

15 居宅介護支援

(1) 管理者の要件

★ 対象サービス…居宅介護支援

居宅介護支援事業所の管理者は、主任介護支援専門員でなければなりません。事業所の人材確保に関する状況等を考慮し、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、主任介護支援専門員を管理者としない取扱いを可能とするため、令和3年度介護報酬改定において、所要の改正が行われました。なお、**令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日における管理者である介護支援専門員を管理者とすることができますが、経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置するよう努めてください。**

(参考) 根拠法令等

H11 厚令 38

第3条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第一号イ（3）に規定する主任介護支援専門員（以下この項において「主任介護支援専門員」という。）でなければならない。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（主任介護支援専門員を除く。）を前項に規定する管理者とすることができる。

3（略）

H11 老企 22 第二 2（2）（抜粋）

令和9年3月31日までの間は、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猶予することとしているが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組を促進する観点から、経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましい。

(2) 運営基準減算

★ 対象サービス…居宅介護支援

サービス担当者会議やモニタリング等を適切に実施するため、運営基準減算についての見直しが行われ平成24年度以降、一連のケアマネジメントを行っていない場合の減算規定がより厳しくなっています。平成30年度及び令和3年度の報酬改定では、**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、定められた事項を説明していな**

い場合にも減算が適用されることとなりました。実地指導においても、運営基準に定められた手続きが適切に行われていないとして、減算となる事例が見受けられます。根拠法令等を再度確認するとともに、**居宅介護支援事業者の果たす役割の重要性を再認識し、適切な取扱いをお願いします。**

(参考) 根拠法令等

H12 厚告 20 別表 イ

注 3 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、**運営基準減算として、所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が 2 月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。**

<運営基準減算となる事由> 「H27 厚労告 95 八十二」及び「H12 老企 36 第 3 の 6」参照

利用者に対する説明	<p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者に対して、次のことについて文書を交付して説明を行っていないとき</p> <p>(1) 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</p> <p>(2) 利用者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の選定理由の説明を求めることができること</p> <p>(3) 前 6 月間に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及び前 6 月間に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</p>
居宅サービス計画の新規作成・変更	<p>居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、次のことを行っていないとき</p> <p>(1) 利用者の居宅を訪問して、利用者及び家族に面接していない場合</p> <p>(2) サービス担当者会議等を行っていない場合</p> <p>(3) 居宅サービス計画原案を利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及びサービス担当者に交付していない場合</p>
サービス担当者会議等	<p>次の場合にサービス担当者会議等を行っていないとき</p> <p>(1) 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>(2) 要介護更新認定を受けた場合</p> <p>(3) 要介護状態区分の変更認定を受けた場合</p>
モニタリング	モニタリングにあたって、次の場合に該当するとき

	<p>(1) 1月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合（※要介護者であり、要支援者は計画策定期間内に1回以上）</p> <p>(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</p>
--	---

※ いずれも居宅サービス計画に係る月（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（当該月は50%の減算、2月目以降は100%の減算）

（3）特定事業所集中減算

★対象サービス…居宅介護支援

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において判定期間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、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80%を超えている場合、減算適用期間に当該事業所が実施する居宅介護支援のすべてについて、月200単位を所定単位数から減算することとなっています。

すべての居宅介護支援事業所は、年2回の判定期間について、所定の事項を記載した書類を作成し、紹介率が80%を超えているサービスが一つでもあった場合には、当該届出書を市へ提出してください。

<不適切事例のうち主なもの>

- ・ 特定事業所集中減算に関する書類が適正に作成されていない。
- ・ 特定事業所集中減算について、特定の法人への紹介率が80%を超えているにもかかわらず、理由書を市に提出していない。
- ・ 計画数の算出に当たって、事業者（法人）単位でなく、事業所単位で計算している。

■判定期間及び減算適用期間

	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

■対象サービス

訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護

■具体的な計算式

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、いずれかのサービスの値が80%を超えた場合に減算となります。

$$\begin{aligned} < \text{当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数} \\ & \div \text{当該サービスを位置付けた計画数} > \end{aligned}$$

※ 計画数ではなく、対象サービスを提供する事業所数により計算を行っている事例が

見受けられます。**計算に誤りがある場合、介護報酬の返還となる場合がある**ため、必ず上記の計算方法により減算の有無を確認するようお願いいたします。

■ 正当な理由の範囲 H12 老企 36 第3の10(4) 参照

- ① 居宅介護支援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各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
- 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
- ④ 判定期間の1月あ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月あたり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合
- 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
(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。
- ⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合

<Q&A> 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2)

問 26 訪問看護の場合、ケアプランに位置付けようとする時点で主治医と利用者との間で既に事業所が選択されていることが多く、これにより紹介率が80%を超えることについては正当な理由に該当すると考えてよいか。

答 26 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（以下、「留意事項通知」という。）に示しているところであり、正当な理由の範囲として、**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（※）**等が含まれている。

（※）利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合等を想定している。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。

問 28 留意事項通知の第三の10の(4)の⑤の(例)について、**意見・助言を受けている事例が1件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか。**

(下記事例の場合に、①・②のどちらになるか)

(例) 居宅サービス計画数：102件

A訪問介護事業所への位置付け：82件（意見・助言を受けている事例が1件あり）

①助言を受けているため正当な理由ありとしてA 事業所に関する減算不要。

$82 \div 102 \times 100 \div 80.3\%$ …正当な理由として減算なし

②助言を受けている1件分について除外。

$81 \div 101 \times 100 \div 80.1\%$ …減算あり

答 28 居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。

問 30 正当な理由の例示のうち、「サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合」の例示について、「**地域ケア会議等**」とあるが、「等」には具体的に何を含まぬのか。

答 30 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。

平成 28 年 5 月 30 日 事務連絡 居宅介護支援における特定事業所集中減算（通所介護・地域密着型通所介護）の取扱いについて

問 平成 28 年 4 月 1 日から特定事業所集中減算の対象サービスとして地域密着型通所介護が加わったところであるが、平成 28 年 4 月 1 日前から継続して通所介護を利用している者も多く、**通所介護と地域密着型通所介護とを分けて計算することで居宅介護支援業務にも支障が生じると考えるが、減算の適用有無の判断に際して柔軟な取扱いは可能か。**

答 平成 28 年 4 月 1 日以降平成 30 年 3 月 31 日までの間に作成される居宅サービス計画について特定事業所集中減算の適用を判定するに当たっては、通所介護及び地域密着型通所介護（以下「通所介護等」という。）のそれぞれについて計算するのではなく、**通所介護等のいずれか又は双方を位置付けた居宅サービス計画数を算出し、通所介護等について最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算することとして差し支えない。**

<Q & A> 平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1)

問 135 平成 28 年 5 月 30 日事務連絡「居宅介護支援における特定事業所集中減算（通所介護・地域密着型通所介護）の取扱いについて」（介護保険最新情報 Vol. 553）において、特定事業所集中減算における通所介護及び地域密着型通所介護の紹介率の計算方法が示されているが、平成 30 年度以降もこの取扱いは同様か。

答 135 貴見のとおりである。

(4) 特定事業所加算

★ 対象サービス…居宅介護支援

特定事業所加算制度は、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するものです。

この加算と対象となる事業所は、公平中立性を実質的に確保し、支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備された、モデル的な事業所であることが必要となります。加算の趣旨や要件を確認の上、適切な取扱いをお願いします。

また、**特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止（又は変更）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取扱いとなっています。**（主任）介護支援専門員の員数に変更があったことにより要件を満たさなくなった場合は、必ず届け出てください。

（参考）厚生労働大臣が定める基準

H27 厚労告 95 八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- （1）専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- （2）専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- （3）利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催すること。
- （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。
- （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。
- （7）地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- （8）地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- （9）居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- （10）指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり40名未満であること。**ただし、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満であること。**
- （11）介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- （12）他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- （13）必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサ

ービス（介護給付等対象サービス（法第 24 条第 2 項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

ロ 特定事業所加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ（2）、（3）、（4）及び（6）から（13）までの基準に適合すること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

ハ 特定事業所加算（Ⅲ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ（3）、（4）及び（6）から（13）までの基準に適合すること。
- (2) ロ（2）の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 2 名以上配置していること。

ニ 特定事業所加算（A）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ（3）、（4）及び（6）から（13）までの基準に適合すること。ただし、イ（4）、（6）、（11）及び（12）の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。
- (2) ロ（2）の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 1 名以上配置していること。
- (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法（当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。）で 1 以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（（1）で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

（5）退院・退所加算

★対象サービス…居宅介護支援

平成 30 年度の報酬改定により、退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関や介護保険施設等との連携を促進する観点から、退院・退所加算が以下のとおり見直されま

した。

- ・ 退院・退所時におけるケアプランの初回作成の手間を明確に評価する。
- ・ 医療機関等との連携回数に応じた評価とする。
- ・ 医療機関等におけるカンファレンスに参加した場合を上乗せで評価する。

特にお問い合わせが多いカンファレンスの要件について以下に掲載します。

同加算のカンファレンスは、診療報酬の算定方法別表第1 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすものとされています。退院時共同指導料2の注3には、

- ① 入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、
- ② 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、
- ③ 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、
- ④ 保険薬局の保険薬剤師、
- ⑤ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、
- ⑥ 介護支援専門員又は相談支援専門員

のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する」と記載されています。

すなわち、同加算のカンファレンスとして取り扱うためには、①のほかに、②～⑥の5者のうち3者がカンファレンスに参加している必要があります。

実地指導において、これらの要件を満たしていない「面談」を実施した場合に、カンファレンス有の加算区分を算定している事業所が散見されます。これらの要件に十分留意した上で、同加算を算定してください。

なお、令和3年度報酬改定により、カンファレンスについては要件が追加され、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となりましたので、ご注意ください。

(参考) 根拠法令等

H12 老企 36 第三 14 (3) ①

(2) に規定するカンファレンスは以下のとおりとする。

イ 病院又は診療所

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 医科診療報酬点数表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。**

ロ～へ（略）

(6) 通院時情報連携加算

★対象サービス…居宅介護支援

令和3年度報酬改定により、**利用者が医療機関で診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを新たに評価**するため、通院時情報連携加算が新設されました。

要件に十分留意した上で、同加算の算定をされますようお願いいたします。

なお、当該加算については、利用者が病院又は診療所において医師の診察を受ける場合に適用されるものであり、**往診は対象外**となりますので、ご注意ください。

(参考) 根拠法令等

H12 厚告 20 別表 ト

注 **利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、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。**

H12 老企 36 第三 15

当該加算は、利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、**同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと。**