

令和5年（2023年）3月31日

# 令和4年度姫路市集団指導

居宅介護支援

介護予防支援

介護予防ケアマネジメント

姫路市健康福祉局保健福祉部 監査指導課



# 目次

- 1 暫定ケアプランの作成における地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の連携について（通知）
- 2 人員基準について
- 3 運営基準について
- 4 介護報酬の請求について

## 使用する表記

表記	正式名称
居宅条例	姫路市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を定める条例（平成26年姫路市条例第59号）



# 1 暫定ケアプランの作成における 地域包括支援センターと 居宅介護支援事業所の 連携について（通知）



要介護・要支援認定新規・更新申請及び要介護・要支援区分変更申請（以下「認定申請等」という。）における判定結果を要支援認定と見込んだが、要介護認定であった場合、結果が出るまでの間に居宅介護支援事業所がサービス担当者会議の開催やモニタリングの実施等の居宅介護支援業務が行われないことにより、運営基準違反となる事例が多数見受けられます。

については、認定申請等を行い認定結果が出るまでの間において、居宅介護支援事業所は、地域包括支援センターから同行訪問等の依頼があった場合、地域包括支援センターと連携するよう努めてください。



## 【ポイント】

認定申請期間が複数の月にまたがる場合で認定申請等を行った月に、居宅介護支援事業所がサービス担当者会議の開催やモニタリング等を行っていない場合、運営基準減算が適用されます。

運営基準減算が適用される場合、特定事業所加算は算定できません。

(この場合の取扱い)

届出① 特定事業所加算「あり」⇒「なし」(速やかに届出)

届出② 特定事業所加算「なし」⇒「あり」(算定月の前月15日まで)



## 2 人員基準について

※問い合わせの多いものについて説明しています。

その他の人員基準については、マニュアルをご確認ください。



## 管理者について

居宅介護支援事業所の管理者の人員基準が、令和3年4月1日から主任介護支援専門員となりました。ただし、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予します。

また、不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった場合、主任介護支援専門員を管理者として配置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届出する必要があります。

### 【ポイント】

主任介護支援専門員を管理者とすることが困難である不測の事態とは、

- ① 本人の死亡や、長期療養など健康上の問題の発生
- ② 急な退職や転居



# 3 運営基準について

※実地指導で指摘の多いものについて説明しています。

その他の運営基準については、マニュアルをご確認ください。





## 居宅サービス計画のサービス事業者への交付について

各居宅サービス事業所は、居宅介護支援事業所が作成する「居宅サービス計画」に沿って各サービス計画を作成しなければなりません。

よって、居宅介護支援事業所は、居宅サービス計画を作成した際は、居宅サービス計画に位置付けた各サービス事業所に、居宅サービス計画書の第1表から第4表を交付する必要があります。

### 【ポイント】

各サービス事業所へは、利用者の同意を得たことが分かる「居宅サービス計画書（第1表～第4表）」（利用者の署名があるもの）を交付する。

※担当者会議で使用する原案では、利用者が同意していることが不明であるため不可とします。



## モニタリングについて

- ・モニタリングは、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する必要があります。
- ・モニタリングを実施した際は、実施した日と時間、利用者と面接した場所、モニタリングの内容を記録する必要があります。

### 【ポイント】

原則、居宅以外の場所で実施した場合は、モニタリングを実施したことにはなりません。

※通所介護、通所リハビリ、短期入所の事業所で行うことは不可。

ただし、1か月の間に自宅に帰ることなく短期入所を利用している場合は、短期入所事業所においてモニタリングを行うことができる。



# 4 介護報酬の請求について

※実地指導で指摘の多いものや、問い合わせの多いものについて説明しています。

その他の介護報酬の請求については、マニュアルをご確認ください。



# 運営基準減算

指定居宅介護支援に要する費用の額の算定において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、

- ① 運営基準減算として、所定単位数の50%で算定する。
- ② 運営基準減算が2か月以上継続している場合は、所定単位数は算定できない。

別に厚生労働大臣が定める基準とは、

## ① 契約時の説明の未実施

複数事業所の紹介、選定理由の説明、同一事業者の占める割合

## ② サービス担当者会議の未実施

## ③ 居宅サービス計画の未作成、居宅サービス計画の説明、同意の未実施

## ④ モニタリングの未実施及び記録の未作成



## 【ポイント】

- ・ 居宅サービス計画については、その内容を利用者に説明し同意を得なければなりません。同意を得ていない期間についても、未作成と同様に運営基準減算の対象となります。
- ・ モニタリングは、記録を作成していない場合も未実施と同様に運営基準減算の対象となります。

※運営基準減算の適用を受けた場合、特定事業所加算は算定できません。



# 退院・退所加算

指定居宅介護支援の費用の算定において、病院等や介護保険施設等に入院（所）していた利用者が退院（所）して居宅サービスを利用する際に、居宅サービス計画を作成し、利用に関する調整を行った場合、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位を加算する。

区分	単位数	病院等の職員からの情報提供
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450単位	カンファレンス以外の方法により1回
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600単位	カンファレンスにより1回
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600単位	カンファレンス以外の方法により2回以上。
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750単位	2回、うち1回以上はカンファレンスによる
退院・退所加算（Ⅲ）	900単位	3回以上、うち1回以上はカンファレンスによる。



## 【ポイント】

・対象のカンファレンスとは、以下のとおり入院している保健医療機関、介護支援専門員を含めた4者で共同して行ったもの。

### (必須)

- ・入院している保険医療機関の保険医又は看護師等
- ・介護支援専門員

### (この中から2者)

- ・在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等
- ・保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた 歯科衛生士
- ・保険薬局の保険薬剤師
- ・訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士

※入院している保険医療機関と在宅療養担当医療機関が同じ場合は、算定できません。



# 入院時情報連携加算

指定居宅介護支援の費用の算定において、利用者が病院・診療所に入院するに当たり、利用者に係る必要な情報を提供した場合は、利用者1人につき1か月に1回を限度として所定単位数を加算する。

区分	基準
① 入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院・診療所に入院してから3日以内に、その病院・診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していること。
② 入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院・診療所に入院してから4日以上7日以内に、その病院・診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していること。

## 【ポイント】

情報連携を行うまでの期間は、入院当日を含めない。





# 特定事業所加算

指定居宅介護支援の費用の算定について、24時間連絡体制や困難事例への対応などの基準を満たした事業所については、1月につき所定単位数を加算する。

①人員要件（主任介護支援専門員）

②人員要件（介護支援専門員）

区分	単位数	主任介護支援専門員	介護支援専門員
a) 特定事業所加算（Ⅰ）	505単位	常勤専従2人	常勤専従3人
b) 特定事業所加算（Ⅱ）	407単位	常勤専従1人	常勤専従3人
c) 特定事業所加算（Ⅲ）	309単位	常勤専従1人	常勤専従2人
d) 特定事業所加算（A）	100単位	常勤専従1人	常勤専従1人＋常勤換算1



- ③ 利用者に関する情報やサービス提供の留意事項等の伝達のための会議を定期的に行う。
- 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。
- ⑤ 算定月の利用者総数のうち要介護3～5の者の占める割合が40%以上。（加算Ⅰのみ）
- ⑥ 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して計画的に研修を実施。
- 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でも、指定居宅介護支援を提供。
- ⑧ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加。
- ⑨ 居宅介護支援費の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。
- 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サービスの提供を受ける利用者数が、介護支援専門員1人当たり40（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する場合は45）人未満。
- ⑪ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力しているか、又は協力体制を確保。
- ⑫ 他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。
- ⑬ 必要に応じて多様な主体等が提供するサービスが包括的に提供されている。

※加算Aの場合は、④・⑥・⑫・⑬は他の事業との連携でも可。



## 【ポイント】

- ⑥ 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して計画的に研修を実施。
  - ・ 介護支援専門員ごとに、毎年度、研修計画を作成し、研修の参加状況、目標の達成度について、評価を行う。
  
- ⑫ 他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。
  - ・ 事例検討会等を他事業所と共同で実施する目的は、他事業所の介護支援専門員の資質向上を目的として行うものであるので、できるだけ、特定事業所加算を算定していない居宅介護支援事業所と共同して実施してください。



## 【ポイント】

- ⑨ 居宅介護支援費の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。
- 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サービスの提供を受ける利用者数が、介護支援専門員1人当たり40（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する場合は45）人未満。
  - ・ 運営基準減算、特定事業所集中減算、逡減制の適用を受ける場合、  
 其他要件を満たさなくなった場合は、次のとおり届け出てください。
    - 届出① 特定事業所加算「あり」⇒「なし」（速やかに届出）
    - 届出② 特定事業所加算「なし」⇒「あり」（算定月の前月15日まで）



以上で終わります。

引き続き法令等を遵守し、サービスの向上にご協力をお願いします。

