

令和5年度 地域密着型サービス等集団指導に関する質問・回答

No.	質問内容	回答
1	新設の「夜間のみサービスを必要とする利用者」の利用時間は何時から何時までという時間のくくりはありますか？例えば、夜間対応型訪問介護に準ずるなら18時から朝8時となっているようです。現実には対応はありませんが同じと考えても良いですか？	「夜間のみサービスを必要とする利用者」の利用時間(定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅲを提供する時間帯)は各事業所において設定することとなりますが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から6時までの間は最低限含むものとすると規定されています。 なお、8時から18時までの時間帯を含むことは認めらず、この間の時間帯については、必要に応じて指定訪問介護を利用することとなります。
2	生産性向上加算について。データの提供とあるがどのような形で行うのか？様式は決められているのか？年に1回とはいつか？	生産性向上推進体制加算につきましては、国から「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」が示されており、この中で、実績報告書やその他の様式が定められております。 一方で、この提出方法については、同通知は、(今後本市でも整備を予定している)「電子申請・届出システム」を活用するとしていますが、「システム改修に一定の期間を要するため、当面の間は別の方法による提出とする予定」(詳細については、別途通知されると述べており、この詳細に関する通知は、現時点で確認できておりません。通知が発出され次第、展開いたしますので、ご了承ください。 なお、提出時期につきましても、同通知においては「事業年度毎に1回」としか述べられておらず、具体的な時期の指定は現時点でされておりません。こちらも、通知等が示され次第、展開いたします。
3	①小規模多機能の総合マネジメント加算の(4)は具体的にどのようなことを意味するのでしょうか？ ②認知症加算についてリーダー研修終了しているものが配置されており他の要件を満たすことで認知症加算(Ⅱ)の取得可能というところらえ方でよいのでしょうか？ ③その際、専門的な認知症のケアとは具体的にどういふものを指すのでしょうか？ ④留意事項の伝達、技術的指導に係る会議を定期的に開催の定期的とはどれくらいの頻度を指すのでしょうか？	【総合マネジメント体制強化加算について】 ① 小多機の総合マネジメント体制強化加算の要件の1つである「日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること」については、通知において、「…事業所内外の人(主に独居、認知症の人とその家族)にとって身近な拠点となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること」と解釈されていますが、Q&A(vol.1)問145では、「地域住民等からの相談への対応は、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、常に地域住民等からの相談を受け付けられる体制がとられていれば、当該要件を満たすもの」とも述べられています。したがって、本市としては、運営推進会議や地域のイベント等を通じて町内会の方や民生委員の方と交流するなどして、いつでも相談できるような関係性が構築されているのであれば、同要件は満たされているものと考えます。 【認知症加算について】 ②ご認識のとおりです。 ③「専門的な認知症ケア」についての具体的な解釈は確認できませんが、リーダー研修の修了者の配置が求められていることから、同研修で学ぶこととなる専門的な知識や技術等に基いたケアが行われていれば問題ないものと考えます。 ④「定期的」についての具体的な解釈は現時点で確認できませんので、各事業所においてご検討、ご判断いただいで構いません。なお、Q&A(vol.1)問24では、サービス提供体制強化加算における「事業所における従業者の技術指導を目的とした会議」で認知症ケアについての技術的指導を取り扱う場合、認知症加算の要件である「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」が開催されたこととみなすことができる旨の記載もありますので、参考としてください。
4	各委員会が必要となりますが、各部署での設置が必要となりますか？会社全体として捉えるべきなのでしょうか？BCPも企業としてあれば、各部署で個別に必要でしょうか？ P19の算定要件 認知症加算(1)の2番目に記載されている、「専門的な認知症ケアを…」とありますが、どの様な資格や内容の事を言っているのですか？ 同じページの4番目の認知症介護指導者研修修了者となりますが、認知症実施者研修の事を指していますか？ P27の②運営基準(ケアプラン関係以外)の一番目の●で第三者評価の実施の所の説明で、運営会議の評価…という説明がありました。必ず第三者評価(道の評価機関)による評価でなければならないのでしょうか？	【各委員会の設置について】 各委員会の設置については、法人内の複数事業所による合同開催、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方法などが考えられます。なお、委員会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必要がありますのでご注意ください。 【BCP(業務継続計画)の作成について】 BCP(業務継続計画)は、各施設・事業所における具体的な対応を検討し、記載いただくことを考えています。また、作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで各施設・事業所の状況に即した内容へと発展させていただくことが望ましいとされています。 【認知症加算について】 小多機の(新)認知症加算Ⅰ・Ⅱについては、「認知症介護に係る専門的な研修」を修了した者の配置が必要となりますが、この研修につきましては、留意事項等において ①認知症介護実践リーダー研修 ②日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ③日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ④日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」(認定証が発行されているものに限り)のいずれかであると解釈されています。 また、同加算Ⅰについては、上記に加え「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了した者の配置が必要となりますが、こちらは、①認知症介護指導者養成研修または上記の②～④のいずれかであると解釈されています。 ※認知症加算については、3/15付Q&A(vol.1)問17～23,26で特に詳細な解釈がされておりますので、ご確認ください。 【第三者評価について】 小規模多機能型居宅介護事業所につきましては、運営推進会議を活用した外部評価(サービス評価)も第三者評価に該当します。
5	LIFEの提出頻度が3カ月となるが、内容に関しても簡素化されるようなイメージがあるが、そのあたりの具体的な部分が知りたい。 総合マネジメント加算1の地域との関わり強化に関して詳細例が少なく、何をクリアすれば達成されるのかの不安はある。	【LIFEについて】 LIFEへのデータ提出が要件となっている加算において提出する情報は、フィードバックに活用する観点から、様式の各項目うち、記入者名や自由記載の箇所等については提出を求めないこととされました。また、生年月日等の原則更新がない利用者の基本情報についても利用者情報登録の内容からデータ連携されるようになります。その他、各加算において提出する情報については、3/15付老老発0315第4号「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」をご確認ください。また、入力負担軽減や利便性向上の観点から、LIFEシステムを更改し、令和6年7月末頃に新システムの運用開始を予定しています。新システムについては、3/15付介護保険最新情報vol.12277において詳細をご確認ください。 【総合マネジメント体制強化加算Ⅰについて】 No.3の回答をご確認ください。

No.	質問内容	回答																
6	(居宅介護支援) ① 苦介第609号「令和3年度介護報酬改定に伴う居宅介護支援事業所における通減制の見直しに係る取扱いについて(通知)」は廃止と考えて良いでしょうか (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護) ② 協力医療機関との連携について、「連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定される。」とありますが、これに該当しない医療機関と連携を行う場合でも要件を満たしたことになるでしょうか	【苦介第609号の通知について】 令和6年度報酬改定により取り扱いが変更となりますので、苦介第609号「令和3年度介護報酬改定に伴う居宅介護支援事業所における通減制の見直しに係る取扱いについて(通知)」については廃止と考えてよろしいです。 【協力医療機関について】 協力医療機関として、在宅療養支援病院等と連携を行うことが想定されていますが、苦小牧市内における在宅療養支援病院等の数が少ないことを考慮し、在宅療養支援病院等以外の医療機関と連携を行う場合でも要件を満たしている取り扱いとします。																
7	認知症チームケア加算について。症状の評価はケアプラン上で記載し評価されているればよいのか?	認知症チームケア推進加算については、国から「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」が示されており、この中で、「入所者等の状態の評価、ケア方針、実施したケアの振り返り等は別紙様式の『認知症チームケア推進加算・ワークシート』及び介護記録等に詳細に記録すること。」とされています。したがって、ケアプラン上での記載や評価を行うだけでは足りず、少なくとも、同ワークシートに加えて介護記録等への記録が必要であると考えます。																
8	介護従業者の認知症介護に係る基礎的な研修を受講する必要がある範囲に管理者は含まれますか? 個別機能訓練加算を算定しなければ機能訓練指導員は週5ではなく週1でも問題ないでしょうか?	【認知症介護基礎研修について】 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられており、管理者が、常勤であり、専ら当該事業所の管理業務に従事しているのなら、介護に直接携わる職員ではないため、認知症介護基礎研修を受講していても問題はありません。ただし、介護職員を兼務しているなど、介護に直接携わる可能性のある場合は、受講が必要ですのでご注意ください。 【機能訓練指導員の配置について】 個別機能訓練加算を算定しないのであれば、機能訓練指導員は1以上の配置となりますので、週1の勤務でも問題ありません。																
9	総合支援事業通所型サービス、報酬改定で生活向上等機能訓練等が基本報酬に包括となりましたが、従来、介護の個別機能訓練と同様に個別機能訓練計画等に準じた形で実施していましたが、本年度からは、特にこのような個別計画等は要せず機能訓練を実施すれば良いのか等、わかりましたら、もう少し詳しく、教えてほしいです。	【運動器機能向上加算の廃止及び基本報酬への包括について】 今般の改定では、運動器機能向上加算が廃止され、これが基本報酬に包括されることとなりました。この点について、従前相当通所介護の基準の留意事項には、基本サービス化した運動器機能向上サービスの内容(※)が記載されていますが、この中では、運動器機能向上加算の要件であった運動器機能向上計画の作成やその進捗状況の評価などについての言及はありません。 したがって、これまで同加算の要件であった上記の取組内容等を行わなくても、下記のサービス内容を行っているとして認められる限り、基本報酬を請求することは可能です。これまでの同加算の取組内容を4月以降も継続するかどうかについては、各事業所においてご判断いただきたいと思います。 ※「運動器機能向上サービス」の内容 運動器機能向上サービス(利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものをいう。)は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、かつ、機能訓練指導に従事した経験の有する者に限る。)を1名以上配置し、国内外の文献等において介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うこと。																
10	① 総合事業にて、運動器機能向上加算が基本報酬に含まれると話がありましたが、機器の不具合で聞き取れなかったため、もう一度、苦小牧市様の見解を教えてくださいませんか? ② 運動器機能向上加算が基本報酬に含まれた場合、今まで作成していた「計画書」や「LIFEの届出」等の扱いはどのようになるのでしょうか? 廃止になるのか、逆に全員分を作成しなければならぬのか、教えていただけないでしょうか? ③ 処遇改善加算にて、柔軟に配分出来るようになるようですが、仮に、相談員や看護師に配分しようとした場合に、定期昇給分はどの時点の定期昇給分を考えるとよいのでしょうか? 新規での配分になるとすると、前年度の扱いになりますでしょうか? それとも、今までの介護職員と同様の時点での定期昇給分を考慮してよいのでしょうか? ④ 処遇改善について理解が追いついておらず申し訳ないのですが、介護保険最新情報VOL1209に処遇改善計画書などの提出期限の記載があるのですが、新加算4月15日のところに「*事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること」と記載があるのですが、これはどういった時に適用になるイメージでしょうか? もしかすると、4月と5月が旧加算しか取れないので4月15日までに旧加算の処遇改善計画書のみを提出しようと考えておりましたが、新加算の処遇改善計画書も4月15日に提出しなければならぬという意味でしょうか? 以上、ご回答、よろしくお願いたします。	【運動器機能向上加算の廃止及び基本報酬への包括について】 No.9の回答をご確認ください。 ※LIFEによるデータ提出につきましては、(地域密着型)通所介護における個別機能訓練加算の要件かと思われるので、ご確認ください。 【処遇改善加算について】 ③ 定期昇給はいつ時点という決めはありません。事業所や法人の賃金規定によります。 ④ 新加算も4月15日までです。提出後、新加算に変更があった場合は6月15日まで受付するということです。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>提出書類</th> <th>提出期限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">処遇改善計画書</td> <td>現行の加算 新加算のみ</td> <td>4月15日</td> </tr> <tr> <td>提出後内容に変更があった場合</td> <td>6月15日</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">・体制等に関する届出書 (体制等状況一覧表)</td> <td>現行の加算</td> <td>4月15日</td> </tr> <tr> <td>新加算(居宅系サービス)</td> <td>5月15日</td> </tr> <tr> <td>新加算(施設系サービス)</td> <td>6月1日</td> </tr> <tr> <td>新加算のみ 提出後内容に変更があった場合</td> <td>6月15日</td> </tr> </tbody> </table>	提出書類	提出期限	処遇改善計画書	現行の加算 新加算のみ	4月15日	提出後内容に変更があった場合	6月15日	・体制等に関する届出書 (体制等状況一覧表)	現行の加算	4月15日	新加算(居宅系サービス)	5月15日	新加算(施設系サービス)	6月1日	新加算のみ 提出後内容に変更があった場合	6月15日
提出書類	提出期限																	
処遇改善計画書	現行の加算 新加算のみ	4月15日																
	提出後内容に変更があった場合	6月15日																
・体制等に関する届出書 (体制等状況一覧表)	現行の加算	4月15日																
	新加算(居宅系サービス)	5月15日																
	新加算(施設系サービス)	6月1日																
新加算のみ 提出後内容に変更があった場合	6月15日																	
11	認知症介護基礎研修はどこで受けられるのですか?	北海道ではeラーニングにより実施されています。パソコンやタブレット等で受講することができます。詳細は下記HPよりご確認ください。 https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/04kiso.html																
12	運動器機能向上加算について、今回の介護報酬改定より加算が組み込まれることになっていると思いますが、現時点で加算算定を行っている事業所と算定していない事業所の今後の対応について教えて欲しいと思います。	No.9の回答をご確認ください。																
13	新規採用でない職員は、いつまでに認知症介護基礎研修を受講すればよいのか	経過措置期間の2024年3月31日までとされています。受講されていない介護従業者がいる場合は指導の対象となりますので早急に受講するようお願いいたします。																

No.	質問内容	回答
14	今回の改定で「運動器機能向上加算」が廃止になり基本報酬に包括されますが、「一体的サービス提供加算」について例を挙げての説明を希望します。私共は現在「運動器機能向上加算」と「口腔機能向上加算Ⅱ」を取得していますが、「一体的サービス提供加算」への移行に当たり要件とか手続きについてお知らせください。また、実施に当たり利用者様への報告やlifeへの計画等はどうなっていくのでしょうか。また事業所評価加算を令和6年度認められていますか12月まで認められると考えていいのでしょうか。	<p>【一体的サービス提供加算について】 「一体的サービス提供加算」は、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に算定できます。ただし、「栄養改善加算」又は「口腔機能向上加算」を算定している場合は算定できません。なお、算定に当たっては以下に留意してください。 ①「栄養改善加算」及び「口腔機能向上加算」の取扱いに従い栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを適切に実施していること。 ② 運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。 また、当該加算は令和6年度より新設されるものなので、算定する場合は、利用者様への説明(金額の提示)が必要となります。 LIFEへの情報提供については、当該加算の要件とはなっていないようですが、口腔機能向上加算Ⅱを算定する要件となっておりますのでご注意ください。</p> <p>【事業所評価加算について】 事業所評価加算は廃止となりますので、R6年度から報酬請求は出来ないことになります。</p>
15	4. 令和5年度地域密着型サービス等運営指導における指導事項について(ケアプラン編)についての質問です。 (3)計画の作成について、ケアプラン2表サービス内容の記入について、漫然かつ画一的なものが多いため、具体的にどのように支援方法(車いす介助を腰を支えてなど)を記入したほうがいいとの説明でしたが、居宅サービス計画書作成の手引きでは適切に簡潔に記入となっています。介助方法などについてはサービス担当者会議録やサービス事業所の個別援助計画書に記入する必要性はあると思いますが、介助方法をすべてケアプランに記入となった場合は、ケアプランの枚数は多くなり本人や家族の理解も大変になります。ケアプラン点検でも3~5枚程度が望ましいとされています。ご回答をお願いいたします。	<p>令和5年度の運営指導で、サービス内容が曖昧な表記があり、(例えば、「デイ」、「入浴」、「車いす介助」のような内容)、支援内容がわからないことや、目標に対して整合性がない支援内容になっていることがありました。デイで何を行うか、どの部分に介助が必要か全く分からなかったため、具体的に記入するよう指導したことから、集団指導でも周知のため説明しました。介助方法をすべて細かく記載するのではなくポイントを絞って、ご認識の通り、適切に簡潔に記載してください。 (書き方の例) 「デイ」→「下肢の筋力トレーニング」 「入浴」→「入浴介助(背中・足先)」 「車いす介助」→「移乗時腰を支える」や「移乗、移動の介助」など</p>
16	1. 地域密着型サービス事業者(居宅介護支援含む)の指定(更新)について介護予防支援の指定を申請しようと思いますが、提出書類作成について分からないところが沢山あると思いますので、お聞きしながら作成して行きたいと思えます。 2. 福祉用具のレンタル品が購入に変えられる物が出てきましたが、毎年10万円の福祉用具購入品の中に入りますか？	<p>【居宅介護支援事業者が市から指定を受けて介護予防支援を行う場合の提出書類について】 新規指定を受ける場合は、指定(許可)を希望する日の2か月前までに申請書類を苫小牧市福祉部介護福祉課事業支援係に提出していただく必要があります。下記ホームページから様式をダウンロード頂き、ご提出をお願いします。 https://www.city.tomakomai.hokkaido.jp/kenko/kaigo/jigyosha/shitei/chiiki_shitei.html</p> <p>【福祉用具について】 ご認識の通りです。支給限度基準額(同一年度で10万円)に含まれます。</p>
17	居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けて実施する場合の手続きについて一連の流れなどを具体的に教えてください。	<p>指定を受ける際、予め委託元の地域包括支援センターへ連絡の上、利用者との契約方法について調整してください。直接担当される場合は利用者との新規契約の締結が必要となります。ただし介護予防ケアマネジメントのプランについては引き続き地域包括支援センターとの契約となりますのでご注意ください。 新規指定に係る書類は、指定(許可)を希望する日の2か月前までに苫小牧市福祉部介護福祉課事業支援係に提出していただく必要があります。</p>
18	報酬改定内容についての質問(テレビ電話等でのモニタリング装置等を活用したモニタリングについて)。 コロナ禍における特例での対応として電話でのモニタリングなど行っていたが、今回の報酬改定におけるテレビ電話装置等を活用したモニタリングには、電話でのモニタリングも入るのをお聞きしたい。また、要支援の方に対して3か月に1回の訪問と訪問しない月は電話でのモニタリングを行っているが、これまで通り電話での対応で差し支えないかもあわせてお聞きしたい。	<p>【電話でのモニタリングについて】 電話でのモニタリングは想定していません。 (理由) 厚生労働省の基準省令に「テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう)」と記載されています。また、「利用者がテレビ電話装置等を通じて、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」とされているため。 (根拠・参考) 厚生労働省 R6年度介護報酬改定 基準省令に関する通知 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p8~11</p> <p>【要支援の方のモニタリングについて】 ご認識の通りで差し支えないです。 (理由) 基準省令に、利用者宅を訪問しない月(テレビ電話装置等を活用して利用者へ面接する月を除く)でも、指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により実施状況等の確認を行うことと記載されています。 (根拠) 厚生労働省 R6年度介護報酬改定 基準省令に関する通知 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についてp20</p>
19	在宅介護を実施する上で、現状でも在宅介護を担うヘルパーが不足し、事業所を探すのに大変な状況にあります。4月の改定によって訪問介護報酬が下がることによります訪問介護ヘルパー不足に拍車がかかることを懸念しています。今後、在宅介護を担うヘルパー事業所の閉鎖が少なからず予測されている現状の中で、「保険あって介護なし」の状態になるのでは、と危惧しています。こうした「制度」と「現実」の中にあつて市民＝利用者サイドの利益を守るため、行政と介護関係事業所がどう向き合いながら「介護事業」を進めていくのかということについて、「法」や「制度」の説明だけにとどまらず「双方向」の場としての位置づけもあつたらいいのではないかと考えています。ご回答をお願いします。	<p>訪問介護の報酬の減額につきましては、国は処遇改善加算の取得により給与を上げること、人手不足の解消につなげたいとしているところですが、この施策の影響については、人材確保・定着の状況について把握していないかなければならないものと考えております。 ただし、集団指導の性質につきましては、指導事項や算定要件の解釈等をお伝えして、事業者の皆様に適正なサービス提供を促すものとされていることから、これを介護保険制度等について意見を交わす場と位置付けることは難しいものと考えます。 なお、本市では、ケアマネジャー連絡会、社会福祉施設連絡協議会、民生委員協議会など、10以上の関係団体の代表者の方々で構成される「介護保険事業等運営委員会」を開催するなどして、本市の介護保険行政のあり方についてご意見を賜っており、また、これとは別に、各団体から個別に要望書の提出を受けることもございます。さらに、運営推進会議等で事業所を訪問した際には、職員の方々から、いわゆる現場の生の声を伺うこともございます。 これらのご意見等につきましては、必要に応じて、本市から国に対して制度の見直しを要望する等しておりますので、何卒ご理解くださいますようお願いいたします。</p>

No.	質問内容	回答
20	介護支援専門員の取り扱いで、ケアプランデータ連携システムの活用等とありますが、自居宅だけが連携システム活用しても他の事業所等も実施していなければ連携がスムーズに行きません。そのため導入は、当居宅では先送りになっています。市として推奨でしょうか？システム入れるのもコストがかかりますし、補助金等ないですよね 予防について、市町村から指定を受けて介護予防実施できるようになると報告受けましたが、直接指定を受けると居宅支援同様に居宅内で対応でよいと思っ ていましたが、集団指導で予防プランの確認等は今まで通り包括に確認しコ メントをもらったりすると捉えたのですが、市の指定をとると包括の委託では 報酬単価は違いますが実施することは変わらないようにとらえてしまっている のが違いますか？	【ケアプランデータ連携システムについて】 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護現場の負担軽減や職場環境の改善は重要であり、厚生労働省において様々な取組が行われてきています。そういった取組の一環として、厚生労働省によりケアプランデータ連携システムが構築されました。ケアプランデータ連携システムを活用することで、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されることが期待されていますが、ご指摘のとおりシステム導入には費用がかかり、補助金等もありませんので、各事業所の運営状況等を踏まえて検討していただければと思います。 【居宅介護支援事業者が市から指定を受けて介護予防支援を行う場合について】 地域包括支援センターには地域の介護予防支援の状況を把握し、介護予防サービス計画の検証を行う業務がありますので、居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けて直接要支援者を担当した場合でも、対応やプランについて気になる点については従来どおり地域包括支援センターに相談することになります。 また、居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、市長から情報の提供を求められた場合には、その求めに応じなければならないと規定されています。市長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することが義務付けられたことに伴う手間やコストを評価し、市の指定をとると包括の委託と異なる報酬単価の設定となっています。
21	介護予防支援を居宅が直接契約した際の、一連の流れについて詳細を文書にて提示して頂きたいです。文書があることで、新任のケアマネジャーも理解しやすかったり、振り返りができると思います。 実施状況に関して市町村に情報提供する方法というのは、具体的には、どのようなことでしょうか？ モニタリングについてですが、テレビ電話の具体的な例を示して頂ければ、ありがたいです。	【介護予防支援を居宅が直接契約した際の、一連の流れについて】 No.17の回答をご確認ください。 【介護予防サービス計画の実施状況の情報提供について】 利用者の介護予防サービス計画を提出していただき、利用者の心身の状況や介護給付等対象サービスの利用状況等を確認させて頂くことを想定しています。 【モニタリングについて】 具体的な機器の例はありませんが、基準省令には「テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう)」と記載されていますので、この条件を満たす機器であれば、よいと考えています。 (根拠) 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 第13条第9号
22	・居宅事業所も介護予防支援を実施するとすれば、市町村長に対し予防サービス計画の実施状況について情報提供するとは具体的にどのような事か教えてください。 ・利用票は4/1からの変更として配布しますが、居宅サービス計画書(1)～(3)は配布や署名の必要はありますか。 ・居宅計画書の利用票、計画書の押印の必要について改めて整理したいので教えていただければと思います。	【介護予防サービス計画の実施状況の情報提供について】 No.21の回答をご確認ください。 【居宅サービス計画及び利用票の押印等について】 契約書、重要事項説明書、介護計画書などは署名があれば、押印は不要です。なお、サービス提供票及び利用票には押印欄がないため、余白に記名することとなっていますが、押印でも構いません。署名と押印の両方は不要で、利用者等の同意の意思表示がわかれば、どちらか一方でよいと考えます。 (参考) 令和3年度苫小牧市地域密着型サービス等集団指導(資料p7) 介護保険最新情報Vol.900～902 押印を求める手続きの見直し等のための厚生労働省の一部を改正する省令について 他 介護保険最新情報Vol.958 介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示についての一部改正について 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)
23	令和6年度介護報酬改定の件で、介護予防支援(居宅も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施)の概要はなんとなく分かったのですが具体的な流れや包括との兼ね合いなど内容が分からなかったので詳しく教えて欲しいです。他の居宅さんともこの件について話していましたが結局はみんな具体的なことが分からない状況でした。	No.17及びNo.20の回答をご確認ください。
24	特定事業所加算について 算定要件の中に「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事」とありますが、令和5年度中に検討会、研修会に参加していないと令和6年度からの特定事業所加算は取得できないのでしょうか？	特定事業所加算の算定開始までに、事例検討会や研修の参加計画を立てていれば算定して構いません。 なお、年度内に参加ができず、要件を満たさなかった場合は過誤調整をしていただくこととなりますのでご注意ください。
25	現在、居宅介護支援費(Ⅱ)で算定していますが4月から(Ⅰ)に変更予定ですが届出は必要ですか？必要であれば時期なども併せてご教示のほど宜しくお願いします。	令和6年度介護報酬改定に伴い、居宅介護支援費(Ⅱ)の算定を4月から居宅介護支援費(Ⅰ)に変更する場合は届出が必要となります。提出期限は令和6年4月15日(水)となります。
26	指定予防支援事業所の開始時期の予定があれば教えてください。その際に契約書の取り直しになると思いますが、予防契約書のひな型等あれば教えてください。	【居宅介護支援事業者が市から指定を受けて介護予防支援を行う場合の指定開始時期について】 令和6年4月より指定の受付を開始します。 ※新規指定を受ける場合は、指定(許可)を希望する日の2か月前までに申請書類を提出していただく必要があります。 【居宅介護支援事業者が市から指定を受けて介護予防支援を行う場合の利用者との契約書の雛形について】 契約書の雛形については、今後作成を検討したいと思いますが、現時点で作成ができておりません。
27	利用者数の変更に伴い、運営規程や重要事項説明書の変更が必要になると思いますが、変更し市役所へ提出が必要ですか？提出が必要な場合の期限はありますか？	運営規程は変更してから10日以内に変更届の提出が必要です。 重要事項説明書は変更届の提出は不要です。
28	居宅介護支援事業所が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の市と包括支援センターの実務的役割をもう少し詳しく確認したい。	No.20の回答をご確認ください。

No.	質問内容	回答
29	<p>予防支援について、居宅を指定した際に、利用者との契約に関して、現在の委託の際の契約と同様になるのか、説明では理解できなかったため、ご教授頂ければ助かります。</p>	<p>要支援者のプランには、介護予防サービスを含んだ「介護予防支援」と、総合事業のみの「介護予防ケアマネジメント」がありますが、居宅介護支援事業者が市から指定を受けて介護予防支援を行う場合に指定事業所とし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、引き続き地域包括支援センターからの委託となります。そのため、「介護予防支援」から「介護予防ケアマネジメント」へと変更になる場合は、地域包括支援センターと利用者との契約及び地域包括支援センターと事業所との委託契約が必要になります。</p> <p>※契約の時点において利用者、事業所、地域包括支援センターの三者において契約を行っていても差し支えありません。契約の方法については、利用者の意向を踏まえて決定してください。</p>