

介護認定給付係

(1) 指定申請書等の様式の変更及び手引きの改訂について

指定居宅介護支援事業所の指定申請書等の様式については、印西市指定居宅介護支援事業所の指定等に関する規則に規定しており、令和4年3月31日に国の示す標準様式に準じた形式で、規則の一部改正を行ったところです。

経過措置として、当分の間、所要の調整を行って使用することができるとしておりましたが、改正から1年を経過したことから、更新申請、変更届等の手続きの際は、新様式にて申請等いただきますようお願いいたします。

また、様式の変更に合わせて手引きの改訂も行っております。詳細は、印西市ホームページを御参照ください。

印西市指定居宅介護支援事業所の指定・更新・変更等

<https://www.city.inzai.lg.jp/0000008271.html>

居宅介護支援事業所指定申請等の手引き

令和 5 年 2 月 改 訂 版

印西市 福祉部 高齢者福祉課

目 次

内容

1. 指定申請.....	1
【1】指定申請の流れ.....	1
【2】指定基準.....	2
【3】指定申請書類の留意事項.....	4
2. 指定の更新.....	7
【1】指定更新申請の流れ.....	7
【2】指定更新申請の留意事項.....	7
3. 変更の届出.....	8
【1】変更の届出の流れ.....	8
【2】変更の届出の留意事項.....	8
4. 再開の届出.....	8
【1】再開の届出の流れ.....	8
【2】再開の届出の留意事項.....	8
5. 廃止・休止の届出.....	9
【1】廃止・休止の届出の流れ.....	9
【2】廃止・休止の届出の留意事項.....	9
6. 事故発生時の対応.....	9
7. 管理者確保のための計画書.....	9

1. 指定申請

【1】指定申請の流れ

実施項目	期 日	説 明
事前相談 申請準備 申請書類の作成	随時受付	<p>○介護保険法第 79 条第 2 項に該当する場合は、居宅介護支援事業所として指定できません。該当の有無について、事前に御確認ください。</p> <p>同項第 1 号の申請者の資格、第 2 号の人員に関する基準及び第 3 号の運営に関する基準を定めた印西市の条例は、印西市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 30 年条例第 25 号。以下「条例」という。）となります。</p> <p>○条例には、指定居宅介護支援事業の基本方針が規定されています。事業所の開設に当たっては、当該基本方針を御理解いただき、条例に沿った運営が行えるよう規程策定の指針としてください。</p> <p>○事業所の開設に当たっては、都市計画法、建築基準法、消防法その他の法令に基づく手続きが必要な場合がありますので、所管部署と協議し、必要な手続きを行ってください。</p> <p>○事前相談は早い段階から行ってください。</p>
申請書類の提出	指定希望日の <u>2ヶ月前まで</u>	<p>○指定申請は、同一法人であっても、事業所（施設）ごとに行う必要があります。</p> <p>○提出書類は別添 1 を参照し、各 1部を提出してください。</p>
審 査 現地確認	指定を受ける 予定月の前月	<p>○書類審査のほか、必要に応じて、現地確認を行います。現地確認に当たっては、管理者となる者の立ち合いに御協力ください。</p>
指 定	原則として 月の初日	<p>○原則として、月の初日付で指定します。</p> <p>○指定期間は 6 年間です。継続して事業を行う場合には、有効期間を終了する前に、更新申請が必要となります（2 指定の更新参照）。</p>
情報提供	指定後	<p>○印西市指定居宅介護支援事業所の指定等に関する規則（平成 30 年規則第 43 号）第 8 条の規定により、千葉県及び千葉県国民健康保険団体連合会に、事業所情報の提供を行います。</p>

【2】指定基準

指定に当たっては、以下の基準を満たす又は満たすことが見込まれる必要があります。

項目	内容	根拠規定
申請者	○法人であること。 ○法人の役員等が暴力団員等でないこと。	・ 条例第 4 条 ・ 印西市暴力団排除条例（平成 23 年条例第 14 号）第 2 条第 3 号
人員	○介護支援専門員 ・ 1 名以上（利用者の数が 35 又はその端数を増すごとに 1 を追加） ・ 常勤	条例第 4 条 第 1 項 第 2 項
	○管理者 ・ 主任介護支援専門員 ※主任介護支援専門員の確保が著しく困難な場合を除く。	条例第 5 条 第 2 項
	・ 常勤	第 1 項
	・ 専従 ※同事業所の介護支援専門員の職務に従事することができる。 ※管理に支障がない場合に限り、同一敷地内の他事業所の職務に従事することができる。	第 3 項
運営	○利用者への指定居宅介護支援の提供に係る内容及び手続きの説明と利用者の同意	条例第 7 条
	○提供拒否の禁止	条例第 8 条
	○サービス提供困難時の対応	条例第 9 条
	○受給資格等の確認	条例第 10 条
	○要介護認定の申請に係る援助	条例第 11 条
	○身分を証する書類の携帯	条例第 12 条
	○利用料等の受領	条例第 13 条
	○保険給付の請求のための証明書の交付	条例第 14 条
	○指定居宅介護支援の基本取扱方針	条例第 15 条
	○指定居宅介護支援の具体的取扱方針	条例第 16 条
	○法定代理受領サービスに係る報告	条例第 17 条
	○利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	条例第 18 条
	○利用者に関する市町村への通知	条例第 19 条
	○管理者の責務	条例第 20 条
	○運営規程の規定事項	条例第 21 条
	○勤務体制の確保等	条例第 22 条
	○業務継続計画の策定等※	条例第 22 条の 2
○設備及び備品等	条例第 23 条	
○従業者の健康管理	条例第 24 条	
○感染症の予防及びまん延の防止のための措置※	条例第 24 条の 2	
○重要事項の掲示	条例第 25 条	

○虐待の防止※

○秘密保持	条例第 26 条
○広告	条例第 27 条
○居宅サービス事業者等からの利益收受の禁止等	条例第 28 条
○苦情処理	条例第 29 条
○事故発生時の対応	条例第 30 条
○虐待の防止※	条例第 30 条の 2
○会計の区分	条例第 31 条
○記録の整備 完結の日から 5 年	条例第 32 条

※印の項目については、令和 6 年 3 月 31 日までの経過措置として努力義務となります。

【3】指定申請書類の留意事項

1 指定申請書 規則別記第1号様式 指定居宅介護支援事業所指定申請書

①申請者欄

当該事業所を運営する法人の内容を記載します。

②指定を受けようとする事業所の種類

指定申請対象事業欄の居宅介護支援事業に○を付した上で、当該事業所の開始予定年月日を記載してください。

既に指定を受けている事業がある場合は、該当事業に○を付してください。

2 付表 10 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

指定を受ける居宅介護支援事業所について必要事項を記載してください。記載内容は運営規程と合致するよう御留意ください。

3 添付書類

①申請者の登記事項証明書

原本（発行日から3ヶ月以内のもの）

※法令等に設置根拠を持つものは当該法令等の写し

②従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表

従業者の勤務体制や勤務形態の月別一覧表を提出してください。

参考1 従業者の常勤換算

計算式	従業者の勤務延時間数 / 常勤の従業者が勤務すべき時間数
定義	従業者の勤務延時間数を常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従事者の員数を、常勤の従業者の員数に換算する方法。 ※1ヶ月4週を基本として計算する。 ※勤務すべき時間数が週32Hを下回る場合は32Hを基本とする。
例	○常勤の従事者が勤務すべき時間数＝週40H＝月160Hの場合 ①週40H勤務1名のみの事業所＝40H/40H＝常勤換算1 ②週40H勤務1名＋週20H勤務1名（計2名）の事業所の場合 ＝（40H＋20H）/40H＝常勤換算1.5 ③週32H勤務1名＋週24H勤務1名（計2名）の事業所の場合 ＝（32H＋24H）/40H＝常勤換算1.4

参考2 従業者の勤務形態

パターン	定義	例
常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の常勤の専従者が従事すべき時間数に達している者	常勤者が勤務すべき時間数が週40Hの事業所の場合、週40Hの者。 ※雇用契約上、非正規職員であっても、週40H勤務が契約条件の場合は常勤

非常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の常勤の専従者が従事すべき時間数に達していない者	常勤者が勤務すべき時間数が週 40H の事業所の場合、週 40H に満たない者。 ※雇用契約上、正規職員であっても、週 20H 勤務が契約条件の場合は非常勤
専 従	当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないこと。	週 40H 勤務の者が、勤務時間中、当該サービス事業のみに従事している。
兼 務	当該事業所における勤務時間帯に、当該サービスと併せて他の業務にも従事すること。	週 40H 勤務の者が、勤務時間中、当該サービス事業以外にも従事している。

※勤務すべき時間数が週 32H を下回る場合は 32H を基本とする。

③管理者の経歴

主任介護支援専門員研修修了証の写しを提出してください。

管理者は、主任介護支援専門員の確保が著しく困難な場合を除き、主任介護支援専門員である必要があります。

④平面図

(1) 各部屋の用途及び床面積を明記した平面図

施設を他のサービス事業と共有する場合には、色分けするなどして明確に区別するようにしてください。

周囲に同一法人が運営している事業所・施設がある場合は、見取図等により明示してください。

(2) 事業所の外観及び内部の様子が分かる写真

外観は、外観全体写真、建物の四方の様子、入口の詳細な様子、駐車場がある場合は駐車場の様子、駐車場から玄関までの動線を撮影してください。

内観は、玄関内部、各部屋の設備・備品等の様子が分かる詳細な様子を撮影してください。バリアフリーに即した設計であることや、書類の管理状態、衛生面への配慮等、写真で分かるよう撮影してください。

⑤運営規程

居宅介護支援事業所に関する運営規程を提出してください。

⑥利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所の相談窓口や連絡先を明記し、苦情処理の体制及び処理手順を具体的に詳しく記載してください。

⑦関係市町村並びに他の保健医療及び福祉サービスの提供主体との連携の内容

市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業所や介護支援専門員、居宅サービス事業所や介護保険施設等のサービス提供機関、医療機関等との連携方法が分かる資料について、地域の実情も踏まえ具体的に作成してください。

⑧介護保険法第 79 条第 2 項各号の規定に該当しない旨の誓約書

⑨介護支援専門員の氏名及びその登録番号

当該事業所に勤務する介護支援員一覧を提出してください。介護支援専門員証の写しを添付してください。

⑩その他

不明な点等がある場合は、追加で書類の提出を依頼することがあります。提出依頼を受けた場合は、速やかに提出してください。

2. 指定の更新

介護保険法第79条の2の規定により、**6年ごとに更新**を受けなければ、指定の効力は失われます。引き続き指定を受けたい場合は、指定の更新手続きを行う必要があります。

【1】指定更新申請の流れ

実施項目	期 日	説 明
指定更新申請書類の提出	有効期間満了日の 1ヶ月前 まで	○提出書類は別添1を参照し、各 1部 を提出してください。
審 査 現地確認	有効期間満了日まで	○書類審査のほか、必要に応じて、現地確認を行います。現地確認に当たっては、管理者の立ち合いに御協力ください。
指 定	有効期間満了日の翌日	○従前の指定の有効期間の満了日の翌日が指定の開始日となります。

【2】指定更新申請の留意事項

1 指定更新申請書 規則別記第2号様式 指定居宅介護支援事業所指定更新申請書

①申請者欄

当該事業所を運営する法人の内容を記載します。

②事業所

当該事業所の内容を記載します。

③管理者

当該事業所の管理者の内容を記載します。

2 付票 10 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

当該事業所について必要事項を記載してください。

3 添付書類

①介護保険法第79条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書

②介護支援専門員の氏名及びその登録番号

当該事業所に勤務する介護支援員一覧を提出してください。

③その他

不明な点等がある場合は、追加で書類の提出を依頼することがあります。提出依頼を受けた場合は、速やかに提出してください。

4 そのほか

事業を休止している場合は、更新の手続きは行えません。

3. 変更の届出

介護保険法第 82 条第 1 項の規定により、指定に係る事業所の名称、所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、届け出る必要があります。

【1】変更の届出の流れ

実施項目	期 日	説 明
変更届出書の提出	変更があった日から <u>10 日以内</u>	○提出書類は別添 2 を参照し、各 <u>1 部</u> を提出してください。

【2】変更の届出の留意事項

- 1 変更届出書 規則別記第 5 号様式 指定居宅介護支援事業所変更届出書
 - ①変更があった事項 変更年月日が同一の場合は、複数の項目をまとめて届け出ることができます。
 - ②変更の内容 変更の内容が多岐に渡る場合は、別紙として変更内容を記載してください。
- 2 添付書類
登記事項の変更が必要な場合であって、変更後の登記事項証明書の添付が困難な場合は、期日内に届出を行った上で、添付書類は取得次第速やかに提出してください。

4. 再開の届出

介護保険法第 82 条第 1 項の規定により、休止中の事業を再開したときは、届け出る必要があります。

【1】再開の届出の流れ

実施項目	期 日	説 明
再開届出書の提出	事業を再開した日から <u>10 日以内</u>	○提出書類は別添 2 を参照し、各 <u>1 部</u> を提出してください。

【2】再開の届出の留意事項

- 1 再開届出書 規則別記第 6 号様式 指定居宅介護支援事業所再開届出書
- 2 添付書類
従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表
- 3 そのほか
事業の再開に当たっては、あらかじめ再開期日につき御連絡ください。

5. 廃止・休止の届出

介護保険法第82条第2項に規定により、事業を休止又は廃止しようとするときは、届け出る必要があります。

【1】廃止・休止の届出の流れ

実施項目	期 日	説 明
廃止・休止届出書の提出	廃止又は休止する日の <u>1ヶ月前</u> まで	

【2】廃止・休止の届出の留意事項

1 廃止・休止届出書 規則別記第7号様式 指定居宅介護支援事業所廃止・休止届出書

2 そのほか

利用者全員について廃止・休止による不利益が生じないように、他の事業所等に引き継ぐなど配慮願います。

6. 事故発生時の対応

条例第30条の規定により、事故が発生した場合は、書面により速やかに御連絡ください。連絡内容は、印西市介護保険事業者における事故報告ガイドライン及び事故報告書（印西市HP介護事業者向け申請様式）を御参照ください。

7. 管理者確保のための計画書

条例第6条第2項ただし書の規定により主任介護支援専門員でない介護支援専門員を管理者とする場合は、その理由及び解消のための計画を記載した「管理者確保のための計画書」（別紙）を提出してください。

別添1 指定居宅介護支援事業所の指定等に係る添付書類一覧

必要書類の添付漏れがないか確認（☑を記載）してください。

更新申請で添付を省略する場合は、省略する書類の添付省略に☑しこの書類も提出してください。

添付書類		参考様式	<input type="checkbox"/> 新規指定申請※1	<input type="checkbox"/> 更新申請※2
①	申請者の登記事項証明書		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
②	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
③	管理者の経歴 (主任介護支援専門員研修了証)		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
④	平面図 各部屋の用途及び床面積を明記した平面図	参考様式3	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
	事業所の外観及び内部の様子が分かる写真		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
⑤	運営規程		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
⑥	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式5	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
⑦	関係市町村並びに他の保険医療及び福祉サービスの提供主体との連携内容が分かる資料		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略
⑧	介護保険法第79条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書	参考様式6	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付
⑨	介護支援専門員の氏名及びその登録番号の一覧 (介護支援専門員証の写し)	参考様式7	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付

※1 新規指定申請の際は、全ての添付書類を提出してください。

※2 更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能です。

※3 再開時に変更があった場合は、併せて変更届を提出してください。

提出者（問合先）

事業所名	
担当者名	
電 話	
メールアドレス	

別添2（参考）変更届への標準添付書類一覧

項目	添付書類	留意事項
事業所（施設）の名称	・登記事項証明書	【関連して変更となる可能性がある事項】 ・運営規程 ・平面図
事業所（施設）の所在地		
申請者の名称	・登記事項証明書 ・誓約書	代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合は、誓約書は不要
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。)	
登記事項証明書・条例等		
事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	・平面図（参考様式3）	
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	・変更内容が分かる証書の写し（運転免許証など） ・主任介護支援専門員研修修了証	
運営規程	・変更後の運営規程 ※該当する内容を変更する場合 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ・介護支援専門員の氏名及びその登録番号の一覧（参考様式7）	
協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	届出不要	
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	届出不要	
本体施設、本体施設との移動経路等	届出不要	
併設施設の状況等	届出不要	
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・介護支援専門員の氏名及びその登録番号の一覧 ・介護支援専門員証の写し	

届出不要な変更事項

- ・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

(2) 指定居宅介護支援事業所の実地指導（運営指導）について

居宅介護支援の質の確保及び介護給付費等に係る費用の適正化を図ることを目的に、介護保険法（平成9年法律第123号）第23条及び印西市介護保険サービス事業者等指導監査要綱（令和4年告示第20号）第5条第2号の規定に基づき、令和5年度以降、指定の更新期限の1か月前までに指定居宅介護支援事業者に対する実地指導（運営指導）を定期的に行うこととします。

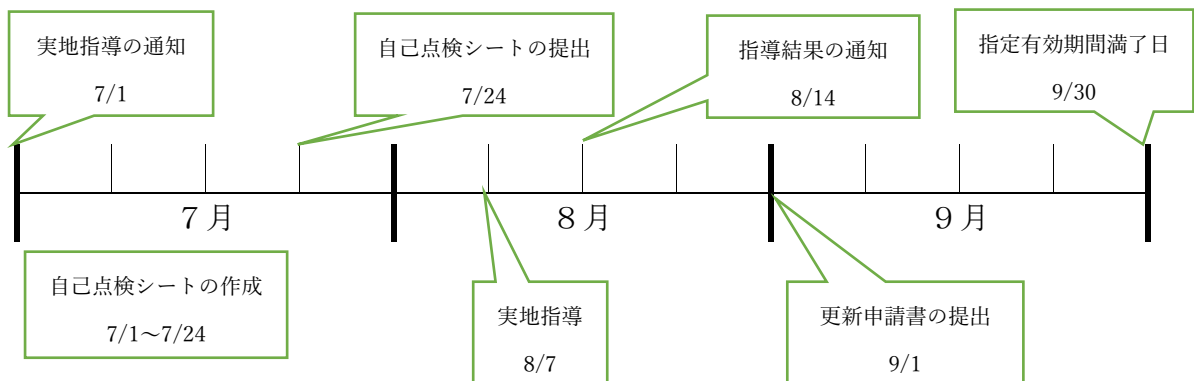
なお、更新手続きに先立って行うことにより、指定基準への準拠状況等をあらかじめ把握し指定更新業務の適正化及び効率化を図るとともに、事業所の皆様においても指定の更新に係る意識の向上が図られるものと考えております。

これに限らず、不適切な取り扱いがあるなどにより、必要と判断した場合には随時に指導を実施しますので、あらかじめ御承おきください。

【実地指導（運営指導）の流れ】

- ① 実地指導の通知
指導日の概ね1か月程度前までに通知します。
- ② 自己点検シートの作成及び提出
自己点検シート（別添1）を作成いただき、期限（概ね2週間前）までに提出いただきます。
- ③ 居宅介護支援事業所における実地指導
居宅介護支援事業所において、関係書類（別添2）の確認を行います。
原則として、事業所の現地において行うため、会場につき確保願います。
- ④ 指導結果の通知
指導結果について、書面にて通知します。

◆スケジュール（例）9月末が指定期限の場合



更新年度	介護保険事業所番号	申請者・法人名	事業所・名称	指定有効終了年月日	実地指導
令和5年度	1273600385	西印旛農業協同組合	JA西印旛介護サビス居宅介護支援事業所	R5.8.31	2023年6月
令和5年度	1273600583	有限会社フルズ 印西	フルズ 印西居宅介護支援センター	R5.8.31	2023年6月
令和5年度	1273600591	居宅介護支援事業所さきはら合同会社	居宅介護支援事業所さきはら	R5.10.31	2023年9月
令和5年度	1273600880	医療法人平成博愛会	印西居宅介護支援センター	R5.10.31	2023年9月
令和5年度	1214610366	医療法人社団雅厚生会	医療法人社団雅厚生会千葉新都市ラバンクリニック	R6.2.29	2024年1月
令和6年度	1274100104	社会福祉法人晴山会	印旛晴山苑居宅介護支援事業所	R6.7.31	2024年6月
令和6年度	1273600666	合同会社いんなーふぃーるど	ケアプランナー会	R6.10.31	2024年9月
令和6年度	1273600708	社会福祉法人佐倉厚生会	べっぴん居宅介護支援センター	R7.3.31	2025年2月
令和8年度	1273600039	社会福祉法人北斗泰山会	おイトウ 印西指定居宅介護支援事業者	R8.8.31	2026年5月
令和8年度	1274300019	社会福祉法人六親会	ブレイク 本埜居宅介護支援事業所	R8.8.31	2026年5月
令和8年度	1273600096	社会福祉法人印西市社会福祉協議会	社会福祉法人印西市社会福祉協議会	R8.8.31	2026年5月
令和8年度	1273600138	医療法人社団千葉医心会	在宅介護支援センターがいの大森	R8.8.31	2026年6月
令和8年度	1273600195	社会福祉法人印西地区福祉会	居宅介護支援事業所みどり荘	R8.8.31	2026年6月
令和8年度	1273600237	特定非営利活動法人秋桜	秋桜居宅介護支援事業所	R8.8.31	2026年6月
令和8年度	1273600757	株式会社アングル	ゆかり印西介護相談室	R8.8.31	2026年7月
令和8年度	1273600815	社会福祉法人昭桜会	居宅介護支援事業所印西	R9.3.31	2026年7月
令和9年度	1273601003	合同会社あんばい	けあぶらん 宝	R9.9.30	2027年8月
令和9年度	1273600336	社会福祉法人龍心会	居宅介護支援事業所ハートグレイズ	R9.11.30	2027年10月
令和10年度	1273600351	特定非営利活動法人ぶんにむ	居宅介護支援事業所ハッピーデー	R10.5.31	2028年4月
令和10年度	1273600849	株式会社	居宅支援本舗千葉ニュータウン	R10.5.31	2028年4月
令和10年度	1273600856	片田プランニング合同会社	ケアプランセンターはるかぜ	R10.6.30	2028年5月
令和10年度	1273600518	株式会社いずみ	居宅介護支援事業所いずみ	R10.9.30	2028年8月
令和10年度	1273600526	株式会社ライブパートナー	ケアパートナー印西居宅支援事業所	R10.11.30	2028年10月

201 居宅介護支援費

点検項目	点検事項	点検結果	
居宅介護支援費（Ⅰ）	厚生労働大臣の定める地域に所在する居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/> 該当	
居宅介護支援費（Ⅱ）	厚生労働大臣の定める地域に所在する居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
運営基準減算	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、次の①、②及び③に適合			
	①利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介できるよう求めることが出来ることについて、利用者又はその家族に対して、文書を交付して説明を行う	<input type="checkbox"/>	未実施	
	②居宅サービス計画に位置づ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、利用者又はその家族に対して、文書を交付して説明を行う	<input type="checkbox"/>	未実施	
	③前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下③において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置づけられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について利用者又はその家族に対して、文書を交付して説明を行う	<input type="checkbox"/>	未実施	
	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族への面接の実施	<input type="checkbox"/>	未実施	
	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、サービス担当者会議の開催等	<input type="checkbox"/>	未開催	
	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、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	<input type="checkbox"/>	未交付	
	居宅サービス計画を新規に作成した場合のサービス担当者会議等の開催	<input type="checkbox"/>	未開催	
	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のサービス担当者会議等の開催	<input type="checkbox"/>	未開催	
	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のサービス担当者会議等の開催	<input type="checkbox"/>	未開催	
	モニタリングの実施にあたって、1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接の実施（特段の事情がない限り）	<input type="checkbox"/>	未実施	
	モニタリングの結果の記録	<input type="checkbox"/>	1ヶ月以上未実施	
運営基準減算が2ヶ月以上継続していない	<input type="checkbox"/>	該当		

点検項目	点検事項	点検結果	
特別地域居宅介護支援加算	厚生労働大臣の定める地域に所在する居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/>	該当
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域、厚生労働大臣が定める施設基準	<input type="checkbox"/>	該当
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当
特定事業所集中減算	①～⑤に掲げる事項を記載した書類を作成及び保存 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算定方法で計算した割合 ⑤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	<input type="checkbox"/>	作成及び保存
	判定期間に作成した居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護サービス等各々の提供総数のうち、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	<input type="checkbox"/>	80/100以上
初回加算	新規に居宅サービス計画を作成	<input type="checkbox"/>	該当
	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	<input type="checkbox"/>	該当
	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	<input type="checkbox"/>	該当

点検項目	点検事項	点検結果	
入院時情報連携加算(Ⅰ)	入院してから3日以内の情報提供	<input type="checkbox"/>	あり
	同月に入院時情報連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定	<input type="checkbox"/>	なし
	入院時情報連携加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	算定されていない
入院時情報連携加算(Ⅱ)	入院してから4日以上7日以内の情報提供	<input type="checkbox"/>	あり
	同月に入院時情報連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定	<input type="checkbox"/>	なし
	入院時情報連携加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	算定されていない
退院・退所加算(Ⅰ)イ	退院・退所にあたって、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1回受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/>	該当
	入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	退院・退所にあたって、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1回受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/>	該当
	入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない
退院・退所加算(Ⅱ)イ	退院・退所にあたって、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2回以上受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/>	該当
	入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	退院・退所にあたって、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2回受けており、うち1回以上はカンファレンスにより受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/>	該当
	入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない

点検項目	点検事項	点検結果	
退院・退所加算（Ⅲ）	退院・退所にあたって、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3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスにより受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/>	該当
	入院又は入所期間中に退院・退所加算（Ⅰ）イ・ロ、（Ⅱ）イ・ロ、（Ⅲ）の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない
通院時情報連携加算	利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席	<input type="checkbox"/>	あり
	医師等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の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受ける	<input type="checkbox"/>	あり
	居宅サービス計画に記録	<input type="checkbox"/>	あり
	同月に通院時情報連携の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない
緊急時等居宅カンファレンス加算	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への訪問、カンファレンス及び必要に応じて、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	<input type="checkbox"/>	実施
	月の算定回数	<input type="checkbox"/>	2回以下
	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についての居宅サービス計画等への記載	<input type="checkbox"/>	あり

点検項目	点検事項	点検結果	
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を受けることに同意した利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制	<input type="checkbox"/>	あり
	利用者又は家族の同意を得て、その死亡日及び死亡日14日以内に居宅を訪問	<input type="checkbox"/>	2日以上
	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家族が同意した時点以降、終末期の利用者の心身の状況の変化等必要な記録	<input type="checkbox"/>	あり
	上記記録の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への提供	<input type="checkbox"/>	あり
	他の指定居宅介護支援事業所で当該加算の算定の有無	<input type="checkbox"/>	なし
特定事業所加算（Ⅰ）	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2名以上	<input type="checkbox"/>	配置
	常勤かつ専従の介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く）3名以上	<input type="checkbox"/>	配置
	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	<input type="checkbox"/>	開催
	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	<input type="checkbox"/>	確保
	算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合	<input type="checkbox"/>	4割以上
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修（研修計画の作成及び実施）	<input type="checkbox"/>	実施
	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	<input type="checkbox"/>	提供
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満
	法定研修等に協力又は協力体制の確保	<input type="checkbox"/>	確保
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等	<input type="checkbox"/>	実施
多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスの包括的に提供される居宅サービス計画の作成（必要に	<input type="checkbox"/>	作成	

点検項目	点検事項	点検結果	
特定事業所加算（Ⅱ）	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 1名以上	<input type="checkbox"/>	配置
	常勤かつ専従の介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く）3名以上	<input type="checkbox"/>	配置
	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	<input type="checkbox"/>	開催
	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	<input type="checkbox"/>	確保
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修（研修計画の作成及び実施）	<input type="checkbox"/>	実施
	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	<input type="checkbox"/>	提供
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満
	法定研修等に協力又は協力体制の確保	<input type="checkbox"/>	確保
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等	<input type="checkbox"/>	実施
多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスの包括的に提供される居宅サービス計画の作成（必要に応じて）	<input type="checkbox"/>	作成	

点検項目	点検事項	点検結果	
特定事業所加算（Ⅲ）	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 1名以上	<input type="checkbox"/> 配置	
	常勤かつ専従の介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く） 2名以上	<input type="checkbox"/> 配置	
	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	<input type="checkbox"/> 開催	
	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	<input type="checkbox"/> 確保	
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修（研修計画の作成及び実施）	<input type="checkbox"/> 実施	
	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	<input type="checkbox"/> 提供	
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/> 参加	
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/> 未適用	
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/> 40名未満 ※居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満	
	法定研修等に協力又は協力体制の確保	<input type="checkbox"/> 確保	
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等	<input type="checkbox"/> 実施	
多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスの包括的に提供される居宅サービス計画の作成（必要に応じて）	<input type="checkbox"/> 作成		

点検項目	点検事項	点検結果	
特定事業所加算(A)	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 1名以上	<input type="checkbox"/>	配置
	常勤かつ専従の介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く）1名以上	<input type="checkbox"/>	配置
	専従の介護支援専門員が常勤換算方法で1名以上（他の居宅介護支援事業所との兼務可。ただし、連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は当該事業所に限る）	<input type="checkbox"/>	配置
	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	<input type="checkbox"/>	開催
	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 ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	確保
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修（研修計画の作成及び実施） ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	実施
	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	<input type="checkbox"/>	提供
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満
	法定研修等に協力又は協力体制の確保 ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	確保
他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等 ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	実施	
多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスの包括的に提供される居宅サービス計画の作成（必要に応じて）	<input type="checkbox"/>	作成	
特定事業所医療介護連携加算	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・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数の合計	<input type="checkbox"/>	35回以上
	前々年度の3月から前年度の2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定数	<input type="checkbox"/>	5回以上
	特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）の算定	<input type="checkbox"/>	あり

201 居宅介護支援費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
運営基準減算			50/100 (2月以上継続の場合 は算定なし)	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号82)に該当する場合 <平成27年厚生労働省告示第95号82> 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4条第2項並びに第13条第7号、第9号から第11号まで、第14号及び第15号(これらの規定を同条第16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。
運営基準減算Q&A				運営基準減算が2月以上継続している場合の適用月はいつからか。 平成21年4月以降における当該減算の適用月は2月目からとする。(平21. 3版 最新VOL69 問72)
				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。 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27. 4版 最新VOL454 問181)
				令和3年度の改定により、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合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、令和3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。 令和3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。 なお、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について、当該事業者が、令和3年4月中に新たに契約を結ぶ利用者等において、当該割合の集計や出力の対応が難しい場合においては、5月以降のモニタリング等の際に説明を行うことで差し支えない。(令3. 3版 最新VOL952 問112)
特別地域居宅介護支援加算			15/100	厚生労働大臣が定める地域(平成24年厚生労働省告示第120号)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
特別地域居宅介護支援加算 Q&A				特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。 特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者サービスを提供する場合にあっては、算定可能である。(平21. 3版 最新VOL69 問11)
				小規模事業所の基準である延訪問回数等には、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費の訪問介護等の回数も含めるのか。 含めない。(平21. 3版 最新VOL69 問12)
				月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。 該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。(平21. 3版 最新VOL69 問13)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
中山間地域等における小規模事業所加算	○		加算 1回につき 10/100	厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号1)に所在し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号46)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 <平成27年厚生労働省告示第96号46> 1月当たり実利用者数が20人以下の指定居宅介護支援事業所であること。
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	○		加算 1回につき 5/100	厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号2)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
特定事業所集中減算			減算 1月につき 200単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号83)に該当する場合 <平成27年厚生労働省告示第95号83> 正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画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。
特定事業所集中減算Q&A	特定事業所集中減算の算定に当たって、対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人単位で判断するのか。あるいは、系列法人まで含めるのか。			同一法人格を有する法人単位で判断されたい。(平18.4版 改定関係Q&A VOL2 問34)
	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、もしく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。			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27.4版 最新VOL454 問183)
	留意事項通知の第3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			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27.4版 最新VOL471 問28)
	居宅介護支援事業者が作成し、都道府県知事[市町村長]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。 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に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まぬのか。			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、従前のとおり取扱うこととする。(平27.4版 最新VOL471 問29)
			名称の如何にかかわらず地域ケア会議として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27.4版 最新VOL471 問30)	

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
特定事業所集中減算Q&A		<p>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。</p>	<p>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27. 4版 最新VOL471 問31)</p>
		<p>留意事項通知の第3の10の(4)の①の「通常の事業の実施地域」について、例えば、町内の一部(市町村合併前の旧町)などのエリアに変更することは可能か？</p>	<p>指定居宅介護支援事業者は、「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3月31日厚生省令第38号)第18条において運営規程に通常の事業の実施地域について定めることになっており、これに基づき適切に対応いただきたい。 (平27. 4版 最新VOL471 問33)</p>
		<p>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。</p>	<p>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に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27. 4版 最新VOL471 問34)</p>
		<p>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%を越えた場合は全利用者について半年間減算と考えるとよいか。</p>	<p>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27. 4版 最新VOL471 問35)</p>
		<p>平成28年4月1日から特定事業所集中減算の対象サービスとして地域密着型通所介護が加わったところであるが、平成28年4月1日前から継続して通所介護を利用している者も多く、通所介護と地域密着型通所介護とを分けて計算することで居宅介護支援業務にも支障が生じると考えるが、減算の適用有無の判断に際して柔軟な取扱いが可能か。</p>	<p>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型通所介護(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付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紹介件数の多い法人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することとして差し支えない。(平28. 5版 最新VOL553)</p>
		<p>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。</p>	<p>貴見のとおりである。(平30. 3版 最新VOL629 問135)</p>
初回加算		<p>加算 1月につき 300単位</p>	<p>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23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にその他の別に厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第94号56)に適合する場合 ただし、運営基準減算に該当する場合は、当該加算は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第94号56> イ 新規に居宅サービス計画(介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第23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指定居宅介護支援(同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。ロにおいて同じ。)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</p>
		<p>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者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か。</p>	<p>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18. 4版 改定関係Q&A VOL2 問9)</p>

(適用要件一覧)

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
初回加算Q&A			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。	「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18.4版 改定関係Q&A VOL2 問11)
			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。	契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去2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。(平21.3版 最新VOL69 問62)
特定事業所加算(Ⅰ)	○	加算	1月につき 505単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84イ)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)に届け出た指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(Ⅰ)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅱ)(Ⅲ)(A)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号84イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> (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時間連絡できる体制を確保し、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及び要介護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。ただし居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は四十五名未満であること。 (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こと。(平成28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。 (13) 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス(法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。))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をいう。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
特定事業所加算(Ⅱ)		○	加算 1月につき 407単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84ロ)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)に届け出た指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(Ⅱ)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅲ)(A)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号84ロ> 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(13)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。
特定事業所加算(Ⅲ)		○	加算 1月につき 309単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84ハ)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)に届け出た指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(Ⅲ)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(A)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号84ハ> 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(13)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。
特定事業所加算(A)		○	加算 1月につき 100単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84ニ)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)に届け出た指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(A)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は算定しない。 <平成27年厚生労働省告示第95号84ニ> 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(13)までの基準に適合すること。ただし、イ(4)、(6)、(11)及び(12)の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。 (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1名以上配置していること。 (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(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をいう。)で1以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。
特定事業所医療介護連携加算		○	加算 1月につき 125単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84の2)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)に届け出た指定居宅介護支援事業所 <平成27年厚生労働省告示第95号84の2> 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、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)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85号の2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35回以上であること。 (2) 前々年度の3月から前年度の2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5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。

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
特定事業所加算 Q&A		<p>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。</p>	<p>別添①の標準様式(省略)に従い、毎月、作成し、2年間保存しなければならない。(平18.4版 改定関係Q&A VOL2 問35)</p>
		<p>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。</p>	<p>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している。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。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。 例：特定事業所加算(Ⅰ)を取得していた事業所において、8月中に算定要件が変動した場合 ○8月の実績において、(Ⅰ)の要件を満たせないケース…8月は要件を満たさない。このため8月から(Ⅰ)の算定はできないため、速やかに(Ⅱ)への変更届を行う。</p>
		<p>加算の要件中「(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。」とあり、「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」とあるが、各年4月に算定するにあたり、事業所は報酬算定にかかる届出までに研修計画を定めれば算定できるのか。</p>	<p>算定できる。各年4月に算定するにあたっては、報酬算定に係る届出までに研修計画を定めることとなる。(平24.3版 最新VOL267 問109)</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
特定事業所加算 Q&A		<p>特定事業所加算に「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」が加えられたが、この要件は、平成28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となっている。新規に加算を取得する事業所もしくは、既に特定事業所加算を取得している事業所は、当該要件は満たしてなくても、平成27年4月から加算を取得できると考えてよいのか。また、適用日に合わせて体制等状況一覧表の届出は必要であるか。</p>	<p>適用日以前は、要件を満たしていなくても加算は取得できる。また、体制等状況一覧表は、適用日の属する月の前月の15日までに届出する必要がある。 (平27.4版 最新VOL454 問185)</p>
		<p>特定事業所加算に「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」が加えられたが、実習受入以外に該当するものは何か。例えば、地域で有志の居宅介護支援事業所が開催する研修会の引き受けをするといった場合は含まれるのか。 また、実習受入の際に発生する受入経費(消耗品、連絡経費等)は加算の報酬として評価されていると考えてよいか。(実務研修の受入費用として、別途、介護支援専門員研修の研修実施機関が負担すべきか否か検討をしているため)</p>	<p>OJTの機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修(地域同行型実地研修)や、市町村が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を同行させるなどの人材育成の取組を想定している。当該事例についても要件に該当し得るが、具体的な研修内容は、都道府県において適切に確認されたい。 また、実習受入れの際に発生する受入れ経費(消耗品費、連絡経費等)の取扱いについては、研修実施機関と実習を受け入れる事業所の間で適切に取り決められたい。 (平27.4版 最新VOL454 問186)</p>
		<p>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。</p>	<p>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30.3版 最新VOL629 問137)</p>
		<p>特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)及び(A)において新たに要件とされた、「必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること」については、必要性を検討した結果、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスを位置付けたケアプランが事業所の全てのケアプランのうち1件もない場合についても算定できるのか。</p>	<p>算定できる。なお、検討の結果位置付けなかった場合、当該理由を説明できるようにしておくこと。(令3.3版 最新VOL952 問113)</p>

加算・減算名	実 施	体 制	加算・減算	加算・減算適用要件
特定事業所加算 Q&A				<p>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日老企第22号)3(8)④を参照されたい。(令3.3版 最新VOL952 問114) <<参考>> ・通知:第2の3(8)④ 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あたっては、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。</p> <p>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。</p>
入院時情報連携加算(Ⅰ)	○		1月につき1回 200単位	<p>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、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85イ)に掲げる区分に従い加算入院時情報連携加算(Ⅰ)を算定している場合は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85イ> 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。</p>
入院時情報連携加算(Ⅱ)	○		1月につき1回 100単位	<p>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、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85ロ)に掲げる区分に従い加算入院時情報連携加算(Ⅱ)を算定している場合は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85ロ> 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。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
入院時情報連携加算 Q&A				<p>前月に居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを利用していた利用者について、当該月分の居宅サービス計画の作成及び介護保険サービスの利用がなされていない状況で、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た場合における入院時情報連携加算算定の取扱いについて具体的に示されたい。</p> <p>居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日(前月の介護給付費等の請求日)までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能である。したがって、下記の例においては、A、Bは算定可能であるが、10日を過ぎて情報提供を行ったCについては算定することができない。</p> <p><例> 6/1- 介護保険サービス利用 7/1-7/5 介護保険サービス利用なし → 情報提供A 7/5 入院 7/7 →情報提供B 7/10 6月分請求日 7/12 →情報提供C (平21. 3版 最新VOL69 問64)</p> <p>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。</p> <p>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くなければならない。(平30. 3版 最新VOL629 問139)</p>
退院・退所加算	○		<p>入院又は入所期間中につき1回</p> <p>①カンファレンスへの参加あり ・連携1回:600単位 ・連携2回:750単位 ・連携3回:900単位</p> <p>②カンファレンスへの参加なし ・連携1回:450単位 ・連携2回:600単位</p>	<p>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(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、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、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合には、<u>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85の2)</u>に掲げる区分に従い、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算定。初回加算を算定する場合は、算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85の2> 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1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1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2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2回受けており、うち1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3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。</p>

加算・減算名	実施 体制	加算・減算	加算・減算適用要件
退院・退所加算 Q & A		退院・退所加算の算定に当たり、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用した場合、具体的にいつの月に算定するのか。	<p>退院又は退所に当たって、保険医療機関等の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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で、当該利用者が居宅サービス又は地域密着型サービスの利用を開始した月に当該加算を算定する。</p> <p>ただし、利用者の事情等により、退院が延長した場合については、利用者の状態の変化が考えられるため、必要に応じて、再度保険医療機関等の職員と面談等を行い、直近の情報を得ることとする。なお、利用者の状態に変化がないことを電話等で確認した場合は、保険医療機関等の職員と面談等を行う必要はない。(平21. 3版 最新VOL69 問65)</p>
		病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成したが、利用者等の事情により、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用するまでに、一定期間が生じた場合の取扱いについて示されたい。	<p>退院・退所加算については、医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価を行うものである。また、当該情報に基づいた居宅サービス計画を作成することにより、利用者の状態に応じた、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、利用者が当該病院等を退院・退所後、一定期間サービスが提供されなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等を評価することはできないものである。このため、退院・退所日が属する日の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、当該加算は算定することができないものとする。</p> <p><例> 6/20 退院・退所日が決まり、病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成 6/27 退院・退所日 6/27－8/1 サービス提供なし 8/1－ 8月からサービス提供開始 上記の例の場合、算定不可 (平21. 3版 最新VOL69 問66)</p>
		退院・退所加算の標準様式例の情報提供書の取扱いを明確にされたい。また、情報提供については、誰が記入することを想定しているのか。	<p>退院・退所加算の標準様式例の情報提供書については、介護支援専門員が病院、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、適切なケアプランの作成に資するために、利用者に関する必要な情報の提供を得るために示したものである。</p> <p>したがって、当該情報提供書については、上記の趣旨を踏まえ、介護支援専門員が記入することを前提としているが、当該利用者の必要な情報を把握している病院等の職員が記入することを妨げるものではない。</p> <p>なお、当該情報提供書は標準様式例であることを再度申し添える。 (平21. 4版 最新VOL79 問29)</p>

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
退院・退所加算 Q&A		入院又は入所期間につき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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>※ ただし、3回算定することができるのは、そのうち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(診療報酬の退院時共同指導料2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。(平24. 3版 最新VOL267 問110)</p> <p>※算定区分、回数等については現行とは異なっている</p>
		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。	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24. 3版 最新VOL267 問111)
		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。	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24. 4版 最新VOL284 問7)
		「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。	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1医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2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回のみでの算定も可能である。(平24. 3版 最新VOL273 問19) ※算定区分、回数等については現行とは異なっている

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
退院・退所加算 Q & A		<p>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。</p>	<p>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24. 3版 最新VOL273 問20)</p> <p>※算定要件については現行とは異なっている</p>
		<p>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。</p>	<p>そのとおり。(平24. 3版 最新VOL273 問21)</p>
		<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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24. 4版 最新VOL284 問8)</p> <p>※算定区分、回数等については現行とは異なっている</p>
		<p>退院・退所加算(Ⅰ)口、(Ⅱ)口及び(Ⅲ)口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。</p>	<p>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。</p> <p>(平30. 3版 最新VOL629 問140)</p>
		<p>カンファレンスに参加した場合は、「利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること」としているが、具体例を示されたい。</p>	<p>具体例として、次のような文書を想定しているが、これらの具体例を踏まえ、個々の状況等に応じて個別具体的に判断されるものである。</p> <p>なお、カンファレンスに参加した場合の記録については、居宅介護支援経過(第5表)の他にサービス担当者会議の要点(第4表)の活用も可能である。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンスに係る会議の概要、開催概要、連携記録等 <p>(令3. 3版 最新VOL952 問120)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
通院時情報連携加算	○		利用者1人につき1月に1回 50単位	<p>利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等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の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定</p> <p><平成12年老企第36号 第3の15> 当該加算は、利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと。</p>
通院時情報連携加算 Q&A				<p>通院時情報連携加算の「医師等と連携を行うこと」の連携の内容、必要性や方法について、具体的に示されたい。</p> <p>通院時に係る情報連携を促す観点から、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）第3の「15 通院時情報連携加算」において、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けることとしている。 なお、連携にあたっては、利用者に同席する旨や、同席が診療の遂行に支障がないかどうかを事前に医療機関に確認しておくこと。（令3.3版 最新VOL952 問118）</p>
緊急時等居宅カンファレンス加算	○		200単位 (利用者1人につき1月に2回を限度)	<p>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に算定</p> <p><平成12年老企第36号 第3の16> (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。</p>
緊急時等居宅カンファレンス加算 Q&A				<p>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。</p> <p>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24.3版 最新VOL267 問112）</p> <p>「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。</p> <p>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。（平24.3版 最新VOL267 問113）</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
ターミナルケアマネジメント加算	△		1月につき 400単位	<p>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、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85の3)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)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に算定</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85の3> ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24時間連絡ができる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。</p>

(3) そのほか～利用者の御意見から～

令和4年度において、介護給付費適正化の一環として送付している給付費通知を御覧になった利用者から、モニタリング等が行われていないにもかかわらず居宅サービス計画作成費が支払われているといった旨の御意見をいただきました。

該当の事業所にお話しを伺いましたが、実際には利用者や御家族とのコミュニケーションの不足がこのような御意見の原因と考えられるものでした。

指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員のみなさまにおかれましては、利用者が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、日々御尽力いただいていると存じますが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、利用者とのコミュニケーション機会の確保が困難な状況も想像に難くないところです。

印西市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例第3条の基本方針に示すとおり、利用者の選択、意思は居宅介護支援において尊重すべき事項となっております。

コロナ禍においては、柔軟な対応が許容されているところではございますが、この基本方針及び同条例第16条の具体的取扱方針の趣旨を御理解いただき、できる限り利用者や御家族等とのコミュニケーションの機会を確保いただきながら、利用者との信頼関係を維持し、利用者の意向に沿った居宅介護支援を提供いただきますよう、改めてお願いいたします。

包括支援係

(4) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務委託に係る関係書類について

令和4年8月に居宅介護支援事業所宛てに、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務に係る書類や提出時期等について、通知をしておりますが、再度お知らせします。

印西市地域包括支援センターより委託を受けている居宅介護支援事業所は下記書類等を担当の地域包括支援センター等へ提出していただきますようお願いいたします。

なお、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務を実施するにあたり、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日号外厚生労働省令第37号）」を参照ください。

【提出書類】

- (1) 利用者基本情報（認定更新時は必ず提出）
- (2) 基本チェックリスト
- (3) 介護予防サービス・支援計画書（期間は原則 半年以内、継続・安定しているケースは1年以内）
- (4) 介護予防支援経過記録
- (5) 介護予防サービス・支援評価票（半年に1回提出）
- (6) サービス担当者会議の要点
- (7) アセスメントシート（事業対象者用）
- (8) 相談票 ※
- (9) 基本チェックリスト一覧表（アテンドシステム投入シート）※
※印は地域包括支援センターで作成

【提出時期について】居宅介護支援事業所→地域包括支援センターへ提出

提出書類番号		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
①	新規利用時	○	○	○			○
②	ケアプラン作成時（変更時含む） ・原則半年ごとの作成、継続・安定しているケースは1年以内の作成 ・状態変化やサービス内容変更時に作成（補足） *少なくとも1年に1回はケアプランの作成が必要 *1年間の期間の内、利用者の希望によるサービス提供日時の変更等については軽微な変更として捉えても差し支えない。ただし、利用者の解決すべき課題の変化があり、状態把握や評価等が必要な場合は軽微な変化ではない。	(○)	○	○	○	○	○
③	利用者基本情報に変化があった時・介護認定更新時	○					

【例外給付申請書類について】 **要支援1・2・事業対象者** 包括支援係へ提出

提出書類番号		申請書★	(1)	(3)	(6)
④	訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスが必要な理由書の申請	○	○	○	○

【事業対象者申請書類について】 包括支援係へ提出

提出書番号		(2)	(7)★	(8)※	(9)※
⑤	新規申請	○	○	○	○
⑥	更新申請 (1年毎)	○	○		○

★申請書・(7)は、市ホームページ「介護保険事業所向け申請様式」内に掲載しています

④を提出する際の注意事項

- ・ **高齢者福祉課包括支援係**で審査しますので、包括支援係に提出してください。居宅介護支援事業所は、包括支援係への提出前に、**必ず担当地域包括支援センターの確認**を受けてください。
- ・ **介護保険の認定更新のたびに提出**が必要です。
- ・ ご家族等がいる場合の「生活援助中心型」の適用については、**やむを得ない事情がある場合に該当するもの**なので、サービス担当者会議で**代替サービスなどについて検討内容を明記した上**で、やむを得ない事情について記載して提出してください。
- ・ 訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスが必要と認められた世帯で、世帯状況及び訪問型サービスの内容等に変更が生じる場合は、包括支援係にご相談ください。
- ・ 既に承認を受けているケースで、介護認定期間中に、事業所の都合により、担当介護支援専門員が交代する場合は、承認は継続となりますが(1)(3)(6)のみ提出ください。(申請書の提出は必要ありません)
ただし、訪問型サービスの内容等の変更がある場合は申請が必要となります。
- ・ 申請について、市ホームページ「介護保険事業所向け申請様式」内の訪問介護・訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスの項目に、理由書書式及び説明書が掲載されています。別紙にてホームページ掲載内容の一部・申請書を添付しますので、ご確認ください。
申請書の誤りや書類の不足等が見受けられますので、提出前に必ずご確認をお願いします。

(総合事業)訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスが必要な理由書

被保険者番号		被保険者氏名		
要介護状態区分	<input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2			
認定有効期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
世帯構成	氏名	生年月日	本人との続柄	介護の状況(就労(休日、出勤・帰宅時間等)・心身の状況等)
	世帯主			
	世帯員			
同居している家族等により生活援助ができない『その他やむを得ない事情』及び必要な生活援助				
印西市長 板倉 正直 様 上記の理由により、訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスが必要ですので、届け出ます。 令和 年 月 日 〒 - 届出者 住 所 (居宅介護支援事業者) 電話番号 事業所名 介護支援専門員名				

(添付書類) ・介護予防サービス支援計画書 ・サービス担当者会議の要点 ・利用者基本情報

令和 年 月 日

様

印西市長 板倉 正直

上記届け出について、訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスが必要であることを認めます。

(注意)

※同居家族等がいる場合の訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスの利用は、例外的な利用であることから、引き続き状況の改善に努めてください。

※3ヶ月後には、再度アセスメントをしてケアプランの見直し等を行い、利用者の自立の促進を図ってください。

印西市における同居家族等がいる場合の訪問介護及び訪問型サービスの「生活援助中心型」の単位算定に係る取扱いについて

「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）」別表の1 訪問介護費 注3において、『ロ（生活援助が中心である場合）については、単身の世帯に属する利用者又は家族もしくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者や家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。』とされているが、この解釈については、「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年老企第36号）」第2の2（6）において、『注3において「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。』とされている。

これに伴い、当市における「同居家族等がいる場合の訪問介護の「生活援助中心型」の単位算定に係る取扱い」について、次のように取り決めることとする。

また、「訪問型サービス」においては、「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分が一本化されているが、訪問介護と同じ取扱いとする。

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成12年老計第10号）」より

1 身体介護

身体介護とは、①利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）、②利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者とともに行う自立支援のためのサービス、③その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の傷害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要となる行為であるということができる。）

- ・排泄、食事介助（特段の専門的配慮をもって行う調理を含む） ・清拭、入浴、身体整容
- ・体位交換、移動、移乗介助、外出介助 ・起床及び就寝介助 ・服薬介助
- ・自立支援のための見守りの援助(自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

2 生活援助

生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということができる。）

- ・掃除 ・洗濯 ・ベッドメイク ・衣類の整理、被服の補修 ・一般的な調理、配下膳

・買い物、薬の受け取り

<印西市において「同居」とは・・・>

- ① 衣食住等の生活費が一緒か別か、食事が一緒か別か等の生活の実態に関わらず、同じ一つの家に一緒に住んでいる場合。
- ② 玄関が一緒か別か、建物の内部がつながっているかないか、台所等が一緒か別か等の建物の構造に関わらず、いわゆる二世帯住宅の場合。

※利用者が同一敷地内の別棟に単身で住んでいる場合は、単に利用者の部屋が別棟にあるというだけで生活の実態が一緒であれば「同居」、生活の実態が別であれば「別居」と判断する。

※①及び②に該当する場合は、生活費が別であったり、食事が別である等、生活の実態が完全に別であっても、「同居」と判断するため、これまで利用者が同居家族等による支援を受けていなかった場合でも、これを機に、まず同居家族等に協力を求めることが前提となる。

<印西市において「同居家族等」とは・・・>

上記①又は②の状態で生活している、利用者以外の家族もしくは親族の全員。

※主たる介護者以外の者も含まれる。

<印西市において「障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合」とは・・・>

(確認のポイント)

利用者が同居家族等からの援助が受けられず、一人暮らしと同等の状況にあり、仮に、利用者が介護等を要する状態になかったとしたならば、利用者自身が行わなければならない、「利用者の居宅における自立した日常生活の維持に不可欠な行為」に対する生活援助であるかどうか。

ア 同居家族等の心身の状況

- ・同居家族等が障害（身体・知的・精神）を有する場合は、単に障害者手帳を有しているかで判断するのではなく、その障害の状況から同居家族等がどの程度家事を行えるかをアセスメントし、利用者の日常生活の維持に支障をきたしている場合は、その支障の程度で検討する。
- ・(利用者や同居家族等から詳しい状況が聞き取れる状態ではないが) 同居家族等に引きこもりやうつなど精神性疾患がうかがわれ、同居家族等による家事の協力が得られないため、利用者の日常生活の維持に支障をきたしている場合は、その支障の程度で検討する。
- ・同居家族等が疾病を有する場合は、その疾病の状況、通院の状況等から、同居家族等がどの程度家事を行えるのかをアセスメントし、利用者の日常生活の維持に支障をきたしている場合は、その支障の程度で検討する。
- ・同居家族等が要介護等認定者や特定高齢者に該当する場合は、心身の状況等から同居家族等がどの程度家事を行えるか又はどのようなサービスを受けているかをアセスメントし、利用者の日常生活の維持に支障をきたしている場合は、その支障の程度で検討する。
- ・同居家族等が高齢である場合は、心身の状況等から同居家族等がどの程度家事を行えるのかをアセスメントし、利用者の日常生活の維持に支障をきたしている場合は、その支障の程度で検討する。

※同居家族等の心身の状況が原因である場合でも、当該利用者の日常生活の維持に支障をきたしている部分の必要な生活援助は認められるが、同居家族等に対する生活援助は認められないため、同居家族等に対する支援は別途検討する必要がある。

※同居家族の心身の状況が一時的である場合は、当該状況が改善されるまでの期間限定で「生活援助中心型」サービス費の算定を認めることとする。

イ 経済的状況及び同居家族等の就労の状況

- ・生計維持のため同居家族等が就労しなければならない場合は、同居家族等がどの程度家事を行えるのかをアセスメントし、利用者の日常生活の維持に支障をきたしている場合は、その支障の程度で検討する。
- ※同居家族等の就労の状況が原因である場合は、本来同居家族等が自分たちの日常生活の維持のために行うべき家事に対する支援は認めない。
- ※同居家族等の就労により、利用者が一人暮らしと同等の状況となると考えられる場合というのは、＊ おおむね午前7時から午後7時までの間、同居家族等が外出している等のいわゆる日中独居状況や出張等による期間が限られた独居状態が考えられる。
- ※同居家族等の就労により、利用者が一人暮らしと同等の状況となると考えられる場合でも、同居家族等が休日等で在宅している日に提供される「生活援助中心型」サービスは認めない。

(居宅サービス計画等の作成における留意点)

- ※同居家族等がいるいないにかかわらず、介護支援専門員は、介護保険制度の趣旨を十分理解したうえで、法令遵守が大前提であり、保険給付の対象と「なること」、「ならないこと」がある旨を、利用者や同居家族等にも理解していただくよう、説明に努めなければならない。納得していただけない場合は、保険者に相談する。
- ※介護支援専門員は、利用者や同居家族等から「生活援助中心型」サービスの希望が出た場合には、同居家族等がいる場合の「生活援助中心型」サービス費の算定はできないという原則を、利用者及び同居家族等に十分に説明し、理解していただいたうえで、利用者及び同居家族等の状況（「できること」と「できないこと」）をきちんとアセスメントしなければならない。
- ※介護支援専門員は、「できないこと」の判断をするときは、利用者や同居家族等が今までやっていないから、利用者が同居家族等には頼みづらいから等という理由から簡単に判断するのではなく、これを機にやってもらう可能性について検討したり、介護支援専門員が間に入り調整するもことも必要である。
- ※介護支援専門員は、「できないこと」＝「生活援助（本人の代行サービス）」と安易に結びつけようとするのではなく、「身体介護」の中の「自立支援のための見守りの援助」で対応する可能性について検討することも必要である。この場合、単価が「生活援助」と「身体介護」で異なるため、利用者及び同居家族等に十分に説明し、理解していただく必要がある。
- ※介護支援専門員は、「できないこと」をすべて保険給付で補おうとするのではなく、民間の有料のサービスやインフォーマルなサービス等も検討した結果、どうしても必要な援助として位置付けるという意識が必要である。
- ※介護支援専門員は、アセスメントの結果、同居家族等がいる利用者への「生活援助中心型」サービスを居宅サービス計画等に位置づけようとする場合には、利用者及び同居家族等の希望のみで決定された結果とならないよう、必ずサービス担当者会議を開催し、十分に検討した結果の判断である旨をきちんと記録として残しておくことが必要である。

<手続きの流れ>

1. ケアプランの原案作成 ⇒同居家族等がいる利用者への「生活援助中心型」サービスの利用が特に必要と判断

※介護支援専門員は、同居家族等がいる利用者への「生活援助中心型」サービスの利用については、適切な評価に基づいて運用されなければならないため、単なる本人や家族等の希望によってのみ利用できるわけではではないことを理解していただき、必要な手続きを踏んで実施される旨を本人及び家族等に説明する。

2. サービス担当者会議の開催

※検討のポイント：家族等の協力や代替えのサービスの可能性と本人の居宅における自立した日常生活の維持に不可欠な援助であるか

- ・本人の心身の状況の確認
- ・同居家族等の心身の状況、就労の状況等本人の置かれている環境等の確認
- ・本人、家族等の意向の確認
- ・他に利用できるサービスがないかの確認

以上の点をサービス担当者会議の要点に記載する。

3. 市への届け出 ⇒高齢者福祉課 介護認定給付係（訪問型サービスの場合は包括支援係）

※介護支援専門員は、居宅サービス計画等に同居家族等がいる利用者への「生活援助中心型」サービスを位置づけようとする場合には、必ず、次の書類を市に届け出る。

提出書類	訪問介護	訪問型サービス
訪問介護の「生活援助中心型」サービスが必要な理由書（別紙様式）	○	
訪問型サービスの「生活援助中心型」サービスが必要な理由書（別紙様式）		○
居宅サービス計画等（コピー）	○	
介護予防サービス支援計画書（コピー）		○
サービス担当者会議の要点（コピー）	○	○
利用者基本情報（コピー）		○

4. 市の確認（教示） ⇒決裁

※市は、提出された内容を精査し、該当すると思われる場合は、「訪問介護（訪問型サービス）の「生活援助中心型」サービスが必要な理由書」に、公印を押して介護支援専門員に返却する。

※居宅サービス計画等（介護予防サービス支援計画書）の内容について必要がある場合には、市より確認を行う。

※市は、コピーを保管し、「訪問介護（訪問型サービス）の「生活援助中心型」サービス利用届出受付簿」に記載する。

※この確認結果は、認定の有効期間内に限り有効とし、介護支援専門員は、その都度届け出る。

なお、事業対象者の有効期間については、その都度相談とする。

5. 訪問介護（訪問型サービス）の「生活援助中心型」サービスの利用

※介護支援専門員は、当該「訪問介護（訪問型サービス）の「生活援助中心型」サービスが必要な理由書」を保管する。

※介護支援専門員は、この状況が改善されるよう努める。

6. 訪問介護（訪問型サービス）の「生活援助中心型」サービス費の算定

生活援助を必要とする理由の記載

※ケアプラン等に例外給付の算定理由及びやむを得ない事情の内容について記載することとされています。

一緒にできることは何かありますか？ 出来ること、出来ないことを明確に記載しましょう！

【1】 本人または同居家族の障害や疾病

- ①障害手帳の有無や障害認定（身体・知的・精神）だけで判断するのではなく、障害に起因して家事を行うことが困難である状況を詳しく記載する。
- ②病名を明らかにするとともに、当該疾病による身体状況と、どのような家事（具体的表現で）を行うことが困難であるかを詳しく記載する。
- ③疾病に起因し、医師から、行ってはいけない無理な行動や態勢等が示されているのであれば記載する。（病院名・主治医名も記載）
- ④同居家族が、一時的な疾病等により家事を行うことが困難になった場合は、短期計画とする。

【2】 やむを得ない事情等

- ①同居家族が高齢による筋力低下があり、困難な家事がある場合には、筋力低下している箇所やその状況と、必要とする具体的な家事名を記載。
- ②家族に家事を行わせてしまうことにより、介護疲れによる共倒れ等の深刻な問題が生じることが明らかな場合には、その状況と必要とする具体的な家事名を記載。
- ③その他、安全性の確保が必要、健康の維持に必要、衛生上の管理が必要などの場合には、その根拠と必要とする具体的な家事名を記載。

【3】 家族が就労等で日中独居

- ①独居となる時間帯、その時間に必ず必要となる家事とその理由について記載。
- ②家族が、日中不在となる時間帯以外に行っている家事を明確にする。

法に則した生活援助の捉え方

訪問介護の基本的理念や運営方針等は、身体介護も生活援助も同じであることから、生活援助は、いわゆる「家事行為」（調理や清掃そのもの）を単純に行うものではなく、その提供にあたって専門性が必要とされます。

【1】専門職としてサービスを提供する価値

サービス計画を作成する前に、「なぜ訪問介護でなければならないのか？」という疑問を常に持ち、その必要性を確認します。

- 単なる家事代行ではなく、利用者及び居宅内の状況の観察（アセスメント）を行うことにより、生活に対する意欲の変化に気づき、次につなげることができるか。
- 適切な関り（コミュニケーション）を持つことで、家事等に興味や関心を引き出せるか。
- 意欲を喪失して依存度の高い被保険者に対しては、どのように意欲を引き出していくかを念頭に、サービスを提供することができるか。
- 生活改善（食事形態の改善や清潔の保持）を図ることで、疾患の悪化防止や予防等につながるか。

【2】ヘルパーが行う具体例（参照）

- 常に見守り、声掛けをし、水分補給・食事摂取・排尿・排便等を促す。
- 目視や聞き取りにより、水分補給・食事摂取・排尿・排便等に変化が生じていないかを確認し、体調の管理を行う。
- 「〇〇〇〇（疾患名）の悪化を防ぐため、減塩・低糖質・低脂質などの栄養調整を行った食事を提供する。（※疾患により必要とされる調理法が異なるので、具体的な疾患名と求められる食事形態や調理法等を記載する）
- 刻み食やとろみ食を調理・提供し、むせ込みがないか、嚥下できているか見守りを行う。
- 本人が今まで行ってきた清掃方法や段取りを思い出させ、本人の指示に従い掃除することで、低迷していた家事への興味を思い出させる。

- 配食サービスも併用するが、食事への興味を損なわないようにするため、好みの食事の提供を行う。
- 本人がごみの分別を考えながら、本人の指示に従い一緒にごみの分別を行う。
- 本人が食べたいと思う食事に必要な食材や、不足している日用品などがあるか、一緒に考え、確認したものを買い出しに行く。
- 本人と一緒に買い物に行くことで、向かう順路の確認や、食材等の選択を行ってもらい、認知機能の低下を防ぐ。
- 本人が野菜等の下ごしらえを行い、本人の目の前で調理を行うことで、料理に対する意欲を取り戻させる。
- 本人に好みの味付けや食材の切り方などを確認し調理を行うことで、食事への興味を向上させる。
- 本人ができる家事は本人に任せて見守りや助言を行い、本人ができない部分の家事を行う。（それぞれの家事名を具体的に記載する）

POINT !

平成27年度に厚生労働省が行った「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業」において、生活援助を利用している利用者は要介護2までの軽度者が85%を占めるとの結果が出ています。

個々の可能性を奪うことなく、自立支援に向け、どのように生活援助サービスを提供すべきか、担当者会議においてサービス事業者としっかりとした打ち合わせが必要です。

ケアプランに生活援助を通じた観察や関りを明記し、利用者の状況に合わせ、関わり方を柔軟に見直していく体制を構築しましょう。

例外給付におけるサービス担当者会議の検討内容

【1】 生活援助

①本人の身体状況・本人の意向
②同居家族の状況
③現在の介護力（別に住む家族の援助等）
④サービス事業者の意見・対応内容等 （サービス継続の場合はサービス提供時のアセスメント情報等）
⑤他の福祉サービスの検討
⑥生活援助を必要とする根拠について共通理解

【2】 ロングショート

①本人の身体状況・本人の意向
②同居家族の状況
③現在の介護力（別に住む家族の援助等）
④サービス事業者の意見・対応内容等（ショート利用時の本人の状態等）
⑤居宅で過ごせない理由の共通理解

【3】 軽度者の福祉用具

①本人の身体状況・本人の意向
②福祉用具の必要性（機能やタイプ等も明確にする）
③主治医に徴収した意見（病院名・医師名・医師の見解）
④サービス事業者の意見・対応内容等

※院内介助については実績も少ないため、その都度ご相談ください。