

令和6年度 大牟田市

指定居宅介護支援事業所 集団指導資料

(令和7年1月)

《資料一覧》

01 県作成資料

令和6年度集団指導資料（各サービス共通）

令和6年度集団指導資料（指定居宅介護支援事業所）

02 運営指導について（大牟田市）

運営指導について（大牟田市）

03 参考資料

（1）ケアプランデータ連携システムについて（国民健康保険中央会）

（2）ケアプランデータ連携を円滑に行うための業務改善のポイント集
（厚生労働省）

（3）国保連介護請求返戻エラー検索（九州版）「LINE 公式アカウント」の
ご案内（国保連合会）



大牟田市公式キャラクター
「ジャ-坊」

【問合せ・提出先】

大牟田市 福祉課 介護保険担当

電話：0944-41-2683

ファクス：0944-41-2662

Eメール：e-fs-kaigo01@city.omuta.fukuoka.jp

運営指導について（大牟田市）

1. 運営指導について

運営指導は、介護サービス事業者のサービスの質の確保や向上を図ることを主眼として実施しています。

【実施時期及び対象事業所】

（定期）事業所が有効期間満了をむかえるまでの6年間の内に1回以上実施
新規開設後概ね1年経過の事業所

（随時）毎年度国・県が示す指導重点事項に即して選定した事業所
その他外部より情報提供を受ける等必要と認められる事業所

2. 居宅介護支援事業所の運営指導実施状況について

サービス種別	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度 （予定）
居宅介護支援	8	6	8	11

3. 運営指導における主な指摘事項等

【人員基準】

（1）管理者の責務と兼務要件

管理者の配置基準については原則として、常勤専従の主任介護支援専門員を配置することとなっており、管理上支障がない場合に限り兼務が認められています。管理者の兼務は原則2職種までとしていますので管理者が兼務を行う場合は、管理上及びサービス提供上支障がないように行ってください。

①管理者の責務

- ・従業者の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。
- ・基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う。

②管理上支障がない場合の兼務要件

- ・介護支援専門員との兼務。
- ・介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事することも可能。
- ・併設する事業所に常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能。

ただし、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められません。

※管理者以外が兼務する場合についても、原則2職種までの兼務を認めます。

（例）介護支援専門員と施設の管理者の兼務等

【運営基準】

(1) 運営規程・重要事項説明書・契約書について

法改正・報酬改定等により料金や制度面での変更が生じた際には、運営規程・重要事項説明書・契約書等の記載内容を見直し、必要に応じて変更を行ってください。

また、利用者・家族へ周知するとともに、説明の上、同意を得る必要があります。

併せて、利用者及びその家族がいつでも最新の運営規程等が閲覧することができるよう事業所内に掲示又はファイルを設置してください。

なお、報酬改定等に付随する運営規程の変更についての変更届は必要ありません。

(主な指摘事項)

- ・基準に定められた項目が運営規程に記されていない。
 - ・運営規程と重要事項説明書、契約書の記載内容に相違がある。
 - ・契約書について、記名漏れ、契約期間未記入のものがある。
 - ・従業者の員数、職員の配置状況が現状と一致していない。
(運営規程に記載する従業員の「員数」については「〇人以上」と記載することも可能。)
 - ・営業日時の記載が誤っている。
 - ・利用者負担割合について2割負担、3割負担の記載がない。
 - ・法定代理受領以外の場合の記載がない。
 - ・通常の事業の実施地域が現状と一致していない。
 - ・苦情相談窓口の記載が誤っている。
- ※福岡県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口電話番号は092-642-7859です。
- ・個人情報の保護、虐待防止、身体拘束の禁止、衛生管理等の項目がない。
 - ・ハラスメント対策の項目がない。
(ハラスメント対策を強化する観点から運営規程に載せることが望ましい。)
 - ・記録の保存年限の記載が誤っている。(大牟田市では利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。)
 - ・大牟田市の窓口の課名が古いままになっている。
- ※H31.4.1より健康長寿支援課から「福祉課」に名称が変更となっておりますので確認をお願いします。

大牟田市 福祉課 介護保険担当 電話 41-2683 FAX 41-2662 メールアドレス e-fs-kaigo01@city.omuta.fukuoka.jp

(2) 内容及び手続の説明及び同意について

運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいとされています。

(主な指摘事項)

- ・署名がない。
- ・利用者に係る代筆者の署名欄（続柄含む）が設けられていない。

(3) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について（別添：1. (6)②身体的拘束等の適正化の推進①）

当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行ってはならないとされています。緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う場合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りません。

また、運営規程へ掲載することが望ましいとされています。

(4) 勤務体制の確保について（ハラスメント対策）

職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければなりません。

また、運営規程へ掲載することが望ましいとされています。

☐ ハラスメントに係る方針等の明確化。

☐ 相談に応じ、適切に対応するための必要な体制の整備。

(5) 業務継続計画の策定等について（別添：1. (5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入）

感染症や非常災害の発生において、居宅介護支援の提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じなければなりません。

☐ 業務継続計画の策定。

☐ 当該計画の周知、必要な研修及び定期的な訓練の実施。

☐ 当該計画の定期的な見直し。

※業務継続計画の策定等ができていない場合、業務継続計画未実施減算となりますが、居宅介護支援については、令和7年3月31日まで減算は適用されません。

(主な指摘事項)

- ・研修及び訓練の実施記録が保存されていない。

(6) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置について

指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じなければなりません。

☐感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的（6月に1回以上）な開催。

☐感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備。

☐感染症の予防及びまん延防止のための必要な研修及び定期的な訓練の実施。

（主な指摘事項）

- ・委員会の開催記録が保存されていない。
- ・研修及び訓練の実施記録が保存されていない。

（7）秘密保持について

介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。また、サービス担当者会議等で利用者及び当該家族の個人情報を用いる場合は、利用者及び当該家族の同意をあらかじめ文書によって得ておかねばなりません。

☐介護支援専門員その他の従業者が退職後においても秘密を保持すべき旨の取り決め。

☐利用者及び当該家族の個人情報使用同意書。

（主な指摘事項）

- ・介護支援専門員その他の従業者の個人情報保護に関する誓約書がない等必要な措置がなされていない。
- ・個人情報使用同意書に家族の同意がない。

（8）虐待の防止について（別添：1. (6)①高齢者虐待防止の推進①、②）

虐待は高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。

☐虐待防止のための検討を対策する委員会の定期的な開催。

☐虐待防止のための指針の整備。

☐虐待防止のための研修の定期的な実施。

☐虐待防止のための担当者。

※虐待防止については、上記4点をすべて満たしていなければ、高齢者虐待防止措置未実施減算となります。

（主な指摘事項）

- ・必要な措置が講じられていない。
- ・指針に盛り込むべき項目が含まれていない。

【介護報酬】

令和6年度介護報酬改定について

令和6年度に介護報酬の改定が行われています。

改定事項については「別添：令和6年度介護報酬改定における改定事項について（抜粋：居宅介護支援 改定事項一覧）」を確認してください。

また、大牟田市ホームページ「令和6年度介護報酬改定について」のページに報酬改定資料、報酬改定に関する介護保険最新情報等を掲載しています。

介護サービスの提供にあたっては、各資料を参考にしてください。

（１）高齢者虐待防止措置未実施減算について（別添：1. (6) ①高齢者虐待防止の推進①、②）

以下の措置が講じられていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算されます。

- ☐虐待防止のための検討を対策する委員会の定期的な開催。
- ☐虐待防止のための指針の整備。
- ☐虐待防止のための研修の定期的な実施。
- ☐虐待防止のための担当者。

上記4点をすべて満たしていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市へ提出した後、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へ報告することとし、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、利用者全員について所定単位数から減算することとされています。

（主な指摘事項）

- ・必要な措置が講じられていない。
- ・指針に盛り込むべき項目が含まれていない。

（２）特定事業所集中減算について

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合、1月に200単位を所定単位数から減算することとされています。

なお、1人の利用者に対して、複数の事業所が同一のサービスを提供するよう計画された場合でも、当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数（分母）は1件です。

事業所のシステムソフト上で「特定事業所集中減算の算定」を自動計算する機能で「実数」と「延べ数」2通りの割合がでる場合がありますが、「実数」で算定してください。

（主な指摘事項）

- ・「紹介率最高法人」の計算が法人ではなく、事業所単位でなされている。
- ・内訳資料が添付されていない。

(3) 特定事業所加算について（別添：1. (1)①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し①、②）

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、届出を行った指定居宅介護支援事業所は当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算されます。

□人員基準

	職種	人員
特定事業所加算（Ⅰ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）2名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）3名以上
特定事業所加算（Ⅱ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）3名以上
特定事業所加算（Ⅲ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）2名以上
特定事業所加算（A）	主任介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）1名以上
		常勤換算方法で1名以上

特定事業所加算（A）については、常勤専従の主任介護支援専門員が1名以上、常勤専従の介護支援専門員が1名以上に加えて、常勤換算方法で1名以上の介護支援専門員の配置が必要となりますのでご注意ください。

（主な指摘事項）

- ・人員基準を満たしていない。

(4) 入院時情報連携加算について（別添：1. (3)⑩入院時情報連携加算の見直し、最新情報令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）問119）

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、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されます。

情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段等について、居宅サービス計画等に記録するようにしてください。

（主な指摘事項）

- ・情報提供が行われた記録が確認できない。

(5) 退院・退所加算について

病院、診療所へ入院又は介護保険施設等へ入所していた者が退院又は退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合において、当該病院等と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、調整を行った場合には当該利用者の居宅サービス等の利用開始月に所定単位数を加算します。

（主な指摘事項）

- ・情報提供を受けた記録が確認できない。

(6) 通院時情報連携加算について（別添：1. (3)⑪通院時情報連携加算の見直し）

利用者が病院又は診療所において診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、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します。

（主な指摘事項）

- ・受診に同席した記録が確認できない。
- ・利用者等から同意を得ている記録が確認できない。

【その他】

(1) 軽度者に対する福祉用具貸与について

要支援及び要介護1の利用者は、特定の種目については、原則として介護保険給付が認められていません。しかし、疾患等により厚生労働省が定める状態に該当する人については、例外的に介護保険給付が認められる場合があります。

（主な指摘事項）

- ・福祉用具貸与届出書が保管されていない。
- ・介護度が下がったタイミング（例 要介護2→要介護1）での届出がなされていない。

(2) 主治医の医学的所見について

医療サービスを利用する場合には、主治医の医学的所見を求めなければならないとされており、その内容を支援経過等に記録を残す必要があります。

（主な指摘事項）

- ・記録が確認できない。

(3) サービス担当者会議について

介護支援専門員はサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとされています。

（主な指摘事項）

- ・介護保険サービスを止める場合にサービス担当者会議が開催されていない。
- ・目標が変わっているが、サービス担当者会議が開催されていない。

(4) 提供されるサービスの目標について

利用者及びその家族の生活に対する意向、援助の方針、生活全般の解決すべき課題を計画に記載した上で、提供されるサービスの長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標と達成時期等を盛り込むものとされています。

（主な指摘事項）

- ・長期目標と短期目標の見直しがなされていない。
- ・目標が介護者視点になっており、利用者視点で設定されていない。
- ・具体的な目標設定がなされていない。

(5) 居宅サービス計画の説明及び同意について

居宅サービス計画に位置づける居宅サービスは、利用者の希望を尊重するとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、その内容の説明を行い、文書によって利用者の同意を得ることが義務づけられています。

(主な指摘事項)

- ・利用者からの同意日がサービス提供以後で、その経緯が支援経過等に記録されていない。
- ・本人の署名の代筆を家族が行っている場合の代筆者の署名と続柄の記載がない。

(6) 市への問い合わせについて

近年、介護保険法や基準等に定められていることや過去に回答したことがある質問等が増えています。サービスの提供を行う上で疑問等が生じた際は、一度、事業所内での検討や情報共有をお願いします。

検討にあたっては、以下の資料をご活用ください。

- ・介護報酬の解釈 指定基準編（赤本）
- ・介護報酬の解釈 単位数表編（青本）
- ・介護報酬の解釈 QA・法令編（緑本）
- ・今回の「集団指導資料」
- ・厚生労働省のホームページに掲載されている Q&A や通知

社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回）	参考資料 1
令和6年1月22日	

令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

全サービス共通

改定事項

- ① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★
- ② 3(3)①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★
- ③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★
- ④ 5①「書面掲示」規制の見直し★

6. 居宅介護支援①

改定事項

- 居宅介護支援 基本報酬
- ① 1(1)①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し
- ② 1(1)②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（予防のみ）
- ③ 1(1)③他のサービス事業所との連携によるモニタリング★
- ④ 1(3)⑩入院時情報連携加算の見直し
- ⑤ 1(3)⑪通院時情報連携加算の見直し
- ⑥ 1(4)⑥ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
- ⑦ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑧ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑨ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑩ 2(1)⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化
- ⑪ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑫ 3(3)⑭公正中立性の確保のための取組の見直し
- ⑬ 3(3)⑮介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）

210

6. 居宅介護支援②

改定事項

- ⑭ 3(3)⑯介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）
- ⑮ 4(1)⑧同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント
- ⑯ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑰ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★

211

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

令和6年度介護報酬改定における
改定事項について

概要

【ア：短期入所サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 短期入所サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
 - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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こととし、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することを義務付ける。【省令改正】

基準

- 短期入所サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 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こと。
 - ・ 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こと。

51

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

令和6年度
介護報酬改定における
改定事項について

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、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、基本報酬を減算する。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービス

その他のサービス

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 以下の基準に適合していない場合（新設）
 - ・ 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

※ 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。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

48

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

令和6年度介護報酬改定における
改定事項について

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 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（新設）
 - ・ 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）を定期的に開催するとともに、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に実施すること。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

49

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

50

1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し①

令和6年度
介護報酬改定における
改定事項について

概要	【居宅介護支援】
○ 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。【告示改正】 ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度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」を要件とするとともに、評価の充実を行う。 イ (主任) 介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。 ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。 エ 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。	

単位数	
< 現行 > 特定事業所加算（Ⅰ）505単位/月 特定事業所加算（Ⅱ）407単位/月 特定事業所加算（Ⅲ）309単位/月 特定事業所加算（A）100単位/月	< 改定後 > 特定事業所加算（Ⅰ）519単位/月（変更） 特定事業所加算（Ⅱ）421単位/月（変更） 特定事業所加算（Ⅲ）323単位/月（変更） 特定事業所加算（A）114単位/月（変更）

3

1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し②

算定要件等

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		○		

4

1. (3) ⑩ 入院時情報連携加算の見直し

令和6年度介護報酬改定における
改定事項について

概要

【居宅介護支援】

- 入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。
【告示改正】

単位数・算定要件等

※ (I) (II) いずれかを算定

< 現行 >

入院時情報連携加算 (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。

< 改定後 >

入院時情報連携加算 (I) **250**単位/月 (変更)

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。

< 現行 >

入院時情報連携加算 (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。

< 改定後 >

入院時情報連携加算 (II) **200**単位/月 (変更)

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。

24

令和6年度介護報酬改定に関する
Q&A (vol.1) (令和6年3月15日)

○ 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)	☆	★	★	★	★	★	★

1. (3) ⑪ 通院時情報連携加算の見直し

令和6年度介護報酬改定における
改定事項について

概要

【居宅介護支援】

- 通院時情報連携加算について、利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、利用者が歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席した場合を同加算の対象とする見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >
通院時情報連携加算 50単位



< 改定後 >
変更なし

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。