

令和2年度 介護サービス事業者説明会

浜松市健康福祉部介護保険課

居宅介護支援・介護予防支援

目 次

居宅介護支援、介護予防支援、福祉用具貸与、特定福祉用具販売

【居宅介護支援・介護予防支援】

居宅介護支援事業所 人員基準	1
居宅におけるケアマネジメント	3
運営基準減算（所定単位数の100分の50に相当する単位を算定）	5
特定事業所集中減算	5
特定事業所加算	6
ターミナルケアマネジメント加算	6
退院・退所加算	8
初回加算	9
訪問回数が多い訪問介護について	10
2時間以上3時間未満の通所介護（密着含む）	10
介護予防サービスと総合事業の併給	11

【（介護予防）福祉用具貸与・特定（介護予防）福祉用具販売】

（介護予防）福祉用具貸与 特定（介護予防）福祉用具販売 人員基準	12
福祉用具貸与について（取組のイメージ）	13
貸与価格の上限設定等	14
衛生管理等	15
個別サービス計画	16
福祉用具貸与計画の作成	17
保険給付の申請に必要な書類等の交付	18
浜松市の保険給付について	18

居宅介護支援事業所 人員基準

管理者 常勤

※**主任介護支援専門員**

※当該事業所の介護支援専門員の兼務可

※同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合で、当該事業所管理に支障がない場合は兼務可

従業者 常勤の介護支援専門員 1以上

※利用者の数が35又はその端数を増すごとに1

居宅介護支援事業所 人員基準

管理者要件（改正省令第1条）

- ・令和3年4月1日以降、管理者は主任介護支援専門員であること。

ただし、以下のような、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**場合は、管理者を介護支援専門員とする扱いが可能とされています。

- ①令和3年4月1日以降、不測の事態（※）により主任介護支援専門員が管理者に就けない場合、**その理由と、今後の管理者確保のための計画書**を保険者に届け出た場合、猶予期間は原則1年間

※不測の事態の主な例

- ・本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
- ・急な退職や転居 等

- ②特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合

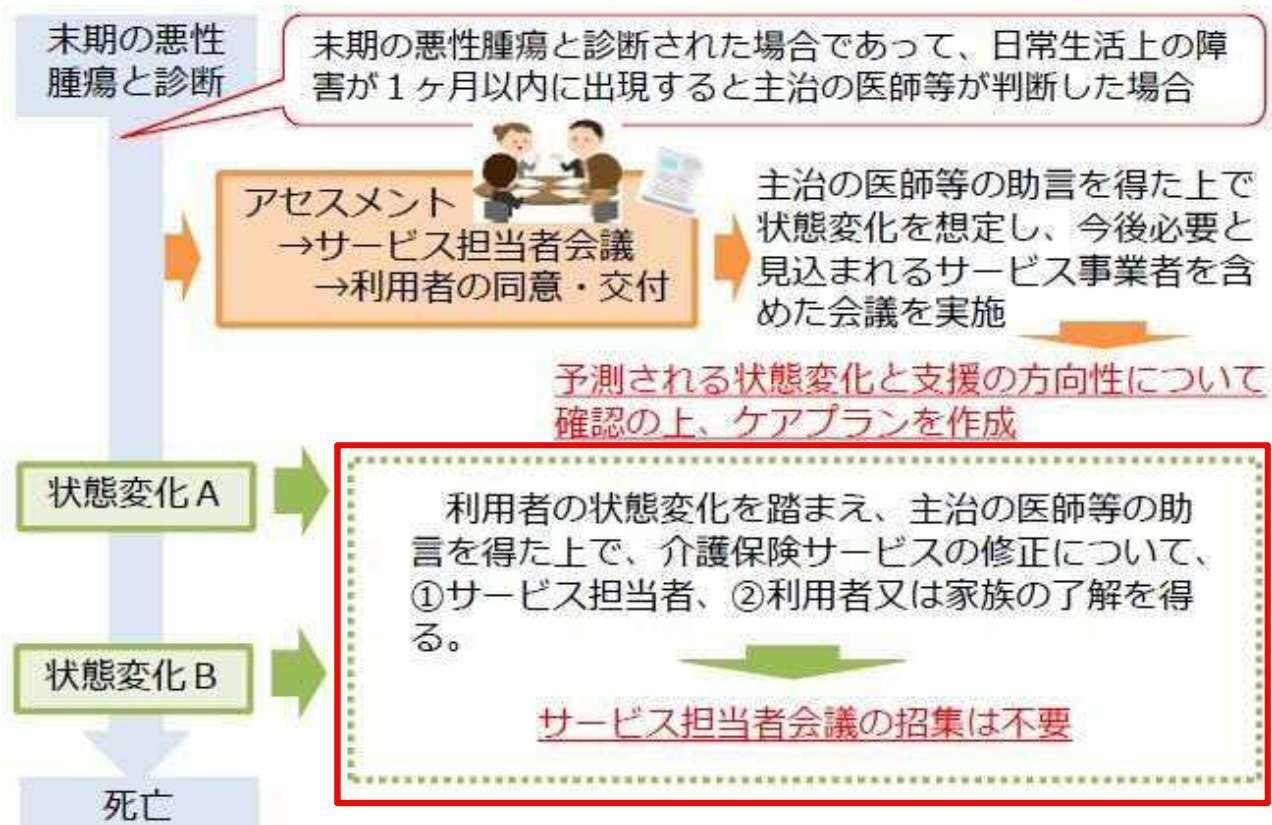
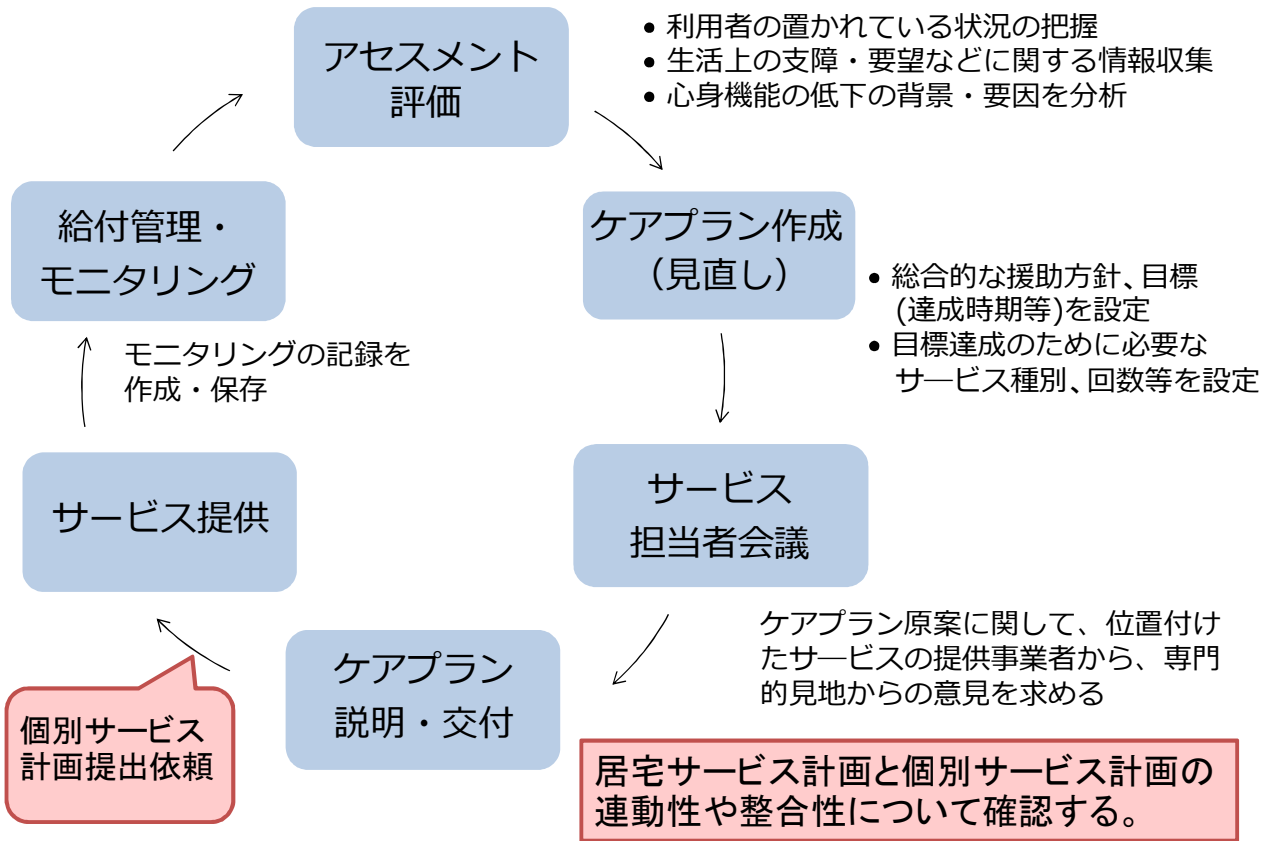
居宅介護支援事業所 人員基準

管理者要件の適用の猶予（改正省令第2条）

・ 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、**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日まで猶予する。

【メモ】

居宅におけるケアマネジメント



障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携について

平成30年度の省令改正により、障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、介護支援専門員と障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進



居宅介護支援事業者が**特定相談支援事業者等とも連携に努めなければならない**

根拠法令等

基準省令(H11厚令38) 第1条の2第4項

主治の医師や歯科医師、薬剤師への情報伝達について

平成30年度の省令改正により、介護支援専門員は、居宅サービス事業所等から利用者の**服薬状況、口腔機能、その他利用者の心身又は生活の状況に係る情報の提供を受けたとき**、介護支援専門員が必要と認めるものを、**主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供すること。**

主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性を検討するにあたり有効な情報であるため、適切な情報伝達を。

運営基準減算（所定単位数の100分の50に相当する単位を算定）

<p>指定居宅介護支援の提供の開始</p>	<p>下記の内容についてあらかじめ利用者に対して文書を交付・説明し、理解したことについて署名を得ていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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。 • 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>居宅サービス計画の新規作成・変更</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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とき。 • 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とき。
<p>サービス担当者会議等</p>	<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> <ul style="list-style-type: none"> • 居宅サービス計画を新規に作成した場合 • 要介護更新認定を受けた場合 • 要介護状態区分変更の認定を受けた場合
<p>モニタリング</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していないとき。 • モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続するとき。

特定事業所集中減算

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前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100分の80を超えている場合、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する。

＜対象となるサービス＞

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

計算式

紹介率最高**事業所**では
ないので注意

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

正当な理由の範囲

- 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見た場合に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月あ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に集中していると認められる場合
- ⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合

**※上記に該当する場合でも書類の提出は必要です。
ご注意ください。**

特定事業所加算

趣旨

特定事業所加算制度は、下記のような取組を行い、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。

- ① 中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応
- ② 専門性の高い人材の確保
- ③ 医療・介護連携への積極的な取組等

・ 特定事業所加算 (Ⅰ)	500単位
・ 特定事業所加算 (Ⅱ)	400単位
・ 特定事業所加算 (Ⅲ)	300単位
・ 特定事業所加算 (Ⅳ)	125単位

基本的取扱方針

- ・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

特定事業所加算（Ⅳ）

（大臣基準告示・八十四）

次のいずれにも適合すること。

- （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施設又は介護保険施設との連携の回数（第八十五号の二 イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。）の合計が35回以上であること。
- （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5回以上算定していること。
- （3）特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していること。

ターミナルケアマネジメント加算

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、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、**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を提供した場合は、1月につき所定単位数を加算する。**

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示・八十五の三）

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。

退院・退所加算

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とともに、医療機関等との連携回数に応じた評価とする。加えて、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。

	カンファレンス 参加 無	カンファレンス 参加 有
連携1回	450単位	600単位
連携2回	600単位	750単位
連携3回	×	900単位

カンファレンスとは

○病院又は診療所の場合

診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一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。

- ①入院中の保険医療機関の保険医若しくは看護師等が、
 - ②在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、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、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・・・

①のほかに、②のうち3者以上の参加が必要 **（異職種）**

※実際に集まるのは、4者以上

初回加算

初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。

- ①新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ②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
- ③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

新規とは・・・契約の有無にかかわらず、当該利用者について、過去2か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、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合。

訪問回数の多い訪問介護について

生活援助中心型サービスの利用回数について、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数を位置付ける場合には、**当該ケアプランを市町村に届け出てください。**

厚生労働大臣が定める回数（1か月あたり）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

2時間以上3時間未満の通所介護（密着含む）

下記の利用者に対して、2時間以上3時間未満の指定通所介護・地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を行う場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定。

- ・心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である
- ・病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結び付けていく必要がある

など利用者側のやむを得ない事情により、長時間サービス利用が困難な者

 **居宅サービス計画への位置付け**

当日の体調不良などにより、所要時間が3時間未満になる場合は、介護報酬の算定の対象外となります。（請求していた場合は返還が必要）

介護予防サービスと総合事業の併給

総合事業開始前のQ Aの考え方を踏襲

例：介護予防通所リハビリテーションと通所型サービス

Q 介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションを、それぞれ週1回ずつ利用する等同時に利用することは可能か。

A 地域包括支援センターが、利用者のニーズを踏まえ、適切にマネジメントを行って、計画に位置づけることから、基本的には、介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションのいずれか一方が選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していない。

(平成18年3月22日【30】12)

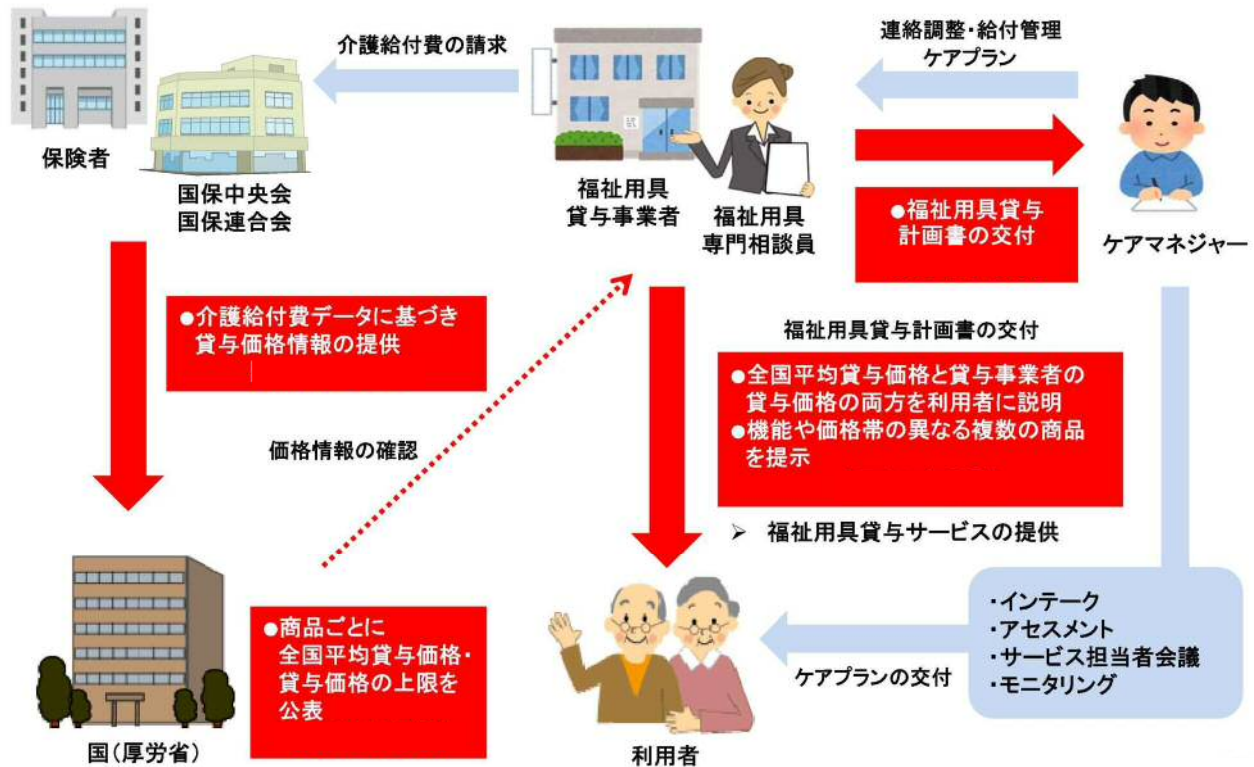
【メモ】

(介護予防) 福祉用具貸与 特定 (介護予防) 福祉用具販売

人員基準

管理者	常勤 ※当該事業所管理に支障がない場合、当該事業所の他の業務 または同一敷地内にある他の事業所等の職務に従事する場合は兼務可
福祉用具専門相談員	常勤換算方法で2以上 ※(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売の指定を併せて受け、同一の事業所において事業が一体的に運営されている場合については、常勤換算方法で2以上の福祉用具専門相談員を配置することをもって、これらの指定に係るすべての人員基準を満たしているものとみなすことができる。

福祉用具貸与について（取組のイメージ）



資料 平成30年度介護報酬改定における各サービス毎の改定事項について一部加工

平成30年度改正点

- 貸与事業者（福祉用具専門相談員）は
- 利用者へ**機能や価格帯の異なる複数の商品を提示**
 - 利用者へ**全国平均貸与価格と貸与事業者の貸与価格の両方を説明**

貸与価格の上限設定等

福祉用具の**貸与価格の上限が設定**されている。

※商品ごとの貸与価格の上限は、厚生労働省ホームページ参照

※商品ごとの貸与価格の**上限を超えて貸与**を行った場合、福祉用具貸与費は**算定されない**。

- 全国平均貸与価格の公表・貸与価格の上限（以下、「上限設定等」という。）については、3年に1度の頻度で見直しを行う。
- 新商品については、3月に1度の頻度で上限設定等を行う。
- 全国平均貸与価格の公表及び貸与価格の上限設定等を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数となったことがある商品について適用する。

平成30年度改正点（計画書）

貸与事業者（福祉用具専門相談員）は

- 利用者へ**機能や価格帯の異なる複数の商品を提示**
- 利用者へ**全国平均貸与価格と貸与事業者の貸与価格の両方を説明**
- 利用者に交付する**福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付**

衛生管理等

福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせることができる。

この場合、

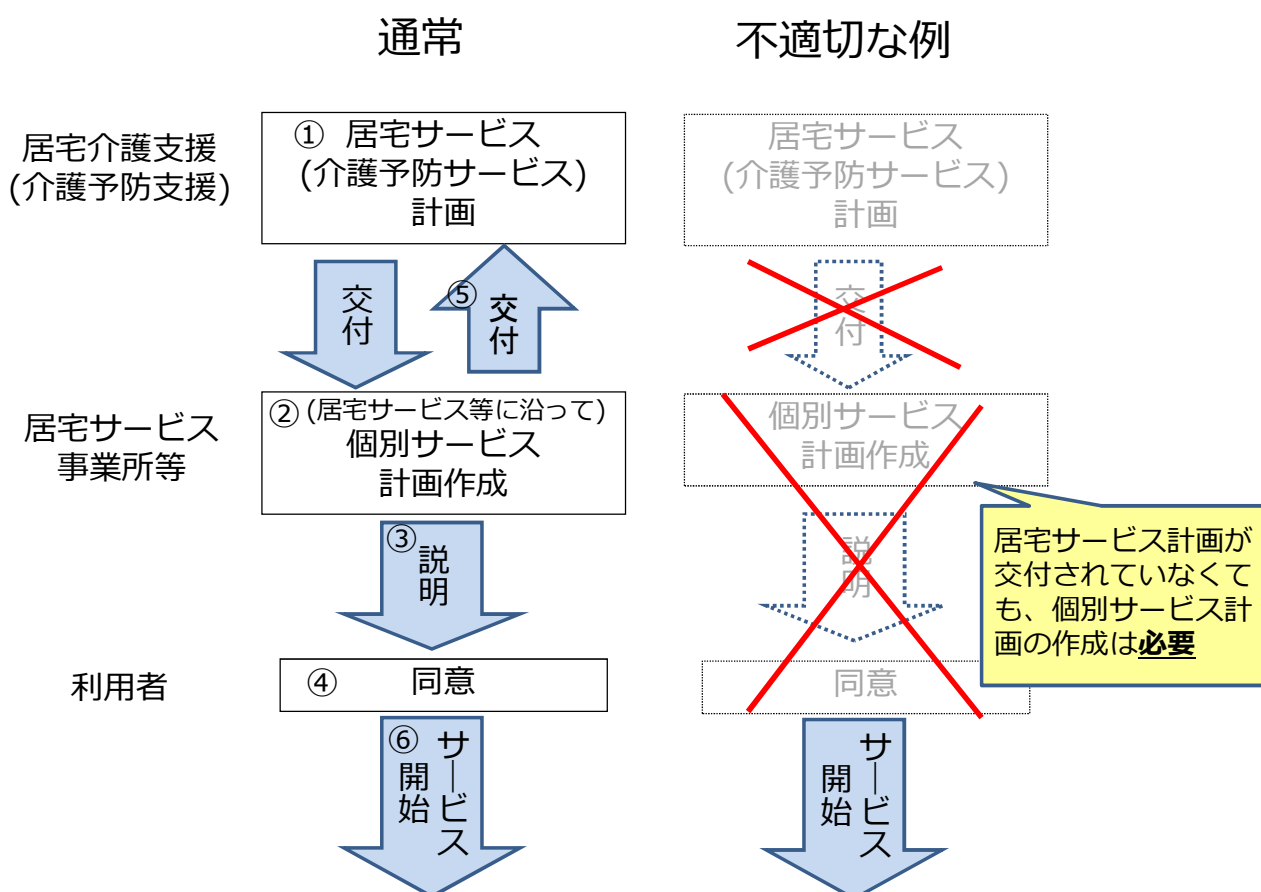
- 保管又は消毒が適切な方法により行われることを担保しなければならない。
- 委託事業者の業務の実施状況について定期的に確認及び結果等を記録しなければならない。

個別サービス計画

介護サービスは、利用者の要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うため、個別サービス計画を作成し、その計画に基づき提供しなければなりません。

不適切な事例

- 計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の**同意を得ずにサービス提供**を行っている。
- 計画の**内容が居宅サービス計画に沿っていない**。
- 介護予防サービスにおいて、**計画期間終了後のモニタリングを行っていない**。
- 介護予防支援事業者に対して**実施状況等の報告を毎月行っていない**。



福祉用具貸与計画の作成

解釈通知 第三の11の(3)⑥ □

福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画には、福祉用具の**利用目標**、具体的な**福祉用具の機種**、当該機種を**選定した理由**等を記載すること。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。

なお、福祉用具貸与計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。



計画書の記載に不備がないように

【メモ】

特定福祉用具販売

保険給付の申請に必要な書類等の交付

- ・ 当該指定特定福祉用具販売事業所の名称
- ・ 販売した特定福祉用具の種目及び品目の名称及び販売費用の額その他必要と認められる事項を記載した証明書
- ・ 領収書
- ・ 当該福祉用具のパンフレットその他の当該福祉用具の概要

浜松市の保険給付について

浜松市では、福祉用具貸与・特定福祉用具販売（介護予防含む）の保険給付は、

テクノエイド協会

TAISコード + 貸与／販売マーク表示
があることを基本とします。

問合せ先
浜松市役所介護保険課
給付グループ
電話：457-2862