

令和5年度  
居宅介護支援事業 集団指導

令和5年7月



# 目次

- 居宅介護支援事業の概要についてP2～
- 介護報酬の算定についてP51～
- 居宅サービスを位置付ける際の留意点P78～



# 居宅介護支援事業の概要について



# 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について

## 【根拠法令等】

介護保険法

基準省令

平成11年3月31日厚生省令第38号

解釈通知

平成11年7月29日老企第22号

指定居宅介護支援等の事業に関する  
基準等を定める条例



# 介護支援専門員の義務等(法69条)

## ●介護支援専門員の義務

(介護保険法第69条の34)

1 介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業が特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。

2 介護支援専門員は、厚生労働省令で定める基準に従って、介護支援専門員の業務を行わなければならない。

## ●名義貸しの禁止(法第69条の35)

介護支援専門員は、介護支援専門員証を不正に使用し、又はその名義を他人に介護支援専門員の業務のために使用させてはならない。

## ●信用失墜行為の禁止(法第69条の36)

介護支援専門員は、介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない。

## ●秘密保持義務(法第69条の37)

介護支援専門員は、正当な理由なしにその業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする。



# 基本方針（基準省令第1条の2）

- 指定居宅支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 指定居宅支援事業者は、指定居宅介護支援を提供するにあたっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

※青字：令和3年度改正による追加箇所



# 人員基準（基準省令第2条・3条）①

介護支援専門員	①1以上の <u>常勤</u> の介護支援専門員を置く。 ②員数の <u>標準</u> は利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。
---------	---

## 常勤についての考え方

- 勤務時間が、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に達していることをいうものである(32時間を下回る場合は32時間を基本とする)。
- 育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度、**介護の短時間勤務制度**等を利用する場合
  - ⇒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。



# 人員基準（基準省令第2条・3条）②

## 管理者

- ①常勤の管理者を置く。
- ②管理者は常勤専従(※1)の主任介護支援専門員(※2)でなければならない。

### ※1 専従でなくても良い場合

○管理する指定居宅支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合

○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支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）

→ 介護保険施設、病院、診療所、薬局などの業務に従事する場合も含む。

⚠【注意!!】 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。

### ※2 主任介護支援専門員について

○主任介護支援専門員

介護支援専門員の実務経験5年以上 + 主任介護支援専門員研修を修了

【注意!!】令和9年3月31日まで経過措置あり（次頁参照）





注意！

## 介護支援専門員の資格者証について

- 介護支援専門員証の有効期間が切れた者が、介護支援専門員として業務を行った場合、保険法第69条の39第3項第3号の規定に基づき資格登録を削除されます。
- 登録の削除を受けた場合、処分の日から起算して5年間を経過しないと、試験に合格し、かつ、実務研修を修了しても資格登録簿への登録を受けることができません。
- 有効期間が切れた状態で得た居宅介護支援費は返還が必要です。

□管理者は、全ての介護支援専門員の資格証を原本で確認し、写しを整理・保存しておく。

□管理者及び介護支援専門員各自が、更新研修の受講状況及び更新の申請状況の確認をする。

証の有効期間は  
大丈夫ですか？

証の更新は  
していますか？



研修を修了しただけでは、更新とはなりません。必ず申請手続きが必要です。



# 内容及び手続の説明及び同意（基準省令第4条）①

- 1 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第18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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

## ポイント

- 「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために必要となる重要な事項を説明するためのものであるので、現状の体制等と相違が無いか常に確認する。

## □重要事項説明書に記載が必要な事項

- ① 運営規程の概要
- ② 介護支援専門員の勤務体制
- ③ 秘密保持
- ④ 事故発生時の対応
- ⑤ 苦情処理の体制
- ⑥ その他必要な重要事項



# 内容及び手続の説明及び同意（基準省令第4条）②

- 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1条の2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ること、利用者は複数の指定居宅サービス事業所の紹介を求めることができること、前6月間に当該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うち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につき説明を行い、理解を得なければならない。

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。



# 内容及び手続の説明及び同意（基準省令第4条）③

- 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生じた場合には、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。

## 運営指導での主な指摘点…

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載内容（営業日・営業時間・通常の実施地域等）が相違している。
- 重要事項説明書の記載内容が、現状の体制と違っている（介護支援専門員の勤務体制等）
- 直近の重要事項説明書によらず、古い様式において説明・同意を得ている。
- 事務所内に重要事項等の掲示がされておらず、かつ、いつでも閲覧できるようにファイル等で据え置かれていない。

令和3年度から、運営規定等の重要事項について、事務所での掲示だけでなく、事業所に閲覧可能な形（ファイル等）で据え置くこと等が可能となりました。（P46参照）

# 提供拒否の禁止（基準省令第5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。

## 正当な理由 とは

- ①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事業所の事業の実施地域外である場合
- ③利用申込者が他の居宅介護支援事業所にも依頼をしていることが明らかな場合等

# サービス提供困難時の対応（基準省令第6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。



# 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（基準省令第13条）


（第1号 略）

- 第2号 サービス提供方法等について説明
- 第3号 継続的かつ計画的な居宅サービス等の利用の促進
- 第4号 総合的な居宅サービス計画の作成
- 第5号 利用者自身によるサービスの選択
- 第6号 課題分析の実施→解決すべき課題の把握
- 第7号 アセスメントの実施（課題分析における留意点）
- 第8号 居宅サービス計画の原案作成
- 第9号 サービス担当者会議等による専門的意見の聴取
- 第10号 居宅サービス計画の説明及び同意
- 第11号 居宅サービス計画の交付
- 第12号 担当者に対する個別サービス計画の提出依頼
- 第13号 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等
- 第14号 モニタリングの実施
- 第15号 居宅サービス計画の変更の必要性について、サービス担当者会議等による専門的意見の聴取
- 第16号 居宅サービス計画の変更

（以下略）

**基本方針(第1条)を  
達成するために必要！**

…このプロセスで進めるのが基本

しかし、に関しては、緊急的なサービス利用等やむを得ない、もしくは効果的・効率的に行うことを前提としている場合は、業務の順序は前後しても差し支えない。

個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施。

必要に応じて居宅サービス計画の見直し等適切な対応を！



## 基本的留意点（第2号）

- 利用者及び家族に対し、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すること。

## 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、利用者の心身また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等の利用が行われるようにしなければならない。

## 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、福祉サービス、地域住民の自発的な活動によるサービス等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いけない。

## 利用者によるサービスの選択（第5号）

- 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提供するものとする。

# 課題分析（第6号・第7号）

ケアプラン作成の  
前提となるもの！

- 利用者の日常生活上の能力、すでに受けているサービス、介護者の状況や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事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（課題分析標準項目を具備すること）。
- 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。これは、計画変更時の再アセスメントも同様。
- 当該アセスメントの結果については記録し、**5年間**保存すること。

第7号 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。



**この第7号違反は運営基準減算！！**





## 運営指導での主な指摘点…

- アセスメント内容が、自立・一部介助等の記載のみで個別具体性が不明確。
- アセスメントから利用者のニーズを引き出すような課題分析の過程をふまず、パターン化したサービス提供中心の居宅サービス計画となっている。
- アセスメントが居宅サービス計画作成後に行われている。
- 再アセスメントが行われないうまま、計画を変更していた。
- アセスメントをいつ・どこで・だれと行ったかが記載されていない。

# 居宅サービス計画原案の作成（第8号）

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。



- 「利用者の希望」と「家族の希望」が同列に置かれていないことに注意！  
利用者の希望だけでなく介護支援専門員の専門的見地に基づき作成されるものであるため、十分なアセスメントを行うこと。
- 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み合わせについて検討し、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。

## 運営指導での主な指摘点…

- 利用者の生活に対する意向が十分に確認されておらず、家族の意向のみによって居宅サービス計画が作成されている。
- 解決すべき課題や目標及び援助内容が課題分析(アセスメント)結果と相違している。
- 位置付けたサービスの必要性が課題分析(アセスメント)から乖離している。
- アセスメントの内容が前回と変わらないが、新たなサービスの位置付けを行なっている。
- 退院にあたり、医療機関等、他機関から提供された情報が計画に反映されていない。

# サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

○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意見を求めること。

※テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用しての会議を行うことができる(利用者又はその家族が参加する場合は同意が必要)。

○居宅サービス計画原案に位置付けられた全ての居宅サービス等の担当者を招集（照会含む）することが必要。意見照会を行うのは「やむを得ない理由」がある場合。

⚠ 介護支援専門員や居宅介護支援事業所側の事情は含まれない！

- ★日程調整を行ったがサービス担当者の事由により参加が得られなかった場合。
- ★利用者の状態に大きな変化がみられない等における軽微な変更の場合。
- ★末期の悪性腫瘍の患者で、心身の状況等により「主治の医師等」の意見を勘案し、必要と認める場合。

\*「主治の医師等」とは…

主治の医師又は歯科医師で、利用者の最新の心身状態、受信医療機関、投薬内容を一元的に把握している医師(要介護認定申請時に意見書を記載した医師に限定されない)。

\*「主治の医師等」の意見を勘案し、必要と認める場合とは…

日常生活上の障害が1か月以内に出現すると主治の医師等が判断した時点以降に、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した場合を想定。

※青字：令和3年度改正による追加箇所



# サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第9号）

## サービス担当者会議の記録について

- ・担当者会議の要点
- ・担当者への照会内容とその回答
- ・会議を開催しない場合はその理由

→ について

- ・ どのような目的で会議が開催され
- ・ どのような検討項目について
- ・ どのような内容が検討され
- ・ どのような結論となったか

がわかるような記録であること。

※担当者会議の記録は5年間保存

### 運営指導での主な指摘点…

- サービス担当者会議の開催が客観的に確認できない（記録がない）。
- 関係する全ての担当者を招集していない。
- 日程調整等行わず、初めから「意見照会」だけを行っている。
- 担当者会議録について具体的な協議内容や結果が不明確（記録が不十分）。
- 担当者会議に出席できなかった担当者からの照会内容が記録されていない。
- サービス開始後に担当者会議を開催している。

# 居宅サービス計画の説明及び同意（第10号）

## 居宅サービス計画の交付（第11号）

- 利用者によるサービスの選択、意向の反映の機会を保障する意味で利用者から文書により同意を得ることが義務付けられている。
- 利用者の同意を要する居宅サービス計画原案とは、**居宅サービス計画書の第1～3表及び第6・7表の全て**。
- 居宅サービス計画は、原案について利用者又は家族へ説明し、利用者の同意を得た上で、計画に位置付けた**全てのサービス事業所担当者へ交付する**。



「いつ」「どこの誰に」交付したのか明確に記録する必要がある。

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。

## 運営指導での主な指摘点…

- 特別な事情によらず、家族から文書で同意を得ていない。
- 利用者、担当者への居宅サービス計画の交付が客観的に確認できない。
- 居宅サービス計画を全ての担当者に交付していない。交付の記録がない。  
(短期入所、福祉用具、同一法人の居宅サービス担当者への未交付が多い傾向)
- 計画変更をしたサービスの事業所担当者にしか計画を交付していない。
- サービス提供開始後に同意、交付を行っている。交付が遅延している。

## モニタリングの実施（第14号）

○実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、特段の事情※がない限り、次のとおり利用者・家族や事業者等との連絡を継続的に行うこと。

（少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、モニタリングの結果を記録する。（5年間保存）  
（訪問・面接を行えなかった場合は、その特段の事情も記録する。）

※「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であり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

モニタリング  
の視点

- ・利用者の状態、サービス利用状況や課題、目標の達成度
- ・利用者及び家族の意向や満足度、新たなニーズの有無
- ・介護支援専門員の所見 ……等

◎変化が認められる場合には居宅サービス計画の変更が必要。  
（居宅サービス計画の変更にあたっては、新規作成時と同様に一連の業務が必要。P31参照）



# 運営規程（基準省令第18条）

指定居宅介護支援事業所ごとに事業の運営についての重要事項に関する事項を定める。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 職員の職種、員数及び職務内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 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
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年4月1日より義務化）
- 七 その他の運営に関する重要事項

※青字：令和3年度改正による追加箇所

# 勤務体制の確保（基準省令第19条）

○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。

介護支援専門員について勤務表で定めておく事項とは…

□日々の勤務時間 □常勤・非常勤の別 □管理者との兼務関係等

□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なければならない。

□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。

□適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。（→次頁参照）

※青字：令和3年度改正による追加箇所

## 「職場におけるハラスメント」に対して…

### ☆事業主が講ずべき措置【令和4年度から義務化】

- ・ 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ・ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

### ☆事業主が講じることが望ましい取組(カスタマーハラスメントの防止)

- ・ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ・ 被害者への配慮のための取組  
(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)
- ・ 被害防止のための取組  
(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)

※参考

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等  
厚生労働省ホームページ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html))

# 業務継続計画の策定等（基準省令第19条の2）

1. 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（＝「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
2. 介護支援員専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施しなければならない。
3. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

令和6年4月1日から義務化

※青字：令和3年度改正による追加箇所

指定居宅支援事業所は指定居宅支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置を活用して行うことができる）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について介護支援専門員に周知徹底を図ること。
- 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

令和6年4月1日から義務化

※青字：令和3年度改正による追加箇所

# 虐待の防止（基準省令第27条の2）

指定居宅支援事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等で行うことができる)を定期的を開催するとともに、その結果について介護支援専門員に周知徹底を図ること。
- 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施すること。
- これらを適切に実施するための担当者を置くこと。

令和6年4月1日から義務化

※青字：令和3年度改正による追加箇所

# 介護報酬の算定について



# 基本報酬①

## ・居宅介護支援費(Ⅰ)

↳要介護者が居宅サービス等を適切に利用することができるように作成する居宅サービス計画費

区分	ケアマネジャー1人あたりの取扱い件数	要介護1・2	要介護3・4・5
i	40件未満	1076単位/月	1398単位/月
ii	40件以上60件未満の部分	539単位/月	698単位/月
iii	60件以上の部分	323単位/月	418単位/月

・居宅介護支援費(Ⅱ)【新区分】…ICTの活用又は事務職員の配置を行っている事業所が算定できる。

区分	ケアマネジャー1人あたりの取扱い件数	要介護1・2	要介護3・4・5
i	45件未満	1076単位/月	1398単位/月
ii	45件以上60件未満の部分	522単位/月	677単位/月
iii	60件以上の部分	313単位/月	406単位/月

・介護予防支援費 **438単位/月**

※報酬体系は逡減制

※青字:令和3年度改正による追加・変更箇所





## 減算

【運営基準減算】厚生労働大臣が定める基準に該当する場合の減算(発生日-50%、翌月から解消するまで未算定)

例:複数のサービス事業者の紹介等を求められることについて文書を交付し同意をもらっていない  
サービス担当者会議や定期的な利用者の居宅訪問未実施等

【特定事業所集中減算】居宅サービス等について、特定の事業所の割合が80%を超える場合の減算(-200単位)

## 加算

【初回加算】初回利用者へのケアマネジメントに対する評価(300単位)

【特定事業所加算】マネジメント等の質の高い事業所への評価

(Ⅰ:505単位 Ⅱ:407単位 Ⅲ:309単位 A:100単位 特定事業所医療介護連携加算:125単位/月)

【入院時情報連携加算】入院、入所時の病院等との連携に対する評価(Ⅰ:200単位 Ⅱ:100単位/月)

【退院・退所加算】退院、退所時の病院等との連携に対する評価(450単位~※連携回数、カンファレンスの有無による)

【ターミナルケアマネジメント加算】終末期の利用者の状況を医師やサービス事業者に提供することへの評価(400単位/人)

【通院時情報連携加算】医師の診察に同席し情報提供を行い、居宅サービス計画に記録することへの評価(50単位/月)

【緊急時等居宅カンファレンス加算】利用者の状態の急変等に伴い医療関係職等と共同で利用者宅で行われるカンファレンス  
(200単位/人)

※青字:令和3年度改正による追加箇所



# 運営基準減算①

厚生労働大臣が定める基準に該当する場合※に減算

※次頁参照

減算事項が発生した月  
所定単位数 × 50/100 (減算)

減算事項が発生した翌月から解消するまで  
算定しない

【注意!!】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は算定できない。

### (1) 居宅介護支援の提供の開始に際して

①利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて、文書を交付して説明を行っていない場合

②利用者は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

③前6か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か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、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護ごとの回数の中に、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、文書を交付して説明を行っていない場合

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

### (2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更

①利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接していない場合(利用者が入院中など、物理的な理由がある場合を除く)

②サービス担当者会議の開催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)

③居宅サービス計画の原案の内容について利用者及び家族に説明・利用者に文書による同意・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

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

### (3) サービス担当者会議等を行っていないとき

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変更の認定を受けた場合

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

### (4) モニタリングに関して

①1月に利用者宅を訪問し、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

特段の事情がない限り、当該月から当該状態が解消されるに至った前月まで減算

# 特定事業所集中減算①

居宅サービス計画に位置付けたサービスが、特定の事業者（法人）に不当に偏った場合、利用者全てにおいて、200単位/月 減算となる。

★前6か月間で、居宅サービス計画に位置付けた訪問介護サービス等※各サービスについて、特定の事業所の占める割合が80%を超えた場合に減算。

（※ただし正当な理由の提出があった場合は、減算適用の可否を判断します。）

★毎年度2回(下の表参照)全ての居宅介護支援事業所において、「特定事業所集中減算算定結果報告書」及び「算定根拠書類」を作成し、計算結果が…

- ・80%以上→正当な理由の有無に関係なく期日までに管轄市に提出
- ・80%未満→各事業所において、当該書類を5年間保管

	判定期間	届出期日	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

※「訪問介護サービス等」とは、訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与を指す。

【注意!!】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ません。



# 特定事業所加算①

# (特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、A)

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た事業所について、利用者全員に対して1月につき【Ⅰ】505単位、【Ⅱ】407単位、【Ⅲ】309単位、【A】100単位を加算する。

厚生労働大臣が定める基準	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	A
(1)常勤専従の主任介護支援専門員の配置	2名以上	○	○	○
(2)常勤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	常勤1名以上 非常勤1名以上
(3)利用者の情報やサービス提供に関する伝達等の会議の定期開催	○	○	○	○
(4)24時間連絡体制の確保かつ相談に対応する体制の確保	○	○	○	○ (連携でも可)
(5)算定日が属する月の利用者総数のうち、要介護3,4,5の者が40%以上	○	×	×	×
(6)事業所内の介護支援専門員への定期的な研修の実施	○	○	○	○ (連携でも可)
(7)地域包括支援センターから紹介された処遇困難事例への対応	○	○	○	○
(8)地域包括支援センター主催の事例検討会等へ参加	○	○	○	○
(9)運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用なし	○	○	○	○
(10)介護支援専門員一人当たりの利用者数が40名未満	○	○	○	○
(11)法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備	○	○	○	○ (連携でも可)
(12)他の法人が運営する居宅介護支援事業所と共同で検討会、研修会を実施	○	○	○	○ (連携でも可)
(13)必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)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	○	○	○	○

## 特定事業所加算②

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している、いわばモデル的な事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的としている。

### ⚠ 算定における留意事項

- ・要件である研修計画の作成は、毎年度、少なくとも次年度が始まるまでに定めておく。
- ・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。
- ・特定事業所加算取得事業所は、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、5年間保存し、市長からの求めがあった場合には提出できるよう準備しておくこと。
- ・中立公正を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立していること。
- ・常勤専従の主任介護支援専門員が配置され、支援困難事例でも適切に対応できる体制が整備されていること。
- ・運営基準減算、特定事業所集中減算が適用されていないこと。

**届出後に要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止か変更の届出を提出してください。**

## 特別地域加算

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15/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

## 中山間地域等における小規模事業所加算

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10/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※一月当たりの実利用者数が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

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5/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。



# 居宅サービスを位置付ける際の 留意点

