を算定することとなる。

なお、当該月にサービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は、当該加算のみを算定することはできないため、例えば、6月末に退院した利用者、7月から居宅サービス計画に基づいたサービスを提供しており、入院期間中に2回情報の提供を受けた場合は、7月分を請求する際に、2回分の加算を算定することが可能である。ただし、退院・退所後の円滑なサービス利用につなげていることが必要である。

【平成30年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問140】退院・退所加算(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)ロ及び(Ⅲ)の算定において評価の対象となるカンファレンスについて、退所施設の従業者として具体的にどのような者の参加が想定されるか。

(答) 退所施設からの参加者としては、当該施設に配置される介護支援専門員や生活相談員、支援相談員等、利用者の心身の状況や置かれている環境等について把握した上で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に必要な情報提供等を行うことができる者を想定している。

退院・退所情報記録書

1. 基本情報・現在の状態 等

記入日： 年 月 日

属性	フリガナ		性別	年齢	退院(所)時の要介護度 (<input type="checkbox"/> 要区分変更)	
	氏名	様	男・女	歳	<input type="checkbox"/> 要支援 ()・ <input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> なし	
入院(所)概要	・入院(所)日：H 年 月 日 ・退院(所)予定日：H 年 月 日					
	入院原因疾患(入所目的等)					
	入院・入所先	施設名	棟	室		
① 疾患と入院(所)中の状況	今後の医学管理	医療機関名：	方法	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 訪問診療		
	現在治療中の疾患	① ② ③	疾患の状況	*番号記入	安定() 不安定()	
	移動手段	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他 ()				
	排泄方法	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> カテーテル・パウチ ()				
	入浴方法	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 機械浴 <input type="checkbox"/> 行わず				
	食事形態	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他 ()			UDF等の食形態区分	
	嚥下機能(むせ)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(時々・常に)		義歯	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(部分・総)	
	口腔清潔	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 著しく不良		入院(所)中の使用： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	口腔ケア	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助				
	睡眠	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 ()			眠剤使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	認知・精神	<input type="checkbox"/> 認知機能低下 <input type="checkbox"/> せん妄 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 焦燥・不穏 <input type="checkbox"/> 攻撃性 <input type="checkbox"/> その他 ()				
② 受け止め/意向	<本人> 病気、障害、後遺症等の受け止め方	本人への病名告知： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	<本人> 退院後の生活に関する意向					
	<家族> 病気、障害、後遺症等の受け止め方					
	<家族> 退院後の生活に関する意向					

2. 課題認識のための情報

③ 退院後に必要な事柄	医療処置の内容	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 尿路ストーマ <input type="checkbox"/> 消化管ストーマ <input type="checkbox"/> 痛みコントロール <input type="checkbox"/> 排便コントロール <input type="checkbox"/> 自己注射 () <input type="checkbox"/> その他 ()			
	看護の視点	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 水分制限 <input type="checkbox"/> 食事制限 <input type="checkbox"/> 食形態 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 口腔ケア <input type="checkbox"/> 清潔ケア <input type="checkbox"/> 血糖コントロール <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 皮膚状態 <input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 認知機能・精神面 <input type="checkbox"/> 服薬指導 <input type="checkbox"/> 療養上の指導(食事・水分・睡眠・清潔ケア・排泄 などにおける指導) <input type="checkbox"/> ターミナル <input type="checkbox"/> その他 ()			
	リハビリの視点	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人指導 <input type="checkbox"/> 家族指導 <input type="checkbox"/> 関節可動域練習(ストレッチ含む) <input type="checkbox"/> 筋力増強練習 <input type="checkbox"/> バランス練習 <input type="checkbox"/> 麻痺・筋緊張改善練習 <input type="checkbox"/> 起居/立位等基本動作練習 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下訓練 <input type="checkbox"/> 言語訓練 <input type="checkbox"/> ADL練習(歩行/入浴/トイレ動作/移乗等) <input type="checkbox"/> IADL練習(買い物、調理等) <input type="checkbox"/> 疼痛管理(痛みコントロール) <input type="checkbox"/> 更生装具・福祉用具等管理 <input type="checkbox"/> 運動耐容能練習 <input type="checkbox"/> 地域活動支援 <input type="checkbox"/> 社会参加支援 <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	禁忌事項	(禁忌の有無)	(禁忌の内容/留意点)		
症状・病状の予後・予測					
退院に際しての日常生活の阻害要因(心身状況・環境等)		例) 医療機関からの見立て・意見(今後の見通し、急変の可能性や今後、どんなことが起こりうるか(合併症)、良くなっていく又はゆっくり落ちていく方向なのか等)について、①疾患と入院中の状況、②本人・家族の受け止めや意向、③退院後に必要な事柄、④その他の観点から必要と思われる事項について記載する。			
在宅復帰のために整えなければならない要件					
回目	聞き取り日	情報提供を受けた職種(氏名)			会議出席
1	年 月 日				無・有
2	年 月 日				無・有
3	年 月 日				無・有

※ 課題分析にあたっては、必要に応じて課題整理総括表の活用も考えられる。

11. 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	+300単位
--------------------	--------

- ◎小規模多機能型居宅介護の利用開始に当たり、その事業所に介護支援専門員が出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の小規模多機能型居宅介護における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に算定できる。（利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合のみ）
- ◎当該小規模多機能型居宅介護事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については算定できない。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

へ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定小規模多機能型居宅介護を提供する指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

14 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について

当該加算は、介護支援専門員が、小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の小規模多機能型居宅介護における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に、算定を行うものである。ただし、当該小規模多機能型居宅介護事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については、算定することができない。また、当該加算は、利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができるものとする。

備考：H21改正新設

12. 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

+300単位

- ◎介護支援専門員が看護小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の看護小規模多機能型居宅介護における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に算定できる。(利用者が看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合のみ)
- ◎当該複合型サービス事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については算定できない。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

ト 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定看護小規模多機能型居宅介護を提供する指定複看護小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

15 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について

当該加算は、介護支援専門員が、看護小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の看護小規模多機能型居宅介護における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合に、算定を行うものである。ただし、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所について6月以内に当該加算を算定した利用者については、算定することができない。また、当該加算は、利用者が看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができるものとする。

備考：H24改正新設、H27改正名称変更

13. 緊急時等居宅カンファレンス加算

緊急時等居宅カンファレンス加算	+200単位
-----------------	--------

◎病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合に算定できる。
(1月に2回を限度)

<留意点>

○カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること

○カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等は大きく変化していることが十分想定されるため、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービス及び地域密着型サービスの調整を行うなど適切に対応すること

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

チ 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

注 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な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、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

16 緊急時等居宅カンファレンス加算について

- (1) 当該加算を算定する場合は、カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。
- (2) 当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等が大きく変化していることが十分想定されるため、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービス及び地域密着型サービスの調整を行うなど適切に対応すること。

備考：H24改正新設

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問112】 カンファレンス後に入院などで給付管理を行わない場合には、加算のみを算定できるのか。

(答) 月の途中で利用者が入院した場合などと同様、居宅介護支援を算定できる場合には、当該加算も算定することが出来るが、サービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は居宅介護支援を算定することができないため、当該加算についても算定できない。

〔平成24年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問113】 「必要に応じてサービスの利用に関する調整を行った場合」とあるが、結果として調整しなかった場合も算定できるのか。

(答) 当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等が大きく変化していることが十分想定される場所であるが、結果的に調整の必要性が生じなかった場合についても評価をするものであり算定できる。

14. ターミナルケアマネジメント加算

ターミナルケアマネジメント加算	+400単位/月
-----------------	----------

◎在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、当該利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合に、算定できる。

算定基準告示 …H12厚生省告示第20号別表

リ ターミナルケアマネジメント加算 400単位

注 在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

留意事項通知 …H12老企第36号第三

17 ターミナルケアマネジメント加算について

- (1) ターミナルケアマネジメント加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとするが、利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。
- (2) ターミナルケアマネジメント加算は、1人の利用者に対し、1か所の指定居宅介護支援事業所に限り算定できる。なお、算定要件を満たす事業所が複数ある場合には、当該利用者が死亡日又はそれに最も近い日に利用した指定居宅サービスを位置づけた居宅サービス計画を作成した事業所がターミナルケアマネジメント加算を算定することとする。
- (3) ターミナルケアマネジメントを受けることについて**利用者又はその家族が同意した時点以降**は、次に掲げる事項を支援経過として居宅サービス計画等に記録しなければならない。
 - ① 終末期の利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化及びこれらに対して居宅介護支援事業者が行った支援についての記録
 - ② 利用者への支援にあたり、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者と行った連絡調整に関する記録
- (4) ターミナルケアマネジメントを受けている利用者が、死亡診断を目的として医療機関へ搬送され、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケアマネジメント加算を算定することができるものとする。

備考：H30年改正新設

参考：居宅サービス種類相互の算定関係等

	居宅サービス									
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護
特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
短期入所生活介護 短期入所療養介護	×	×	×	×	※1	×	×	○	/	/
介護老人保健施設の退所日 介護療養型医療施設の退院日 短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)	○	○	※2	×	×	△	×	○	○	○
入所(入院)当日(当該入所(入院)前)	○	○	○	○	○	△	△	○	×	×
入所(入院)者の外泊 介護保険施設の試行的退所 経過的介護療養型医療施設の試行的退所	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

※1 条件によっては算定できる場合もある

※2 特別な管理を要する者のみ利用できる

△機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない

15. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算届）

（１）提出期限・提出先

- ◎体制等の届出については、加算等を算定する前月の１５日までに提出すること。（１６日以降に提出された場合は、翌々月から算定）
- ◎加算廃止の場合は、直ちに提出すること。
- ◎体制等の届出先は、指定申請等の提出先と同じである。（「C 指定手続等」を参照）

（２）提出書類

- ◎加算等の届出に当たっては、下記の書類を提出すること。

サービス	様式
居宅介護支援	◎介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（居宅介護支援事業者用） ◎介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅介護支援）

- ◎上記「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に記載の届出事項に応じて、下記の書類を添付すること。

届出事項	添付書類
特別地域加算	不要（※県ホームページで対象地域に該当するか確認が必要）
特定事業所集中減算	－（減算の該当確認について届出が別途必要）
特定事業所加算	○特定事業所加算に係る届出書（別紙１０－２） ○介護支援専門員実務研修実習受入同意書（参考様式） （※新規に届け出る事業所のみ）
中山間地等における小規模事業所加算	○中山間地域等事業所 事業所規模算出表（参考様式） ※県ホームページで対象地域に該当するか確認が必要

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
 <居宅介護支援事業者用>

年 月 日

隠岐広域連合長 様

所在地
 名称
 代表者氏名

印

このことについて、関係書類を添えて次のとおり届け出ます。

届出者	フリガナ 名称				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 -)			
	連絡先	電話番号	- -	FAX番号	- -
	法人種別			法人所轄庁	
	代表者の職・氏名	職名		氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 -)			
事業所・施設の状況	フリガナ 事業所名				
	事業所の所在地	(郵便番号 -) 町 番地			
	連絡先	電話番号	- -	FAX番号	- -
	管理者の氏名				
	管理者の住所	(郵便番号 -)			
事業種類		指定年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目 (※変更の場合)
居宅介護支援			1 新規 2 変更 3 終了		
介護保険事業所番号					
医療機関コード					
特記事項	変更前		変更後		
関係書類	別添のとおり				

- 備考 1 「法人の種類」欄は、「社会福祉法人」「医療法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 2 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 3 「異動項目」欄には、別紙「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
 4 「特記事項」欄には、異動の状況を簡潔に箇条書きしてください。

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (居宅介護支援)

事業所番号															
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等										割引		
各サービス共通			地域区分	1	1級地	6	2級地	7	3級地	2	4級地	3	5級地		
				4	6級地	9	7級地	5	その他						
43	居宅介護支援		特別地域加算	1	なし	2	あり								
			中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況)	1	非該当	2	該当								
			中山間地域等における小規模事業所加算 (規模に関する状況)	1	非該当	2	該当								
			特定事業所集中減算	1	なし	2	あり								
			特定事業所加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ	4	加算Ⅲ				
			特定事業所加算Ⅳ	1	なし	2	あり								
			ターミナルケアマネジメント加算	1	なし	2	あり								

〔備考〕 1 事業所・施設において、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。

2 居宅介護支援における「特定事業所加算」「特定事業所加算(Ⅳ)」「ターミナルケアマネジメント加算」については、「特定事業所加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書」(別紙10-2)を添付してください。

注6 平成30年度の居宅介護支援の特定事業所加算Ⅳの届出は不要です。

(参考様式)

年 月 日

隠岐広域連合長 様

事業所の名称
事業所の所在地
管理者氏名

印

介護支援専門員実務研修実習受入同意書

介護支援専門員実務研修実習の受入れについて同意します。

(参考様式) 中山間地域等事業所 事業所規模算出表

サービス種類 ()
 事業所名 ()
 開設(再開)年月日 (平成 年 月 日)
 算出表対象年度 (平成 年度分) 加算算定年度 (平成 年度)

対 象 月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計	月平均
延訪問回数 又は 実利用者数	要介護(回・人)													
	要支援(回・人)													

- 備考 1 訪問介護・(介護予防)訪問入浴介護・(介護予防)訪問看護は、延訪問回数を記載してください。
 2 介護予防訪問介護・(介護予防)福祉用具貸与・居宅介護支援は、実利用者数を記載してください。
 3 居宅サービス・介護予防サービスのいずれか一方が小規模の事業所に該当しない場合、非該当のサービスは記載を省略できます。

C 指定手続等

〔申請・届出先〕

隠岐広域連合 介護保険課

〒685-0104 隠岐郡隠岐の島町都万2016番地

※業務管理体制の届出は、別に定めるところによる。

〔様式掲載場所〕

◎所定の様式は、隠岐広域連合ホームページ〔介護保険（各種様式のダウンロード）〕に掲載
<http://okikouiki.jp/care-insurance/download/>

注 意

- ・資格者証が旧姓である場合などは、各種提出書類の記載内容と、添付してある「資格者証の写し」が一致せず、定められた資格要件に合致しているか確認できません。
- ・氏名の変更があった介護支援専門員については、所定の手続きをとってください。

1. 指定申請

◎新規に指定を受ける場合は、事業開始予定日の1月前までに、指定申請を行うこと。（法第79条①・施行規則第132条）

提出書類		留意事項
1	指定申請書 (様式第1号)	
2	付表10	
3	登記事項証明書又は条例等	・登記事項証明書(条例にあっては、公報の写し)
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 (参考様式1)	
5	主任介護支援専門員研修修了証[管理者]	経過措置期間中(平成33年3月31日まで)は、介護支援専門員証の写しの提出でも可
6	事業所平面図 (参考様式3)	・事業所の平面図に各室の用途及び面積を記載すること ・当該事業の専用部分と他の共用部分を色分けする等により、使用関係を分かりやすく表示すること ・平面図の余白に備品等を記載するか、備品等一覧を添付すること
7	運営規程	
8	利用者から苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式5)	
9	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容	
10	誓約書 (参考様式6)	参考様式6に併せて別紙②を添付すること
11	介護支援専門員の氏名及びその登録番号 (参考様式7)	

◎申請書の提出に合わせて、下記の届出を提出すること。

- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(加算届)…加算等がない場合でも必要
- 業務管理体制に係る届出書…法人ごとの届出なので、既提出の場合は不要

2. 指定更新申請

◎指定更新の場合は、指定期間満了日の1月前までに、指定更新申請を行うこと。(法第79条の2①・施行規則132条の2)

提出書類		留意事項
1	指定更新申請書 (様式第5号)	
2	付表10	
3	従業者の勤務体制及び 勤務形態一覧表 (参考様式1)	
4	誓約書	参考様式6に併せて別紙②を添付すること
5	介護支援専門員の氏名 及びその登録番号 (参考様式7)	

3. 変更届

◎下表の事項に変更があった場合は、変更日から10日以内に、変更届を提出すること。(法第82条①・施行規則第133条①)

変更事項と添付提出書類の一覧表

変更届出書の添付提出書類 変更届出書（様式第2号） の「変更があった事項」欄		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
		事業所の指定に係る記載事項	登記事項証明書・条例等	勤務形態一覧表	平面図	誓約書	主任介護支援専門員研修修了証	運営規程	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
1	事業所の名称	○					○		
2	事業所の所在地	○			○			○	
3	申請者の名称	○	○			○			
4	主たる事務所の所在地	○	○						
5	代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所	○	○			○			
6	登記事項証明書・条例等	○	○						
7	事業所の建物の構造、専用区画等	○			○				
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	○		○			☆		
9	運営規程	○		△				○	
10	介護支援専門員の氏名及び登録番号	○		○					○

○印：変更届出書（様式第3号）左欄の変更事項に応じて、添付が必要な書類等

△印：運営規程の変更内容が、人員・勤務形態に全く影響を及ぼさないものである場合は、「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」の添付は不要

☆印：経過措置期間中は介護支援専門員証の写しを添付

提出書類		様式名	留意事項
○	変更届出書	様式第2号	
①	事業所の指定に係る記載事項	付表10	
②	登記事項証明書・条例等	—	
③	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	
④	平面図	参考様式3	
⑤	誓約書	参考様式6	参考様式6に併せて別紙②を添付すること
⑥	主任介護支援専門員研修修了証	—	経過措置期間中は「介護支援専門員証の写し」を添付すること
⑦	運営規程	—	新旧の変更箇所を明示すること ※事業所の名称・所在地の変更により、運営規程の変更が必要になる場合もある
⑧	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式7	

4. 廃止・休止・再開の届出

◎事業を廃止・休止する場合は、廃止・休止日の1月前までに、廃止・休止の届出を行うこと。
(法第82条②・施行規則第133条③)

提出書類	留意事項
廃止・休止届出書 (様式第3号)	

◎指定を受けた法人や開設者(申請者)が変更になる場合は、当該事業所は廃止の扱いとなるので、廃止の届出を行うほか、新たに指定申請の手続きを行うこと。

◎休止した事業を再開する場合は、再開日の10日以内に、再開の届出を行うこと。(法第82条①・施行規則第133条②)

提出書類	留意事項
1 再開届出書 (様式第2号の2)	
2 従業者の勤務体制及び 勤務形態一覧表 (参考様式1)	

★休止中の事業所は、指定更新ができず、指定期間満了日をもって廃止となるので、注意すること。

※ 業務管理体制

(1) 業務管理体制の整備に関する届出について

◎平成21年5月1日より、指定取消事案などの不正行為を未然に防止し、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられました。

◎業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じて定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出ることとされました。

<整備基準>

業務管理体制の整備の内容	事業所数		
	20未満	20以上100未満	100以上
法令遵守責任者の選任	必要	必要	必要
業務が法令に適合することを確保するための規定の整備	—	必要	必要
業務執行の状況の調査	—	—	必要

※ みなし事業所、総合事業の事業所数は除きます。

※ 同一事業所が、例えば訪問介護と介護予防訪問介護の指定を併せて受けている場合、事業所等の数は2と数えます。

(2) 業務管理体制の整備に関する事項の届出先

区 分		届 出 先
指定事業所等が複数の都道府県に所在する事業者	事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する場合	厚生労働大臣 (老健局介護保健指導室)
	事業所等が2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する場合	主たる事務所が所在する都道府県知事
地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービス含む)のみを行う事業者で、指定事業所が海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町内に所在する事業者		隠岐広域連合長 (介護保険課)
上記以外の事業者		島根県知事 (健康福祉部高齢者福祉課)

(3) 届出様式及び提出期限

届出が必要となる事由	様 式	提出期限
○ 新規に業務管理体制を整備した場合	第1号様式	遅滞なく
○ 業務管理体制を届け出た後、事業所等の指定や廃止等(事業展開地域の変更)により、届出先区分の変更が生じた場合 (例: 隠岐広域連合→県、県→厚生労働大臣への変更) ※ 変更前及び変更後の行政機関の双方へ届けてください	第1号様式	遅滞なく
○ 届出事項に変更があった場合 ※ 次のような場合は、変更の届出は不要です ➢ 事業所等の数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合 ➢ 法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響のない軽微な変更の場合	第2号様式	遅滞なく

(4) 隠岐広域連合が届出先となる場合

◎届出先が隠岐広域連合となる場合は、下記へ郵送又は持参してください。

〒685-0104 隠岐郡隠岐の島町都万2016番地 隠岐広域連合介護保険課

電話番号: 08512-6-9151

(5) 島根県が届出先となる場合

◎届出先が島根県となる場合は、下記へ郵送又は持参してください。

〒690-8501 松江市殿町1番地 島根県健康福祉部高齢者福祉課在宅サービスグループ

電話番号：0852-22-5235

指定地域密着型サービス事業者等指定申請書

年 月 日

隠岐広域連合長 殿 (名称)
申請者 (代表者の職名・氏名) 印

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申 請 者	フリガナ								
	名 称								
	主たる事務所の所在地		(郵便番号 ー) 県 郡市						
	連絡先		電話番号			FAX番号			
			Email						
	代表者の職名・氏名・生年月日		職名	フリガナ 氏 名		生年月日			
代表者の住所		(郵便番号 ー) 県 郡市							
指 定 を 受 け よ う と す る 事 業 所 の 種 類	同一所在地において行う事業等の種類				指定申請 対象事業 (該当事業に○)	既に指定を受け ている事業 (該当事業に○)	指定申請をする事業 の開始予定年月日	様 式	
	地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	夜間対応型訪問介護							付表1
		認知症対応型通所介護							付表2
		小規模多機能型居宅介護							付表3
		認知症対応型共同生活介護							付表4
		地域密着型特定施設入居者生活介護							付表5
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							付表6
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護							付表7
		複合型サービス							付表8
		地域密着型通所介護							付表9
	居宅介護支援事業							付表10	
サ ー ビ ス 予 防 型	介護予防認知症対応型通所介護							付表2	
	介護予防小規模多機能型居宅介護							付表3	
	介護予防認知症対応型共同生活介護							付表4	
介護保険事業者番号				(既に指定又は許可を受けている場合)					
医療機関コード等				(保険医療機関として指定を受けている場合)					

* 裏面に記載に関しての備考があります。

- 備考
- 1 「指定申請対象事業」及び「既に指定を受けている事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 - 2 保険医療機関、保険薬局、老人保健施設又は老人訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」欄に記載してください。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記載してください。
 - 3 既に地域密着型サービス事業所の指定をうけている事業者が、地域密着型介護予防サービス事業所の指定を受ける場合において、届出事項に変更がないときには、「事業所の名称及び所在地」「申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名」「当該申請に係る事業の開始予定年月日」「当該申請に関する事項」「欠格事由に該当しないことを誓約する書面」「介護支援専門員の氏名及び登録番号」「その他指定に関し必要と認める事項」を除いて届出を省略できます。また、既に地域密着型介護予防サービス事業所の指定を受けている事業者が、地域密着型サービス事業所の指定を受ける場合においても同様に届出を省略できます。

指定地域密着型サービス事業者等変更届出書

年 月 日

隠岐広域連合長 殿

開設者 住所
(所在地)
氏名
(名称及び代表者氏名)

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業者番号						
指定内容を変更した事業所等		名称						
		所在地						
サービスの種類								
変更年月日		年		月		日		
変更があった事項(該当に○)		変更の内容						
	事業所(施設)の名称	(変更前)						
	事業所(施設)の所在地							
	申請者の名称							
	主たる事務所の所在地							
	代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所							
	登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)							
	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	(変更後)						
	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所							
	運営規程							
	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関							
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制							
	本体施設、本体施設との移動経路等							
	併設施設の状況等							
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号							

備考 変更内容が分かる書類を添付してください。

指定地域密着型サービス事業者等再開届出書

年 月 日

隠岐広域連合長 殿

住所
開設者 (所在地)
氏名
(名称及び代表者氏名)

印

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

	介護保険事業者番号							
再開した事業所	名称							
	所在地							
サービスの種類								
再開した年月日	年		月		日			

備考 事業の再開に係る届出にあつては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)を添付してください。

指定地域密着型サービス事業者等廃止・休止届出書

年 月 日

隠岐広域連合長 殿

開設者 住所
(所在地)
氏名
(名称及び代表者氏名)

印

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

	介護保険事業者番号							
廃止(休止)する事業所	名称							
	所在地							
サービスの種類								
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止							
廃止・休止する年月日	年 月 日							
廃止・休止する理由								
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置								
休止予定期間	休止日 ~ 年 月 日							

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。

指定地域密着型サービス事業者等指定更新申請書

年 月 日

隠岐広域連合長 殿

(名称)

申請者

(代表者の職名・氏名)

印

介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ 名称			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市		
	連絡先	電話番号		FAX番号
		Email		
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ 氏 名	生年月日
代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市			
事業所	事業等の種類			
	指定有効期間満了日			
	フリガナ 名称			
	所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市		
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき			
管理者	フリガナ 氏名		生年月日	
	住所	(郵便番号 ー) 県 郡市		

- 別添 1 誓約書(参考様式6)
2 介護支援専門員一覧(参考様式7)

付表 10 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ			
	名称			
	所在地	(郵便番号 -) 県 郡市		
	連絡先	電話番号		FAX 番号
Email				
管理者	フリガナ		住所	(郵便番号 -)
	氏名			
	生年月日			
	当該居宅介護支援事業所における介護支援専門員との兼務の有無			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	同一敷地内の他の事業所 又は施設の従業者との兼務 (兼務の場合記入)	名称		
兼務する職種 及び勤務時間等				
○人員に関する基準の確認に必要な事項				
従業者の職種・員数(人)		介護支援専門員		
		専従	兼務	
		常勤(人)		
非常勤(人)				
事業開始時の利用者の推定数				人
添付書類		別添のとおり		

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

【記載例】

付表 10 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	オキキョタクカイゴシエンジギョウシヨ			
	名称	隠岐居宅介護支援事業所			
	所在地	(郵便番号685-0104) 島根県隠岐郡隠岐の島町都万2016番地			
	連絡先	電話番号	08512-6-9151	FAX 番号	08512-6-3330
	Email	kaigo@okikouiki.jp			
管理者	フリガナ	オキ タロウ	住所	(郵便番号 685-0104)	
	氏名	隠岐 太郎		島根県隠岐郡隠岐の島町都万2016番地	
	生年月日	昭和〇〇年△△月□□日			
		当該居宅介護支援事業所における介護支援専門員との兼務の有無			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	同一敷地内の他の事業所 又は施設の従業者との兼務 (兼務の場合記入)	名称			
		兼務する職種 及び勤務時間等			
○人員に関する基準の確認に必要な事項					
従業者の職種・員数(人)		介護支援専門員			
		専従	兼務		
常勤(人)			1		
非常勤(人)			1		
事業開始時の利用者の推定数			●	35人	
添付書類		別添のとおり			

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

変更届を提出される際は、届出年月日時点での利用者数を記入、基準は35人

(参考様式1)

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (年 月分) サービス種類()

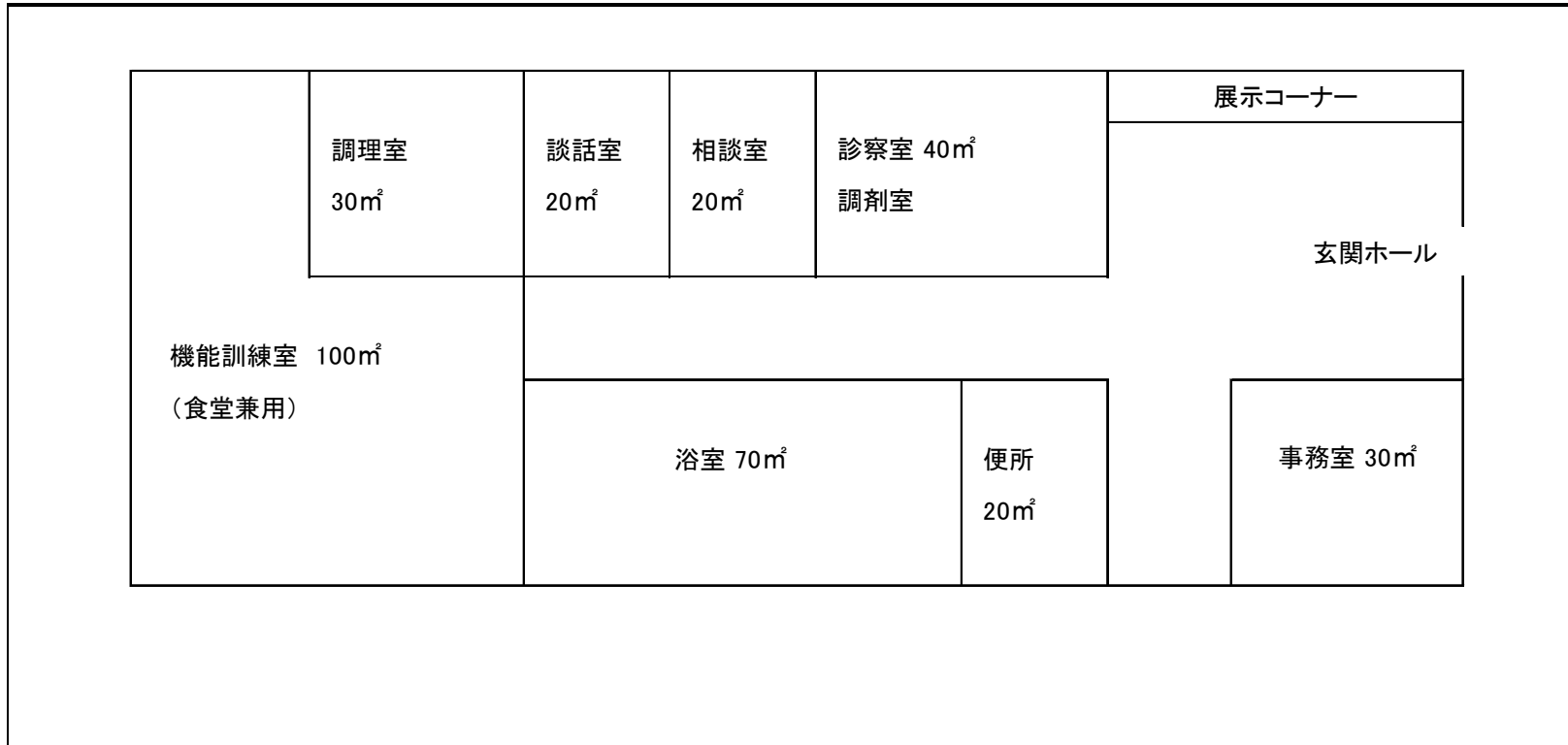
事業所・施設名()

職種	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
			*																														
	(記載例-1)		①	①	③	②	④	①	④																								
	(記載例-2)		ab	ab	ab	cd	de	e	e																								

- 備考 1 * 欄には、当該月の曜日を記入してください。
- 2 申請する事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、4週間分の勤務すべき時間数を記入してください。勤務時間後とあるいはサービス提供時間単位ごとに区分して番号を付し、その番号を記入してください。
(記載例1-勤務時間 ①8:30~17:00、②16:30~1:00、③0:30~9:00、④休日)
- (記載例2-サービス提供時間 a 9:00~12:00、b 13:00~16:00、c 10:30~13:30、d 14:30~17:30、e 休日)
- 3 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載し、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B~Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。
勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務
- 4 常勤換算が必要な職種は、A~Dの「週平均の勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。
- 5 算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。
- 6 各事業所・施設において使用している勤務割表等(既に事業を実施しているときは直近月の実績)により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。

(参考様式3)
平面図

事業所・施設の名称	
-----------	--



- 備考 1 必ずしも本様式によらず、各室の用途及び面積の分かるものであれば、既存の平面図等をもって提出書類として差し支えありません。
- 2 各室の用途及び面積を記載してください。
- 3 当該事業の専用部分と他との共用部分を色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。

(参考様式5)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	
申請するサービス種類	

措 置 の 概 要
1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置
2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等(居宅介護支援事業者の場合記入)
4 その他参考事項

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記してください。

(参考様式6)

誓約書

年 月 日

隠岐広域連合長 殿

申請者 (名称)

(代表者の職名・氏名)

印

申請者が別紙のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

<input type="checkbox"/>	別紙①: 地域密着型サービス事業所向け
<input type="checkbox"/>	別紙②: 居宅介護支援事業所向け
<input type="checkbox"/>	別紙③: 地域密着型介護予防サービス事業所向け

(該当に○)

(別紙②: 居宅介護支援事業所向け)
介護保険法第79条第2項

- 一 申請者が市町村の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の介護支援専門員の人員が、第八十一条第一項の市町村の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第八十一条第二項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準に従って適正な居宅介護支援事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 三の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四の二 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 五 申請者が、第八十四条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 五の二 申請者と密接な関係を有する者が、第八十四条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 六 申請者が、第八十四条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第八十二条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 六の二 申請者が、第八十三条第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第八十四条第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより市町村長が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第八十二条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 六の三 第六号に規定する期間内に第八十二条第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 七 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 八 申請者が、法人で、その役員等のうちに第三号の二から第五号まで又は第六号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 九 申請者が、法人でない事業所で、その管理者が第三号の二から第五号まで又は第六号から第七号までのいずれかに該当する者であるとき。

(参考様式7)

当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧

フリガナ 氏名	介護支援専門員番号

受付番号

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項（区分の変更）
の規定による業務管理体制に係る届出書

年 月 日

隠岐広域連合長 様

事業者 名 称
代表者氏名

Ⓜ

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

		事業者（法人）番号												
1	届出の内容													
	(1)法第115条の32第2項関係（整備）													
(2)法第115条の32第4項関係（区分の変更）														
2	フリガナ													
	名 称													
	住 所		(郵便番号 -)											
	(主たる事務所の所在地)		都道			郡 市			府 県			区		
			(ビルの名称等)											
	連 絡 先		電話番号				F A X 番号							
業 者	法 人 の 種 別													
	代表者の職名・氏名・生年月日		職名	フリガナ			生年月日	年 月 日						
			氏名	氏 名			月 日							
	代表者の住所		(郵便番号 -)											
		都道			郡 市			府 県			区			
		(ビルの名称等)												
3	事業所名称等及び所在地		事業所名称	指定(許可)年月日		介護保険事業所番号(医療機関等コード)			所 在 地					
			計 画 所											
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号までに掲げる届出事項		第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)				生年月日						
								年 月 日						
			第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要										
		第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要											
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課													
	事業者（法人）番号													
	区分変更の理由													
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課													
区 分 変 更 日		年 月 日												

受付番号	
------	--

介護保険法第115条の32第3項の規定による
業務管理体制に係る届出書(届出事項の変更)

年 月 日

隠岐広域連合長 様

事業者 名 称
代表者氏名

印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

事業者(法人)番号																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

変 更 が あ っ た 事 項	
1	法人の種別、名称(フリガナ)
2	主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
3	代表者氏名(フリガナ)、生年月日
4	代表者の住所、職名
5	事業所名称等及び所在地
6	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
7	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
8	業務執行の状況の監査の方法の概要

変 更 の 内 容	
(変更前)	
(変更後)	