

Q&A（居宅介護支援）

（目次）

【人員基準】

- 1 介護予防支援（職員の兼務）
- 2 介護予防支援（管理者の兼務）

【設備基準】

- 1 介護予防支援（その他）

【運営基準】

- 1 給付管理票の記載
- 2 基本チェックリスト
- 3～5 介護予防ケアマネジメント
- 6 介護予防支援（標準担当件数）
- 7～9 介護予防支援（委託件数）
- 10～11 介護予防支援（その他）
- 12 介護予防支援（介護予防プラン）
- 13 介護予防支援（サービス調整）
- 14～16 介護予防支援
- 17 サービス提供拒否
- 18 要支援状態から要介護状態への変更
- 19 小規模多機能型居宅介護の利用開始
- 20 事業所評価加算関係

【報酬】

- 1 数ヶ月に1～2度短期入所のみを利用する居宅介護支援費
- 2～3 運営基準違反に係る減算
- 4～7 介護予防支援（初回加算）
- 8～10 取扱件数
- 11 特定事業所集中減算
- 12 特定事業所加算

【その他】

- 1～3 地域包括支援センター関係
- 4 介護予防支援（住所地と居住地）

- 5～7 特定高齢者把握事業
- 8～9 基本単位区分
- 10 介護予防支援費（逦減制）
 - 11 逦減制
 - 12 初回加算
 - 13 特定事業所加算
 - 14 医療連携体制加算
 - 15～16 退院・退所加算
 - 17 認知症加算
 - 18～20 独居高齢者加算
- 21 居宅療養管理指導に関する医師等からの情報提供等
- 22 運営基準減算
- 23 退院・退所加算
- 24 特定事業所加算

【人員基準】

1 介護予防支援（職員の兼務）

（質問）

介護予防支援業務の担当職員については、非常勤として他の指定事業所の業務と兼任することは可能か。

（回答）

介護予防支援業務の担当職員については、必ずしも常勤である必要はなく、業務に支障のない範囲で、他の事業所の業務と兼務することも可能である。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

2 介護予防支援（管理者の兼務）

（質問）

介護予防支援事業所の管理者と他の事業所の管理者は兼務可能か。

（回答）

介護予防支援事業所の管理者は、原則として専任でなければならない。ただし、当該介護予防支援事業所の介護予防支援業務、当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの業務に限って、介護予防支援事業所の管理に支障がない場合には、兼務可能である（介護予防支援基準第3条参照）。したがって、他の事業所の管理者との兼務をすることはできない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

【設備基準】

1 介護予防支援（その他）

（質問）

介護予防支援業務を実施する担当職員を配置するスペースが不足しているため、地域包括支援センターとは別の場所に執務室を確保し、業務を実施することは可能か。

（回答）

地域包括支援センターの業務については、指定介護予防支援に関する業務を含め、専門職がチームにより一体的に実施することが求められることから、執務スペースについても一体であることが望ましい。ただし、職員配置の都合上、不可能な場合については、当面、分離することもやむを得ないが、その場合についても、

①相互に連絡・調整を密に行い、地域包括支援センターとしての業務の組織的・一体的な実施に支障がないものであること

②可能な限り連やかに、一体的に実施できる執務スペースを確保することが必要である。

※なお、介護予防支援の担当職員の執務スペースを、例えば、居宅介護支援事業所内に置

いて、居宅介護支援業務と混然一体で実施することは認められない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

【運営基準】

1 給付管理票の記載

（質問）

「給付管理票」の「給付計画単位数」欄、「給付計画日数」欄には、当初の「計画」を記載するのか、それとも月末時点での実績を記載するのか。

（回答）

居宅サービス計画は、サービス実施月間での適切な上限管理や利用者の希望や心身状況の変化によって生じる変更作成も含め完遂されるものであるから、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合等には、必要な変更を加えた上で、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、その際作成後の「計画」を記載することになるが、再作成が必要でない場合（例えば、週4回訪問介護を予定していたが、そのうちの1回がキャンセルとなって、その分を他の事業所のサービスに振り返ることをしなかった等、給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がない場合）は、当初の「計画」を記載することになる。具体的には、居宅介護支援事業者が控えとして所持する「サービス利用票別表（写）」から、訪問サービス区分については、事業所、サービス種類ごとの集計行の「区分支給限度基準内単位数」を、転記することとなる。

12.4.28 事務連絡介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係る Q&A vol.2

2 基本チェックリスト

（質問）

認知症や難聴等により、基本チェックリストの実施が困難な者についても、基本チェックリストの全項目を聞きとる事が必要か。

（回答）

- 1 「基本チェックリスト」の結果は、生活機能の低下の程度を判断するデータのの一つとして、特定高齢者の決定や介護予防ケアマネジメント等の際に活用することとしており、介護予防事業の利用が想定される者については、原則として、全項目について聴取していただきたい。
- 2 なお、認知症等により問診の実施が困難なケースについては、全項目の聴取が出来なくてもやむを得ないものと考えている。

18.2.17 介護制度改革 information vol.61 老人保健事業及び
介護予防事業に関する Q&A（その2）について

3 介護予防ケアマネジメント

（質問）

予防給付の介護予防ケアマネジメントにおいて、心電図や血清アルブミン等の検査データは必要か。

（回答）

予防給付の介護予防ケアマネジメントでは、介護予防ケアプランの作成に必要となる検査データ等について、かかりつけ医等から情報収集を行うことになるが、必要と考えられる検査データに不足があれば、適宜、かかりつけ医における検査の実施や、健康調査等の受診を勧奨する等の対応が必要と考えられる。

18.2.17 介護制度改革 information vol.61 老人保健事業及び
介護予防事業に関する Q&A（その2）について

4 介護予防ケアマネジメント

（質問）

「特定高齢者の決定方法」で示された各介護予防プログラムの判定基準は、予防給付の介護予防ケアマネジメントにおいても適用する必要があるか。

（回答）

予防給付の対象となる要支援者は、特定高齢者と比べて心身の状態が不安定であることから、運動器の機能向上や栄養改善などのプログラムを組み合わせ、総合的な支援を行う必要がある。

このため、「特定高齢者の決定方法」で示した各介護予防プログラムの基準に該当しない場合であっても、適宜、介護予防ケアプランに組み入れても差し支えないこととする。

18.2.17 介護制度改革 information vol.61 老人保健事業及び
介護予防事業に関する Q&A（その2）について

5 介護予防ケアマネジメント

（質問）

予防給付において、運動器の機能向上等のプログラムが提供できない場合、要支援者が介護予防特定高齢者施策のプログラムに参加することは可能か。

（回答）

- 1 介護予防特定高齢者施策においては、原則として要支援・要介護者を事業の対象外としており、質問のような場合についても、要支援者を介護予防特定高齢者施策の対象とすることはできない。
- 2 なお、要支援・要介護認定の取消後に、改めて特定高齢者の決定等の所要の手続きを経て、介護予防特定高齢者施策の対象とすることは差し支えない。

18.2.17 介護制度改革 information vol.61 老人保健事業及び
介護予防事業に関する Q&A（その2）について

6 介護予防支援（標準担当件数）

（質問）

介護予防支援の担当件数の標準は示されるのか。

（回答）

介護予防支援の人員基準上「必要な数」とされており、特に具体的な担当職員 1 人当たりの担当件数は示していない（介護予防支援基準第 2 条）が、業務に支障のない人員を配置することが必要である。

※ なお、介護予防支援の人員基準は、地域包括支援センターの設置基準で定められた 3 職種の人員基準とは別に定められているものであり、3 職種との兼務は可能であるが、介護予防支援の業務に支障のない人員を配置することが求められる。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)

7 介護予防支援（委託件数）

（質問）

介護予防支援業務を実施する地域包括支援センター設置法人と同一法人が、居宅介護支援事業所を複数経営している場合、当該居宅介護支援事業所のケアマネージャーが介護予防支援業務を実施する場合、8 件の制限がかかるのか。

（回答）

お尋ねのケースについては、当該ケアマネージャーがどのような立場で介護予防支援業務を実施するののかによって取扱いが異なる。具体的には次のとおり。

- ①居宅介護支援事業所のケアマネージャーとしてではなく、介護予防支援事業所の非常勤の担当職員として介護予防支援事業所において業務を実施する場合
 - ・居宅介護支援事業所として業務を実施するわけではないので、8 件の上限は適用されない。
- ②居宅介護支援事業所のケアマネージャーとして居宅介護支援事業所において業務を実施する場合
 - ・あくまでも、当該居宅介護支援事業所が、介護予防支援事業所から委託を受けて介護予防支援業務を実施することとなるため、8 件の上限が適用される。

※なお、次の問及び全国介護保険担当課長ブロック会議資料（平成 18 年 2 月）「地域包括支援センター・介護予防支援関係 Q & A（追補）」参照

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)

8 介護予防支援（委託件数）

（質問）

介護予防支援業務の委託件数の上限の算定については、常勤・非常勤の別にかかわらず、介護支援専門員一人当たり 8 件なのか。

（回答）

委託件数の上限の算定に当たっては、常勤換算した介護支援専門員の人数に 8 を乗じた数として取り扱う。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)

9 介護予防支援（委託件数）

（質問）

介護予防支援の委託件数の上限の算定する場合、給付の算定に結びつかなかったケースについても算定するのか。

（回答）

上限の計算の際、件数を算定するのは、介護予防サービスを利用し、給付管理票を作成したケースについてである。したがって、お尋ねのケースについては件数を算定する必要はない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)

10 介護予防支援（その他）

（質問）

地域包括支援センターの人員基準を満たす担当職員が介護予防サービス計画を作成した場合、必ず保健師がチェックしなければならないのか。

（回答）

介護予防支援業務の実施に当たっては、給付管理業務のような事務的な部分を除き、人員基準を満たす担当職員が対応しなければならない。その業務の実施に当たっては、指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターにおいて組織（チーム）として対応することを原則とするが、必ずしも、保健師によるチェックなどを要するものではない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)

11 介護予防支援（その他）

（質問）

介護予防サービス計画の作成を居宅介護支援事業所に委託した場合の同意は、保健師が行わなければならないか。

（回答）

必ずしも保健師が行う必要はなく、担当職員によるもので差し支えないが、組織（チーム）としての対応、意思決定は必要である。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.2)

12 介護予防支援（介護予防プラン）

（質問）

介護予防サービス計画において、介護予防訪問介護等の具体的な回数やサービス提供日、サービス提供時間を設定する場合、介護予防プランの様式のどの部分に記載すればよいのか。

（回答）

介護予防訪問介護等定額制のサービスについては、介護予防サービス計画においては、目標や方針、支援要素などを、利用者の意向も踏まえ決定することとしており、具体的な介護予防サービスの提供方法や提供日等については、当該介護予防サービス計画を踏まえ、利用者とサービス提供事業者の協議等により決定されることとされている。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)

1.3 介護予防支援（サービス調整）

（質問）

介護予防訪問介護等定額制サービスのサービス提供日時の調整業務等は、誰が行うこととなるのか。

（回答）

従前はケアマネジャーが行っていたところであるが、介護予防サービスにおける介護予防訪問介護等の定額報酬であるサービスの場合は、必ずしも、介護予防支援事業者が行う必要はなく、サービス提供事業者が利用者との話し合いで行うこととして差し支えない。

※介護予防サービスについても、出来高払いのサービスの取扱いについては、従前どおりである。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)

1.4 介護予防支援

（質問）

介護予防支援の様式のうち、7表・8表の取扱いはどのようにすればよいのか。

（回答）

7表・8表については、介護予防サービスにおいては、目標や方針、支援要素などを介護予防支援事業者が決定することとしている。サービスの具体的な提供方法や提供日等については、当該介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画を踏まえ、サービス提供事業者と利用者の協議により決定されることとされている。これらを踏まえ、7表・8表については、現行のものを、適宜、介護予防支援事業者の判断により、業務に支障のない範囲内で簡素化して利用することとして差し支えない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)

1.5 介護予防支援

（質問）

介護予防支援業務を指定居宅介護支援事業所に委託する場合の委託業務の範囲や委託期間は、介護予防支援事業者と指定居宅介護支援事業者の間の契約で、自由に決定することができるのか。また、その際の委託料については、なんらかのガイドラインが示されるのか。

（回答）

委託した場合であっても、最終的な責任を本来の業務実施主体である介護予防支援事業者が負うという前提で、基本的には、委託の範囲は、介護予防支援事業者と指定居宅介護支援事業者の間の契約で決定されるものである。その際の委託料についても、両者の契約によるべきものであり、ガイドライン等を示す予定はない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

16 介護予防支援

（質問）

インフォーマルサービスのみの介護予防サービス計画について、介護予防支援費を算定することは可能か。

（回答）

介護予防給付の利用実績のない場合は、給付管理票を作成できないため、介護予防支援費を算定することはできない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

17 サービス提供拒否

（質問）

取扱件数が40件を超過することを理由に一律に、サービス提供を拒否すれば、基準違反になるのか。

（回答）

指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なくサービス提供を拒否できないこととされている。ただし、現行制度上も、例えば、当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合などについては、「正当な理由」に該当するものとされている。

したがって、40件を超えることを理由に拒否するケースについて、一概に適否を判断するのではなく、従前どおり、個別ケースの状況に応じて、判断すべきである。なお、いずれにせよ、自らサービスを提供できない場合については、利用者に対して事情を丁寧に説明した上で、別の事業所を紹介するなど利用者に支障がないよう配慮することが必要である。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

18 要支援状態から要介護状態への変更

（質問）

月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、事業所が変更となった場合の取扱いはどのように行うのか。

（回答）

月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり事業所が変更となった場合には、介護支援業務を行う主体が地域包括支援センターたる介護予防支援事業者から居宅介護支援事業者に移るため、担当する事業者が変更となるが、この場合には、月末に担当した事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を除く。）が給付管理票を作成し、提出することとし、居宅介護支援費を併せて請求するものとする。また、逆の場合は、月末に担当した地域包括支援センターたる介護予防支援事業者が給付管理票を作成、提出し、介護予防支援費を請求するものとする。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

19 小規模多機能型居宅介護の利用開始

（質問）

居宅介護支援事業所の介護支援専門員を利用している者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、介護支援専門員は当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更されることとなり、国保連への「給付管理票」の作成と提出については、当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うこととなるが、月の途中で変更が行われた場合の小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護サービス利用にかかる国保連への「給付管理票」の作成と提出はどこで行うのか。

（回答）

利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護（又は介護予防小規模多機能型居宅介護。以下略）を受けている場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員がケアプラン作成を行うこととなる。

この場合の給付管理は、他の居宅介護サービスを含めて「給付管理票」の作成と提出を行い、当該月について居宅介護支援費（又は介護予防支援費。以下略）は算定されないこととなる。

月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始又は終了した場合は、居宅介護支援費の算定は可能であるため、小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護を含めてその利用者に係る「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護支援費の請求を行うこととなる。

なお、同月内で複数の居宅介護支援事業所が担当する場合には、月末時点（又は最後）の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護費を提出することとなる。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

20 事業所評価加算関係

（質問）

地域包括支援センター（介護予防支援事業所）においては、「サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表」の対象者（要支援状態区分に変更がなかった者）について、「その目標に照らし、特段の支障がないと認められるものであれば、「サービスの提供が終了した」ものと確認する取扱いをして差し支えない」こととされているが、その趣旨如何。

（回答）

地域包括支援センター（介護予防支援事業所）の事務負担の軽減という観点や、更新変更認定の改善者については、地域包括支援センター（介護予防支援事業所）における確認を行わないこととの均衡等を考慮し、サービスが終了したものと認められない者については、限定的とすることとした。

なお、「特段の支障」がある場合とは、例えば、加算の申請があった事業者が地域包括支援センター（介護予防支援事業所）への報告を行っておらず、当該事業者のサービスの実施状況が確認できない場合などが考えられる。

18.9.11 平成18年4月改定関係 Q&A vol.7（事業所評価加算関係）

【報酬】

1 数ヶ月に1～2度短期入所のみを利用する居宅介護支援費

（質問）

数ヶ月に1～2度短期入所のみを利用する利用者に対しては、サービス利用票の作成されない月があるため、給付管理票を作成できない月があるが、当該居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所は給付管理票を国保連に提出する月分しか居宅介護支援費を請求することはできないのか。

（回答）

サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月については、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費の請求はできない。

12.4.28 事務連絡介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係る Q&A vol.2

2 運営基準違反に係る減算

（質問）

運営基準違反に該当する場合の減算方法について

（回答）

当該減算は、居宅介護支援の質の向上を図る観点から、居宅介護支援の体制や居宅サービス計画に応じた評価を行うことを目的としており、利用者ごとに適用される。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

3 運営基準違反に係る減算

（質問）

新規認定時の減算に係る起算月について

（回答）

居宅介護支援事業者は要介護認定申請等に係る援助が義務付けられていることから、認定申請の段階から居宅サービス計画の原案の検討に入るべきであるため、原則として認定申請日の属する月にかかる居宅介護支援費から減算する。

15. 5. 30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

4 介護予防支援（初回加算）

（質問）

利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

（回答）

初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

18. 3. 27 介護制度改革 information vol. 80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 2)

5 介護予防支援（初回加算）

（質問）

介護予防支援業務を委託している居宅介護支援事業所が変更となった場合についても、初回加算を算定することができるのか。また、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合はどうか。

（回答）

前者のケースについては、委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算を算定することができない。また、後者のように、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合については、介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけなので、初回加算を算定することが可能である。

18. 3. 27 介護制度改革 information vol. 80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 2)

6 介護予防支援（初回加算）

（質問）

初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

（回答）

「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

7 介護予防支援（初回加算）

（質問）

契約期間が終了したものの、その翌日に、再度、契約がされた場合については、再度の契約時の際に初回加算は算定できるのか。

（回答）

初回加算については、実質的に、介護予防支援事業所が、初めて、利用者に対する対応を行う際に、その手間等を評価するという趣旨であるので、契約が実質的に継続するようなケースについては、算定することはできない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

8 取扱件数

（質問）

居宅介護支援費の算定区分の判定のための取扱件数については、事業所の所属するケアマネージャー1人当たりの平均で計算するという取扱いでよいのか。

（回答）

基本的には、事業所に所属するケアマネージャー1人(常勤換算)当たりの平均で計算することとし、事業所の組織内の適正な役割分担により、事業内のケアマネージャーごとに多少の取扱件数の差異が発生し、結果的に一部ケアマネージャーが当該事業所の算定区分に係る件数を超える件数を取り扱うことが発生することも差し支えない。ただし、一部のケアマネージャーに取扱件数が著しく偏るなど、居宅介護支援の質の確保の観点で支障があるような場合については、是正する必要がある。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

9 取扱件数

（質問）

ケアマネージャー1人当たりというのは、常勤換算によるものか。その場合、管理者がケアマネージャーであれば1人として計算できるのか。

（回答）

取扱件数や介護予防支援業務受託上限の計算に当たっての「ケアマネジャー1人当たり」の取扱については、常勤換算による。なお、管理者がケアマネジャーである場合、管理者がケアマネジメント業務を兼ねている場合については、管理者を常勤換算1のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。ただし、管理者としての業務に専念しており、ケアマネジメント業務にまったく従事していない場合については、当該管理者については、ケアマネジャーの人数として算定することはできない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

10 取扱件数

（質問）

報酬の支給区分の基準となる取扱件数は、実際に報酬請求を行った件数という意味か。

（回答）

取扱件数の算定は、実際にサービスが利用され、給付管理を行い、報酬請求を行った件数をいう。したがって、単に契約をしているだけのケースについては、取扱件数にカウントしない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

11 特定事業所集中減算

（質問）

特定事業所集中減算の算定に当たって、対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人単位で判断するのか、あるいは、系列法人まで含めるのか。

（回答）

同一法人格を有する法人単位で判断されたい。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

12 特定事業所加算

（質問）

居宅介護支援事業費の特定事業所加算を取得した事業所は、毎月、「所定の記録」を策定しなければならないこととされているが、その様式は示されるのか。

（回答）

別添①の標準様式（省略）に従い、毎月、作成し、2年間保存しなければならない。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

（質問）

株式会社等が市町村から委託を受けて地域包括支援センターを設置してもよいのか。

（回答）

地域包括支援センターは公正・中立が基本である。株式会社や有限会社のような形態では、公正・中立が保てるかどうか、運営協議会で極めて慎重な議論が必要である。

17.10.13 介護制度改革 information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関する Q&A

【その他】

1 地域包括支援センター関係

（質問）

「地域包括支援センターの人員配置基準の基本的考え方（案）」では、1号被保険者数と推計人口が目安として示されているが、どちらを基準として考えるのか。

（回答）

地域包括支援センターの業務量は1号被保険者数に応じることが想定されることから、基本的には、1号被保険者数を基準として考えていただきたい。（推計人口は、あくまで目安であるので、ご留意いただきたい。）

17.10.13 介護制度改革 information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関する Q&A

2 地域包括支援センター関係

（質問）

地域包括支援センターに配置すべき職員数は、若干でも人員配置基準を上回る（例えば1号被保険者6,050人）場合には、基準に従って3職種各1名×2の体制が必要か。

（回答）

地域包括支援センターの人員配置基準は、あくまで目安であり、地域包括支援センターが包括的支援事業の4機能を適切に果たすことができるよう、配置基準を参考として適切な職員配置を行っていただきたい。

17.10.13 介護制度改革 information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関する Q&A

3 地域包括支援センター関係

（質問）

社会福祉士の経過措置について、「5年以上の現業員等の業務経験」の「等」は何を指すか。福祉事務所がない町村では、福祉部局で業務を行っている社会福祉主事は含まれるか。

（回答）

「等」では福祉事務所の査察指導員を想定している。また、福祉事務所を設置していない町村では、そのような取扱いで差し支えない。

※ 社会福祉士の経過措置を整理すると、「福祉事務所の現業員等（福祉事務所の査察指導員及び福祉事務所がない町村では福祉部局で業務を行っている社会福祉主事を含む。）の業務経験が5年以上」又は「介護支援専門員の業務経験が3年以上」ありかつ、「高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者」となる。

17.10.13 介護制度改革 information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関する Q&A

4 介護予防支援（住所地と居住地）

（質問）

介護予防改革インフォメーション vol180「平成 18 年 4 月改定関係 Q & A（vol.2）について」の問 53 において、遠隔地の介護予防支援における費用負担の取扱いが示されているが、①の方法による費用負担の財源について、どのようなものが考えられるか。

（回答）

住所地の市町村が居住地において行われた介護予防支援を基準該当介護予防支援と認め、特例介護予防サービス計画費（介護保険法第 59 条）を支給するという方法が考えられる。

18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A(vol.3)

5 特定高齢者把握事業

（質問）

要支援・要介護認定を受けている者が、自主的に認定の取下げを届け出た場合は、特定高齢者と見なすことができるかとあるが、その際、要介護認定の手続きはどのようになるか。

（回答）

- 1 要支援・要介護認定を受けている者が、自主的に認定の取下げを届け出た場合は、特定高齢者と見なすことができるが、この取扱いについては、介護保険法第 31 条及び第 34 条に規定する要介護認定等の取消として取り扱うものである。
- 2 この際の手続きとしては、当該被保険者からの取消を求める理由を記した届出（別紙「介護保険(要介護認定要支援認定) 取消届」参照）により手続きを開始し、被保険者証の提出その他の手続きについては、介護保険法第 31 条及び第 34 条に従って取り扱うものであるが、当該被保険者においては、要介護認定等を受けることを求めていることから、認定調査及び主治医意見書の入手手続きを省略することは可能である。
- 3 なお、前述の手続きにより要介護認定等の取消が行われた場合においては、
 - ①当該取消の効力については、届出日に遡って効力を有するものではなく、取消日以降の将来に向かってのみ存すること
 - ②当該取消以降においては、要介護認定等の申請を再度行うまでの間は、介護保険法による給付を受けることができないことについて、当該取消の届出を行う者に対し十分に説明をし、承諾の上で届出が行われるようにする必要がある。
- 4 また、今後の要介護認定等の申請受付に当たっては、要介護認定等を受けた場合、地域支援事業の特定高齢者施策の対象とはならない旨についても説明していただくようあわせて留意されたい。

※ 別紙は省略。

6 特定高齢者把握事業

（質問）

要支援要介護認定の有効期間が満了した者についても、生活機能評価から特定高齢者の決定までのプロセスを経ずに「特定高齢者」と見なして事業を実施してよいか。

（回答）

介護予防特定高齢者施策への参加の意向が確認された時点で、既に有効期間が満了していた場合については、通常どおり、特定高齢者把握事業の所定の手続きを経て、特定高齢者の決定を行う必要がある。

7 特定高齢者把握事業

（質問）

閉じこもり、認知症、うつ等の理由により、生活機能評価の受診が困難な高齢者について、基本チェックリストの結果のみを「特定高齢者の決定方法等」（地域支援事業実施要綱別添）に適用した場合、「閉じこもり予防支援」、「認知症予防支援」、「うつ予防支援」に該当する場合には、生活機能評価を実施せずにこれらの介護予防プログラムの対録者としてよいか。

（回答）

- 1 特定高齢者の決定に当たっては、生活機能評価を受診していることが原則であるが、閉じこもり、認知症、うつ等の理由により、生活機能評価の受診が困難な高齢者については、その者の状況にかんがみ、例外的に生活機能評価を受診していない場合でも、「閉じこもり予防支援」、「認知症予防支援」、「うつ予防支援」の介護予防プログラムの対象者として特定高齢者と決定してよいものとする。
- 2 これは、こうした者については、保健師等の速やかな訪問により、心身の状況や環境等を把握し、受診勧奨等の必要な支援を行うことが重要であるための例外的な取扱いであり、運動器の機能向上等の通所型介護予防事業について、生活機能評価の受診が必要になることは他の者の場合と同様のものである。
- 3 なお、この場合であっても、「特定高齢者の候補者選定」で示す基準（地域支援事業実施要綱 1（1）イ（ア）②a（a））を満たしていることが前提であって、「特定高齢者の決定方法」で示す基準のみに該当しても、特定高齢者とはならないことに留意されたい。

8 基本単位区分

（質問）

利用者数が介護支援専門員1人当たり40件以上の場合における居宅介護支援費（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）の割り当てについて具体的に示されたい。

（回答）

【例1】

取扱件数80人で常勤換算方法で1.5人の介護支援専門員がいる場合

$$\textcircled{1} 40 \text{ (件)} \times 1.5 \text{ (人)} = 60 \text{ (人)}$$

$$\textcircled{2} 60 \text{ (人)} - 1 \text{ (人)} = 59 \text{ (人)} \text{ であることから、}$$

1件目から59件目については、居宅介護支援費（Ⅰ）を算定し、60件目から80件目については、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する。

【例2】

取扱件数160人で常勤換算方法で2.5人介護支援専門員がいる場合

$$\textcircled{1} 40 \text{ (件)} \times 2.5 \text{ (人)} = 100 \text{ (人)}$$

$$\textcircled{2} 100 \text{ (人)} - 1 \text{ (人)} = 99 \text{ (人)} \text{ であることから、}$$

1件目から99件目については、居宅介護支援費（Ⅰ）を算定する。

100件目以降については、

$$\textcircled{3} 60 \text{ (件)} \times 2.5 \text{ (人)} = 150 \text{ (人)}$$

$$\textcircled{4} 150 \text{ (人)} - 1 \text{ (人)} = 149 \text{ (人)} \text{ であることから、}$$

100件目から149件目については、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定し、150件目から160件目までは、居宅介護支援費（Ⅲ）を算定する。

なお、ここに示す40件以上の取扱いについては、介護報酬算定上の取扱いであり、指定居宅介護支援等の運営基準に規定する介護支援専門員1人当たり標準担当件数35件の取扱いと異なるものであるため、標準担当件数が35件以上40件未満の場合において、ただちに運営基準違反となるものではない。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

9 基本単位区分

（質問）

取扱件数39・40件目又は59・60件目に当たる利用者について、契約日は同一であるが、報酬単価が異なる利用者（「要介護1・2：1，000単位／月」と「要介護3・4・5：1，300単位／月」）であった場合、当該利用者をどのように並べるのか。

（回答）

利用者については、契約日順に並べることとしているが、居宅介護支援費の区分が異なる39件目と40件目又は59件目と60件目において、それぞれに当たる利用者の報酬

単価が異なっていた場合については、報酬単価が高い利用者（「要介護3・4・5：1，300単位／月」）から先に並べることとし、40件目又は60件目に報酬単価が低い利用者（「要介護1・2：1，000単位／月」）を位置付けることとする。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

10 介護予防支援費（逓減制）

（質問）

介護予防支援費の算定において、逓減制は適用されるのか。

（回答）

適用されない。このため、居宅介護支援と介護予防支援との合計取扱件数が40件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の利用者を契約日が古いものから順に並べることにより、40件以上となる居宅介護支援のみ逓減制を適用することとする。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

11 逓減制

（質問）

事業の譲渡、承継が行われた場合の逓減制の取扱いを示されたい。

（回答）

事業の譲渡、承継が行われた場合には、新たに当該事業所の利用者となる者については、譲渡・承継の日を契約日として取り扱うこととする。逓減制に係る40件目及び60件目の取扱いについては、問59を参照すること。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

12 初回加算

（質問）

初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

（回答）

契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去二月以上、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を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

13 特定事業所加算

（質問）

主任介護支援専門員「等」の者がいる場合、加算はいつから算定できるのか。

（回答）

平成21年度中に主任介護支援専門員研修課程を受講し、かつ必ず修了する見込みがある者が、主任介護支援専門員研修の受講要件を満たし、給付管理を行った月から算定できるものとする。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

1.4 医療連携体制加算

（質問）

前月に居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを利用していた利用者について、当該月分の居宅サービス計画の作成及び介護保険サービスの利用がなされていない状態で、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た場合における医療連携加算算定の取扱いについて具体的に示されたい。

（回答）

居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日（前月の介護給付費等の請求日）までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能である。したがって、下記の例においては、A、Bは算定可能であるが、10日を過ぎる情報提供をおこなったCについては算定することができない。

＜例＞	6/1-	介護保険サービス利用	
	7/1-7/5	介護保険サービス利用なし	→ 情報提供 A
	7/5	入院	
	7/7		→ 情報提供 B
	7/10	6月分請求日	
	7/12		→ 情報提供 C

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

1.5 退院・退所加算

（質問）

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定に当たり、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用した場合、具体的にいつの月に算定するのか。

（回答）

退院又は退所に当たって、保険医療機関等の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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で、当該利用者が居宅サービス又は地域密着型サービスの利用を開始した月に当該加算を算定する。

ただし、利用者の事情等により、退院が延長した場合については、利用者の状態の変化が考えられるため、必要に応じて、再度保険医療機関等の職員と面談等を行い、直近の情報を得ることとする。なお、利用者の状態に変化がないことを電話等で確認した場合は、保険医療機関等の職員と面談等を行う必要はない。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

16 退院・退所加算

（質問）

病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成したが、利用者等の事情により、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用するまでに、一定期間が生じた場合の取扱いについて示されたい。

（回答）

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）については、医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価を行うものである。また、当該情報に基づいた居宅サービス計画を作成することにより、利用者の状態に応じた、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者が当該病院等を退院・退所後、一定期間サービスが提供されなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等を評価することはできないものである。このため、退院・退所日が属する日の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、当該加算は算定することができないものとする。

<例> 6/20 退院・退所日が決まり、病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成
6/27 退院・退所日
6/27-8/1 サービス提供なし
8/1- 8月からサービス提供開始

上記の例の場合、算定不可

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

17 認知症加算

（質問）

認知症加算において、認知症高齢者の日常生活自立度については、どのように記録しておくのか。

（回答）

主治医意見書の写し等が提供された場合は、居宅サービス計画等と一体して保存しておくものとする。

それ以外の場合は、主治医との面談等の内容を居宅介護支援経過等に記録しておく。

また、認知症高齢者の日常生活自立度に変更があった場合は、サービス担当者会議等を通じて、利用者に関する情報共有を行うものとする。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

18 独居高齢者加算

（質問）

独居高齢者加算において、利用者の申立てがあり、住民票上、単独世帯の場合はそのようなケースでも加算できるのか。

（回答）

当該加算については、介護支援専門員がケアマネジメントを行う際に、家族等と居住している利用者に比べて、生活状況等の把握や日常生活における支援等が困難であり、訪問、電話など特に労力を要する独居高齢者に対する支援について評価を行うものであることから、住民票上、単独世帯であっても、当該利用者の状況等を把握している者が同居している場合は、当該加算の対象とはならないことから、介護支援専門員がアセスメント、モニタリング等の実態を踏まえた上で、判断することとなる。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

19 独居高齢者加算

（質問）

利用者が住民票上、単独世帯であることや介護支援専門員のアセスメント、モニタリングを通じて、利用者の「独居」を確認した場合についての記録はどのように行うのか。

（回答）

住民票等の写しを居宅サービス計画等と一体して保存するとともに、介護支援専門員がアセスメント、モニタリング等を通じて、アセスメントシート、居宅サービス計画等に記載しておくものとする。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

20 独居高齢者加算

（質問）

住民票の取得に要する費用については、事業者が負担するのか。

（回答）

そのとおりである。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

21 居宅療養管理指導に関する医師等からの情報提供等

（質問）

居宅療養管理指導に関して、医師・歯科医師等により、介護支援専門員が情報提供及び必要な助言を受けた場合、介護支援専門員はどのように対応すればよいのか。

（回答）

居宅療養管理指導に関して、情報提供及び必要な助言を受けた内容を居宅介護支援経過等に記載しておくこととする。

21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1)

2 2 運営基準減算

（質問）

運営基準減算が 2 月以上継続している場合の適用月はいつからか。

（回答）

現在、適用月の解釈が統一されていないことから、平成 21 年 4 月以降における当該減算の適用月は 2 月目からとする。

<例> 4月 70/100 減算適用
5月6月（減算の状態が続く限り） 50/100 減算適用

21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1)

2 3 退院・退所加算

（質問）

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の標準様式例の情報提供書の取扱いを明確にされたい。また、情報提供については、誰が記入することを想定しているのか。

（回答）

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の標準様式例の情報提供書については、介護支援専門員が病院、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と面談を行い、適切なケアプランの作成に資するために、利用者に関する必要な情報の提供を得るために示したものである。

したがって、当該情報提供書については、上記の趣旨を踏まえ、介護支援専門員が記入することを前提としているが、当該利用者の必要な情報を把握している病院等の職員が記入することを妨げるものではない。

なお、当該情報提供書は標準様式例であることを再度申し添える。

21. 4. 17 介護保険最新情報 vol. 79 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 2)

2 4 特定事業所加算

（質問）

特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。

（回答）

特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以降に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとする。この取扱いについては特定事業所加算（Ⅱ）を算定していた事業所が（Ⅰ）を算定しようとする場合の取扱いも同様である（届出は変更でよい。）

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、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかと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る。

ただし、特定事業所加算（Ⅰ）を算定していた事業所であって、例えば、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が50%以上であることの要件を満たさなくなる場合は、（Ⅰ）の廃止後（Ⅱ）を新規で届け出る必要はなく、（Ⅰ）から（Ⅱ）への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、（Ⅰ）の要件を満たさなくなったその月から（Ⅱ）の算定を可能であることとする（下図参照）。この場合、国保連合会のデータ処理期間等の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。

例：特定事業所加算（Ⅰ）を取得していた事業所において、8月中に算定要件が変動した場合

○8月の実績において、（Ⅰ）の要件を満たさないケース…8月は要件を満たさない。このため8月から（Ⅰ）の算定はできないため、速やかに（Ⅱ）への変更届を行う。