

1. 令和6年度介護報酬改定について

- ①人員基準関係
- ②運営基準関係
- ③指定居宅介護支援（指定介護予防支援）
の具体的取扱方針
- ④報酬関係
- ⑤その他



3

ご紹介

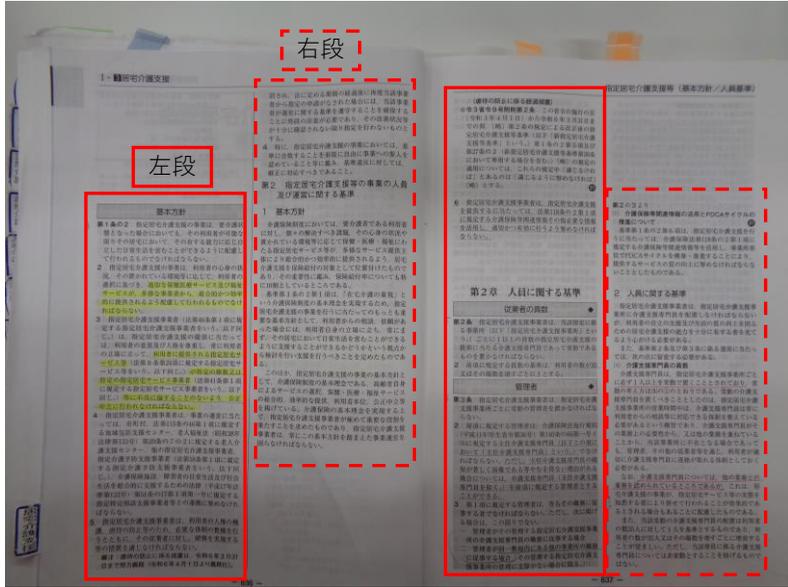


4

介護報酬の解釈 < 指定基準編 >



赤本



左段

基準省令
「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

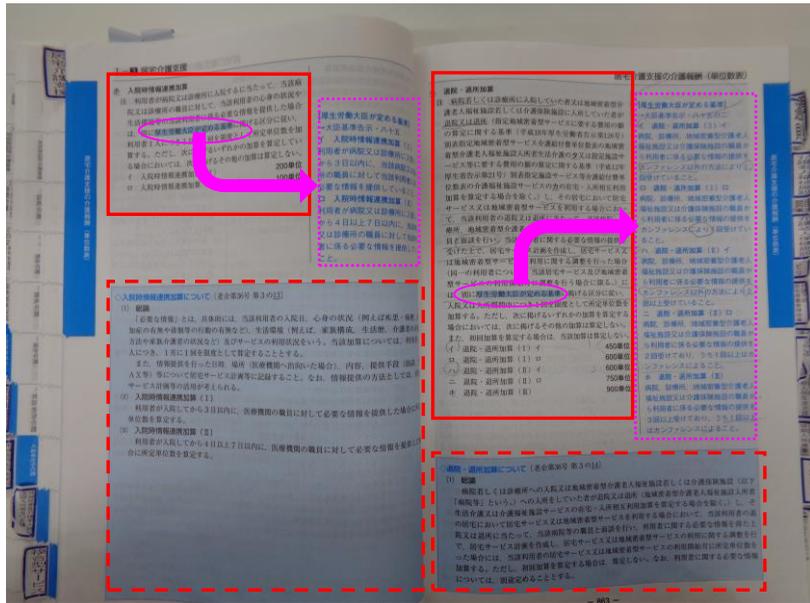
右段

基準省令の解釈通知
「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

介護報酬の解釈 < 単位数表編 >



青本



報酬告示「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)

報酬告示の解釈通知「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)

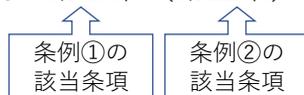
別に厚生労働大臣が定める基準等

用語（表示）の説明

- 「沖縄市基準条例」・・・以下の条例を指す

- ① 沖縄市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等を定める条例
- ② 沖縄市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

例) 沖縄市基準条例 第○条 (第△条)



- 居 : 指定居宅介護支援に関する項目
- 予 : 指定介護予防支援に関する項目



7

①人員基準関係

- (1) 人員配置基準における両立支援への配慮
- (2) 管理者の責務及び兼務範囲の明確化



8

(1) 人員配置基準における両立支援への配慮

社保審資料P117

基準・算定要件等

居 赤本P781

予 赤本P1245

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による 短時間勤務	育児・介護休業法による 短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に 沿って事業者が自主的に設ける 短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での 計算上も1 (常勤)と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

※参考：厚生労働省ホームページ

<治療と仕事の両立について>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>



9

(2) 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

社保審資料P119

沖縄市基準条例 第6条第3項

居 赤本P779

- 第1項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
 - 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合
 - 管理者が~~同一敷地内にある~~他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）



10

管理者業務に支障があると考えられるもの

解釈通知 (新たに例示)

居 赤本P780

- 訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者と兼務する場合（当該訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）
- 事故発生時や災害発生等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定居宅介護支援事業所又は利用者の居宅に駆け付けることができない体制となっている場合

11



管理者の責務

居 赤本P798

沖縄市基準条例 第20条(第18条)

予 赤本P1250

指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

※指定介護予防支援事業所は、下線部を「指定介護予防支援」と読み替える。

12



解釈通知 (追加)

指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位の指定居宅介護支援の提供を行うため、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。また、管理者は、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業員の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境を醸成していくことが重要である。

※指定介護予防支援事業所は、下線部を「指定介護予防支援」と読み替える。



13

②運営基準関係

- (1) 「書面掲示」規制の見直し
- (2) 身体的拘束等の適正化の推進
- (3) 契約時の説明について



14

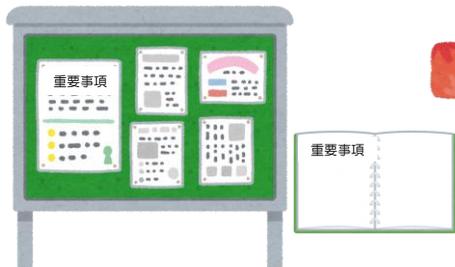
(1) 「書面掲示」規制の見直し

社保審資料P149

居 赤本P804

予 赤本P1256

事業所の見やすい場所に
掲示しなければならない。



加えて



法人のホームページ等
又は
介護サービス情報公開
システム

<新設>

原則として、重要事項をウェブサイト
に掲載しなければならない。
(1年間の経過措置あり)

令和7年度から義務化

15



(2) 身体的拘束等の適正化の推進

社保審資料P51

居 赤本P785

予 赤本P1264

沖縄市基準条例 **新設** 第16条第2号の2・第2号の3
(第32条第2号の2・第2号の3)

- 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため**緊急やむを得ない場合**を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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を記録しなければならない。
- 上記記録は**5年間**保存しなければならない。

16



身体拘束とは？

- 身体拘束とは、「本人の行動の自由を制限すること」です。
- 身体拘束は、本人の行動を、当人以外の者が制限することであり、当然してはならないことです。
- 緊急やむを得ない場合であっても、当人以外の者が、本人に対して、非常に強い権限を行使する重みを理解し、本人の尊厳を守るために、適正な手続きを極めて慎重に行う必要があります。

（「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」より抜粋）



17

身体拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為の例

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

あくまで例示であり、他にも身体拘束に該当する行為があることに注意が必要



18

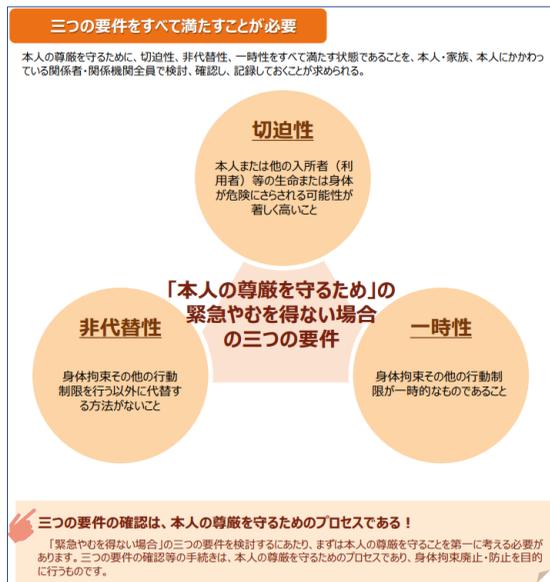
「緊急やむを得ない場合」の要件

当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合



< 適正な手続きを経た身体拘束 >

- ・「本人の尊厳を守る」ために行う。
- ・「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たすかどうかを組織等で話し合い、かつ、それらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこと。



19



参考：「高齢者虐待防止の基本」（厚労省資料）より抜粋

◇養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例）◇

区分	具体的な例
	<p>① 暴力的行為（※1）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 <p>など</p>
i 身体的虐待	<p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 <p>など</p>
	<p>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束・抑制</p>

20



参考（厚生労働省資料）

- 介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf>



- 高齢者虐待防止の基本

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001092088.pdf>

- 高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22750.html

21



(3) 契約時の説明について

社保審資料P130

居 赤本P782

- 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】
- 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
- 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

<例>

※重要事項説明書

第●条 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりである。

※別紙

別紙

① 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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護 ●%
通所介護 ●%
地域密着型通所介護 ●%
福祉用具貸与 ●%

② 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、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	○事業所 ●%	□事業所 ●%	△事業所 ●%
通所介護	△事業所 ●%	×事業所 ●%	○事業所 ●%
地域密着型通所介護	□事業所 ●%	△事業所 ●%	×事業所 ●%
福祉用具貸与	×事業所 ●%	○事業所 ●%	□事業所 ●%

69

<改正前>
義務



<改正後>
努力義務

「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3)」(令和3年3月26日)問111より抜粋

22



沖縄市基準条例 第7条関係（内容及び手続の説明及び同意）

	説明事項	改正前		改正後	
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	沖縄市基準条例第7条第2項	必須	沖縄市基準条例第7条第2項	必須
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	基準解釈通知	必須	基準解釈通知	必須
③	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、地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置づ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中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	沖縄市基準条例第7条第2項	必須	沖縄市基準条例第7条第3項	努力義務

23



運営基準減算の取扱い（契約時の説明関係）

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、**居** 青本P854

	改正前	改正後
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	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
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	なし 基準の解釈通知では、説明が求められている
③	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、地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置づ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中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	なし 基準上は努力義務

について説明を行っていない場合、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。

24





R6年度Q & A Vol.1

○ 契約時の説明について

問 120 今回の改定において、ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、利用者に、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、福祉用具貸与（以下、訪問介護等という。）の各サービスの利用割合及び前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合（以下、訪問介護等の割合等）の説明を行うことが努力義務とされたが、具体的な説明方法として、どのような方法が考えられるか。

（答）

- ・ 例えば、以下のように重要事項説明書等に記載し、訪問介護等の割合等を把握できる資料を別紙として作成し、居宅介護支援の提供の開始において示すとともに説明することが考えられる。
- ・ なお、「同一事業者によって提供されたものの割合」については、前6か月間に作成したケアプランに位置付けられた訪問介護等の各事業所における提供回数のうち（※同一事業所が同一利用者に複数回提供してもカウントは1）、同一事業所によって提供されたものの割合であるが、その割合の算出に係る小数点以下の端数処理については、切り捨てても差し支えない。

25



<例>

※重要事項説明書

第●条 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりである。

※別紙

別紙			
① 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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合			
訪問介護	●%		
通所介護	●%		
地域密着型通所介護	●%		
福祉用具貸与	●%		
② 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、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合			
訪問介護	○事業所 ●%	□事業所 ●%	△事業所 ●%
通所介護	△事業所 ●%	×事業所 ●%	○事業所 ●%
地域密着型通所介護	□事業所 ●%	△事業所 ●%	×事業所 ●%
福祉用具貸与	×事業所 ●%	○事業所 ●%	□事業所 ●%

※ 令和3年度介護報酬改定関係Q & A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問111の修正。

※ 令和3年度介護報酬改定関係Q & A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問112、問115は削除する。

26



利用申込者のサービスの選択に資する重要事項とは？

居 赤本P782

予 赤本P1246



<重要事項説明書に記載する事項>

- ・ 運営規程の概要
- ・ 介護支援専門員の勤務の体制
- ・ 秘密の保持
- ・ 事故発生時の対応
- ・ 苦情処理の体制 等

27



令和3年度集团指導資料より抜粋

皆さんが使用している重要
事項説明書等にはどのよう
に記載されていますか？

28



説明していない場合、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運営基準減算となる

- 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に求めることができます。
- 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ます。

このような内容が記載され、説明していますか？



令和3年度集団指導資料より抜粋

29



③指定居宅介護支援（指定介護予防支援）の具体的取扱方針

- (1) 他のサービス事業所との連携によるモニタリング
- (2) ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化
- (3) 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

30



(1) 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

沖縄市基準条例 第16条第21号～23号

居 赤本P790

社保審資料P7

	モニタリングの実施頻度	モニタリングの実施方法（指定居宅介護支援）
原則	少なくとも1月に1回	利用者の居宅を訪問して面接する。
新設	 <p>少なくとも1月に1回</p>	<p>以下のいずれにも該当する場合は、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、利用者に面接することができる。</p> <p>①テレビ電話装置等により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。</p> <p>②サービス担当者会議等において、以下の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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 利用者の状況が安定していること。 2) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通ができること。 3) 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、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。 <p>③少なくとも2月に1回は、利用者の居宅を訪問して行うこと。</p>

31



沖縄市基準条例 第32条第16号

予 赤本P1270

社保審資料P7

	モニタリングの実施頻度	モニタリングの実施方法（指定介護予防支援）
原則	少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回	利用者の居宅を訪問して面接する。 ※サービス評価期間の終了月、利用者の状況に著しい変化があった時を含む
新設	<p>少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回</p>	<p>可能な限り、介護予防サービス事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合であっても、電話等の方法により利用者との連絡を実施すること。</p> <p>以下のいずれにも該当する場合は、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、利用者に面接することができる。</p> <p>①テレビ電話装置等により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。</p> <p>②サービス担当者会議等において、以下の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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 利用者の状況が安定していること。 2) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通ができること。 3) 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、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。 <p>③少なくとも6月に1回は、利用者の居宅を訪問して行うこと。</p>

32

いずれかの方法で実施



解釈通知 (追加項目あり)

(モニタリングの実施)

- 介護支援専門員は、(略)、**特段の事情**のない限り、少なくとも1月に1回は利用者と面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととする。

介護予防支援は、下線部を「サービスの期間終了月、サービス提供を開始した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合」と読み替える。

- 「**特段の事情**」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

33



(追加)

- ただし、基準第13条第14号ロ(1)及び(2) (※) の要件を満たしている場合であって、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、面接するときは、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面接を行うことができる。なお、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①から④に掲げる事項について留意する必要がある。

(※) 沖縄市基準条例第16条第15号イ (ア) 及び (イ) (第32条第16号イ (ア) 及び (イ)) を指す。

介護予防支援は、下線部を「6月に1回」と読み替える。

34



① 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。

介護予防支援は、下線部を「居宅への訪問は6月に1回であること等」と読み替える。

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④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。

35



④ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、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

36



㉞ テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、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対応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。

37



㉟ 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」（参考資料1）を参考にされたい。

38



④ 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。

39



運営基準減算の取扱い（モニタリング）

居 青本P854

居宅サービス計画の作成後、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。

改正前	改正後
①当該事業所の介護支援専門員が 1月に利用者の居宅を訪問し、 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。	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当該事業所の介護支援専門員が 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。	

40





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1)

【居宅介護支援・介護予防支援】

○ テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

問 106 テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、訪問介護員が訪問している間に、テレビ電話装置等の準備をすることは可能か。

(答)

訪問介護の提供に支障が生じない範囲で、例えば ICT 機器の On/Off 等の協力などを行うことは差し支えないが、具体的な実施方法や連携方法等は、あらかじめ指定居宅介護支援事業所と訪問介護事業所とで調整すること。また、協力・連携の範囲について、利用者の要望や目的によっては、適切ではない場合等もあると考えられるため、その必要性等については、状況に応じて判断する必要がある。

41



○ テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

問 107 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）を作成後、初回のモニタリングについてもテレビ電話装置等を活用して行うことは可能か。

(答)

要件を満たしていれば可能であるが、居宅サービス計画等の実施状況を適切に把握する観点から、初回のモニタリングは利用者の居宅を訪問して行い、その結果を踏まえた上で、テレビ電話装置等を活用したモニタリングが可能かどうかを検討することが望ましい。

○ テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

問 108 情報連携シートの項目はすべて記載する必要があるか。

(答)

テレビ電話装置等を活用したモニタリングのみでは収集できない情報について、居宅サービス事業者等に情報収集を依頼する項目のみを記載すればよい。

42



○ テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

問 109 サービス事業所に情報収集を依頼するにあたり、情報連携シートではなく、民間の介護ソフト・アプリの記録機能を活用する方法は認められるか。

(答)

情報連携シートは様式例であるため、必ずしもこの様式に限定されないが、介護ソフト・アプリの記録機能を活用する場合においても、情報連携シートの項目と照らし、指定居宅介護支援事業者と居宅サービス事業者等の連携に必要な情報が得られるかを確認すること。

○ テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

問 110 利用者に特段の事情がある場合には1月に1回（介護予防支援の場合は3月に1回）のモニタリングを行わなくてもよいが、利用者が使用するテレビ電話装置等のトラブルによりモニタリングが実施できなかった場合は特段の事情に該当するか。

(答)

該当しない。この場合は、利用者の居宅への訪問によるモニタリングに切り替えること。

43



○ テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて

問 111 文書により利用者の同意を得る必要があるが、重要事項説明書等にチェック欄を設けるなどの対応でも差し支えないか。

(答)

利用者やその家族に対し、テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、そのメリット・デメリットを含め十分に説明した上で、チェック欄にチェックを入れることにより同意を得ることは差し支えない。

44



(2) ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

沖縄市基準条例 第16条第21号～23号
(第32条第21号～22号)

社保審資料P78

居 赤本P794

予 赤本P1273

解釈通知 (主治の医師等の意見等)

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。

(追加)

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。

45



(3) 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

社保審資料P59

居 赤本P795

予 赤本P1273

- 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。
- 対象：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

参考：福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の福祉用具の種目（青本P535～）

46



沖縄市基準条例 第16条第25～26号（第32条第24～25号）

解釈通知

（追加）

- 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、基準第13条（第30条）第5号（※）の規定に基づき、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。

（※）沖縄市基準条例第16条第5号（第32条第5号）を指す。

47



- 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。
- 福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。なお、対象福祉用具の場合については、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果も踏まえること。

48



【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



(※) 基準第13条第5号

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

【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



対象福祉用具をケアプランに位置づける場合は、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果も踏まえ、貸与継続の必要性について検証する。

49



令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1)

○ 貸与と販売の選択制における令和6年4月1日（以下、「施行日」という）以前の利用者について

問 99 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第94号）第7項～第9項にそれぞれ掲げる「スロープ」「歩行器」「歩行補助つえ」（以下、「選択制の対象福祉用具」という）を施行日以前より貸与している利用者は、施行日以後に特定福祉用具販売を選択することができるのか。

(答)

貴見のとおりである。なお、利用者が販売を希望する場合は福祉用具貸与事業者、特定福祉用具販売事業者、居宅介護支援事業者において適切に連携すること。

問 100 施行日以降より選択制の対象福祉用具の貸与を開始した利用者へのモニタリング時期はいつになるのか。

(答)

施行日以後に貸与を開始した利用者に対しては、利用開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを実施することとしているが、施行日以前の利用者に対しては、利用者ごとに適時適切に実施すること。

50

○ 貸与と販売の提案に係る利用者の選択に資する情報提供について

問 101 福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が提供する利用者の選択に当たって必要な情報とはどういったものが考えられるか。

(答)

利用者の選択に当たって必要な情報としては、

- ・ 利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見
- ・ サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見通し
- ・ 貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い
- ・ 長期利用が見込まれる場合は販売の方が利用者負担額を抑えられること
- ・ 短期利用が見込まれる場合は適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること
- ・ 国が示している福祉用具の平均的な利用月数（※）

等が考えられる。

※ 選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数（出典：介護保険総合データベース）

- ・ 固定用スロープ：13.2ヶ月
- ・ 歩行器：11.0ヶ月
- ・ 単点杖：14.6ヶ月
- ・ 多点杖：14.3ヶ月

51



○ 担当する介護支援専門員がいない利用者について

問 102 担当する介護支援専門員がいない利用者から福祉用具貸与事業所又は特定福祉用具販売事業所に選択制の対象福祉用具の利用について相談があった場合、どのような対応が考えられるのか。

(答)

相談を受けた福祉用具貸与事業所又は特定福祉用具販売事業所は、当該福祉用具は貸与と販売を選択できることを利用者に説明した上で、利用者の選択に必要な情報を収集するために、地域包括支援センター等と連携を図り対応することなどが考えられる。

○ 貸与と販売の選択に係る情報提供の記録方法について

問 103 福祉用具専門相談員は、利用者に貸与と販売の選択に資する適切な情報を提供したという事実を何に記録すればよいのか。

(答)

福祉用具貸与・販売計画又はモニタリングシート等に記録することが考えられる。

52



○ 選択制の対象福祉用具の販売後の取り扱いについて

問 104 選択制の対象種目の販売後のメンテナンス等に係る費用は利用者が負担するの
か。

(答)

販売後のメンテナンス等にかかる費用の取扱いについては、利用者と事業所の個別契約に基づき、決定されるものと考えている。

○ スロープの給付に係るサービス区分に係る判断基準について

問 105 スロープは、どのような基準に基づいて「福祉用具貸与」、「特定福祉用具販売」、
「住宅改修」に区別し給付すればよいのか。

(答)

取り付けに際し、工事を伴う場合は住宅改修とし、工事を伴わない場合は福祉用具貸与
又は特定福祉用具販売とする。

53



○ 福祉用具について

問 112 選択制の対象福祉用具を居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居
宅サービス計画等」という。）に位置付ける場合、主治医意見書や診療情報提供書に福
祉用具に関する記載がない場合は、追加で医師に照会する必要があるか。

(答)

追加で医師に照会することが望ましいが、主治医意見書や診療情報提供書、アセスメン
ト等の情報から利用者の心身の状況を適切に把握した上で、貸与・販売の選択に必要な情
報が得られているのであれば、必ずしも追加の照会は要しない。

54



○ 福祉用具について

問 113 福祉用具貸与については、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）作成後、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画等に記載しなければならないこととなっており、選択制の対象福祉用具の貸与を行った場合、福祉用具専門相談員が少なくとも6月以内にモニタリングを行い、その結果を居宅サービス計画等を作成した指定居宅支援事業者等に報告することとされているが、居宅サービス計画等の見直し又は継続理由の記載については福祉用具専門相談員のモニタリングと同様に6月以内に行う必要があるのか。

（答）

必ずしも6月以内に行う必要はないが、福祉用具専門相談員からモニタリングに関する情報提供があった後、速やかに居宅サービス計画等の見直し又は継続理由の記載を行うこと。

55



令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.5）

○ 選択制の対象となる福祉用具の購入後の対応について

問 5 選択制の対象となる福祉用具を購入したのちに、修理不能の故障などにより新たに必要となった場合、特定福祉用具販売だけでなく福祉用具貸与を選択することは可能か？また、販売後に身体状況の変化等により、同じ種目の他の福祉用具を貸与することは可能か。

（答） いずれも可能である。なお、福祉用具の販売または貸与のいずれかを提案するに当たっては、利用者の身体の状態等を踏まえ、十分に検討し判断すること。

56



○ 医学的所見の取得について

問6 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のリハビリテーション専門職から医学的な所見を取得しようとする場合、利用者を担当している福祉用具貸与事業所にリハビリテーション専門職が所属していれば、その職員から医学的所見を取得することは可能か。

また、利用者を担当している福祉用具専門相談員が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格を所持している場合は、当該福祉用具専門相談員の所見を持って医学的所見とすることは可能か。

(答) 選択制の提案に必要な医学的所見の取得に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、利用者の過去の病歴や身体状況等を把握している専門職から聴取することを想定しており、例えば、質問で挙げられている職員が、医師と連携のもと利用者の入院期間中にリハビリテーションを担当している場合や、利用者に訪問リハビリテーションも提供している場合等であれば可能である。

57



問7 選択制の検討・提案に当たって医学的所見の取得に当たり、所見の取得方法や様式の指定はあるのか？

(答) 聴取の方法や様式に特段の定めはない。

問8 一度貸与を選択した利用者に対して、一定期間経過後に、再度貸与の継続または販売への移行を提案する場合において、改めて医師やリハビリテーション専門職から医学的所見を取得する必要があるのか？

(答) 販売への移行を提案する場合においては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかから聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえる必要がある。貸与の継続に当たっては、必要に応じて聴取等をするものとして差し支えない。

58



○ 選択制の対象の販売品について

問9 選択制対象福祉用具に関しての中古品の販売は可能か。

(答) 今般の選択制の導入以前から特定福祉用具販売の対象になっている福祉用具は、再利用に心理的抵抗感が伴うものや、使用により形態・品質が変化するものであり、基本的には中古品の販売は想定していない。

また、選択制の導入に伴い、「固定用スロープ」「歩行器」「単点杖」「多点杖」が新たに特定福祉用具販売の対象となったが、これらについても原則として新品の販売を想定している。これは、福祉用具貸与では中古品の貸出しも行われているところ、福祉用具貸与事業所によって定期的なメンテナンス等が実施され、過去の利用者の使用に係る劣化等の影響についても必要に応じて対応が行われる一方で、特定福祉用具販売では、販売後の定期的なメンテナンスが義務付けられていないこと等を踏まえたものである。

問10 選択制の対象である福祉用具を貸与から販売に切り替える際、既に当該福祉用具の販売が終了していて新品を入手することが困難な場合は、同等品の新品を販売することで代えることは可能か。

(答) 利用者等に説明を行い、同意を得れば可能である。

59



④報酬関係

- (1) 介護支援専門員1人当たりの取扱い件数 **居**
- (2) 高齢者虐待防止措置未実施減算 **居 予**
- (3) 業務継続計画未策定減算 **居 予**
- (4) 特定事業所加算の見直し **居**
- (5) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント **居**
- (6) 入院時情報連携加算の見直し **居**
- (7) 通院時情報連携加算の見直し **居**
- (8) ターミナルケアマネジメント加算等の見直し **居**
- (9) 特定事業所医療介護連携加算の見直し **居**

60



(1) 介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数

社保審資料P131・132

居 赤本P778

居 青本P849

	基準	報酬
改正前	利用者の数が 35 又はその端数を増すごとに1とする。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数 40 未満（指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数は 2分の1 換算） ・居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件 ICT機器の活用または 事務職員の配置 → 45 未満
改正後	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の数（指定介護予防支援を行う場合にあっては、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。）が 44 又はその端数を増すごとに1とする。 ・指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数 45 未満（指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数は 3分の1 換算） ・居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件 ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置 → 50 未満

61

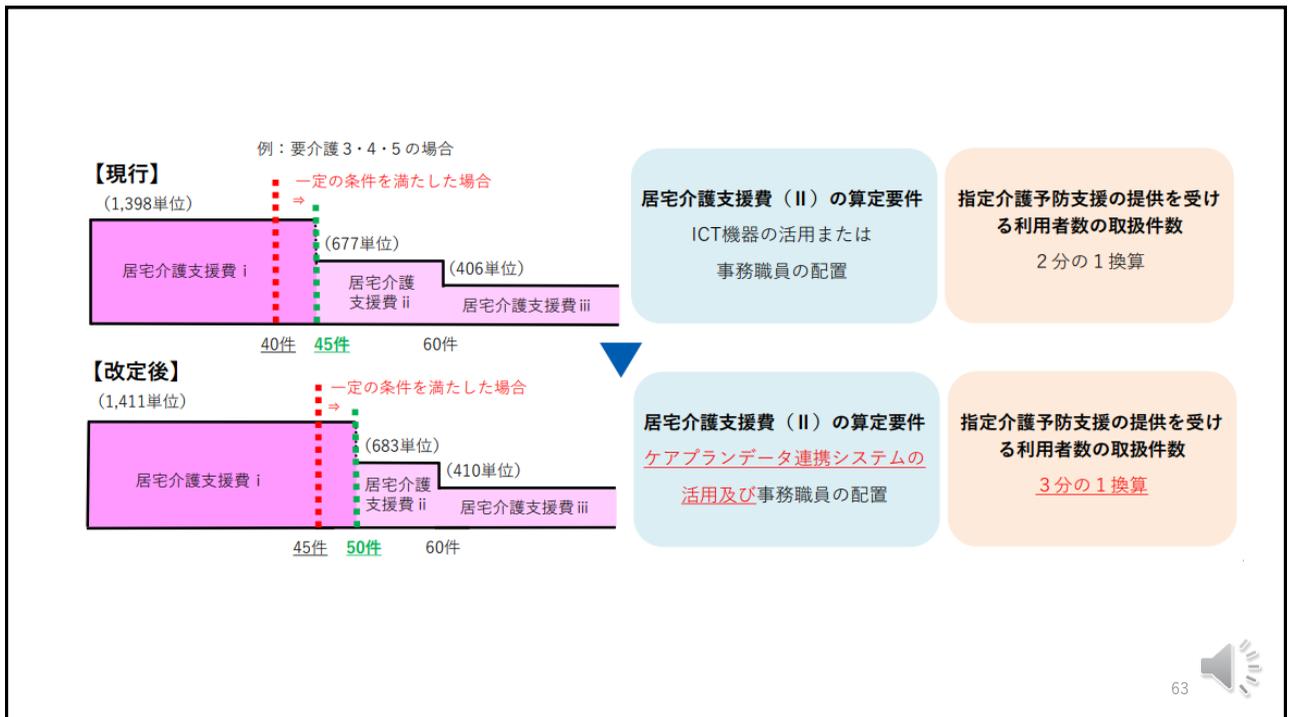


居宅介護支援費区分		要介護度	単位数	取扱件数（※）
居宅介護支援費（Ⅰ）	居宅介護支援費（ⅰ）	1～2	1,086	40 45 未満
		3～5	1,411	
	居宅介護支援費（ⅱ）	1～2	544	40 45 以上である場合において、 40 45 以上60未満
		3～5	704	
	居宅介護支援費（ⅲ）	1～2	326	40 45 以上である場合において、 60以上
		3～5	422	
居宅介護支援費（Ⅱ）	居宅介護支援費（ⅰ）	1～2	1,086	45 50 未満
		3～5	1,411	
ケアプランデータ連携システムの活用 & 事務員配置	居宅介護支援費（ⅱ）	1～2	527	45 50 以上である場合において、 45 50 以上60未満
		3～5	683	
	居宅介護支援費（ⅲ）	1～2	316	45 50 以上である場合において、 60以上
		3～5	410	

（※）指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数は ~~2分の1~~ **3分の1** 換算

62





「情報通信機器等の活用等の体制」との違い

		要件
改正前	情報通信機器等の活用等の体制	情報通信機器の活用 又は 事務職員の配置
改正後	ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制	<u>ケアプランデータ連携システムの活用</u> 及び 事務職員の配置

「情報通信機器等の活用等の体制」を「あり」で届出されていた事業所は、介護報酬改定に伴い「ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」が「あり」と自動的に更新されるため、「ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」の要件を満たさない場合は「なし」の届出が必要。



R6年度Q & A Vol.1

○ 取扱件数による基本単位区分

問 114 利用者数が介護支援専門員1人当たり45件以上の場合における居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）又は居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅲ）の割り当てについて具体的に示されたい。

（答）

【例1】

取扱件数80人で常勤換算方法で1.6人の介護支援専門員がいる場合

① $45（件） \times 1.6（人） = 72（人）$

② $72（人） - 1（人） = 71（人）$ であることから、

1件目から71件目については、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）を算定し、72件目から80件目については、居宅介護支援費（Ⅰ）（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

① $45（件） \times 2.5（人） = 112.5（人）$

② 端数を切り捨てて112（人）であることから、

1件目から112件目については、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）を算定する。

113件目以降については、

③ $60（件） \times 2.5（人） = 150（人）$

④ $150（人） - 1（人） = 149（人）$ であることから、

113件目から149件目については居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）を算定し、150件目から160件目までは、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅲ）を算定する。

※ 平成21年度介護報酬改定関係Q & A（Vol. 1）（平成21年3月23日）問58の修正。

65



○ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件

問 115 事務職員の配置にあたっての当該事業所の介護支援専門員が行う基準第13条に掲げる一連の業務等について具体例を示されたい。

（答）

基準第13条に掲げる一連の業務等については、基準第13条で定める介護支援専門員が行う直接的なケアマネジメント業務の他に、例えば、以下のような間接的なケアマネジメント業務も対象とする。

<例>

- 要介護認定調査関連書類関連業務
 - ・ 書類の受領、打ち込み、複写、ファイリングなど
- ケアプラン作成関連業務
 - ・ 関連書類の打ち込み、複写、ファイリングなど
- 給付管理関連業務
 - ・ 関連書類の打ち込み、複写、ファイリングなど
- 利用者や家族との連絡調整に関する業務
- 事業所との連絡調整、書類発送等業務
- 保険者との連絡調整、手続きに関する業務
- 給与計算に関する業務 等

※ 令和3年度介護報酬改定関係Q & A（Vol. 3）（令和3年3月26日）問116の修正。

66



(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算

社保審資料P49

居 青本P852

予 青本P1372

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

※虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 虐待の防止のための指針を整備すること。
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

67



R6年度Q & Avol.1

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

問 167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

(答)

- 減算の適用となる。
- なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

問 168 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

68



問 169 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、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、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

（答）

改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

69



○虐待防止委員会及び研修について

問 170 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行う必要があるのか。

（答）

- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
- ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。
- ・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
- ・ また、小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例（※）を参考にされたい。

（※）社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業、令和4年3月。

70



社保審資料P48

(3) 業務継続計画未策定減算

居 青本P852

予 青本P1372

- 所定単位数の100分の1に相当する単位数（新設）
- （居宅介護支援、介護予防支援については、令和7年3月31日までの間は減算を適用しない）

※以下の基準に適合していない場合に減算

- 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

71



Q&A Vol.6

【全サービス共通】

○ 業務継続計画未策定減算について

問7 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

（答）

・ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。

・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

72



問 165 業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

(答)

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

	対象サービス	施行時期
①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、 居宅介護支援 、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、 介護予防支援	令和7年4月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

73



問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

74



(4) 特定事業所加算の見直し

算定要件 (改正部分のみ抜粋)	
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。 ※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。
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。 ※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。
3	地域包括支援センター等が実施する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。
4	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。
5	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 40 45名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は 45 50名未満)であること。



算定要件	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(A)
	519単位	421単位	323単位	114単位
(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。 ※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。	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。 ※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。	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		○		○ 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。		○		○ 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) 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) 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1人当たり 45 50名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は 50 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(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)		○		○ 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		○		○ 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			○	

【注意】
非常勤は、常勤換算方法で1人以上必要





R6年度Q & Avol.1

○ 特定事業所加算

問 116 「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、難病患者等の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」について、自ら主催となって実施した場合や「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」した場合も含まれるか。

(答)

含まれる。

問 117 「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、難病患者等の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」について、これらの対象者に対し支援を行った実績は必要か。

(答)

- ・ 事例検討会、研修等に参加していることを確認できればよく、支援実績までは要しない。
- ・ なお、当該要件は、介護保険以外の制度等を活用した支援が必要な利用者又はその家族がいた場合に、ケアマネジャーが関係制度や関係機関に適切に繋がられるよう必要な知識等を修得することを促すものであり、ケアマネジャーに対しケアマネジメント以外の支援を求めるものではない。

77



(5) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

社保審資料P140

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】

居 青本P852

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

78



(6) 入院時情報連携加算の見直し

居 青本P864

入院時情報連携加算	改正前	改正後
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。	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 、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。
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。	200単位/月 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。



R6年度Q & A vol.1

○ 入院時情報連携加算

問 118 入院日以前の情報提供については、入院何日前から認められるか。

(答)

特段の定めは設けていないが、情報提供日から実際の入院日までの間隔があまりにも空きすぎている場合には、入院の原因等も踏まえた上で適切に判断すること。

○ 入院時情報連携加算について

問 119 入院時情報連携加算 (I) 及び (II) について、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わるが、具体的に例示されたい。

(答)

下図のとおり。

☆…入院 ★…入院 (営業時間外) → 情報提供

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
入院時情報連携加算 (I)	☆	★	★	★	★		
入院時情報連携加算 (II)	☆	★	★	★	★	☆	☆



(7) 通院時情報連携加算の見直し

社保審資料P25

居 青本P867

<算定要件等>

- 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。

81



(8) ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

社保審資料P42

居 青本P868

改正前	改正後
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に提供した場合	在宅で死亡した利用者に対して、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に提供した場合

82



(9) 特定事業所医療介護連携加算の見直し

社保審資料P42

居 青本P868

算定要件

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~~**15回以上**算定していること。

83



⑤その他

(1) 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い

84



(1) 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い

社保審資料P5~6

	設置者	報酬	人員基準	その他
従来	地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防支援費（Ⅰ） 442単位 ●初回加算 ●委託連携加算 	<ul style="list-style-type: none"> ●管理者 ●必要な数の担当職員 ・保健師 ・介護支援専門員 ・社会福祉士等 	指定居宅介護支援事業所への委託が可能
新設	指定居宅介護支援事業者	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防支援費（Ⅱ） 472単位 ●初回加算 ●特別地域介護予防支援加算 ●中山間地域等における小規模事業所加算 ●中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 	<ul style="list-style-type: none"> ●管理者（主任介護支援専門員） ※居宅介護支援と兼務可 ●必要な数の介護支援専門員 	求めがあった場合、市町村長に介護予防サービス計画の実施状況等を情報提供する義務あり

青本P1371

赤本P1243

85



指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の留意事項について

(令和6年4月26日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡通知)

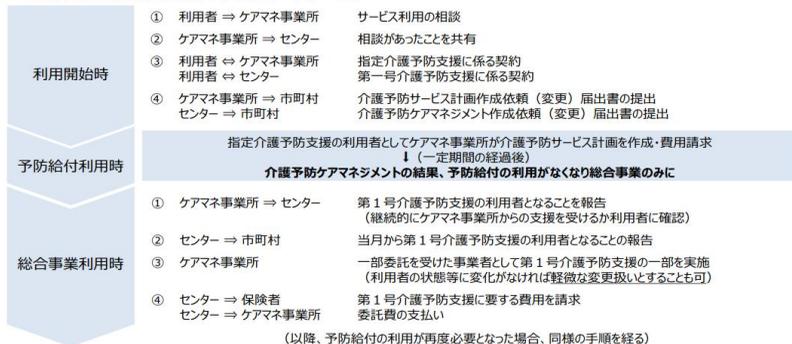
包括的な委託を行った場合に想定される事務手続きの流れ①

別添

参考資料 2

- 指定居宅介護支援事業者が実施する指定介護予防支援の利用者が、予防給付の対象となる介護予防サービス等を利用しなくなった場合、当該利用者は第1号介護予防支援事業の対象者となるため、当該利用者が引き続き当該居宅介護支援事業者による援助を受けようとする場合、センターが第1号介護予防支援事業の一部を委託する必要がある。
- 利用者にとって必要となるサービスの適切な選択の支援を行う観点から、当面の間は、指定の状況を踏まえながら第1号介護予防支援事業の一部を指定介護予防支援事業者としての指定を受けている指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、**あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で、利用者ごとに行うのではなく、包括的に委託を行うことも差し支えない。**

1. 「包括的な委託」を行った場合の事務フロー（イメージ）



(以降、予防給付の利用が再度必要となった場合、同様の手順を経る)

1

86





R6年度Q & A vol.1

○ 管理者について

問 122 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）の附則の規定により、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、引き続き、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（主任介護支援専門員を除く）を管理者とすることができるかとされているが、指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者が、上記の介護支援専門員を管理者とすることは可能か。

（答）

原則不可だが、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この限りでない。

87



○ 地域包括支援センターからの介護予防支援の委託

問 123 介護予防支援の指定を受けている指定居宅介護支援事業者が、地域包括支援センターから介護予防支援の委託を受けることは可能か。

（答）

- ・ 可能である。
- ・ 介護予防支援の指定は、介護予防支援の提供を受ける被保険者の保険者ごとに指定を受ける必要があるため、例えば、指定を受けていない保険者の管轄内に居住する被保険者に対し介護予防支援を提供する場合には、当該保険者の管轄する地域包括支援センターからの委託を受ける場合が考えられる。

88



2. 令和6年度から義務化されている項目について

- ①業務継続計画の策定等
- ②感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- ③虐待の防止

89



- ①業務継続計画の策定等
- ②感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- ③虐待の防止

令和3年度介護報酬改定で新設された上記項目については、令和5年度末で適用猶予期間が終了し、令和6年度から義務化されていますので、適切に対応していただきますようお願いします。

各項目の詳細につきましては、[参考資料3](#)（過去の集団指導資料）、または下記沖縄市ホームページをご参照ください。

令和3年度介護報酬改定における経過措置期間中の改定事項について

<https://www.city.okinawa.okinawa.jp/k020-001/kenkou/jigyousha/kaigojigyousha/p00001.html>

90



①業務継続計画の策定等

参考

<厚生労働省ホームページ>

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaiigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

介護施設・事業所における業務継続ガイドラインや、研修動画が掲載されています。（新型コロナウイルス感染症、自然災害別）



厚生労働省

91



②感染症の予防及びまん延の防止のための措置

参考

<厚生労働省ホームページ>

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaiigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

感染症対策の手引き等が掲載されています。



厚生労働省

92



③虐待の防止

参考

<厚生労働省ホームページ>

- 高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22750.html



研修、検証等に活用できる調査研究事業等の資料等が掲載されています。

- 高齢者虐待防止の基本

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/1.pdf>

93



3. 電子申請届出システムについて

- 電子申請・届出システムの概要
- 電子申請システム活用するメリット
- 電子申請届出システムご利用のために
- 従来の郵送等による申請等について
- 資料等について

94



電子申請届出システムについて

沖縄市では令和6年4月より、「電子申請届出システム」による介護事業所の指定申請等の受付を開始しています。

電子申請・届出システムの概要

介護サービス事業所の指定申請等について、対面を伴わない申請書類提出を実現させるため、介護サービス情報公表システムの機能拡張を行い、指定申請機能等のウェブ入力・電子申請を実現します。

電子申請システム活用するメリット

- ・ 郵送や持参等の手間が削減されます
- ・ 書類の作成負担が大きく軽減できます
- ・ 申請届出の状況をオンライン上でご確認いただけます
- ・ 削除できた手間・時間を、サービスの質の向上にご活用いただけます

95



電子申請届出システムについて

電子申請届出システムご利用のために

ご利用のためには**デジタル庁 gBiz IDの取得が必要です。**
 本システムは、**gBiz ID (プライム・メンバーのいずれか)** よりログインできます。
 gBiz IDの取得方法については、デジタル庁 gBiz IDホームページ
 (<https://gbizid.go.jp/top/>) をご参照ください。

従来の郵送等による申請等について

やむを得ない事情によりシステム利用ができない場合は、従来の郵送等による申請も引き続き可能となっておりますが、できる限り電子申請届出システムの利用をご検討をお願いします。

資料等について

電子申請届出システムについての資料等については下記沖縄市ホームページに掲載しておりますのでご確認ください。

<https://www.city.okinawa.okinawa.jp/k020/contents/p00009.html>

96



☆4. 給付係からのお知らせ☆

97



1. 市へ届出が必要な厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置づけたケアプランについて

2. 居宅届について

3. 申請書類について

4. 福祉用具の貸与と購入の選択制について

98



1. 市へ届出が必要な厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付けたケアプランについて

99



【趣旨】

利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け検証を受けることとしています。

100



届出の対象

訪問介護による生活援助中心型のサービスを
1月あたり下記の「回数以上」位置付けている
もの

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

101



①対象とならないもの

身体介護に引き続き、生活援助を
実施している**身体1生活1**など

102



②「回数以上」とは

定める回数と同数の場合も届出
が必要となります

103



③提出時期

届出対象となるケアプランを**作成**
または変更した月から翌月末まで
となっています。



104



④届出の頻度

検証したケアプランの次回の届出は**1年後**となっています。

105



ご理解いただきたいのは・・・

106



重要！

訪問介護のサービスの利用を制限するものではありません！！

107



2. 居宅届について

- ・居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書
- ・介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書

108



重要!

提出忘れのないようご注意ください!!

109



もし提出がなかったら・・・

予防給付 ⇒ 償還なし

⇒ 全額自己負担

総合事業 ⇒ 自己作成の
取扱いなし

110



事業対象者の新規申請について

事業対象者が新規申請 9/1



要介護の認定 10/15



居宅が届出を提出 10/20

この場合…

10/19までは事業対象
10/20からは介護
の取り扱いになります

111



3. 申請書類について

112

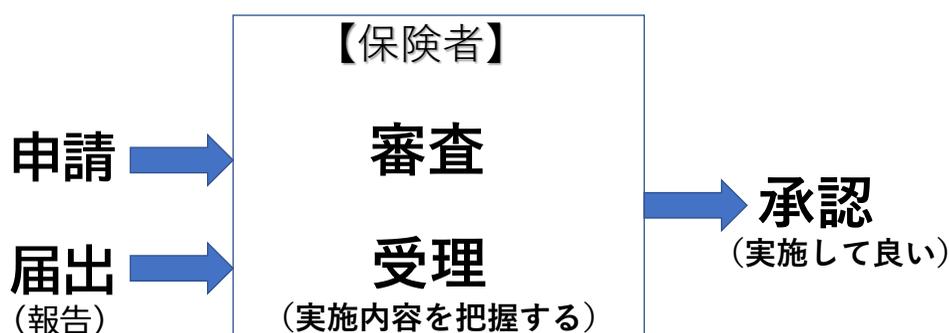


・申請書に不備がある場合



返却対応

・「申請」と「届出」は違います。 **申請書類提出 ≠ 承認**



113



4. 福祉用具の貸与と購入の選択制 について

114



貸与と購入の選択制の対象となっている福祉用具の種目

- ① スロープ → 取付けの際に工事を伴わない段差解消のためのもの
- ② 歩行器 → 車輪がついていない4脚のもの
- ③ 単点杖・多点杖 → 単点杖は松葉杖を除いたカナディアン・クラッチやロフストランド・クラッチ

115



重要!

貸与と購入のいずれかを
利用者が選択できること
の説明を行わなければい
けない

116



どんな内容の説明？

○貸与と購入のそれぞれの**メリット・デメリット**の説明

○選択するにあたっての必要な**情報の提供**

117



提供する情報

○利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハ専門職等から聴取した意見

○サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた**生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見通し**

118



提供する情報

○貸与と購入それぞれの利用者負担額の違い

例) **長期利用**が見込まれる場合は…

短期利用が見込まれる場合は…

○国が示している福祉用具の**平均的な利用月数**等

119



これらの情報をもとに…

利用者が貸与か購入の選択を行う！！

120



令和6年4月の改正以前より、選択制対象の福祉用具を貸与されている利用者については…



適時適切なタイミングのモニタリングを行った上で、その後の貸与継続か購入移行かを検討

121



5. 給付のヒヤリ・ハット事例

122



事例1

状況

退院後、**特別指示書**で訪問看護が2週間**医療保険**で入っていた。

特別指示が切れた後、訪問看護が継続して入っていたがケアプランは作成されていなかった。

居宅届の提出もなし。

123



事例1

届出がなかったら・・・

要介護の場合は**償還**

要支援の場合は**給付不可**

124



事例1

ここがポイント！

医療と介護の連携ミス。
医療の特別指示期間は基本2週間。
その後は介護保険に切り替わるため、
居宅届出・ケアプラン作成をお忘れなく！

125



事例2

状況

要介護1の利用者。**床ずれ防止用具**をレンタル開始。

特殊寝台・特殊寝台付属品は以前に承認済。
床ずれ防止用具は特殊寝台の付属品だと勘違いし、例外給付の理由書の提出なし。

126



事例2

理由書の提出がない場合は・・・

給付不可！！

127



事例2

ここがポイント！

**軽度者の福祉用具貸与の種目について
再度確認をしてください。**

128



事例3

状況

特殊寝台付属品の**カスタマー**は例外給付に該当しないと認識していたため理由書の提出なし。

129



事例3

理由書の提出がない場合は・・・

給付不可！！

130



事例3

ここがポイント！

軽度者の福祉用具貸与の種目について
再度確認をしてください。

131



事例4

状況

例外給付の理由書提出に際し、**担当者会議の後**
に医師の所見の依頼をかけた。

132



事例4

ここがポイント！

医師の所見を基に担当者会議で検討されていることが必要です

適切なケアマネジメントを基に市は可否の判断を行います

133



事例5

状況

住宅改修において、

- ①事前協議・事前申請を行った後、**承認通知が出る前に着工した。**
- ②**事前の申請を行う前に着工した。**

134



事例4

ここがポイント！

申請前や、承認が下りる前に着工した工事に関しては、介護保険住宅改修としての
給付が出来ません

135



ご不明な点は給付係まで
お問い合わせください♪

沖縄市役所介護保険課給付係
TEL:098-939-1212
内線:3145・2085

136



ご清聴、ありがとうございました。

