令和６年度
居宅介護支援
介護予防支援
事業所集団指導資料

成田市福祉部高齢者福祉課

１.指定申請等について

●申請様式

介護事業所の事務負担軽減の観点から、厚生労働省において「電子申請届出システム」が整備されました。

「電子申請届出システム」を活用することで、①新規指定申請、②更新申請、③その他申請届出（休止・廃止届出等）、④加算に関する届出 について、オンラインで成田市へ提出することができます。

添付書類を含めて、オンラインで申請（届出）書類を提出することができ、紙で出力しご提出いただくよりも事務負担は軽減されますので、「電子申請届出システム」をご活用ください。

当システムの操作方法につきましては、厚生労働省のホームページをご参照ください。

○厚生労働省ホームページ（介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化）

URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html

●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

令和６年４月１日より、居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けられるようになりました（これまでどおり、地域包括支援センターから委託を受けて実施することも可能です）。

ただし、指定を受けて行うことができる業務は「介護予防支援」のみです。「介護予防ケアマネジメント」を行う場合は、これまでどおり地域包括支援センターからの委託が必要となりますのでご注意ください。

なお、「指定を行おうとするときは、あらかじめ、当該市町村が行う介護保険の被保険者そのほかの関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない」とされていることから、成田市では年２回開催する地域包括支援センター等運営協議会で意見を求めることとしたため、申請から指定までに期間を要する場合があります。

●各種届出書類作成時の確認事項

１　提出期限について

・**指定（更新）申請書**＝指定を受ける月の前々月末日まで

・**変更届、再開届**＝変更の日または再開の日から１０日以内

・**廃止・休止届**＝廃止または休止の日の１カ月前まで

令和７年１月より、指定（更新）申請について、提出期限を指定受ける月の前月１５日までから前々月末日へと変更しましたので、ご注意ください。

また、事業所を廃止・休止するときは、確実に利用者全員を次の事業所に引き継いでいることを確認し、届書に記載してください。

２　付表について

各種届書を提出する際は、必ず付表を添付してください。

人員に関する基準の確認に必要な事項の欄について、従業員の常勤・非常勤、専従・兼務の別が、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表と齟齬のないように記入してください。

※「常勤」とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする）に達していることをいう。ただし、育児・介護休業法で短時間勤務制度を利用する場合等は、例外的に３０時間として取り扱うことを可能とする。

また、事業開始時の利用者の推定数については、届出にかかる月の利用者数（同時に提出する提出する勤務形態一覧表の利用者数と同じ数）を記入してください（居宅介護支援事業所については、介護予防支援の利用者の数は３分の１を乗じる）。

３　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表について

申請様式と同様に国から標準様式が示されていますので、原則同様式を使用してください。

勤務形態一覧表を作成する際は、人員配置基準を満たしているか確認しながら作成してください。

なお、令和６年度の改定により、介護支援専門員１人当たりの取扱い件数が見直されています。重要事項説明書の記載等について、修正漏れが見られましたので、各事業所において見直しをお願いいたします。

●介護支援専門員１人当たりの取扱い件数

〔基準改定〕

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに 1 以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下のとおり見直しを行う。【省令改正】

（１）原則、要介護者の数に要支援者の数に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。

（２）ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に３分の１を乗じた数を加えた数が 49 又はその端数を増すごとに１とする。

〔報酬改定〕

居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。【告示改正】

（１）居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数「40 未満」から「45 未満」へ
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数「40 以上 60 未満」から「45 以上 60 未満」へ

（２）居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、
居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数「45 未満」から「50 未満」へ
居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数「45 以上 60 未満」から「50 以上 60 未満」へ

（３）居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、３分の１を乗じて件数に加えることとする。

○ケアプランデータ連携システムの活用について

公益社団法人国民健康保険中央会が運用、管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のためのシステム。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、当該要件を満たしたこととなり、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。

○事務職員の配置について

事務職員の配置については、当該事業所の介護支援専門員が行う一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とする。その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えない。なお、当該事業所への配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。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。

2．令和６年度報酬改定で見直された加算（減算）について

●特定事業所加算の見直し

特定事業所加算制度は、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にしているものです。

加算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対処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ります。

令和６年度報酬改定では、居宅介護支援における特定事業所加算について、算定要件の見直しが行われました。

〇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。

単位数の改定（上昇）とともに、加算の算定要件も見直されました。

〇単位数

加算（Ⅰ）505 単位⇒519 単位　　加算（Ⅱ）407 単位⇒421 単位

加算（Ⅲ）309 単位⇒323 単位　　加算（A）100 単位⇒114 単位

算定要件として「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、研修会に参加していること」が新たに追加されていますので、加算を取得している事業所は算定要件に適合しているか、改めて確認してください。

●入院時情報連携加算の見直し

○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 】

入院時情報連携加算（Ⅰ）

＜現行＞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＞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。

入院時情報連携加算（Ⅱ）

＜現行＞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＞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。

●通院時情報連携加算の見直し

○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 】

利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に算定を行うものです（今回の改定で「又は歯科医師」部分が追加）。なお、同席にあたっては利用者の同意を得た上で、医師又は歯科医師と連携を行ってください。

●ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

〇ターミナルケアマネジメント加算について、自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、人生の最終段階における利用者の意向を適切に把握することを要件とした上で、当該加算の対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しないこととし、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者を対象とする見直しを行う。併せて、特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメト加算の算定回数の要件についても見直しを行う。　【 告示改正 】

ターミナルケアマネジメント加算については「(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)」という要件がなくなり、「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、」という要件が追加されました。

特定事業所医療介護連携加算についてはターミナルケアマネジメント加算の算定回数が「５回以上」から「15 回以上」に見直されました

（※経過措置→令和７年３月 31 日までの間は、なお従前の例によるものとし、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 以上であることとする）

●業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

〇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 】

※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。

業務継続計画の策定等は、令和６年３月３１日まで努力義務、令和６年４月１日より義務化されています。令和７年４月１日からは居宅介護支援事業所も業務継続計画を策定していない場合は減算となりますので、必ず策定してください。

●高齢者虐待防止の推進（高齢者虐待防止措置未実施減算）

〇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 】

虐待防止に係る措置は、令和６年３月３１日まで努力義務、令和６年４月１日より義務化されています。

高齢者虐待防止措置未実施減算は、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、

・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）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。

の措置を講じていない場合に減算となります。措置が未実施である事実が生じた場合、速やかに改善計画を市に提出した後、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に報告し、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なります。

また、運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めることも令和６年４月１日からは義務化されていますので、改めて確認してください。

なお、事業所の規模が小さくとも実施する必要がありますので、以下のＱ&Ａを参考に、確実に実施するようにしてください。

（参考）

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

〇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しなければならないのか。

（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に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ー令和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。

●同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

〇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 】

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て指定居宅介護支援を行った場合，所定単位数の 95%を算定するものです。

３．その他見直された事項、経過措置となっていた事項について

●身体拘束等の適正化の推進

〇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。

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 】

居宅介護支援の運営基準に以下が追加されています。

・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。
なお、当該記録は２年間保存しなければならないとされています。

●他のサービス事業所との連携によるモニタリング

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。

【 省令改正 】

ア　利用者の同意を得ること。

イ　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医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

ⅰ　利用者の状態が安定していること。

ⅱ　利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。

ⅲ　テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集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。

ウ　少なくとも２月に１回（介護予防支援の場合は６月に１回）は利用者の居宅を訪問すること。

モニタリングに当たっては、少なくとも１月に１回（介護予防支援は３月に１回）、利用者の居宅を訪問し利用者に面接すること、とされていましたが、２月に１回（介護予防支援は６月に１回）、利用者の居宅に訪問し面接するときは、居宅を訪問しない月においてテレビ電話等を活用した面接を可能となりました。文書による同意等の要件がありますので、よく確認の上、実施してください。

●ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。【 通知改正 】

居宅介護支援等の具体的取扱方針(基準省令第 13 条第 19 号•第 19 号の 2•第 20 号)(居宅基準条例では第 15 条第 23～25 号の部分にあたる)にかかる解釈通知㉒主治の医師等の意見等に「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。」が追加されました。

●公正中立性の確保のための取組の見直し

〇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

指定居宅介護支援の提供の開始に際し、説明義務（理解を得なければならない。）とされていたものが、努力義務（理解を得るよう努めなければならない。）に見直されたものです。

●「書面掲示」規制の見直し

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。　【 省令改正 】【 告示改正 】【 通知改正 】

重要事項のウェブサイトへの掲載は、令和７年４月１日から義務となりますので、まだ実施していない事業所は早急に対応してください。

●感染症の予防及びまん延の防止のための措置（経過措置の終了）

令和３年省令改正で介護サービス事業者に求められることとなった感染症の予防及びまん延防止のための措置は、令和６年３月３１日まで努力義務、令和６年４月１日より義務化されています。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，次に掲げる措置を必ず実施してください。

① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、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。
② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
③ 研修及び訓練を定期的に実施すること。

４.特定事業所集中減算について

居宅介護支援事業所は、毎年度２回、下記の判定期間において作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護・通所介護・福祉用具貸与及び地域密着型通所介護のサービスを位置付けた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、それぞれ最も紹介件数の多い法人（以下、紹介率最高法人という）の名称等を記載した「特定事業所集中減算算定表」を作成し、当該書類を２年間保存することとなっています。

また、算定の結果、いずれかのサービスについて紹介率最高法人の割合が８０％を超えた場合は、「特定事業所集中減算算定表」等を市に提出することとなっています。紹介率最高法人の割合が８０％を超えた場合で、そのことについて正当な理由がある場合は、それが分かる資料も添付してください。

なお、この場合において正当な理由がないとき（市が正当な理由に該当しないと判断したときを含む。）は、減算適用期間における居宅介護支援費のすべてについて、１月につき２００単位を所定単位数から減算して請求することとなります。

	判定期間	減算期間	届出期限
前期	３月１日～８月末日	１０月１日～３月３１日	９月１５日
後期	９月１日～２月末日	４月１日～９月３０日	３月１５日

※特定事業所集中減算に係る「正当な理由」の判断基準については成田市ホームページの「特定事業所集中減算の届出について」のページに掲載していますので適宜確認してください。

5.居宅介護支援事業所における管理者の資格要件について

指定居宅介護支援事業所の管理者は、常勤の「主任介護支援専門員」でなければなりません。ただし、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については、介護支援専門員を管理者とすることができる（※）とされています。

経過措置により令和９年３月３１日まで、令和３年３月３１日までに指定を受けている事業所については引き続き令和３年３月３１日における介護支援専門員を管理者とすることができますが、経過措置の終了まで残り２年ですので、事業者は計画的に対応してください。

（※）本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等不測の事態による場合で、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と今後の管理者確保のための計画書を市に届け出た場合。

6.市に届け出が必要になるケアプラン（居宅サービス計画）について

１　生活援助中心型サービスが規則で定める回数以上となる場合

居宅サービス計画に一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）を位置付ける場合、市（保険者）への届出が必要になります。

生活援助中心型サービスが規則で定める回数以上となる場合の届出書及び当該ケアプランの写しを提出してください。

要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
基準回数	２７回	３４回	４３回	３８回	３１回

２　区分支給限度基準額及び訪問介護の利用割合が高い場合（市から依頼）

区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつその利用サービスに占める訪問介護の割合が高いケアプランのうち、市から提出を依頼するものについて、市（保険者）への届出が必要になります。

該当となった居宅介護支援事業所には、市よりケアプランに係る必要書類の提出を依頼しますので、対応をお願いします。

・基準

各居宅介護支援事業所単位で、区分支給限度基準額の利用割合が７割以上で、その利用サービスの６割以上を訪問介護が占める居宅介護支援事業所

・参照

介護保険最新情報　Vol.1009（令和３年９月２２日）

「居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について」

7.地域密着型サービス事業所における市外利用者の受入れについて

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため創設されたサービスです。そのため、基本的にその自治体の住民のみ利用が可能ですが、特別な事情があり市が同意した場合に限り、市外の方にも利用を認めています。しかし、市での同意を得ないまま利用を開始してしまう事例や、住民票のある自治体を把握しないまま利用を開始し、請求時のエラーで市外の方と判明した事例もありますので、地域密着型サービス事業所のある自治体の被保険者以外の方から相談を受けた場合、必ず被保険者の自治体へ相談してください。

＜A 市の被保険者である利用希望者がＢ市にあるＣ事業所を利用したい場合＞

① 利用希望者に理由を聞き取る。
② 利用希望者の保険者である自治体 A 市へ相談、理由書を提出（他市の地域密着型サービス事業所の利用を認めない場合もあります）。
③ A 市から事業所がある自治体 B 市へ指定の理由書と指定同意依頼を送付。
④ B 市で利用理由を審査し、可能であれば A 市へ指定同意通知を送付。
⑤ C 事業所から A 市へ指定申請（指定済みであれば不要）。
⑥ A 市が C 事業所を指定。
⑦ 指定開始日より利用開始（指定済みであれば⑥の同意日より利用開始）。

※新規に指定申請を行う場合、申請期限までに自治体間で指定を許可する手続きを完了させる必要があるため、なるべく早めにご相談ください。

＜過去に利用を認めた例＞

・居住する自治体内に同種の事業所がない。
・自治体内の事業所との個人的な問題があり、利用できなくなった。
・他市町村の事業所を総合事業で利用していた方が要介護となり、同事業所の地域密着型サービスを利用することとなった場合。

※あくまでも例外的な措置であり、基本は住民票のある自治体の事業所利用することが原則であることに留意してください。また、住民票を異動できるのであれば、その方法を優先してください。

【事業所からよくある質問について（他市同意関係）】

Q.他市町村では、住民票を異動してから一定期間たたないと移動先の事業所の利用ができない自治体もあるが成田市ではどうか？

A.特にそのような制限は設けていない。

８.業務管理体制整備に関する届出について

介護保険法第１１５条の３２により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

地域密着型（予防含む）サービスのみを行い、そのすべての事業所が成田市内に所在する事業所は、成田市への届出が必要です。成田市内で居宅介護支援事業所のみを運営する事業者は、千葉県への届出が必要になります。

・届出先の行政機関

	区分	届出先
１	事業所が３以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
２	事業所が２以上の都道府県の区域に所在し、かつ、２以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
３	指定地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、事業所が成田市内にのみ所在する事業者	成田市長
４	１～３にあてはまらない事業者	千葉県知事

・届出事項

対象の事業者	届出事項
全ての事業者	１.事業者の（１）名称（２）主たる事務所の所在地 （３）代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ２.法令遵守責任者の氏名及び生年月日
事業所数 20 以上	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
事業所数 100 以上	業務執行の状況の監査の方法の概要

・事業所数について

事業所数は、指定を受けたサービス種別ごとに１事業所と数えます。同一事業所であっても、サービス種別が異なる場合はそれぞれを１事業所として数えます。一つの事業所で「訪問入浴介護」と「介護予防訪問入浴介護」の指定を併せて受けている場合、その事業所数は「２」と数えます。

健康保険法により指定を受けたみなし事業所や、介護予防・日常生活支援総合事業については、事業所数に含めません。

9.ケアプランデータ連携システム　フリーパスキャンペーンについて

ケアプランデータ連携システムすべての機能を１年間無料(通常21,000円)で利用できる期間限定のキャンペーンが実施されます。

・キャンペーン申請期間
令和７（2025）年６月１日～令和８（2026）年５月31日（予定）
無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から１年間です。

・対象となる事業所　全ての介護事業所
（現在利用中の方、一度利用をやめた方も対象です）

※ケアプランデータ連携システムの操作や導入に関するお問い合わせは、以下の連絡先までお願いいたします。
ケアプランデータ連携システム ヘルプデスク
TEL：0120-584-708　受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）
お問い合わせフォーム：
https://www.careplan-renkei-support.jp/contact/index.html