

- 事業者は、介護支援専門員その他の従業者が、従業者でなくなった後においても利用者・家族の秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時に取り決め、例えば違約金について定める等の措置を講ずるべきものであること。
- 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者・家族の個人情報を用いる場合は、利用者及びその家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

<運営指導における不適正事例>

- ・ 在職中、退職後の秘密保持について措置が講じられていない。
- ・ 個人情報（家族を含む）使用の同意を、文書で得ていない。

㉔ 広告：内容が虚偽又は誇大なものであってはならない

㉕ 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等

- 事業者及び管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員に対して、利益誘導のために、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旨の指示等を行ってはならない。
例）居宅介護支援の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービス計画に位置付けることはあってはならない。
- 介護支援専門員は、利用者に、利益誘導のために、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はならない。（上記例参照）
- 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収受してはならない。

㉖ 苦情処理

- 事業者は、自ら提供した居宅介護支援又は居宅サービス計画に位置付けたサービス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なければならない。
- 事業者は、苦情の内容を踏まえサービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。
- 事業者は、苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 事業者は、市町村からの文書・物件の提出・提示の求め、又は質問・照会に応じ、及び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は、必要な改善を行わなければならない。
- 市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を報告しなければならない。
- 事業者は、居宅サービス計画に位置付けたサービス、又は指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体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わなければならない。
- 事業者は、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、そこから指導・助言を受けた場合には、必要な改善を行わなければならない。

- 国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、改善の内容を報告しなければならない。
- 事業者は、相談窓口連絡先や苦情処理の体制・手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要を、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載しなければならない。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第2の3の18の①（② 掲示30ページ参照）に準ずるものとする。

<運営指導における不適正事例>

- ・ 苦情を処理するために講ずる措置の概要が事務所に掲示されていない。
- ・ 苦情に対する処理経過を記録する様式が整備されていない。
- ・ 市町村からの照会に応じていない。
- ・ 相談窓口連絡先として、市町村（保険者）、国保連の窓口が記載されていない。

②⑦ 事故発生時の対応

- 事業者は、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、必要な措置を講じなければならない。
- 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しなければならない。
- 賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- 事故発生時の対応方法を定めておくこと。
- 損害賠償保険に加入すること、又は賠償資力を有すること。
- 事故発生については、原因を解明し、再発防止の対策を講じること。

<運営指導における不適正事例>

- ・ 事故発生時の連絡マニュアル等がない。
- ・ 事故報告等の記録が整備されていない。
- ・ 病院受診等、保険者へ報告義務がある事故を報告していない。

②⑧ 虐待の防止

- 指定居宅介護支援事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる措置を講じなければならない。
 - ・ 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。以下「虐待防止委員会」という。）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ること。
 - * 虐待防止検討委員会は、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。
 - * 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。
 - * 虐待防止検討委員会は、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により行うことも差し支えない。

- * 虐待防止検討委員会は、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。
- * 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。
 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
 - ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - ト への再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること
- ・ 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- * 指針には、次のような項目を盛り込むこととする。
 - イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
- ・ 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実施すること。
- * 事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。

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。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。
- ・ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- * 当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。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。

(※) 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

＜運営指導における不適正事例＞

- ・ 虐待防止にかかる措置を講じるための担当者が確認できない。
- ・ 委員会開催の結果を従業員に周知していない。

②⑨ 会計の区分

- 事業者は、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なければならない。

＜運営指導における不適正事例＞

- ・ 他の事業との会計の区分がされてない。

③⑩ 記録の整備

- 事業者は、従業者、設備、備品、会計に関する記録を整備しなければならない。
- 事業者は、次の書類を整備し、各指定権者が定める基準に沿って、5年間又は2年間保存しなければならない。（詳細は各指定権者が制定している条例を参照のこと。）
 - ・ 指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
 - ・ 個々の利用者ごとに次の事項を記載した居宅介護支援台帳
 - 居宅サービス計画
 - アセスメントの結果の記録
 - サービス担当者会議等の記録
 - モニタリングの結果の記録
 - ・ 第13条第2号の3の規定（「⑪ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針 7ページ参照」）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
 - ・ 市町村への通知に係る記録
 - ・ 苦情の内容等の記録
 - ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録

＜運営指導における不適正事例＞

- ・ 書類が整備されていないため、介護支援専門員の勤務形態等が不明。
- ・ 居宅サービス計画書（第1表から第7表まで）がない。
- ・ アセスメントの結果の記録が整備されていない。
- ・ サービス担当者会議等の記録がない。
- ・ モニタリングの結果の記録がない。

(5) 雑則

○ 電磁的記録について

- ・ 指定居宅介護支援事業者及び指定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、規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる指定居宅介護支援事業者記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

電磁的記録により行う場合は、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」及び厚生労働省「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。

○ 電磁的方法について

- ・ 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする。

電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする。

電磁的方法による場合は、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」及び厚生労働省「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。

3 変更の届出等（介護保険法第 82 条、同法施行規則第 133 条）

※1 事業者は、下記の事項に変更があった場合、10 日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。

- ・ 事業所の名称・所在地
- ・ 開設者（法人）の名称・主たる事務所の所在地、代表者の氏名・生年月日、住所及び職名
- ・ 開設者の定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例
- ・ 事業所の平面図
- ・ 事業所の管理者の氏名、生年月日・住所及び経歴
- ・ 事業所の運営規程
- ・ 居宅介護サービス計画費の請求に関する事項
- ・ 介護支援専門員の員数、氏名及びその登録番号、勤務形態等
- ・ 法人役員の氏名、生年月日・住所

<運営指導における不適正事例>

- ・ 変更の届出がなされていない。
（運営規程、平面図、介護支援専門員等）

※2 廃止（休止）届出書の事前届出

- 以前は事業所を廃止（休止）する場合には、廃止（休止）後 10 日以内に、廃止（休止）の届出を提出することになっていたが、平成 21 年 5 月 1 日から、事業所の廃止(休止)の 1 か月前までに、提出しなければならない。
- 事業所を休廃止しようとする事業者は、利用者等に対する継続的なサービス確保のための便宜供与（他の事業者へのあっせん等）が法的に義務付けられている。

📄 届け出に関する様式等については各市町村HPに掲載。

4 指定の取消し （介護保険法第 84 条）

市町村長は、次のいずれかに該当する場合においては指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部効力を停止することができる。

- ア 事業者が、基準に定める介護支援専門員の人員を満たすことができなくなったとき
- イ 事業者が、運営に関する基準に従って適正な事業の運営をすることができなくなったとき
- ウ 要介護者の人格を尊重し、忠実に職務を遂行する義務に違反したと認められるとき
- エ 要介護認定等の調査の委託を受けた場合、調査の結果について虚偽の報告をしたとき
- オ 居宅介護サービス計画費・居宅支援サービス計画費の請求に不正があったとき
- カ 市町村長から求められた報告、帳簿書類の提出等に従わず、又は虚偽の報告をしたとき
- キ 市町村長から求められた出頭に応じない、質問に答弁しない、虚偽の答弁をする、帳簿書類の検査を拒む・妨げる等のとき
- ク 不正の手段により指定を受けたとき
- ケ この法律やその他保健医療若しくは福祉に関する法律で、政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき
- コ 居宅サービス等に関し、不正又は著しく不当な行為をしたとき
- サ 指定居宅介護支援事業者の役員等のうちに、指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前 5 年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき

5 主な関係法令等

- 事業運営関係
 - ・ 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（平成 11 年厚生省令第 38 号）
 - ・ 「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について（平成 11 年老企第 22 号）」
 - ※ 基準については、上記通知を基本として、市町村において独自基準を定めていますので、ご注意ください。
- 介護給付費関係
 - ・ 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（平成 12 年厚生省告示第 20 号）
関連：厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚労省告示第 95 号）
 - ・ 「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 年老企第 36 号）」

6 介護報酬関連

(1) 居宅介護支援費に関する基本事項

- 月の途中で、利用者が死亡し、又は施設に入所した場合等
死亡、入所の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の指定居宅介護支援等基準第14条第1項に規定する文書(給付管理票)を、市町村(国保連合会)に届け出ている事業者について、居宅介護支援費を算定する。
- 月の途中で、事業者の変更がある場合
変更後の事業者についてのみ居宅介護支援費を算定するものとする。(ただし、月の途中で他の市町村に転出する場合を除く)
- 月の途中で、要介護度に変更があった場合
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。
- 月の途中で、他市町村に転出する場合
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ものとする。
- 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、居宅介護支援費が請求できない。
※ 病院若しくは診療所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、当該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おくこと。
- 利用者が月を通じて、居住系サービス等を利用する場合
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)、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)、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)、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)、又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）を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は算定しない。

(2) 居宅介護支援費の取扱い（１月につき）

	取扱件数(予防を含む)	要介護１・２	要介護３・４・５
居宅介護支援費 Ⅰ ⅰ	45件未満	1,086 単位/月	1,411 単位/月
居宅介護支援費 Ⅰ ⅱ	45件以上～60件未満	544 単位/月	704 単位/月
居宅介護支援費 Ⅰ ⅲ	60件以上	326 単位/月	422 単位/月
居宅介護支援費 Ⅱ ⅰ	50件未満	1,086 単位/月	1,411 単位/月
居宅介護支援費 Ⅱ ⅱ	50件以上～60件未満	527 単位/月	683 単位/月
居宅介護支援費 Ⅱ ⅲ	60件以上	316 単位/月	410 単位/月

指定居宅介護支援事業所において、指定居宅介護支援を受ける１月当たりの利用者数に応じて、居宅介護支援費ⅰ、ⅱ又はⅲを算定する。

※ Ⅱについて、ケアプランデータ連携システムについては、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。

※ 事務員については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第13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するが、その勤務形態は常勤のものでなくても差し支えない。なお、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。

① 取扱い件数の取扱い及び居宅介護支援費の割り当てについて

※1 例えば、１人あたりの担当件数が60件を超えた場合に、60件全て居宅介護支援費Ⅰⅲで算定するのではなく、45件未満の部分については居宅介護支援費Ⅰⅰ、45件以上60件未満の部分は居宅介護支援費Ⅰⅱ、60件以上の部分は居宅介護支援費Ⅰⅲを算定することになる。

～ポイント～

- 1 介護支援専門員(常勤換算) 1人当たり 45 件を超えた場合、超過部分のみ減制が適用される。

※ 常勤職員より勤務時間が短い非常勤の介護支援専門員については、常勤換算法により、計算を行う必要がある。

- 2 介護予防受託件数の 8 件の要件は撤廃されたが、介護予防を加えて算定する減制は維持される。

- 3 基本単位Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを区分する取扱件数の算定方法は

$A = (① + ②) \div ③$ によって得た数により該当する区分を適用する。

①：当該指定居宅介護支援事業所全体の利用者(経過的要介護者を含む)の総数

②：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

③：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

・ $A < 45$ の場合 → 全利用者で(Ⅰ i)を算定

・ $45 \leq A < 60$ の場合 → 利用者により(Ⅰ i)・(Ⅰ ii)を割り当てる

・ $60 \leq A$ の場合 → 利用者により(Ⅰ i)・(Ⅰ ii)・(Ⅰ iii)を割り当てる

※ 詳細の割り当て具体例については「平成 21. 3. 23 付介護保険最新情報 Vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 1) 59 及び「令和 6. 3. 15 付介護保険最新情報 Vol. 1225 令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) 114 取扱件数による基本単位区分」を参照。

② 運営基準減算について

下記“厚生労働大臣が定める基準”に該当する場合は、運営基準減算として所定単位数の 100 分の 50 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には、所定単位数は算定しない。これは、適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。市町村長は、規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するように指導し、従わない場合には、指定取消しを検討するものとする。

【厚生労働大臣が定める基準】平成 27 年度厚生労働省告示第 95 号第 82 号

指定基準第 4 条第 2 項並びに第 13 条第 7 号、第 9 号から第 11 号まで、第 14 号及び第 15 号（これらの規定を同条第 16 号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。

○指定基準第 4 条第 2 項

- ・ 利用者から介護支援専門員に対して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等について説明を行い、理解を得なければならない。

○指定基準第 13 条

- ・ 第 7 号…課題分析における留意点（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くてはならない）
- ・ 第 9 号…サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

- ・第10号…居宅サービス計画の説明及び同意
- ・第11号…居宅サービス計画の交付（利用者及び担当者への交付）
- ・第14号…モニタリングの実施
- ・第15号…居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取
- ・第16号…介護支援専門員は、居宅介護支援計画を変更する際には、原則として、基準第13条第3号から12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要。

※より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される

（平成12年老企第36号）第三の6(1)～(4)

- (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する。
- (2) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更に合わせて、
 - ① 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 サービス担当者会議の開催等を行っていない場合には、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。
 - ③ 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上で、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。
- (3) 次に掲げる場合において、介護支援専門員がサービス担当者会議等の開催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。
 - ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - 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
 - 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
- (4) 居宅サービス計画作成後、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ものであること。
 - ① 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。
 - 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。
 - 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。

- 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。
 - 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。
 - (i) 利用者の心身の状況が安定していること。
 - (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。
 - (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。
- ②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。

<運営指導における不適正事例>

- ・利用者は介護支援専門員に対して、複数の指定居宅サービス事業者を紹介するよう求めることができることについて、文書を交付して説明を行っていない。
- ・利用者は介護支援専門員に対して、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について、文書を交付して説明を行っていない。
- ・必要なサービス担当者会議の開催がなされていない。
- ・居宅サービス計画に利用者の同意を得ていない。
- ・モニタリングの結果を記録していない。

③ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

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、指定居宅介護支援等基準第 27 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、所定単位数の 100 分の 1 相当する単位数を所定単位数から減算する。

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を開催していない、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市町村長に提出した後、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市町村長に報告することし、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。

④ 業務継続計画未策定減算について

業務継続計画未策定減算については、指定居宅介護支援等基準第 19 条の 2 第 1 項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、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

⑤ 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事業所と同一の建物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

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「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する。

(1) 同一敷地内建物等の定義

「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。

(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。

(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、効率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。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

- ・ 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

(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。

⑥ 特定事業所集中減算の取扱い

特定事業所集中減算については、以下のとおり。

(1) 判定期間と減算適用期間

2026 年度の判定期間

(前期：2026 年 3 月 1 日～8 月末日、後期：2026 年 9 月 1 日～2027 年 2 月末日)

2027 年度の減算適用期間

(前期：2026 年 10 月 1 日～2027 年 3 月 31 日、後期：2027 年 4 月 1 日～9 月 30 日)

(2) 判定方法

居宅介護支援事業所（ケアプラン作成事業所）は、毎年度 2 回、減算適用期間前 6 月間の判定期間内に作成したケアプランにおいて、訪問介護、（地域密着型）通所介護、福祉用具貸与、の各サービス（以下「訪問介護サービス等」という。）について、正当な理由なく特定の事業者の割合がいずれか 80%を超えた場合、当該事業所が担当している全ての利用者の居宅介護支援費から 1 人につき月 200 単位を減算するというものである。

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

(3) 算定手続

算定の結果、紹介率最高法人の「割合」が 80%を超えた場合については、前期は 2026 年 9 月 15 日、後期は 2027 年 3 月 15 日までに、以下の(1)～(5)を記載した書類（様式 1、2）を市町村長に必ず提出する必要がある。（内容を網羅していれば、別の様式を利用して差し支えない。）

正当な理由に該当する場合においても、80%を超えた場合には、正当な理由の有無に関わらず必ず提出する必要がある。

なお、80%を超えなかった場合についても、各事業所において、当該書類を 5 年間保存する必要がある。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">(1) 判定期間における居宅サービス計画の総数(2) 訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数(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付けられた居宅サービス計画数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(4) 算定方法で計算した割合(5) 算定方法で計算した割合が 80%を超えた場合であって、正当な理由がある場合においては、その正当な理由 |
|---|

<運営指導における不適正事例>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ ケアプラン数で計算せず、居宅介護支援費や単位数を用いて計算している。・ 同一法人の複数事業所を位置付けた場合の計算方法が誤っている。・ 法人の割合を計算する書類を作成・保管しているが、正当な理由に該当するため、提出が不要であると認識し、市町村長への提出をしていない。・ 居宅サービス計画に位置付けた紹介率最高法人の割合を計算していない。 |
|---|

(4) 正当な理由の範囲

【国が示す“正当な理由の範囲”の例】

- 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で見た場合に5事業所未満である場合など事業所が少数である場合
(例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として10事業所が所在する地域の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。
(例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として4事業所が所在する地域の場合は、訪問介護及び通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えた場合でも減算は適用されない。
- 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
(例) 訪問介護が位置付けられた計画件数が1月あたり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月あたり平均20件の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。
- 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等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

※ 市町村（保険者）独自の「正当な理由」の方針については、市町村の方針に従うこと。

(3) 加算について

① 初回加算 300単位／月

※1 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

※2 「運営基準減算」に該当する場合は当該加算は算定しない。

※3 「退院・退所加算」を算定する場合は、当該加算は算定しない。

※ 過去に担当していた利用者を再び担当することになった場合、2月（月の初日から月の末日まで）以上経過していれば（給付管理をしていなければ）算定可能。

その際、新規と同様の一連のケアマネジメントを適切に実施していることが条件。

※ 介護予防も同様 初回加算 300単位/月

介護予防の初回加算は「介護予防支援事業所」が初回か否かで判断する。

委託を受けた居宅介護支援事業所が初回であっても算定できないことがある。

② 特定事業所加算

特定事業所加算(Ⅰ) 519単位/月

特定事業所加算(Ⅱ) 421単位/月

特定事業所加算(Ⅲ) 323単位/月

特定事業所加算(A) 114単位/月

※1 届出について

○事業所の体制に対する加算であるため、算定するには「届出」が必要。

・加算を算定しようとする月の、前月15日までに提出が必要。

・16日以降に届出をした場合は、翌々月からの算定となる。

○加算の算定要件を満たさなくなった月から算定できない。

・速やかに加算の「取り下げの届出」が必要。

○(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)間の体制変更の際も、速やかに変更届の提出が必要。

・「(Ⅰ)→(Ⅱ)又は(Ⅰ)→(Ⅲ)」、「(Ⅱ)→(Ⅲ)」のように点数が低い加算に変更となる場合の届出の提出期限については、各指定権者へご確認ください。

・「(Ⅲ)→(Ⅰ)又は(Ⅲ)→(Ⅱ)」、「(Ⅱ)→(Ⅰ)」のように点数が高い加算に変更となる場合には、15日までに届ければ、翌月から算定できる。

※2 算定要件について

<特定事業所加算(Ⅰ)>

次のいずれにも適合すること。

(1) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置すること。(管理者との兼務可)

※ 常勤かつ専従の主任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。
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。

(2) 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置すること。

管理者との兼務不可(詳細は 49 ページ参照)

- (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（概ね週 1 回以上）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する体制を確保していること。
- (5) 算定月の要介護 3～5 の割合が 40%以上であること。
※ 地域包括支援センターから紹介された支援困難事例は除くことができる。
- (6) 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、居宅介護支援を提供していること。
- (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。
- (9) 特定事業所集中減算を受けていないこと。
- (10) 利用者数(予防を含む)が、介護支援専門員 1 人当たり 45 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 50 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。
- (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。）以外の保険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。

＜特定事業所加算(Ⅱ)＞

次のいずれにも適合すること。

- (1) 特定事業所加算(Ⅰ)の要件(2)～(4)、(6)～(13)の要件を満たしていること。
- (2) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置すること。(管理者との兼務可)
※ ただし、業務に支障がない場合は、当該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。

＜特定事業所加算(Ⅲ)＞

次のいずれにも適合すること。

- (1) 特定事業所加算(Ⅰ)の要件(3)、(4)、(6)～(13)の要件を満たしていること。
- (2) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置すること。(管理者との兼務可)
※ 常勤かつ専従の主任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。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。

- (3) 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置すること。
管理者との兼務不可(詳細は49ページ参照)

<特定事業所加算(A)>

次のいずれにも適合すること。

- (1) 特定事業所加算(I)の要件(3)、(4)、(6)～(13)の要件を満たしていること。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。

- (2) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置すること。(管理者との兼務可)

※ 常勤かつ専従の主任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。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。

- (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。

※ 常勤かつ専従の主任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。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。

管理者との兼務不可(詳細は49ページ参照)

- (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。

<運営指導における不適正事例>

- ・ 介護支援専門員ごとの個別具体的な研修計画を作成・実施していない。
- ・ 定期的に行う会議について、内容が不十分である。
- ・ 基準の遵守状況に関する記録がない。

特定事業所加算の取扱いについて

○趣旨

特定事業所加算は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、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。

○基本的取扱方針

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、

- ・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が必要となる。

※ 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、本制度の趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意されたい。

○厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針

（１）常勤かつ専従の主任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。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。

（２）常勤かつ専従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をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受けている場合に限る。⑭から⑯において同じ。）の職務と兼務を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３名とは別に、主任介護支援専門員２名を置く必要があること。従って、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。

（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」は、次の要件を満たすものでなければならないこと。

ア 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。

- ①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
- ②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策
- ③地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- ④保健医療及び福祉に関する諸制度
- ⑤ケアマネジメントに関する技術
- ⑥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

⑦その他必要な事項

イ 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。

ウ 「定期的」とは、おおむね週1回以上であること。

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。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。

エ 全ての会議に①～⑦の議事を含めることが難しい場合は、月単位で①～⑦の議事を含めた会議を行うこと。」

(4) 24時間連絡体制を確保し、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。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有することから、指定居宅介護支援等基準第23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。

(5) 要介護状態区分が3～5の占める割合が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。

(6) 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。

※ 当該事業所における介護支援専門員の資質向上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くてはならない。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。

(7) 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。

(8) 多様化・複雑化する課題に対応するために、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、介護保険以外の制度や当該制度の対象者への支援に関する事例検討会、研修等に参加していること。なお、「家族に対する介護等を日常的に行っている児童」とは、いわゆるヤングケアラーのことを指している。

また、対象となる事例検討会、研修等については、上記に例示するもののほか、仕事と介護の両立支援制度や生活保護制度等も考えられるが、利用者に対するケアマネジメントを行う上で必要な知識・技術を修得するためのものであれば差し支えない。

(9) 特定事業所加算の趣旨を踏まえ、単に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者からの独立性を確保した事業所であること。

(10) 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が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。

(11) 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。

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。

(12) 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、共同で実施する他事業所等について、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。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。

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。

(13) 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とは、介護給付等対象サービス（介護保険法第24条第2項に規定する介護給付等サービスをいう。）以外の保険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ことをいう。

(14) 特定事業所加算（Ⅱ）について

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をし、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

一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置く必要があること。

(15) 特定事業所加算（Ⅲ）について

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をし、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。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。

(16) 特定事業所加算（A）について

常勤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をし、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。）の場合にあっては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。）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。

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。

(17) その他

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務所である旨を表示するなど、利用者に対し、特定事業所加算取得事務所である旨及びその内容が理解できるよう説明すること。

○手続

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、市町村長から求めがあった場合には、提出しなければならない。

特定事業所加算の算定に係る管理者と介護支援専門員の兼務に係る取扱いについて

特定事業所加算の算定に係る人員配置要件について、厚生労働省に確認を行った結果、以下のとおり取扱いを変更する。

(1) 厚生労働省に対する確認事項

- (ア) 特定事業所加算の人員配置要件である「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」に、管理者と兼務する介護支援専門員は含まれない。
- (イ) 特定事業所加算の人員配置要件である「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」に、管理者を兼務する主任介護支援専門員は含まれる。

(2) 変更内容

【変更前】

居宅介護支援事業所の管理者を兼務している介護支援専門員は「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」に含まれる。

↓

【変更後】

居宅介護支援事業所の管理者を兼務している介護支援専門員は「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」に含まれない。

上記により、加算の算定が不可となるケースについて例示する。

① 特定事業所加算(Ⅰ)の算定が認められないケース

< 特定事業所加算(Ⅰ)の算定要件として求められる人員配置 >

- 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。
- 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。

＜特定事業所加算(Ⅰ)の算定が認められない人員配置＞

常勤職員① 管理者 兼 介護支援専門員
常勤職員② 介護支援専門員
常勤職員③ 介護支援専門員
常勤職員④ 主任介護支援専門員
常勤職員⑤ 主任介護支援専門員

管理者を兼務する介護支援専門員は「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」には含まれないため、常勤かつ専従の介護支援専門員は2名となり、特定事業所加算(Ⅰ)の算定は認められない。

※同様の人員配置の場合、特定事業所加算(Ⅱ)、(Ⅲ)の算定は可能。

＜特定事業所加算(Ⅰ)の算定が可能になるケース＞

以下のように変更することで、継続的に特定事業所加算(Ⅰ)の算定が可能になる。

- 管理者と兼務している介護支援専門員が主任介護支援専門員資格の取得
- 管理者を主任介護支援専門員に変更（事業所内の配置換え）
- 常勤かつ専従の介護支援専門員の増員

② 特定事業所加算(Ⅱ)の算定が認められないケース

＜特定事業所加算(Ⅱ)の算定要件として求められる人員配置＞

- 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。
- 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。

＜特定事業所加算(Ⅱ)の算定が認められない人員配置＞

常勤職員① 管理者 兼 介護支援専門員
常勤職員② 介護支援専門員
常勤職員③ 介護支援専門員
常勤職員④ 主任介護支援専門員
非常勤職員① 介護支援専門員

管理者を兼務する介護支援専門員は「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」には含まれないため、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は2名となり、特定事業所加算(Ⅱ)の算定は認められない。

※同様の人員配置の場合、特定事業所加算(Ⅲ)の算定は可能。

＜特定事業所加算(Ⅱ)の算定が可能になるケース＞

以下のように変更することで、継続的に特定事業所加算(Ⅱ)の算定が可能になる。

- 管理者と兼務している介護支援専門員が主任介護支援専門員資格の取得
- 管理者を主任介護支援専門員に変更（事業所内の配置換え）
- 常勤かつ専従の介護支援専門員の増員

③ 特定事業所加算(Ⅲ)の算定が認められないケース

＜特定事業所加算(Ⅲ)の算定要件として求められる人員配置＞

- 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。
- 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。

＜特定事業所加算(Ⅲ)の算定が認められない人員配置＞

- 常勤職員① 管理者 兼 介護支援専門員
- 常勤職員② 介護支援専門員
- 常勤職員③ 主任介護支援専門員

管理者を兼務する介護支援専門員は「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」には含まれないため、常勤かつ専従の介護支援専門員は1名となり、特定事業所加算(Ⅲ)の算定は認められない。

＜特定事業所加算(Ⅲ)の算定が可能になるケース＞

以下のように変更することで、継続的に特定事業所加算(Ⅲ)の算定が可能になる。

- 管理者と兼務している介護支援専門員が主任介護支援専門員資格の取得
- 管理者を主任介護支援専門員に変更（事業所内の配置換え）

(4) 変更時期

- ・新たに特定事業所加算を算定する場合には、人員配置要件を満たさない場合は認めない。

(5) 留意事項

- ・特定事業所加算を算定している居宅介護支援事業所の場合のみ変更あり。
- ・特定事業所加算を算定しない居宅介護支援事業所の場合は変更なし。
- ・人員や運営に関する基準省令においては、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、管理者と介護支援専門員の兼務はできる。ただし、特定事業所加算の算定については、管理者と介護支援専門員を兼務している場合は、常勤かつ専従の介護支援専門員の1名としてカウントできない。

特定事業所加算を取得している居宅介護支援事業所の実習受入について

居宅介護支援事業所における特定事業所加算を取得している事業所は、介護支援専門員に対する法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制を整備することが算定要件となっており、介護支援専門員実務研修の実習生の受入を依頼している。

令和8年度の実習（期間は3日間）は、令和8年3月～5月上旬に実施しており、事前に、介護支援専門員実務研修実習受入協力事業所として登録されている居宅介護支援事業所を対象として、実習受入れに関する説明会を開催している。

◎ 特定事業所加算の要件（該当部分の抜粋）

介護保険法第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。

※ 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。

【参考】令和8年度の合格発表日は11月下旬。（予定）

○ 介護支援専門員実務研修の実習受入協力事業所の登録に関するページ

福岡県トップページ＞テーマを探す＞健康・福祉・子育て＞介護人材確保・定着促進・養成研修【介護従事者・介護支援専門員の皆さま向け】＞介護支援専門員実務研修実習（事業所向け）

URL <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kaigoshien-jitsumukensyuu.html>

③ 特定事業所医療介護連携加算 125単位／月

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85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15回以上算定していること。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。
- (3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

※ 基本的取扱方針

- ・ 当該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。

※ 具体的運用方針

ア 退院・退所加算の算定実績について

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。

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満たすこととなる。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。

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。

④ 特別地域居宅介護支援加算

厚生労働大臣が定める地域（※福岡県内の該当地域は福岡市のホームページ <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kaigo-syhudan-r8.html>※P61～64【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項(4)】を参照)に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位に加算する。

⑤ 入院時情報連携加算

(1) 入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位/月

利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。なお、入院の日以前に情報提供した場合及び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又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

(2) 入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位/月

利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。なお、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翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

- ※1 利用者が医療機関に入院するに当たって、医療機関の職員に対して、利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合に、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。ただし、（1）及び（2）いずれかの加算しか算定できない。

＜必要な情報の例示＞

- ・入院日
- ・心身の状況
（例：疾患・病歴、認知症の有無、徘徊等の行動の有無など）
- ・生活環境及びサービスの利用状況
（例：家族構成、生活歴、介護者の介護方法、家族介護者の状況など）

- ※2 情報提供を行った日時、場所（医療機関に出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について、居宅サービス計画等に記録すること。
- ※3 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。
- ※4 入院期間や入院目的は問わない。

＜運営指導における不適正事例＞

- ・ 居宅サービス計画書等に、医療機関に情報提供をした日時の記載がなされていない。
- ・ FAX等による情報提供について、先方が受け取ったことを確認していない。

⑥ 退院・退所加算

（1）退院・退所加算（Ⅰ）イ 450単位

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の職員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。

（2）退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600単位

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の職員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。

（3）退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位

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の職員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により2回以上受けていること。

（4）退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750単位

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の職員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。

(5) 退院・退所加算(Ⅲ) 900単位

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の職員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。

- ※1 入院又は入所していた者が退院又は退所し、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、利用者の退院・退所に当たって、医療機関や介護保険施設等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得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には、利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に所定単位数を加算する。

ただし上記(1)～(5)のいずれかの加算を算定する場合においては、上記に掲げるその他の加算は算定しない。

また、初回加算を算定する場合は、算定しない。

- ※2 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を含む。) のみ 算定することができる。

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(以下この※2において「利用者等」という。)が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用にあたっては、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。

- ※3 カンファレンスは以下のとおり

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などが参加するもの。

カンファレンスの要件について

- (1) 以下から3者以上の出席があるか。

- 退院後の在宅医療を担うかかりつけ医又は医療機関の看護師等
- 保健医療機関(歯科)の歯科医師又は歯科医師から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(准看護師は除く)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士
- 居宅介護支援事業者の介護支援専門員

- (2) 開催した医療機関が、利用者又は家族等に文書による情報提供を行い、その写しを介護支援専門員が受領しているか。

《参考》

診療報酬の算定方法の一部を改正する件(告示)

平成 30 年 厚生労働省告示第 43 号

B 0 0 5 退院時共同指導料 2 400 点

注 1 保険医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた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と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中 1 回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）と 1 回以上、共同して行う場合は、当該入院中 2 回に限り算定できる。

2 注 1 の場合において、入院中の保険医療機関の保険医及び在宅療養担当医療機関の保険医が共同して指導を行った場合に、300 点を所定点数に加算する。ただし、注 3 に規定する加算を算定する場合は、算定できない。

3 注 1 の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、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（介護保険法第 7 条第 5 項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準

（平成 24 年厚生労働省令第 28 号）第 3 条第 1 項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 29 号）第 3 条第 1 項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）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。

ロ 地域密着型介護老人福祉施設

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 34 号。以下このロにおいて「基準」という。）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。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こと。

ハ 介護老人福祉施設

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（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号。以下このハにおいて「基準」という。）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。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こと。

ニ 介護老人保健施設

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（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 40 号。以下このニにおいて「基準」という。）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。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こと。

ホ 介護医療院

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年 1 月 18 日厚生労働省令第 5 号。以下このホにおいて「基準」という。）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等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。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こと。

また、同一日に必要な情報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。

なお、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ができる。

また、カンファレンスに参加した場合は、別途定める様式ではなく、カンファレンス等の日時、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。

＜運営指導における不適正事例＞

- ・ カンファレンスの要件を満たしていない。
(※ 3 に定められた 3 人以上が参加していないものについて、カンファレンスにより情報提供を受けたものとして加算を算定している)