

# 令和6年度集団指導

## 居宅介護支援

### 説明資料

令和6年11月

前橋市福祉部指導監査課

## 目次

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| 1 令和6年度基準改正事項（居宅介護支援） .....       | - 1 - |
| (1) 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し .....   | - 1 - |
| (2) 他のサービス事業所との連携によるモニタリング .....  | - 2 - |
| (3) 入院時情報連携加算の見直し .....           | - 3 - |
| (4) 通院時情報連携加算の見直し .....           | - 4 - |
| (5) ターミナルケアマネジメント加算等の見直し .....    | - 4 - |
| (6) 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入 .....  | - 5 - |
| (7) ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化 .....  | - 6 - |
| (8) 公正中立性の確保のための取組の見直し .....      | - 6 - |
| (9) 介護支援専門員1人当たりの取扱い件数（報酬） .....  | - 7 - |
| (10) 介護支援専門員1人当たりの取扱い件数（基準） ..... | - 7 - |
| (11) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント ..... | - 8 - |
| 2 運営指導における指摘事例 .....              | - 9 - |
| (1) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針 .....        | - 9 - |
| (2) 秘密保持等 .....                   | - 9 - |

# 1 令和6年度基準改正事項（居宅介護支援）

居宅介護支援に係る主な基準の改正事項を掲載します。各サービスに共通する改正事項については別添の「共通説明資料」をご確認ください。

## (1) 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

| 概要 | 【居宅介護支援】  |
|----|---|
| ○  | 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。【告示改正】  |
| ア  | 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度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」を要件とするとともに、評価の充実を行う。 |
| イ  | （主任）介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。             |
| ウ  | 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。   |
| エ  | 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。   |

| 単位数        |         |            |                     |
|------------|---------|------------|---------------------|
| <現行>       |         | <改定後>      |                     |
| 特定事業所加算（Ⅰ） | 505単位/月 | 特定事業所加算（Ⅰ） | <b>519</b> 単位/月（変更） |
| 特定事業所加算（Ⅱ） | 407単位/月 | 特定事業所加算（Ⅱ） | <b>421</b> 単位/月（変更） |
| 特定事業所加算（Ⅲ） | 309単位/月 | 特定事業所加算（Ⅲ） | <b>323</b> 単位/月（変更） |
| 特定事業所加算（A） | 100単位/月 | 特定事業所加算（A） | <b>114</b> 単位/月（変更） |

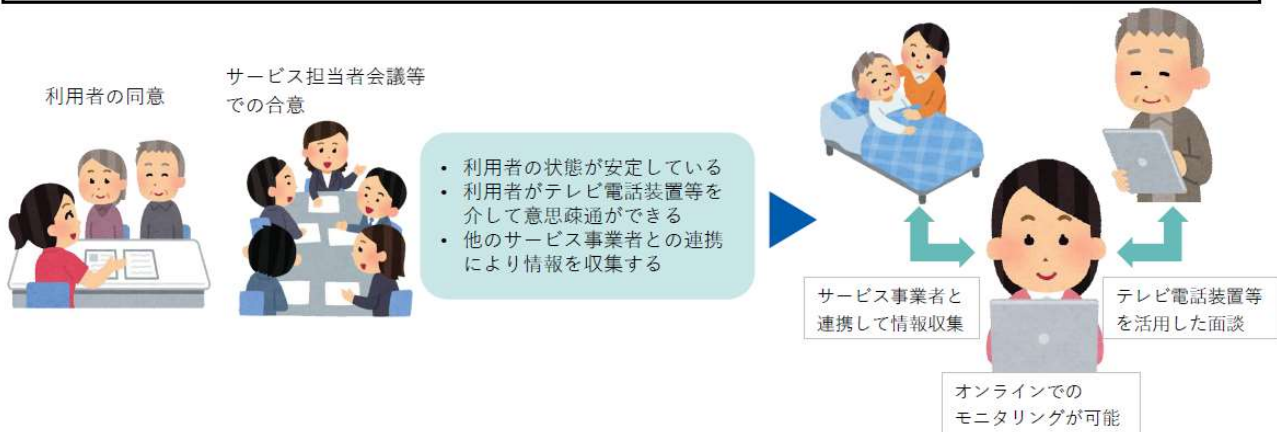
| 算定要件等   | 算定要件         |              |              |              |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
|   | (Ⅰ)          | (Ⅱ)          | (Ⅲ)          | (A)          |
|   | <b>519単位</b> | <b>421単位</b> | <b>323単位</b> | <b>114単位</b> |
| (1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。<br><u>※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。</u>     | 2名以上         | 1名以上         | 1名以上         | 1名以上         |
| (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配置していること。<br><u>※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。</u> | 3名以上         | 3名以上         | 2名以上         | 常勤・非常勤各1名以上  |
| (3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること  |              |              | ○            |              |
| (4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること   |              | ○            |              | ○<br>連携でも可   |
| (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること   | ○            |              | ×            |              |
| (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。  |              | ○            |              | ○<br>連携でも可   |
| (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) <u>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</u> に参加していること   |              | ○            |              |              |
| (9) 居宅介護支援費に係る <u>運営基準減算又は</u> 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 <u>45名未満</u> （居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は <u>50名未満</u> ）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）   |              | ○            |              | ○<br>連携でも可   |
| (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  |              | ○            |              | ○<br>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を含む）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  |              | ○            |              |              |

## (2) 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

### 概要

【居宅介護支援、介護予防支援】

- 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。  
【省令改正】
- ア 利用者の同意を得ること。  
イ 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医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。  
i 利用者の状態が安定していること。  
ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。  
iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。  
ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。



### 補足

#### モニタリングの実施

- テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。また、テレビ電話装置等の活用にあたっては、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。
- テレビ電話装置等を活用して面接を行うにあたっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。
  - イ 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法（居宅への訪問は2月に1回であること等）を懇切丁寧に説明することが重要である。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述のロの要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されない。
  - ロ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するにあたっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。
    - 介護者の状況の変化が無いこと。
    - 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む）
    - サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと
  - ハ テレビ電話装置等を活用して面接を行うにあたっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の応対ができる必要がある。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えない。

ニ テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完する必要がある。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要である。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい。

ホ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要である。

【解釈通知抜粋】

### (3) 入院時情報連携加算の見直し

#### 概要

【居宅介護支援】

- 入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。  
【告示改正】

#### 単位数・算定要件等

※(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを算定

<現行>

入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位/月

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。



<改定後>

入院時情報連携加算(Ⅰ) **250**単位/月(変更)

利用者が病院又は診療所に**入院した日のうちに**、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。

※ 入院日以前の情報提供を含む。

※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

<現行>

入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位/月

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。



<改定後>

入院時情報連携加算(Ⅱ) **200**単位/月(変更)

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。

※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

#### (4) 通院時情報連携加算の見直し

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>概要</b>   | <b>【居宅介護支援】</b>             |
| <p>○ 通院時情報連携加算について、利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、利用者が歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席した場合を同加算の対象とする見直しを行う。【告示改正】</p>                                  |                             |
| <b>単位数</b>  |                             |
| <p>&lt;現行&gt;<br/>通院時情報連携加算 50単位</p>  | <p>&lt;改定後&gt;<br/>変更なし</p> |
| <b>算定要件等</b>  |                             |
| <p>○ 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係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科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する。</p> |                             |

#### (5) ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

|   |                 |   |   |   |   |   |   |
|---|-----------------|---|---|---|---|---|---|
| <b>概要</b>   | <b>【居宅介護支援】</b> |   |   |   |   |   |   |
| <p>○ ターミナルケアマネジメント加算について、自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、人生の最終段階における利用者の意向を適切に把握することを要件とした上で、当該加算の対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しないこととし、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を対象とする見直しを行う。併せて、特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数の要件についても見直しを行う。【告示改正】</p>   |                 |   |   |   |   |   |   |
| <b>算定要件等</b>  |                 |   |   |   |   |   |   |
| <p>○ <b>ターミナルケアマネジメント加算</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>&lt;現行&gt;</p> <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、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へ提供した場合</p> </td> <td style="width: 50%; border: none; text-align: center;">▶</td> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>&lt;改定後&gt;</p> <p>在宅で死亡した利用者に対して、<u>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上で、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へ提供した場合</u></p> </td> </tr> </table> <p>○ <b>特定事業所医療介護連携加算</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>&lt;現行&gt;</p> <p>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。</p> </td> <td style="width: 50%; border: none; text-align: center;">▶</td> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>&lt;改定後&gt;</p> <p>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>※ <u>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、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以上であることとする。</u></p> </td> </tr> </table> |                 | <p>&lt;現行&gt;</p> <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、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へ提供した場合</p>   | ▶ | <p>&lt;改定後&gt;</p> <p>在宅で死亡した利用者に対して、<u>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上で、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へ提供した場合</u></p> | <p>&lt;現行&gt;</p> <p>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。</p> | ▶ | <p>&lt;改定後&gt;</p> <p>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>※ <u>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、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以上であることとする。</u></p> |
| <p>&lt;現行&gt;</p> <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、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へ提供した場合</p>   | ▶               | <p>&lt;改定後&gt;</p> <p>在宅で死亡した利用者に対して、<u>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上で、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へ提供した場合</u></p>   |   |   |   |   |   |
| <p>&lt;現行&gt;</p> <p>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。</p>   | ▶               | <p>&lt;改定後&gt;</p> <p>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>※ <u>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、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以上であることとする。</u></p> |   |   |   |   |   |

## (6) 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

### 概要

【福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入する。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖を対象とする。【告示改正】
- 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応を行う。
  - ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員（※）が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。【省令改正、通知改正】
    - ※ 介護支援専門員については、居宅介護支援及び介護予防支援の運営基準の解釈通知を改正。
  - イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととする。【省令改正】
  - ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努めることとする。【省令改正】

#### 【貸与と販売の選択に伴う判断体制・プロセス】

- 選択制の対象福祉用具の提供に当たり、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員は、利用者に対し、以下の対応を行う。
  - ・ 貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることの説明
  - ・ 利用者の選択に当たって必要な情報の提供
  - ・ 医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案



#### 【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等】

- <貸与後>
  - ※ 福祉用具専門相談員が実施
  - ・ 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを実施し、貸与継続の必要性を検討
- <販売後>
  - ・ 特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認
  - ・ 利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める
  - ・ 商品不具合時の連絡先を情報提供



### 補足

対象福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供しなければならない。なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する方法が考えられる。

【解釈通知抜粋】

## (7) ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

|              |   |
|--------------|---|
| <b>概要</b>    | 【居宅介護支援、介護予防支援、（訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★）】   |
|              | ○ 退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。【通知改正】   |
| <b>算定要件等</b> | ○ 居宅介護支援等の具体的取扱方針に以下の規定を追加する（居宅介護支援の例）※赤字が追記部分<br><指定居宅介護支援の具体的取扱方針><br>訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。<br>このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。<br>また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。特に、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましい。（後略） |

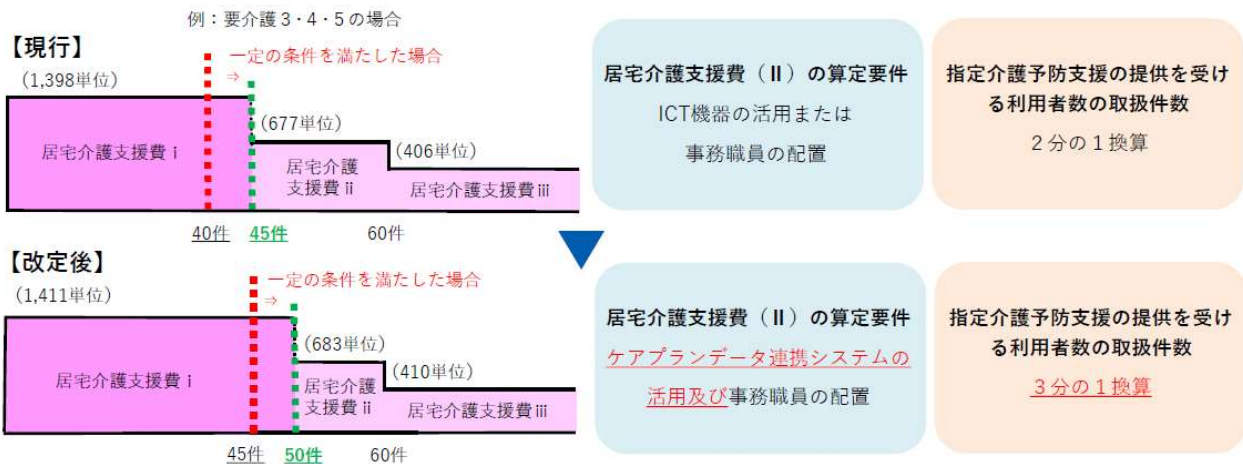
## (8) 公正中立性の確保のための取組の見直し

|           |   |
|-----------|---|
| <b>概要</b> | 【居宅介護支援】  |
|           | ○ 事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。【省令改正】<br>ア 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合<br>イ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合  |
| <b>基準</b> | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>&lt;現行&gt;<br/>             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、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。</p> </div> <div style="width: 45%; border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"> <p>&lt;改定後&gt;<br/>             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、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につき説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。</p> </div> </div> |



## (9) 介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数（報酬）

| 概要  | 【居宅介護支援】 |
|---|----------|
| <p>○ 居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「40 未満」を「45 未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「40 以上 60 未満」を「45 以上 60 未満」に改める。</p> <p>イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、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に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「45 未満」を「50 未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「45 以上 60 未満」から「50 以上 60 未満」に改める。</p> <p>ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。</p> |          |



## (10) 介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数（基準）

| 概要  | 【居宅介護支援】 |
|---|----------|
| <p>○ 基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする。</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（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においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする</p> |          |

| 基準   |   |
|--|---|
| <p>介護支援専門員の員数<br/>                 &lt;現行&gt;<br/>                 利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。</p> | <p>&lt;改定後&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の数（<u>指定介護予防支援を行う場合には、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。</u>）が44又はその端数を増すごとに1とする。</li> <li>指定居宅介護支援事業所が、<u>ケアプランデータ連携システム</u>を利用し、かつ、<u>事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに1とする。</u></li> </ul> |

## (11) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

### 概要

【居宅介護支援】

- 介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。【告示改正】

### 単位数

< 現行 >  
なし



< 改定後 >

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント 所定単位数の95%を算定 (新設)

### 算定要件等

#### 対象となる利用者

- ・ 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、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・ 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（上記を除く。）に居住する利用者

### 補足

#### (1) 同一敷地内建物の定義

「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も棟含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なる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。

#### (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

- 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。
- 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。

【留意事項通知抜粋】

## 2 運営指導における指摘事例

本市で実施した運営指導の際に、改善指導事項として指摘した事例を掲載します。事業所において、類似の事例がないかご確認いただくとともに、介護保険制度の理解やサービスの質の向上のためにご活用ください。

### 【指摘事例の見方】

|    |                         |
|----|-------------------------|
| 事例 | 運営指導において確認された具体的な不適切な事例 |
| 指摘 | 運営指導の結果として指摘した事項        |

### (1) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針

|    |   |
|----|---|
| 事例 | 個別サービス計画を受領していなかった。   |
| 指摘 | 居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要であることから、個別サービス計画の提出を求めてください。   |
| 事例 | 訪問看護を居宅サービス計画に位置付けているものの主治の医師等の指示を確認していなかった。  |
| 指摘 | 医療サービスの利用については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られることから、医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、主治の医師等の指示があることを確認してください。<br>なお、医療サービスの利用について、書面により主治の医師等の指示が確認できなかった場合は、電話等の方法により確認を行うとともに、その旨を居宅サービス計画の第5表に記録してください。 |
| 事例 | 居宅サービス計画について軽微な変更として取り扱っているが、その旨の記録がなかった。   |
| 指摘 | 居宅サービス計画の軽微な変更として取り扱う場合は、その旨を居宅サービス計画の第5表に記録してください。   |

### (2) 秘密保持等

|    |  |
|----|--|
| 事例 | 利用者家族の個人情報を用いることの同意について、当該家族の同意を文書により得ていなかった。                              |
| 指摘 | 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により明確に得てください。 |