

# 令和3年度実地指導における指導事項について

## 1 個別サービスに関する事項

### 居宅介護支援

#### ①管理者の配置（居宅：基準条例第6条）

○管理者は常勤で主任介護支援専門員の資格を有する者を配置すること。

令和3年3月末で経過措置期間（主任介護支援専門員以外の介護支援専門員の配置が可能）が終了したため、令和3年4月1日からは、新たに管理者となる場合（下記のいずれかに該当する場合には、主任介護支援専門員の資格を有している必要があります。

- 令和3年4月1日以降に、新規で居宅介護支援事業所を開設する場合。
- 令和3年4月1日以降に、管理者を交代する場合。

なお、令和3年3月31日時点で、主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者を継続する場合に限り、令和9年3月31日までは管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用が猶予されます。

ただし、不測の事態により、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、その理由と改善に係る計画書（管理者確保のための計画書）を本市に届け出た場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を猶予することが可能な場合があります。

※計画書は指導監査課のホームページに掲載してあります。

ホーム>事業者向け>健康・子育て学校>高齢者・介護保険>申請・届出>介護サービス事業者向け  
トップページ 5-5 その他 4 管理者確保のための計画書（居宅介護支援事業所用）

※参考 介護保険最新情報vol. 843（令和2年6月5日）

#### ② 取扱件数と基準担当件数について

##### 取扱件数と居宅介護支援費

居宅介護支援費は、当該事業所の介護支援専門員1人当たりの取扱件数に応じて、所定単数が定められています。

令和3年度制度改正で、従来の逡減性での算定が「居宅介護支援費（Ⅰ）」となり、**情報通信機器の活用又は事務職員の配置を行っている事業所**が、事前に届出を行っている場合には「居宅介護支援費（Ⅱ）」の区分での算定が可能となりました。

居宅介護支援費（Ⅰ）と（Ⅱ）の区分は下記の表の通りです。

区分	常勤換算 1 人当たりの取扱い件数	算定区分	左の区分を割り当てる利用者(契約が古い利用者から順番に割り当てる)
介護支援居宅費 (Ⅰ)	40 件未満	i	全ての利用者 (1 ~39 件)
	40 件以上 60 件未満	i	1 件目~39 件目まで
		ii	40 件目~59 件目まで
	60 件以上	i	1 件目~39 件目まで
		ii	40 件目~59 件目まで
		iii	60 件目以上
介護居宅支援費 (Ⅱ)	4 5 件未満	i	全ての利用者 (1 ~44 件)
	4 5 件以上 60 件未満	i	1 件目~44 件目まで
		ii	45 件目~59 件目まで
	60 件以上	i	1 件目~44 件目まで
		ii	44 件目~59 件目まで
		iii	60 件目以上

#### 取扱い件数の計算

【1 か月あたりの居宅介護支援の利用者数】 + (【介護予防支援の利用者数】 × 1 / 2) ÷  
【常勤換算方法により算出した介護支援専門員の員数】 =

【例】 1 か月あたりの居宅介護支援の利用者数                    80 人  
 介護予防支援の利用者数    15 人  
 常勤換算方法により算出した介護支援専門員の員数        3 人  
 $80 + (15 \div 2) \div 3 = 29.1$

#### ③ 利用者への説明及び同意について

利用者に対して、以下の点について説明を行い、同意を得る必要があります。

- i 居宅（介護予防）サービス計画の作成にあたって、利用者から介護支援専門員（担当職員）に対して、複数の指定居宅（介護予防）サービス事業者等の紹介を求めることができる。
- ii 居宅（介護予防）サービス計画原案に位置づけた指定居宅（介護予防）サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること。
- iii 前6か月間（※1）に作成したケアプランの総数の中で、訪問介護等（※2）のそれぞれが位置付けられたケアプランが占める割合。
- iv 前6か月間（※1）に作成したケアプランに位置付けられた、訪問介護等（※2）について、同一の事業者によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）。
- v 指定居宅介護支援（介護予防支援）の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、当該利用者にかかる介護支援専門員（担当職員）の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

上記 i ~ iv については、文書の交付、口頭での懇切丁寧な説明を行い、利用者から署名を得る必要があります。

文書を交付して説明を行っていない場合は、運営基準減算となります。

※1 前 6 か月間とは、特定事業所集中減算と同様の期間になります。

「前期（3月1日から8月末日）」・「後期（9月1日から2月末日）」

※2 訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の4サービス

#### ④住所地特例について

##### ○住所地特例とは

社会保険制度において、被保険者が住所地以外の市町村に所在する介護保険施設等に入所等をした場合、住所を移す前の市区町村が引き続き保険者となる特例措置です。

##### ○住所地特例の対象施設等

- ・介護老人福祉施設、・介護老人保健施設、・介護療養型医療施設、・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム、・有料老人ホーム、・サービス付き高齢者向け住宅、・届出がない有料老人ホーム

※市外から住所地特例対象施設の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に転入してきた利用者が、住所地特例の手続きを行っていない場合は、第1号事業（訪問・通所）及び地域密着サービス（地域密着型通所介護等）は利用できません。

利用者の介護保険証を直接目視で確認してから、ケアプランの立案を行ってください。