

居宅介護支援 自主点検表

(令和7年度版)

事業所番号									
事業所名									
点検日	年 月 日 ()								
確認者	代表者又は 法令順守責任者								
点検者	管理者								

※本文中の法とは、「介護保険法」を指します。

※本文中の条例とは、「城陽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」を指します。

※本文中の国基準とは、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営等に関する基準について（平成11年7月29日老企第22号各都道府県介護保険主管部（局）長あて厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」を、通知は当該基準の解釈通知を指します。

城陽市福祉保健部高齢介護課

○第1 総則

項目	内容	可否	根拠
1 一般原則	(1) 事業者は法人となっているか。		条例第3条 第1項
	(2) 前項の役員等及び管理者は城陽市暴力団排除条例第2条第2号に掲げる暴力団員でないこと。		条例第3条 第2項
	(3) 居宅介護支援事業者は、その運営について城陽市暴力団排除条例第2条第3項に掲げる暴力団員等の支配を受けていないか。		条例第3条 第3項
	(4) 居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置するなど必要な体制の整備を行い、その従事者に研修を実施する等の措置を講じているか。		条例第3条 第5項

○第2 基本方針

項目	内容	判	根拠
1 基本方針	(1) 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ているか。		条例第4条 第1項
	(2) 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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、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いるか。		条例第4条 第2項
	(3) サービス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が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に偏することなく、公正中立に行っているか。		条例第4条 第3項
	(4) 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の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ているか。		条例第4条 第4項
	(5) 事業者は、指定介護予防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。		条例第4条 第5項

1-2 暴力団の排除	(1) 運営法人の役員及び当該事業所の管理者は、城陽市暴力団排除条例（平成25年城陽市条例第28号）第2条第2号に規定する暴力団員でないか。		条例第3条第2項
	(2) その運営について、城陽市暴力団排除条例第2条第3号に掲げる暴力団員等の支配を受けていないか。		条例第3条第3項
1-3 人権の擁護・虐待防止の体制整備	指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等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ているか。		条例第3条第5項

○第3 人員に関する基準

項目	内容	判	根拠																																
1 従業者の員数	<p>(1) 介護支援専門員で常勤であるものを1以上置いているか。</p> <p>○介護支援専門員の員数 (月勤務実績)</p> <table border="1" data-bbox="400 383 1142 533"> <thead> <tr> <th rowspan="2">人</th> <th colspan="2">常勤専従</th> <th colspan="2">常勤兼務</th> <th colspan="2">非常勤専従</th> <th colspan="2">非常勤兼務</th> </tr> <tr> <th>実数</th> <th>人</th> <th>実数</th> <th>人</th> <th>実数</th> <th>人</th> <th>実数</th> <th>人</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>換算数</td> <td>人</td> <td>換算数</td> <td>人</td> <td>換算数</td> <td>人</td> <td>換算数</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○介護給付費請求書件数 (直近3月分)</p> <table border="1" data-bbox="400 577 1142 678"> <thead> <tr> <th>月分</th> <th>月分</th> <th>月分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </tbody> </table>	人	常勤専従		常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		実数	人	実数	人	実数	人	実数	人		換算数	人	換算数	人	換算数	人	換算数	人	月分	月分	月分	件	件	件		<p>条例第5条 第1項 厚生省令第38号 第2条1</p>
人	常勤専従		常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務																												
	実数	人	実数	人	実数	人	実数	人																											
	換算数	人	換算数	人	換算数	人	換算数	人																											
月分	月分	月分																																	
件	件	件																																	
	<p>(2) 員数の基準は、利用者の数が44又はその端数を増すごとに1としているか。なお、基準が満たしていない場合、人材募集広告等を行っているか。</p>		<p>条例第5条 第2項 厚生省令第38号 第2条1</p>																																
	<p>(3) 介護支援専門員の員数は、利用者の数(当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第115条の23第3項の規定により地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。次項において同じ。)が44又はその端数を増すごとに1としているか。</p>		<p>条例第5条 第3項 厚生省令第38号 第2条1</p>																																
	<p>(4) 前項の規定にかかわらず、指定居宅介護支援事業所が、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合における第1項に規定する員数の基準は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに1としているか。</p>		<p>条例第5条 第3項 厚生省令第38号 第2条1</p>																																
	<p>※当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数(当該指定居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を併せて受け、又は地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。以下この(1)において同じ。)44人(当該指定居宅介護支援事業所においてケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は49人)に対して1人を基準とするも</p>		<p>【解釈通知】 老企第22号第2の2(1) (平25老発0913号 一部改正より)</p>																																

1 従業者の員数	<p>のであり、利用者の数が 44 人（当該指定居宅介護支援事業所においてケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は 49 人）又はその端数を増すごとに増員するものとする。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>なお、事務職員の配置については、その勤務形態は常勤の者でなくとも差し支えない。また、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。勤務時間数については特段の定めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要がある。</p>	<p>【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 2 (1) (平 25 老発 0913 号 一部改正より)</p>
2 管理者	<p>(1) 常勤の管理者を置いているか。</p>	<p>条例第 6 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 2 条 2</p>
	<p>(2) 管理者は、主任介護支援専門員であること。</p> <p>(令和 9 年 3 月 31 日までの間は、介護支援専門員を管理者とすることができる。この適用については、令和 3 年 3 月 31 日までに指定を受けている事業所が管理者として介護支援専門員を管理者としている場合に限り、引き続き当該介護支援専門員を管理者とすることができる。)</p> <p>*ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員を管理者とすることができる。</p> <p>◎やむを得ない理由について</p> <p>主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と今後の管理者確保のための計画書を保険者に届出した場合、1 年間猶予する。また他に居宅介護支援事業者がない場合は保険者の判断で猶予期間の延長ができる。</p> <p>* 不測の事態 本人の死亡、長期療養等の健康上の理由 急な退職や転居など</p>	<p>条例第 6 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 2 条 2</p> <p>【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 2 (2)</p> <p>【経過措置】 (平 30 省令 4 号 附則第 3 条)</p>
	<p>(3) 管理者は、専らその職務に従事しているか。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。</p> <p>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>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</p>	<p>条例第 6 条 第 3 項 (1) (2) 厚生省令第 38 号 第 3 条 3</p>

2 管理者	限る。) * 同一敷地内にある他の事業所とは、介護サービス事業所だけではなく、病院、診療所、薬局等の業務も含まれる。		【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 2 (2)
	介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員又は訪問介護のサービス提供者と兼務していないか。		
	管理者の交代の時には遅滞なく変更届出を行っているか。		介護保険法第 82 条

○第4 運営に関する基準

項目	内容	判	根拠
1 内容及び手続きの説明及び同意	(1) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、重要事項を記した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行い、サービス内容及び利用料金等について利用申込者の同意を得ているか。		条例第7条 第1項 厚生省令第38号 第4条1
	重要事項説明書には、利用者の署名があるか。		【解釈通知】
	重要事項説明書と運営規定間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。		老企第22号第2 の3(2)
	重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項を記載しているか。 (記載事項例) ・事業者、事業所の概要（名称、所在、連絡先など） ・運営規程の概要 ・管理者の氏名及び介護支援専門員の勤務体制 ・高齢者の虐待防止に関する項目 ・秘密保持と個人情報の保護 ・事故発生時の対応 ・苦情処理の体制及び手順 ・その他利用申込者がサービスの選択に資する重要事項		
	サービスの提供について、利用者と契約書を交わしているか。		
	(2) 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、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるべきものであり、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等について説明を行い、理解を得ているか。		条例第7条 第2項 厚生省令第38号 第4条2 【解釈通知】 老企第22号第2 の3(2)
	(3) あらかじめ、利用者又はその家族に対し、文書を交付して説明を行っているか。 ・利用者は複数の居宅サービス事業者を紹介すること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居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができること		条例第7条 第3項 厚生省令第38号 第4条3

1 内容及び手続きの説明及び同意	<ul style="list-style-type: none"> ・前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの割合（努力義務） ・前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスごとの、同一事業者によって提供された割合（努力義務） 	<p>条例第7条 第3項 厚生省令第38号 第4条3</p>
	<p>◎居宅介護支援の提供開始（新規契約時）にあたって、各サービスの割合、各サービスごとの事業者の割合について利用者又はその家族に十分説明し、理解が得られるよう努めなければならない。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、利用者から署名をもらうことが望ましい。</p>	
	<p>◎前6ヶ月間については、毎年度2回、次の期間における事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 前期（3月1日から8月末日） ② 後期（9月1日から翌2月末日） <p>説明については、居宅介護支援の提供の開始の際に行うものとし、用いる割合等については直近の前期又は後期期間のものとする。</p>	<p>【解釈通知】 老企第22号第2の3(2)</p>
	<p>(3) 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ているか。</p>	<p>条例第7条 第4項 厚生省令第38号 第4条4</p>
2 提供拒否の禁止	<p>正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んでいないか。 (正当な理由とは)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①事業所の現員からは申し込みに応じきれない場合 ②申込者の居住地が通常の実施地域外の場合 ③申込者が他の居宅介護支援事業者にも併せて申し込みを行っているのが明らかな場合 	<p>条例第8条 厚生省令第38号 第5条 【解釈通知】 老企第22号第2の3(3)</p>
3 サービス提供困難時の対応	<p>当該事業所の通常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られた場合は、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ているか。</p>	<p>条例第9条 厚生省令第38号 第6条</p>
4 受給資格等の確認	<p>利用申込者の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ているか。</p>	<p>条例第10条 厚生省令第38号 第7条</p>

5 要支援認定の申請に係る援助	(1) 被保険者の要介護認定に係る申請について、(代行を依頼された場合も) 利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っているか。	条例第 11 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 8 条 1
	(2) 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っているか。	条例第 11 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 8 条 2
	(3) 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、必要な援助を行っているか。	条例第 11 条 第 3 項 厚生省令第 38 号 第 8 条 3
6 身分を証する書類の携行	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ているか。	条例第 12 条 厚生省令第 38 号 第 9 条 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (5)
	○当該証書等に記載する事項 ア 事業所名称 イ 氏名 (職能の記載、写真貼付は努力義務)	
7 利用料等の受領	償還払い実績があるか。 【 有 ・ 無 】 指定居宅介護支援を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料(法定代理受領以外)と、法定代理受領との間で、不合理な差額が生じていないか。	条例第 13 条 1 項 厚生省令第 38 号 第 10 条 1
	通常の事業の実施地域内で指定居宅介護支援を行う場合に、交通費の支払を受けていないか。また、通常の事業の実施区域以外で居宅介護支援を提供した場合、交通費以外の支払いを受けていないか。	条例第 13 条 2 項 厚生省令第 38 号 第 10 条 2
	前項について、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、利用者の同意を得ているか。	条例第 13 条 3 項 厚生省令第 38 号 第 10 条 3
8 保険給付請求のための証明書の交付	(償還払いで) 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ているか。 事例【 有 ・ 無 】	条例第 14 条 厚生省令第 38 号 第 11 条
	利用料の支払いを受けた場合、保険給付対象額とその他の額を分け、更に個別費用ごとに記載し、領収証を交付しているか。	介護保険法第 41 条第 8 項

9 指定居宅介護支援の基本取扱方針	(1) 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ているか。	条例第 15 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 12 条 1
	(2) 自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	条例第 15 条 第 2 項
10 指定居宅介護支援の具体的取扱方針	(1) (介護支援専門員による居宅サービス計画の作成) 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ているか。	条例第 16 条 1 号 厚生省令第 38 号 第 13 条一
	(2) (指定居宅介護支援の基本的留意点) 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っているか。	条例第 16 条 2 号 厚生省令第 38 号 第 13 条二
	(2-2) (身体的拘束等の原則禁止) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。	条例第 16 条 2 号 2 厚生省令第 38 号 第 13 条二の二
	(2-3) (身体的拘束等を行う場合の記録) (2の2)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 ※当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。	条例第 16 条 2 号 3 厚生省令第 38 号 第 13 条二の三 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (8) ③ 【文書保存】 京都府訓令第 5 号
	また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の 3 つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、当該記録は、5 年間保存しなければならない。	

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	(3) (継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用) 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ているか。	条例第 16 条 3 号 厚生省令第 38 号 第 13 条三
	(4) (総合的な居宅サービス計画の作成) 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ているか。	条例第 16 条 4 号 厚生省令第 38 号 第 13 条四
	* 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、在宅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。	【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (8) ⑤
	(5) (利用者自身によるサービスの選択) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始にあたっては、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しているか。	条例第 16 条 5 号 厚生省令第 38 号 第 13 条五
	(6) (課題分析の実施) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、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ているか。	条例第 16 条 6 号 厚生省令第 38 号 第 13 条六

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	<p>* 課題分析の実施</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。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・向上させていくうえ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が営むことが出来るように支援するうえで解決すべき課題を分析することであり、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。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>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (8) ⑦</p>
	<p>(7) (課題分析における留意点)</p> <p>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、理解を得ているか。</p>	<p>条例第 16 条 7 号 厚生省令第 38 号 第 13 条七</p>
	<p>* 課題分析における留意点</p> <p>介護支援専門員は、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必ず利用者の自宅を訪問し、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、面接の主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>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (8) ⑧</p>
<p>(8) (居宅サービス計画原案の作成)</p> <p>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</p>	<p>条例第 16 条 8 号 厚生省令第 38 号 第 13 条八</p>	

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	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ているか。		
	(9) (サービス担当者会議等による専門的意見の聴取) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあたっては、同意を得なければならない）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に共有するとともに、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ているか。 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。		条例第 16 条 9 号 厚生省令第 38 号 第 13 条九
	* 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、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。		【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (8) ⑩
	(10) (居宅サービス計画の説明及び同意) 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ているか。		条例第 16 条 10 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十
	(11) (居宅サービス計画の交付) 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ているか。		条例第 16 条 11 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十一
	(12) (個別サービス計画の提出) 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、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めているか。		条例第 16 条 12 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十二

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	(13) (居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価) 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っているか。	条例第 16 条 13 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十三
	(14) (主治医等への情報提供) 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(く)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しているか。	条例第 16 条 14 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十三の二
	(15) (モニタリングの実施) 介護支援専門員は、前々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っているか。 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。	条例第 16 条 15 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十四
	イ アの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも 2 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。 (1) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。 (2) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。 ・ 利用者の心身の状況が安定していること。 ・ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。 ・ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。	【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (8) ⑮
ウ 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。		

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	<p>* 特段の事情</p> <p>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。</p>		
	<p>(16) (居宅サービス計画の見直し)</p> <p>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項に規定す要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p>		<p>条例第16条 16号 厚生省令第38号 第13条十五</p>
	<p>* 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>【解釈通知】 老企第22号第2 の3(8)⑯</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、5年間保存すること。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、記録の保持及び保存について同様である。</p>		<p>【文書保存】 京都府訓令第5号</p>
	<p>(17) (居宅サービス計画の変更時の取扱い)</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する場合、第3号から第12号までの規定による一連の業務を行っているか。</p> <p>* 軽微な変更(例えば提供日の変更など、上記一連の業務を行う必要がないと判断したもの)の場合は除く。</p> <p>* 軽微な変更についてはこの限りではない。</p>		<p>条例第16条 17号 厚生省令第38号 第13条十六</p>
	<p>(18) (介護保健施設への紹介等)</p> <p>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若しく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っているか。</p>		<p>条例第16条 18号 厚生省令第38号 第13条十七</p>

10 指定居宅介護支援の具体的取扱方針	(19) (介護保険施設との連携) 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っているか。	条例第 16 条 19 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十八
	(20) (訪問介護利用回数の届出) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の生活援助型中心の訪問介護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市町村に届け出ているか。 ◎居宅サービス計画の届出頻度について、市町村が検証後の届出は 1 年後でもよいものとする。 ◎生活援助型中心の訪問介護についてカウントするものであり、身○生○や身体介護●●はカウントに含まない。	条例第 16 条 20 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十八の二
	注 厚生労働大臣が定める基準 ア、要介護 1 27 回 イ、要介護 2 34 回 ウ、要介護 3 43 回 エ、要介護 4 38 回 オ、要介護 5 31 回	平成 30 年厚生労働省告示第 218 号 老振発 0510 第 1 号
	(20-2) (居宅サービス計画の届出) 介護支援専門員は、勤務する事業所内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介護保険対象サービス費の総額が区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護費用の占める割合がサービス費全体に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合には、居宅サービス計画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市町村に届けているか。 (令和 3 年 10 月から実施)	条例第 16 条 20 号-2 厚生省令第 38 号 第 13 条十八の三
	(21) (主治の医師等の意見等) 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等の意見を求めているか。	条例第 16 条 21 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十九

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	(22) (主治の医師等への居宅サービス計画の交付) 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ているか。	条例第 16 条 22 号 厚生省令第 38 号 第 13 条十九の二
	(23) (医療系サービス利用の留意点) 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っているか。また、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等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行っているか。 * 主治の医師等の指示内容 (必要性、具体的な実施方法、実施期間等) が居宅介護支援経過に記載されているか。	条例第 16 条 23 号 厚生省令第 38 号 第 13 条二十 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (8) ㉔
	(24) (短期入所生活介護等の居宅サービス計画への位置づけ) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護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ているか。	条例第 16 条 24 号 厚生省令第 38 号 第 13 条二十一
	(25) (福祉用具貸与等の居宅サービス計画への反映) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、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ているか。 * 福祉用具貸与について必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をしたうえで、継続が必要な場合にはその理由を記載した居宅サービス計画は、通常の居宅サービス計画変更時と同様に、利用者への説明、同意並びに利用者及び担当者に交付しているか。	条例第 16 条 25 号 厚生省令第 38 号 第 13 条二十二
	(26) (特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、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ているか。	条例第 16 条 26 号 厚生省令第 38 号 第 13 条二十三

10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	(27) (認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、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ているか。	条例第16条 27号 厚生省令第38号 第13条二十四
	(28) (指定介護予防支援事業者との連携) 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っているか。	条例第16条 28号 厚生省令第38号 第13条二十五
	(29) (指定介護予防支援事業の受託に関する留意点) 地域包括支援センターの設置者である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、当該業務が適正に実施できるよう配慮しているか。	条例第16条 29号 厚生省令第38号 第13条二十六
	(30) (地域ケア会議への協力) 指定居宅介護支援事業者は、地域ケア会議から、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ているか。	条例第16条 30号 厚生省令第38号 第13条二十七

11 法定代理受領サービスに係る報告	毎月、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ているか。 事例【有・無】	条例第17条 第1項 厚生省令第38号 第14条
	(2) 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、当該連合会に対して提出しているか。 事例【有・無】	条例第17条 第2項 厚生省令第38号 第14条2
12 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った場合には、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ているか。 事例【有・無】	条例第18条 厚生省令第38号 第15条
13 利用者に関する市町村への通知	指定居宅介護支援を受けている利用者が次の各号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市町村に通知しているか。 事例【有・無】 (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。 (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。	条例第19条 第1項第1・2号 厚生省令第38号 第16条一・二
14 管理者の責務	(1) 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っているか。	条例第20条 厚生省令第38号 第17条
	(2) 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っているか。 ※指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位の指定居宅介護支援の提供を行うため、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。また、管理者は、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業者の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境を醸成していくことが重要である。	条例第20条2 厚生省令第38号 第17条2 【解釈通知】 老企第22号第2 の3(12)

15 運営規程	<p>次に掲げる事項を定めた運営規程を定めているか。</p> <p>(1) 事業の目的及び運営の方針 (有・無)</p> <p>(2) 職員の職種、員数及び職務内容 (有・無)</p> <p>*介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数・職務内容の記載が必須。</p> <p>(3) 営業日及び営業時間 (有・無)</p> <p>(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 (有・無)</p> <p>*利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等の記載があるか。</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域 (有・無)</p> <p>(6) 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>(7) 個人情報の管理の方法 (有・無)</p> <p>(8) 苦情への対応方法 (有・無)</p> <p>(9) その他運営に関する重要事項 (有・無)</p> <p>「有」の時の内容 ()</p>	<p>条例第 21 条 厚生省令第 38 号 第 18 条 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (13)</p>
16 勤務体制の確保	<p>(1) 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、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いるか。</p> <p>*事業所ごとに、管理者を決めて、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、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明らかにしているか。</p> <p>(2) 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ているか。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>ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りではない。</p> <p>(3) 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ているか。</p> <p>(4) 事業者は、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しているか。</p>	<p>条例第 22 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 19 条 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (14) ①</p> <p>条例第 22 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 19 条 2</p> <p>条例第 22 条 第 3 項</p> <p>条例第 22 条 第 4 項</p>

16 勤務体制の確保	<p>◎ 事業主が講ずべき措置の具体的内容</p> <p>イ 事業主が構すべき具体的内容</p> <p> a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発</p> <p> b 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</p> <p>ロ 事業主が講ずることが望ましい取組みについて</p> <p> ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</p> <p> ② 被害者への配慮のための取組み</p> <p> ③ 被害防止のための取組み</p>	<p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (14) ④</p>
17 業務継続計画の策定等	<p>(1) 感染症又は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計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>※指定居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続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（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。利用者がサービス利用を継続する上で、指定居宅介護支援事業者が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携等に努めることが重要である。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第 19 条の 2 に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p>	<p>条例第 22 条の 2 第 1 項</p> <p>厚生省令第 38 号第 19 条の 2</p> <p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (15) ①②</p>
	<p>※業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</p>	<p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (15) ①②</p>

<p>17 業務継続計画の策定等</p>	<p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 	<p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (15) ①②</p>
	<p>（2）介護支援専門員に対し、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実施しているか。</p> <p>※研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年 1 回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p>	<p>条例第 22 条の 2 第 2 項</p> <p>厚生省令第 38 号第 19 条の 2 の 2</p> <p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (15) ③</p>
	<p>（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っているか。</p>	<p>条例第 21 条の 2 第 3 項</p> <p>厚生省令第 38 号第 19 条の 2 の 3</p> <p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (15) ④</p>

18 設備及び備品等	<p>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ているか。</p> <p>-----</p> <p>* 設備及び備品については次の点に留意すること。</p> <p>ア 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業務を行う場合に、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>イ 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>ウ 指定居宅介護支援に必要な設備及び備品を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一の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地の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該地の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品を使用することができるものとする。</p>	<p>条例第 23 条 厚生省令第 38 号 第 20 条 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (16) ①②③</p>
19 従業者の健康管理	<p>介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。</p>	<p>条例第 24 条 厚生省令第 38 号 第 21 条</p>
20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置	<p>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。</p> <p>(1) 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対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用も可）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っているか。</p>	<p>条例第 24 条の 2 第 1 号 厚生省令第 38 号 第 21 条の 2 の一 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (17) イ</p>
20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置	<p>(2) 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しているか。</p>	<p>条例第 24 条の 2 第 2 号 厚生省令第 38 号 第 21 条の 2 の二 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (17) ロ</p>
	<p>(3) 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しているか。</p>	<p>条例第 24 条の 2 第 3 号</p>

<p>20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p>	<p>※感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>イ 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</p> <p>当該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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>（※） 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p>また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>感染対策委員会は、居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、口の指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し</p>	<p>厚生省令第38号 第21条の2の三 【解釈通知】 老企第22号第2 の3(17)ハ</p> <p>条例第24条の2 第3号 厚生省令第38号 第21条の2の三 【解釈通知】 老企第22号第2 の3(17)ハ</p>
--------------------------------	---	--

<p>20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p>	<p>支えない。この場合にあつては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。</p> <hr/> <p>ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。</p> <hr/> <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>	<p>【解釈通知】</p> <p>老企第 22 号第 2 の 3 (17) ハ</p>
--------------------------------	---	---

<p>21 掲示</p>	<p>(1) 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ているか。</p> <p>掲示すべき内容（重要事項説明書と同じ）</p> <p>①運営規程の概要</p> <p>②従業者の勤務体制</p> <p>③秘密保持と個人情報の保護</p> <p>④事故発生時の対応</p> <p>⑤苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先</p> <hr/> <p>* 前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、常時関係者に自由に閲覧させる場合、掲示に代えることができる。</p>	<p>条例第 25 条 第 1 項及び第 2 項 厚生省令第 38 号 第 22 条 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (18) ①</p>
	<p>(2) 指定居宅介護支援事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しているか。(令和 7 年 4 月 1 日より義務化)</p> <p>※重要事項を当該指定居宅介護支援事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定居宅介護支援事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。</p> <p>イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>ロ 介護支援専門員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>ハ 介護保険法施行規則第 140 条の 44 各号(※)に掲げる基準に該当する指定居宅介護支援事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要があるが、これを上記第 2 項や電磁的記録に基づく措置に代えることができること。</p>	<p>条例第 25 条 第 3 項 厚生省令第 38 号 第 22 条 2 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (18) ②</p>
	<p>(※) 計画の基準日前の 1 年間において、提供を行った介護サービスに係る居宅介護サービス計画費等の支給対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が 100 万円以下であるもの。あるいは、災害その他市町村に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの。</p>	<p>【参考】 介護保険法施行規則第 140 条の 44 号</p>

22 秘密保持	(1) 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いないか。	条例第 26 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 23 条
	(2) 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すことのないよう、必要な措置を講じているか。 雇用時等の取り決めで従業者でなくなった後も秘密保持の措置をしているか。 就業規則、雇用契約、誓約書等の取り決めがあるか。	条例第 26 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 23 条 2
	(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を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いるか。	条例第 26 条 第 3 項 厚生省令第 38 号 第 23 条 3
23 広告	広告をする場合の内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。	条例第 27 条 厚生省令第 38 号 第 24 条
24 介護予防サービスの事業者からの利益收受の禁止	(1) 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いないか。	条例第 28 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 25 条
	(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いないか。	条例第 28 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 25 条 2
	(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收受していないか。	条例第 28 条 第 3 項 厚生省令第 38 号 第 25 条 3

25 苦情処理	<p>(1) 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ているか。</p> <p>具体的には、当該指定居宅介護支援事業所における苦情を処理するために講じ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、事業所に掲示しているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 【解釈通知】 老企第 22 号第 2 の 3 (21) ①</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ているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 2</p>
	<p>(3) 自ら提供したサービスに関し、法第 23 条の規定により市町村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市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。</p> <p>また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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っているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 3 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 3 【参考】 介護保険法第 23 条（文書の提出 等）</p>
	<p>(4) 市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 4 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 4</p>
	<p>(5) 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又は指定地域密着型サービスに対する苦情の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っているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 5 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 5</p>
	<p>(6) 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連合会が行う調査に協力しているか。また、自ら提供した指定居宅介護支援に関して連合会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っているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 6 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 6</p>
	<p>(7) 指定居宅介護支援事業者は、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連合会に報告しているか。</p>	<p>条例第 29 条 第 7 項 厚生省令第 38 号 第 26 条 7</p>

26 事故発生時の対応	<p>(1) 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市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。</p> <p>①事故は発生していないか。</p> <p>②居宅介護支援に対応する損害保険に加入しているか。</p>	<p>条例第 30 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 27 条</p>
	<p>(2) 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ているか。(原因解明と防止対策を講じているか。)</p>	<p>条例第 30 条 第 2 項 厚生省令第 38 号 第 27 条 2</p>
	<p>(3) 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っているか。</p> <p>事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じているか。</p>	<p>条例第 30 条 第 3 項 厚生省令第 38 号 第 27 条 3</p>
27 虐待の防止	<p>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ているか。</p> <p>(1) 事業所における虐待の防止のため対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っているか。</p>	<p>条例第 30 条の 2 第 1 号 厚生省令第 38 号 第 27 条の 2 【参考】 高齢者虐待防止法</p>
	<p>(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。</p>	<p>条例第 30 条の 2 第 2 号</p>
	<p>(3) 事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行っているか。</p>	<p>条例第 30 条の 2 第 3 号</p>
	<p>(4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p>	<p>条例第 30 条の 2 第 4 号</p>
28 会計の区分	<p>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ているか。</p>	<p>条例第 31 条 厚生省令第 38 号 第 28 条</p>
29 記録の整備	<p>(1) 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いるか。</p>	<p>条例第 32 条 第 1 項 厚生省令第 38 号 第 29 条</p>

29 記録の整備	(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に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。		条例第32条 第2項
	(1) 第16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 (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 ア 居宅サービス計画 イ 第16条第7号に規定するアセスメントの結果の記録 ウ 第16条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録 エ 第16条第15号に規定するモニタリングの結果の記録 (3) 第16条第2号の3の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 (4) 第19条に規定する市町村への通知に係る記録 (5) 第29条第2項に規定する苦情の内容等の記録 (6) 第30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 (7) 居宅介護サービス計画費の受領に関する記録		厚生省令第38号 第29条2
30 電磁的記録等	(1) 事業者及び居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されているもの又は想定されるものについては、書面に代えて電磁的記録で行っているか。		条例第34条 第1項 厚生省令第38号 第31条
	(2) 事業者及び居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他条例の規定において書面で行うことが規定されているもの又は想定されるものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法で行っているか。		条例第34条 第2項 厚生省令第38号 第31条2
31 変更届出の手続	変更届出の該当事項が生じた場合、速やかに(10日以内)城陽市へ変更届出を提出しているか。		介護保険法第82条
(令和7年4月からの留意事項)	福祉用具貸与の利用者の居宅サービス計画書の第6表及び第7表に、用具名称、TAIS・届出コードを記載しているか。 ※介護保険最新情報 Vol.1362 問 抜粋 ケアプランデータ連携標準仕様に準じたCSVファイルによりデータ連携を行う場合は記載を行うものとし、データ連携を行わない場合は、当面の間、当該項目を空白として差し支えない。		平11老企第29号 令6老認発0704 第1号

○第5 介護給付費の算定及び取扱い

項 目	内 容	評	根 拠
1 基本的事項	<p>(1) 端数処理について</p> <p>①単位数算定の端数処理</p> <p>単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計画を行う度に、少数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算であること。</p> <p>(例)訪問介護(身体介護中心 30分以上1時間未満で387単位)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間又は早朝に行う場合、所定単位数の25%を加算。 $387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484$ 単位 ・事業所が特定事業所加算(Ⅳ)を算定している場合 (所定単位の3%を加算) $484 \text{ 単位} \times 1.03 = 498.52 \rightarrow 499$ 単位 <p>*$387 \times 1.25 \times 1.03 = 498.2625$ として四捨五入するのではない。</p> <p>②金額換算の際の端数処理</p> <p>算定された単位数から金額に換算する際に生じる1円未満(少数点以下)の端数については「切り捨て」としているか。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第2の1(1)</p>
	<p>(2) サービス種類相互間の算定の種類</p> <p>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。)又は小規模多機能居宅介護(短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。)</p> <p>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。)若しくは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。)若しくは看護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。)サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費を算定していないか。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第2の1(2)</p>

<p>1 基本的事項</p>	<p>◎ 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて</p> <p>それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けているか。</p> <p>例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護）、妻に50分の訪問介護（身体介護）を提供した場合、夫、妻それぞれに387単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。</p>	<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第2の1(5)</p>
	<p>◎ 訪問サービスの行われる利用者の居宅について</p> <p>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は、介護保険法第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものを算定していないか。</p> <p>例えば、訪問介護の通院、外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、(場合により)院内の移動等の介助等は要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地(病院等)に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。</p>	<p>介護保険法 第8条 厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第2の1(6)</p>

項 目	内 容	評	根 拠
2 居宅介護支援費	<p>居宅介護支援費（Ⅰ）及び（Ⅱ）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、月の末日において市町村又は国民健康保険団体連合会に対し給付管理票を提出している当該事業者について、次に掲げる区分に応じ、所定単位数を算定しているか。</p>		<p>平成12年2月10日 厚生省告示第20号 【解釈通知】 令和7年5月2日老 高発0502第1号 老認発0502第1号 老老発0502第1号</p>
	<p>(1) 居宅介護支援費（Ⅰ）</p> <p>(一) 居宅介護支援費（ⅰ）</p> <p>取扱件数が45未満である場合又は45以上の場合において、45未満の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 1,086 単位</p> <p>b 要介護3、要介護4 又は要介護5 1,411 単位</p> <p>(二) 居宅介護支援費（ⅱ）</p> <p>取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 544 単位</p> <p>b 要介護3、要介護4 又は要介護5 704 単位</p> <p>(三) 居宅介護支援費（ⅲ）</p> <p>取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 326 単位</p> <p>b 要介護3、要介護4 又は要介護5 422 単位</p> <p>(2) 居宅介護支援費（Ⅱ）</p> <p>いわゆる「ケアプランデータ連携システム」並びに事務員の配置を行っている場合</p> <p>(一) 居宅介護支援費（ⅰ）</p> <p>取扱件数が50未満である場合又は50以上の場合において50未満の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 1,086 単位</p> <p>b 要介護3、要介護4 又は要介護5 1,411 単位</p> <p>(二) 居宅介護支援費（ⅱ）</p> <p>取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 527 単位</p> <p>b 要介護3、要介護4 又は要介護5 683 単位</p> <p>(三) 居宅介護支援費（ⅲ）</p> <p>取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 316 単位</p> <p>b 要介護3、要介護4 又は要介護5 410 単位</p>		

項 目	内 容	評	根 拠
2 居宅介護支援費	<p>◎ 取扱件数の取扱い</p> <p>基本単位を区分するための取扱件数の算定方法は、当該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の数に3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。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第3の7(1)</p>
	<p>◎ ケアプランデータ連携システムの活用</p> <p>「公益社団法人国民健康保険中央会(昭和34年1月1日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。)が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム」は、いわゆる「ケアプランデータ連携システム」を指しており、ケアプランデータ連携システムの利用申請をし、クライアントソフトをインストールしている場合に当該要件を満たしていることとなり、当該システムによる他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は問わない。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第3の7(2)</p>
	<p>◎ 事務職員の配置</p> <p>事務職員について、事業所の介護支援専門員が行う条例第16条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とし、同一法人内の配置や常勤でなくとも認められる。</p> <p>勤務時間数については特段の定めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要がある。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第3の7(3)</p>
	<p>◎ 居宅介護支援費の割り当て</p> <p>居宅介護支援費(I) (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44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っては、45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、45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っては、45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。</p> <p>ただし、居宅介護支援費(II)を算定する場合は、「44件目」を「49件目」と、「45」を「50」と読み替える。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第3の7(4)</p>

項目	内容	評	根拠
2 居宅介護支援費	H18Q&A Vol. 2 問31 (抜粋) 管理者がケアマネジャーである場合、管理者がケアマネジメント業務を兼ねている場合については、管理者を常勤換算1のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。ただし、管理者としての業務に専念しており、ケアマネジメント業務に全く従事していない場合については、人数として算定することはできない。		18.3.27 介護制度改革 informatin vol.80 平成18年4月改定 関係Q&A (vol.2)
	H21Q&A Vol. 1 問58の修正 (利用者数がケアマネ1人当たり45件以上の場合における算定) (例1)取扱件数80件で常勤換算方法1.6人のケアマネがいる場合 ① 45件×1.6人=72人 ② 72人-1人=71人であることから、 1件目から71件目は、居宅介護支援費(I)(i)を算定 72件目から80件目は、居宅介護支援費(I)(ii)を算定 (例2)取扱件数160件で常勤換算方法2.5人のケアマネがいる場合 ① 45件×2.5人=112.5人 ②端数切捨112人であることから、 1件目から112件目は、居宅介護支援費(I)(i)を算定 113件目以降については、③60件×2.5人=150人 ④150人-1人=149人であることから、113件目から149件目については、居宅介護支援費(I)(ii)を算定 150件目から160件目までは、居宅介護支援費(I)(iii)を算定		6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」の送付について / 114
	H21Q&A Vol. 1 問60 居宅介護支援と介護予防支援の合計取扱件数が45件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の契約日が古いものから順に並べることにより、40件以上となる居宅介護支援のみ通減制を適用することとする。		6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」の送付について / 114
	◎ 月の途中で利用者が死亡し、又は施設に入所した場合 死亡、入所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の市条例第17条第1項に規定する文書(給付管理票)を市町村に届け出ている事業者について算定する。		厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第36号 平成12年3月1日 第3の1

項 目	内 容	評	根 拠
2 居宅介護支援費	<p>◎ 月の途中で事業者の変更がある場合</p> <p>変更後の事業者についてのみ算定する（月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。）。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第 36 号 平成 12 年 3 月 1 日 第 3 の 2</p>
	<p>◎ 月の途中で要介護度の変更がある場合</p> <p>要介護 1 又は要介護 2 と、要介護 3 から要介護 5 までは居宅介護サービス計画費の単位数が異なることから、要介護度が要介護 1 又は要介護 2 から、要介護 3 から要介護 5 までに変更となった場合の取扱いは、月末における要介護度区分に応じた報酬を請求するものとする。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第 36 号 平成 12 年 3 月 1 日 第 3 の 3</p>
	<p>◎ 月の途中で他の市町村に転出する場合</p> <p>転出の前後のそれぞれの支給限度額は、それぞれの市町村で別々に管理することになることから、転入日の前日までの給付管理票と転入日以降の給付管理票を別々に作成すること。この場合、それぞれの給付管理票を同一の居宅介護支援事業者が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費が算定される。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第 36 号 平成 12 年 3 月 1 日 第 3 の 4</p>
	<p>◎ サービス利用票を作成した月において利用実績のない場合 給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。</p> <p>ただし、病院もしくは診療所又は地域密着型介護老人福祉施設もしくは介護保険施設（以下「病院等」という。）から退院又は退所する者等であって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者については、利用者に対してモニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理票の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っている場合は請求することができる。なお、その際は居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう個々のケアプラン等において記録を残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しているか。</p>		<p>厚生省老人保健福祉局企画課長通知 老企第 36 号 平成 12 年 3 月 1 日 第 3 の 5</p>
	<p>H27Q&A Vol. 1 問 180</p> <p>居宅介護支援費（i）～（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い件数に含まない。</p>		<p>「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）」の送付について【平成 27 年 3 月 31 日事務連絡】</p>

項 目	内 容	評	根 拠
3 高齢者虐待防止措置未実施減算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準（※）を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。</p> <p>（※）高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、市条例第30条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を京都市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を京都市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p>		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注3
4 業務継続計画未策定減算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準（※）を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。</p> <p>（※）業務継続計画未策定減算については、市条例第22条の2に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。</p> <p>なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。</p>		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注4
5 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上に居宅介護支援を行う場合	<p>指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定しているか。</p>		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注5

<p>5 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上に居宅介護支援を行う場合</p>	<p>◎指定居宅介護支援事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対する取扱い◆平12老企36第3の10</p>	<p>平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注5</p>
<p>場合</p>	<p>(1) 同一敷地内建物等の定義 注5における「同一敷地内建物等」とは、当該指定居宅介護支援事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定居宅介護支援事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定居宅介護支援事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> <p>(2) 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義</p> <p>① 「指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物」とは、(1)に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定居宅介護支援事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。</p> <p>② この場合の利用者数は、当該月において当該指定居宅介護支援事業者が提出した給付管理票に係る利用者のうち、該当する建物に居住する利用者の合計とする。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第2の2(16)</p>
	<p>(3) 本取扱いは、指定居宅介護支援事業所と建築物の位置関係により、効果的な居宅介護支援の提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本取扱いの適用については、位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、居宅介護支援の提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。</p> <p>（同一敷地内建物等に該当しないものの例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合 ・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合。 	<p>平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注2</p>

5 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上に居宅介護支援を行う場合	(4) (1)及び(2)のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定居宅介護支援事業所の指定居宅介護支援事業者と異なる場合であっても該当するものであること。	平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注2
6 運営基準減算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）を満たさない場合は、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定しているか。 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ていない扱いをしているか。	平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注6
	注) 居宅介護支援費に係る減算の基準 市条例第7条「内容及び手続きの説明及び同意」、第16条「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」7、9～11、15、16（※印のあるもの。これらの規定を17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。	平成27年3月23日号外 厚生労働省告示第95号第82号
	◎ 具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。 イ 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につい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される。	平成12年3月1日 老企第36号第3の6
	ロ 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。 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うえで、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。	

6 運営基準減算	<p>ハ 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。</p> <p>① 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>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</p> <p>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</p>	平成 12 年 3 月 1 日 老企第 36 号第 3 の 6
	<p>ニ 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。）に当たっては、次の場合に減算される。</p> <p>当該事業所の介護支援専門員が次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合には、特段の事情がない限り、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。</p> <p>イ 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法</p> <p>ロ 次のいずれにも該当する場合であって、2 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法</p> <p>a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること</p> <p>b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること</p> <p>(i) 利用者の心身の状況が安定していること</p> <p>(ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること</p> <p>(iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること</p>	
	<p>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。</p> <p>◎ 城陽市長は、運営基準に係る規定を遵守せず、指導に従わない事業所に対しては、原則として指定の取消しを検討するものである。</p>	

6 運営基準減算	<p>H27Q&A Vol. 1 問181</p> <p>新たに基準に定められた「担当者に対する個別サービス計画の提出依頼」については、運営基準減算の対象ではない。しかし、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された基準であり、その趣旨目的を踏まえ、適切に取り組みたい。</p>	<p>【参考】</p> <p>平成11年3月31日号外 厚生省令第38号第13条7.9～11.14.15号</p>
7 特定事業所集中減算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準（注）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しているか。</p>	<p>平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表イ注6</p>
	<p>注 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>正当な理由なく、当該事業所において前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。）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。</p>	<p>平成27年3月23日号外 厚生労働省告示第95号第83号</p>
	<p>(1) 判定期間と減算適用期間</p> <p>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。</p> <p>イ 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。</p> <p>ロ 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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3の13(1)</p>
	<p>(2) 判定方法</p> <p>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、訪問介護サービス等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。）を位置つ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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3の13(2)</p>

7 特定事業所集中減算	<p>(具体的な計算式)</p> <p>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、①、②又は③のいずれかの値が 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」</p>		
	<p>(3) 算定手続</p> <p>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城陽市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 5 年間保存しなければならない。</p>		平成 12 年 3 月 1 日 老企第 36 号第 3 の 13 (3)
	<p>① 判定期間における居宅サービス計画の総数</p> <p>② 訪問介護サービス等それぞれが位置付けられた居宅サービス計画数</p> <p>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づけられた居宅サービス計画数並びに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</p> <p>④ (2)の算定方法で計算した割合</p> <p>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</p>		
	<p>(4) 正当な理由の範囲</p> <p>(3)で判定した割合が 80%以上あった場合には、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城陽市長に提出すること。なお、城陽市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扱う。</p> <p>正当な理由として考えられる理由の例示は次のとおりであるが、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城陽市長において判断する。</p>		平成 12 年 3 月 1 日 老企第 36 号第 3 の 13 (4)
	<p>① 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、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</p>		

7 特定事業所集中減算	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護事業所が4、通所介護事業所が10所在する地域の場合：紹介率最高法人である通所介護事業所に対して減算が適用される ・通所介護事業所が4、地域密着型通所介護事業所が4所在する地域の場合：紹介率最高法人である通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所それぞれに対して、減算は適用されない。 	平成12年3月1日 老企第36号第3 の13(4)
	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	
	<p>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件以下である等、サービスの利用が少数である場合</p> <p>(例) 訪問看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 紹介率最高法人である通所介護事業所に対して減算が適用される。</p>	
	<p>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集中していると認められる場合</p> <p>(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。</p>	
	<p>⑥ その他正当な理由と城陽市長が認めた場合</p> <p>イ 市町村(地域包括支援センター含む)等行政機関から、高齢者虐待などの困難ケースの計画作成の依頼を受けたこと又は他の複数の事業所が満床・定員超過であったことにより特定の事業所に集中したが、それらを居宅サービス計画数から減じると80%を超えない場合。</p>	
	<p>ロ 京都介護・福祉サービス第3者評価等支援機構による第3者評価を受診し、サービスの質の向上に努めている事業所で、かつ、利用者の希望により特定の事業者集中している場合。なお、第3者評価については、当該年度を含めて3年度以内に受診しているか、又は当該年度未受診であっても第3者評価を受診することが確実な場合。また、利用者の希望による事業所の選択については経過が居宅介護支援経過に明確に記録されていること。</p>	
	<p>H18Q&A Vol.2 問34</p> <p>対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人格を有する法人単位で判断する。</p>	

7 特定事業所集中減算	<p>H 2 7 Q & A Vol. 1 問 1 8 3</p> <p>平成 27 年度改定で、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。</p> <p>又、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。又、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。</p>	
	<p>H 2 7 Q & A Vol. 2 問 2 6</p> <p>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判定に伴う実施上の留意事項について」に示しているところであり、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等により特定の事業所に集中していると認められている場合（※）等が含まれている。</p> <p>（※）上記(4)⑤の場合等を想定。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。</p>	
	<p>H 2 7 Q & A Vol. 2 問 2 7</p> <p>みなし指定の事業者について、介護給付費の請求がない等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。</p> <p>（注）介護給付費の請求事業所の確認については、国民健康保険団体連合会から城陽市等保険者に提供される適正化情報の「事業所別サービス状況一覧表」が活用可能である。</p>	
	<p>H 2 7 Q & A Vol. 2 問 2 8</p> <p>（例）居宅サービス計画数：102 件</p> <p>A 訪問介護事業者への位置付け：82 件（意見・助言を受け入れている事例が 1 件あり）の場合、助言を受けている 1 件分について特定事業所集中減算除外。</p> <p>「$81 \div 101 \times 100 \approx 80$、1%」…減算あり</p>	
	<p>H 2 7 Q & A Vol. 2 問 3 0</p> <p>正当な理由の例示のうち、上記(4)⑤「地域ケア会議等」の「等」には、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。</p>	

7 特定事業所集中減算	<p>H27Q&A Vol. 2 問31</p> <p>A自治体に地域密着型サービス事業所が1か所しかない場合 A自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービス事業所しか利用できないことから、正当な理由とみなして差し支えない。</p>		
8 初回加算	<p>事業所において、新規に居宅サービス計画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（注）に適合する場合は、1月につき300単位を加算しているか。</p> <p>ただし、運営基準減算の基準に適合する場合は、当該加算は算定しない。</p>		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表口注6
	<p>注 厚生労働大臣が定める者等</p> <p>イ 新規に居宅サービス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</p> <p>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>		平成27年3月23日号外 厚生労働省告示第94号56号
	<p>◎ 初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。</p> <p>イ 新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>ロ 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</p> <p>ハ 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</p>		平成12年3月1日 老企第36号第3の12
	<p>H21Q&A Vol. 1 問62</p> <p>「新規」とは、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、居宅サービス計画を作成した場合を指す。</p>		
9 特定事業所加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして城陽市長に届け出た事業所は、1月につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>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。</p> <p>イ 特定事業所加算（Ⅰ） 519単位</p> <p>ロ 特定事業所加算（Ⅱ） 421単位</p> <p>ハ 特定事業所加算（Ⅲ） 323単位</p> <p>ニ 特定事業所加算（A） 114単位</p>		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表ハ注

9 特定事業所加算	◎ 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を行うほか、専門性の高い人材の確保、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。	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(1)
	◎ 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)の対象となる事業所については、以下の点が必要となるものである。 ・ 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。	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(2)
	◎ 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、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、専門性の高い人材の確保、医療・介護連携への積極的な取組み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行うという特定事業所の趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意すること。	
	◎ 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。	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)⑬
	◎ 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、5年間保存するとともに、城陽市長等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。	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(4)
	注 厚生労働大臣が定める基準 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) 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。 ただし、当該事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又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	平成27年3月23日号外 厚生労働省告示第95号第84号 平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)①

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>(2) 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所（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年厚生労働省令第37号。以下「指定介護予防支援等基準」という。）第3条第1項に規定する指定介護予防支援事業所（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）をいう。以下同じ。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <p>◎ 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2名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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)②</p>
	<p>(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すること。</p> <p>◎ 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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)③</p>
	<p>イ 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</p> <p>a 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</p> <p>b 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針</p> <p>c 地域における事業者や活用できる社会資源の状況</p>	
	<p>d 保健医療及び福祉に関する諸制度</p> <p>e ケアマネジメントに関する技術</p> <p>f 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</p> <p>g その他必要な事項</p> <p>ロ 議事については、記録を作成し、5年間保存しなければならないこと。</p> <p>ハ 「定期的」とは、おおむね週1回以上であること。</p> <p>また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。</p>	

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>(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。</p> <p>◎ 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。</p> <p>なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、携帯電話等の転送による対応等も可能であるが、連携先事業所の利用者に関する情報を共用することから、市条例第26条の規定の遵守とともに、利用者又はその家族に対し、当該加算算定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い、同意を得ること。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)④</p>
	<p>(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、4及び5である者の占める割合が100分の40以上であること。</p> <p>◎ 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。</p> <p>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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑤</p>
	<p>また、下記(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)。</p>	
	<p>(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していること。</p> <p>◎ 「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。</p> <p>なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同開催による研修実施も可能である。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑥</p>

9 特定事業所加算	<p>(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。</p> <p>◎ 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ず、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。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)⑦
	<p>(8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)⑧
	<p>(9) 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。</p> <p>◎ 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。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)⑨
	<p>(10) 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45名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満）であること。</p> <p>◎ 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45名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50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出ることがないように配慮しなければならないこと。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)⑩
	<p>(11) 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。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3の14(3)⑪
	<p>◎ 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。</p> <p>なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同による協力及び協力体制も可能である。</p>	

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>(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。</p> <p>◎ 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、共同で実施する事業所等については、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。</p> <p>なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能である。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑫</p>
	<p>(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以外の保健医療サービス、福祉サービス及び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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑬</p>
	<p>ロ 特定事業所加算（Ⅱ）</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること</p> <p>(1) 特定事業所加算（Ⅰ）の(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること</p> <p>(2) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑭</p>

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>常勤専従の介護支援専門員を配置していること</p> <p>◎ 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、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務し、又は同一敷地内にある他の事業所の職務（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあっては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。）を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。</p> <p>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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑭</p>
<p>ハ 特定事業所加算（Ⅲ）</p>	<p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 特定事業所加算（Ⅰ）の(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。</p> <p>(2) 特定事業所加算（Ⅱ）の(2)の基準に適合すること。</p> <p>(3) 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑮</p>
	<p>◎ 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、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務し、又は同一敷地内にある他の事業所の職務（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあっては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。）を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。</p> <p>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。</p>	

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>ニ 特定事業所加算(A)</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 特定事業所加算(Ⅰ)の(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。ただし、(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。</p> <p>(2) 特定事業所加算(Ⅱ)(2)の基準に適合すること。</p> <p>(3) 常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <p>(4) 専従の介護支援専門員を常勤換算方法で1以上配置していること。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、当該連携先の居宅介護支援事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3 の14(3)⑯</p>
	<p>◎ 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並びに常勤換算方法で1の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、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務し、又は同一敷地内にある他の事業所(介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く。))の職務を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。また、常勤かつ専従の介護支援専門員1名並びに常勤換算方法で1の介護支援専門員とは別に、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1名の合計2名を常勤かつ専従で配置するとともに、介護支援専門員を常勤換算方法で1の合計3名を配置する必要があること。</p>	

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>この場合において、当該常勤換算方法で1の介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（連携先事業所に限る。）の職務と兼務しても差し支えないが、当該兼務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>H27Q&A Vol. 1 問184</p> <p>特定事業所加算については、体制状況等一覧表と同時に特定事業所加算に係る届出書（居宅介護支援事業所）を届け出る必要があり、平27年度改正による算定要件等の見直しに即して、それぞれについて届出を必要とする。又、新たに特定事業所加算（Ⅲ）を算定する事業所も、届出が必要である。</p>		
	<p>H27Q&A Vol. 1 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。「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」となっており、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。又、体制状況等一覧表は、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。</p>		
	<p>H27Q&A Vol. 1 問186</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として、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動向して指導・支援を行う研修（地域動向型実地研修）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動向させる等の人材育成の取組を想定している。</p>		
	<p>H21Q&A 問16 改</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おり、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。（届出は変更でよい。）</p>		

<p>9 特定事業所加算</p>	<p>又、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になったその月から加算の算定はできない。</p>		
	<p>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、4、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）の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。</p>		
	<p>H30Q&A Vol.1 問137</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とする。ただし、当該加算要件における「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。</p> <p>なお、特定事業所加算（A）を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能である。</p>		
	<p>R6 Q & A (vol. 1) 問 1 1 6</p> <p>「家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等の高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」について、自ら主催となって実施した場合や「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」した場合も含まれる。</p>		
	<p>R6 Q & A (vol. 1) 問 1 1 7</p> <p>「家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等の高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」について、事例検討会、研修等に参加していることを確認できればよく、支援実績までは要しない。なお、当該要件は、介護保険以外の制度等を活用した支援が必要な利用者又はその家族がいた場合に、ケアマネジャーが関係制度や関係機関に適切に繋がられるよう必要な知識等を修得することを促すものであり、ケアマネジャーに対しケアマネジメント以外の支援を求めるものではない。</p>		

10 特定事業所	特定事業所医療介護連携加算 125単位	
医療介護連携加算	<p>注 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>(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又は介護保健施設との連携の回数の合計が35回以上であること。</p> <p>(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15回以上算定していること。</p> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。</p> <p>※令和7年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、上記(2)中「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15回以上算定している」とあるのは、「令和6年3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に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年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回数を加えた数が15以上である」</p>	平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表二注
	<p>◎ 特定事業所医療介護連携加算について</p> <p>基本的取扱方針</p> <p>加算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。</p>	
	<p>具体的運用方針</p> <p>ア 退院・退所加算の算定実績について</p> <p>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、特定事業所医療介護連携加算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。</p>	

<p>10 特定事業所 医療介護連携加 算</p>	<p>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、特定事業所医療介護連携加算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15回以上の場合 に要件をみたすこととなる。なお、経過措置として、令和7年3月 31日までの間は、従前のとおり算定回数が5回以上の場合に要件 を満たすこととし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間 は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定 回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年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回数を加えた数が15 回以上である場合に要件を満たすこととするため、留意すること。</p> <p>ウ 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の算定実績について 特定事業所医療介護連携加算は、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 い月は特定事業所医療介護連携加算の算定はできない。</p>	
-----------------------------------	--	--

11 入院時情報連携加算	<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、利用者一人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次の何れか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</p>	<p>平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号 別表木注</p>
	<p>イ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 250 単位 ロ 入院時情報連携加算（Ⅱ） 200 単位</p>	
	<p>（1）「必要な情報」とは、具体的は、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。</p>	<p>平成12年3月1日 老企第36号第3の16</p>
	<p>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に記載すること。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。</p>	
	<p>1 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た日（入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後に、又は運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。）のうちに、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>	
	<p>2 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た日の翌日又は翌々日（1に規定する入院した日を除き、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日を含む。）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>	

<p>11 入院時情報連携加算</p>	<p>H21 Q&A Vol.1</p> <p>前月は介護保険サービスを利用していたが、当該月に介護保険サービスの利用がなされていない状況で情報提供した場合、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おこなった場合に限り算定可能である。</p>	
	<p>H30 Q&A Vol.1 問139（抜粋）</p> <p>先方との口頭のやり取りがない方法（Fax やメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、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。</p>	
	<p>R6 Q & A (vol.1) 問117</p> <p>入院時情報連携加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わるが、具体的には下記のとおり。</p>	
	<p>☆…入院 ★…入院（営業時間外） → 情報提供</p>	
<p>12 退院・退所加算</p>	<p>病院も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（介護福祉施設サービス等の在宅・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・施設等の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一利用者について、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、別に定める基準の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の単位数を加算しているか。</p>	<p>平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表へ注</p>

12 退院・退所加算	<p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。</p> <p>イ 退院・退所加算（Ⅰ）イ 450 単位</p> <p>ロ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600 単位</p> <p>ハ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 600 単位</p> <p>ニ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750 単位</p> <p>ホ 退院・退所加算（Ⅲ） 900 単位</p>		
	<p>*厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 退院・退所加算（Ⅰ）イ</p> <p>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。</p>		厚生労働大臣基準告示85の2
	<p>ロ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ</p> <p>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。</p>		
	<p>ハ 退院・退所加算（Ⅱ）イ</p> <p>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回受けていること。</p>		
	<p>ニ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ</p> <p>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。</p>		
	<p>ホ 退院・退所加算（Ⅲ）</p> <p>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>		
	<p>◎ 利用者に関する必要な情報については、別途定めることとする。</p> <p>※ 平成21年3月13日付け老振興発第0313001号「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」を参照のこと。</p>		平成12年3月1日 老企第36号第3 の17(1)

12 退院・退所加算	<p>◎ 退所・退院加算については、上記イからホの算定区分により、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、必要な情報を得たうえで、居宅サービスを作成し、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。また、面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3 の17(2)
	<p>◎ 上記ロ、ニ及びホに規定するカンファレンスは以下のとおりとする。</p> <p>イ 病院又は診療所</p> <p>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 医科診療報酬点数票の退院時共同指導料2の注3の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。</p>	平成12年3月1日 老企第36号第3 の17(3)
	<p>ロ 地域密着型介護老人福祉施設</p> <p>指定地域密着型サービスの人員・設備及び運営に関する基準第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、基準第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。</p> <p>また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。</p>	
	<p>ハ 介護老人福祉施設</p> <p>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。</p> <p>また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。</p>	

12 退院・退所加算	<p>二 介護老人保健施設</p> <p>指定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。</p> <p>また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。</p>		
	<p>ホ 介護医療院</p> <p>介護医療院の人員、施設及び及び設備並びに運営に関する基準第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。</p> <p>また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。</p>		
	<p>ヘ 介護療養型医療施設</p> <p>健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1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。</p> <p>また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。</p>		
	<p>◎ 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。</p>		平成12年3月1日 老企第36号第3 の17(3)②
	<p>◎ 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。</p>		平成12年3月1日 老企第36号第3 の17(3)③

12 退院・退所加算	<p>◎ カンファレンスに参加した場合は、上記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。</p>	平成 12 年 3 月 1 日 老企第 36 号第 3 の 17 (3) ④
	<p>H24Q & A Vol. 3 問 8 (抜粋)</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、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。</p>	
	<p>H21Q & A Vol. 1 問 66 (抜粋)</p> <p>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。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、算定できない。</p>	
	<p>H21Q & A Vol. 2 問 29 (抜粋)</p> <p>標準様式例の情報提供書については、ケアマネが病院等の職員と面談を行い、情報の提供を得るために示したもので、ケアマネ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>H24Q & A Vol. 2 問 19 (抜粋)</p> <p>「医師等からの要請により～」とあるが、介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等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。</p>	
	<p>H24Q & A Vol. 1 問 111 (抜粋)</p> <p>例えば、病院に入院・退院し、その後老健に入所・退所した場合は、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、老健のみで算定する。</p>	

12 退院・退所加算	H24Q & A Vol. 3 問7 (抜粋) 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、加算の算定は可能。(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。)		
	H24Q & A Vol. 1 問110 (抜粋) 同一月内・同一期間内の入退院(所)であっても、各入院(所)期間において訪問した回数(3回を限度)を算定する。 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であるが、面接の順番として3回目である必要はない。		
	H24Q & A Vol. 2 問20 (抜粋) カンファレンス等の記録先として、居宅サービス計画等とあるが、当該計画様式であれば第5表の「居宅介護支援経過」が想定され、それ以外でも内容を満たすメモ等でも可能。		
	H30Q & A Vol. 1 問140 (抜粋) 退院退所加算(Ⅰ)口、(Ⅱ)口、及び(Ⅲ)の算定におけるカンファレンスの参加者としては、当該施設に配置されている介護支援専門員や生活指導員、支援相談員等、介護支援専門員に必要な情報提供を行うことができる者を想定している。		
13 通院時情報連携加算	通院時情報連携加算 50 単位 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科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関する必要な情報を受けた上で居宅サービス計画に記録した場合は、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しているか。		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表ト注
	◎ 当該加算は、利用者が医師又は歯科医師の診療を受ける際に同席し、医師又は歯科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、医師又は歯科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。		平成12年3月1日 老企第36号第3の18

14 緊急時居宅カンファレンス加算	<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、利用者1人につき1月に2回を限度として200単位を加算しているか。</p>		平成12年2月10日号外 厚生省告示第20号別表予注
	<p>◎ 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。</p>		平成12年3月1日 老企第36号第3の19(1)
	<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、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>		平成12年3月1日 老企第36号第3の19(2)
	<p>H24Q&A Vol.1 問112(抜粋) カンファレンス後に入院などで給付管理が行われない場合 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、当該加算も算定できるが、サービス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、当該加算も算定できない。</p>		
	<p>H24Q&A Vol.1 問113(抜粋) 「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、結果的に調整の必要が生じなかった場合についても評価するものであり算定できる。</p>		

<p>15 ターミナルケア アマネジメント 加算</p>	<p>在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合している者として、電子情報処理組織を使用する方法により、城陽市長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握したうえで、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 400 単位を加算しているか。</p> <p>（注） 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>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を整備していること。</p>	<p>平成 12 年 2 月 10 日号外 厚生省告示第 20 号 別表リ</p>
	<p>注 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>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を整備していること。</p>	<p>平成 27 年 3 月 23 日号外 厚生労働省告示第 95 号 第 85 号の 3</p>
	<p>(1) 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。</p> <p>(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付けた居宅サービス計画を作成した事業所が当該加算を算定することとする。</p>	<p>平成 12 年 3 月 1 日 老企第 36 号第 3 の 20</p>
	<p>(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。</p> <p>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なった支援についての記録</p> <p>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等が行った連絡調整に関する記録</p> <p>③ 当該利用者が、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者に該当することを確認した日及びその方法</p>	

<p>15 ターミナルケアマネジメント加算</p>	<p>(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。</p> <p>(5) ターミナルケアマネジメントに当たっては、終末期における医療・ケアの方針に関する利用者又は家族の意向を把握する必要がある。また、その際には、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、他職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。</p>	
<p>16 サービス種類相互間の算定関係</p>	<p>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。）若しくは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。）若しくは看護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。）サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費を算定していないか</p>	<p>平成 12 年 2 月 10 日号外 厚生省告示第 20 号 別表イ注 11</p>