



# 令和7年度 ケアマネ研修会

相模原市役所 健康福祉局  
地域包括ケア推進部  
福祉基盤課 高齢指定・指導班



# 1. 運営基準について



# (1) アセスメント

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（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）第13条第7号）

介護支援専門員は、**解決すべき課題の把握**（以下「**アセスメント**」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

## 留意点

- ☑ 利用者が入院中など物理的な理由がある場合を除き、**必ず利用者の居宅を訪問し利用者及びその家族に面接**して行うこと。
- ☑ アセスメントの結果について**記録**すること。また、当該記録は2年間又は介護給付費の受領の日から5年間のいずれか長い期間保存すること。

# (1) アセスメント

## 運営指導において指摘の多い内容

・アセスメントを行っているが記録がない又は記録内容が不十分な事例があった。

➡アセスメントは以下の2 3項目に沿って実施します。

### ○基本情報

- 1.基本情報
- 2.これまでの生活と現在の状況
- 3.利用者の社会保障制度の利用情報
- 4.現在利用している支援や社会資源の状況
- 5.日常生活自立度（障害）
- 6.日常生活自立度（認知症）
- 7.主訴・意向
- 8.認定情報
- 9.今回のアセスメントの理由

### ○課題分析

- 10.健康状態
- 11.ADL
- 12.IADL
- 13.認知機能や判断能力
- 14.コミュニケーションにおける理解と表出の状況
- 15.生活リズム
- 16.排泄の状況
- 17.清潔の保持に関する状況
- 18.口腔内の状況
- 19.食事摂取の状況
- 20.社会との関わり
- 21.家族等の状況
- 22.居住環境
- 23.その他留意すべき事項・状況

# (1) アセスメント

## 運営指導において指摘の多い内容

- ・新規計画の作成時、利用者の要介護更新認定時や、要介護状態区分の変更認定時（要支援から要介護など）にアセスメントを実施した記録がない事例があった。
- ➡新規、更新、変更の都度実施する必要があります。

## (2) サービス担当者会議

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（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）第13条第9号）

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**ものとする。ただし、やむを得ない理由（※）がある場合には、担当者に対する照会により意見を求めることができるものとする。

※ <やむを得ない理由>として想定される事由

- ・ 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る）の心身の状況等により、主治の医師等の意見を勘案して必要と認める場合
- ・ 日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、会議への参加が得られなかった場合
- ・ 居宅サービス計画の「軽微な変更」に該当する場合

### 留意点

- ☑ 要介護認定の認定結果が判明していない段階で、暫定的な居宅サービス計画を作成する場合でも、サービス担当者会議の開催が必要。
- ☑ サービス担当者会議の要点又は担当者への照会内容は、記録し、保存が必要。

## (2) サービス担当者会議

運営指導において指摘の多い内容

- ・居宅サービス計画に位置付けられた全ての事業所への出席を求めているなかった。
  - ➡サービスが追加になった際にサービス担当者会議を開催する場合、追加になるサービス以外の事業所に対しても出席を求める必要があります。
- ・サービス担当者会議を開催していたが、その記録がなかった。
  - ★必須ではないが、やむを得ず欠席するサービス事業所に照会した際、各サービスで連携を図るためにも、欠席した担当者に対しては担当者会議の要点を交付することが望ましい。
- ・サービス担当者会議を開催していなかった。
  - ➡【運営基準減算】

## (3) 個別サービス計画の提出依頼

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（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）第13条第12号）

介護支援専門員は、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に対して、訪問介護計画等、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画（以下「個別サービス計画」という。）の提出を求めるものとする。

### 留意点

- ☑ 担当者に居宅サービス計画を交付したときは個別サービス計画の提出を求め、記録する。
- ☑ 居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認する。

## (3) 個別サービス計画の提出依頼

運営指導において指摘の多い内容

- ・居宅サービス計画に位置付けた事業所に対して、個別サービス計画を**求めたことが確認できなかった。**
  - ➡**個別サービス計画の提出を依頼した旨を記録する。**
  - ➡**提出がない場合には催促し、その旨を記録する。**
- ・居宅サービス計画と個別サービス計画の内容に相違があった。

## (4) モニタリング

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（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）第13条第14号）

介護支援専門員は、実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情（※）がない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

- ・ **少なくとも1月に1回**、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
- ・ **少なくとも1月に1回**、モニタリングの結果を記録すること。

※ <特段の事情> について

- ・ 「特段の事情」とは、利用者の事情による場合を指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。
- ・ 「特段の事情」がある場合は、その具体的な内容を記録しておくこと。

### 留意点

- ☑ 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。

## (4) モニタリング

運営指導において指摘の多い内容

- モニタリングの記録が不十分な事例があった。
  - ➡ 訪問して面接するのみでなく、利用者の解決すべき課題の変化に留意し、目標に対する達成度や満足度の評価（各短期目標の観察、確認等）を行い、その内容を記録すること。

## (5) 医療系サービスの位置づけ

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（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）第13条第19号）

介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針（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）第13条第12の2号）

前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

### 留意点

- ☑ 居宅サービス計画の交付方法は、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。

## (5) 医療系サービスの位置づけ

運営指導において指摘の多い内容

・主治の医師等に意見を求めたことが、確認できない事例があった。

➡ **医療サービス**（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る）、看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る））の利用を希望する場合は必須となる

➡ 主治の医師等の指示を確認した際には、その内容を**記録すること**

・居宅サービス計画を医師に交付したことが確認できない事例があった。

➡ 居宅サービス計画を主治の医師等に交付するとともに、その旨を**記録**すること



## 2.加算・減算について



# (1) 特定事業所集中減算

## 概要

居宅介護支援事業所において、判定期間（前期・後期）に作成された居宅サービス計画数に占める同一の居宅サービス事業者を位置付けた居宅サービス計画数の割合（集中割合）が**80%を超えている場合**（正当な理由がある場合を除く）に、**介護報酬の所定単位数から200単位を減算**するもの

## 留意点

- ☑ 「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書」を、前期（3/1～8月末）、後期（9/1～2月末）の年2回作成する必要あり。  
なお、80%を超えている場合は市に報告が必要  
（毎年度9月15日及び3月15日〆切）

※例年8月及び2月頃に介護情報サービスかながわのメール配信にてお知らせしておりますので、ご確認ください

# (1) 特定事業所集中減算

## 減算の適用外について

判定結果が80%を超えている場合であっても、**正当な理由**がある場合、その理由を記載した報告書を提出し、市で確認した結果正当な理由があると判断した場合は、減算の対象外となります。

➡判定結果については、提出から概ね1月半後に郵送で通知します。

# (1) 特定事業所集中減算

## 正当な理由について

①居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に**5事業所未満**である場合などサービス事業所が少数である場合

(例) 居宅介護支援事業者の実施地域に訪問介護が4事業所、通所介護が10事業所所在する場合  
➡ 訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても**減算は適用されない**が、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。

②特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合

③判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合

# (1) 特定事業所集中減算

## 正当な理由について

④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合

(例) 訪問介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合

➡ 訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。

⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合

⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合

## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算 I の算定要件

以下の①～⑬のいずれにも適合していること

- ①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ②常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- 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<sup>①</sup>に開催すること。(「定期的」とはおおむね週1回程度)
- ④24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。
- ⑤算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3～要介護5である者の割合が4割以上であること。

## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算Ⅰの算定要件

- ⑥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。
- 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、居宅介護支援を提供していること。
- ⑧地域包括支援センター等が実施する事例検討会、研修等に参加していること。
- ⑨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介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満であること。  
ただし、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。

## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算 I の算定要件

- 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。
  - ➡ 例年メール配信で周知しているとおり、県へ「神奈川県介護支援専門員実務研修実習受入同意届」を提出することを要件としております。
- 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。
- ⑬ 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に居宅サービス計画を作成していること。

## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算Ⅱの算定要件

以下のいずれにも適合していること

- ① 特定事業所加算（Ⅰ）の算定要件の②、③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫及び⑬を満たすこと。
- ② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。

### 特定事業所加算Ⅲの算定要件

以下のいずれにも適合していること

- ① 特定事業所加算（Ⅰ）の算定要件の③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫及び⑬を満たすこと。
- ② 特定事業所加算（Ⅱ）の算定要件の②を満たすこと。
- ③ 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算Aの算定要件

以下の①～⑬のいずれにも適合していること

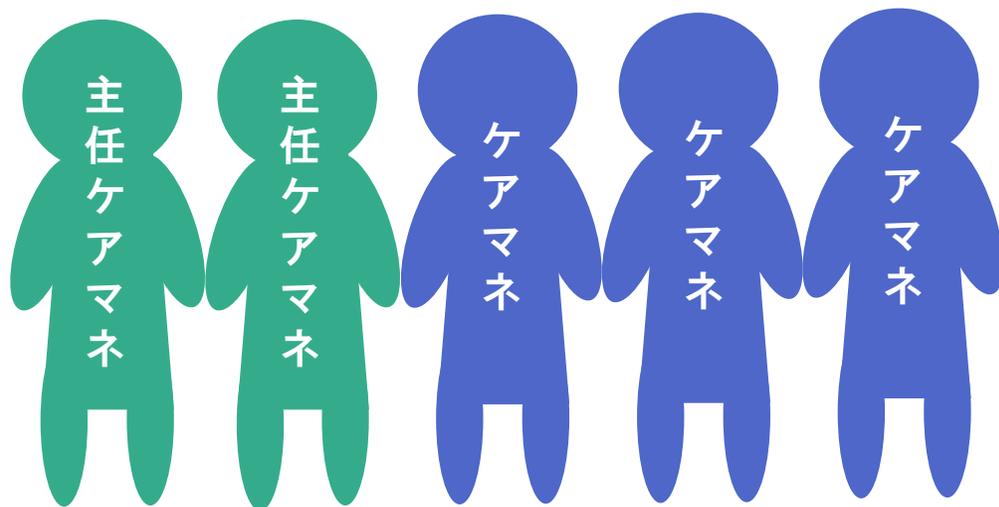
- ①特定事業所加算（Ⅰ）の算定要件の③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫及び⑬を満たすこと。
- ②特定事業所加算（Ⅱ）の算定要件の③に適合すること。
- ③常勤かつ専従の介護支援支援専門員を1名以上配置していること。
- ④専ら指定居宅介護支援の提供にあたる介護支援専門員を常勤換算方法（当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数に換算する方法をいう。）で1以上配置していること。  
ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（①で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。）の職務と兼務しても差し支えありません。

## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算の人員基準まとめ

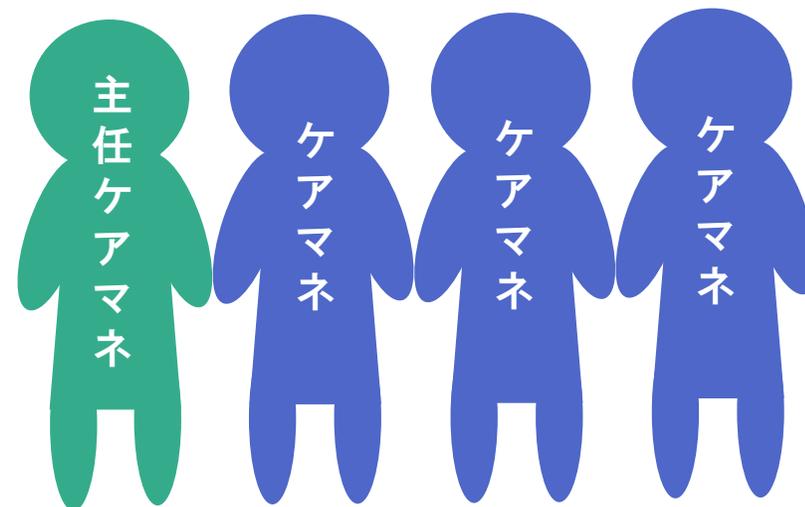
#### 特定事業所加算Ⅰ

常勤主任ケアマネ 2 + 常勤ケアマネ 3



#### 特定事業所加算Ⅱ

常勤主任ケアマネ 1 + 常勤ケアマネ 3

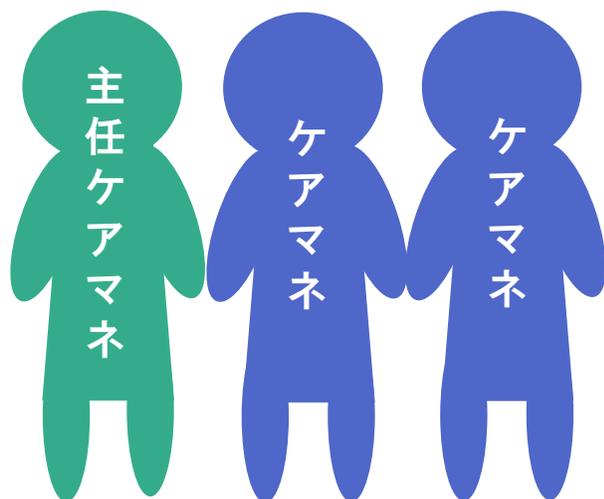


## (2) 特定事業所加算

### 特定事業所加算の人員基準まとめ

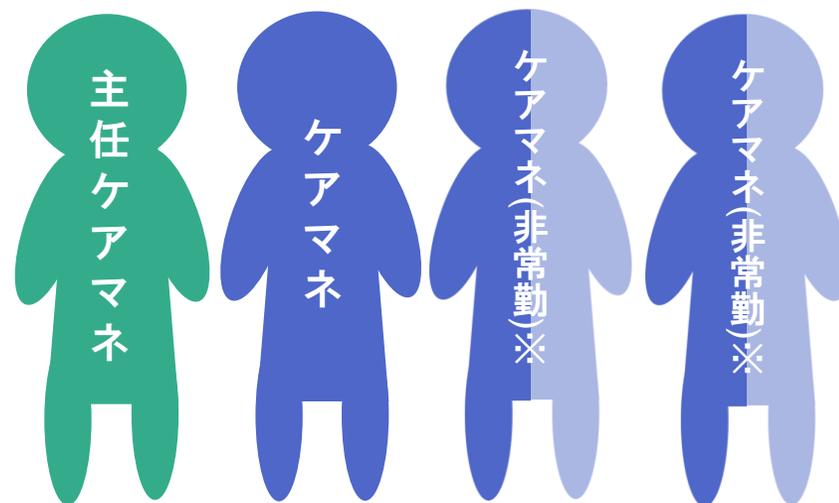
#### 特定事業所加算Ⅲ

常勤主任ケアマネ 1 + 常勤ケアマネ 2



#### 特定事業所加算A

常勤主任ケアマネ 1 + 常勤ケアマネ 1 + 常勤換算ケアマネ 1



※非常勤ケアマネについては、人数に限らず常勤換算で1以上必要  
(例1)常勤換算0.5人のケアマネの場合2名必要  
(例2)常勤換算0.4人のケアマネの場合3名必要 等

## (2) 特定事業所加算

特定事業所加算の要件を満たさなくなった場合の対応について (平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A 問 16)

○特定事業所加算については、常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに加算の取り下げを行い、要件を満たさないことが明らかになった**その月**から算定することはできません。

※介護支援専門員の退職等で加算の区分が変更となる場合、区分を変更する月の前月 15 日までに加算届を提出してください。

(例) 特定事業所加算 I を算定している事業所において、8 月 10 日に主任介護支援専門員が退職し、I の区分を満たさなくなった場合

➡ 8 月 15 日までに I → II にする届出を提出した場合、9 月 1 日から II を算定することとなり、8 月については加算の算定はできません。

届出が 8 月 16 日以降になった場合、8 月及び 9 月は加算を算定することができず、10 月 1 日から II を算定することとなります。

※ I 以外の区分の場合も同様の扱いとなります。

## (2) 特定事業所加算

特定事業所加算の要件を満たさなくなった場合の対応について (平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A 問 16)

○前ページの説明に関わらず、特定事業所加算Ⅰにおける要介護3～5の割合（40%以上）に変更がある場合は、加算の届出日に関係なく、**40%を下回ったその月からⅡの算定が可能となります。**

(例) 8月中旬に要介護40%以上である事の要件を満たさなくなった場合  
➡速やかにⅠ→Ⅱの届出を行い、8月はⅡで算定することとなる。



## 3.その他



# 参考様式について

## 参考

本市ホームページには参考様式を掲載しております。ぜひご利用ください。

### 【相模原市ホームページ掲載場所】

⇒トップページ

⇒子育て・健康・福祉

⇒介護・介護予防

⇒介護の事業者向け情報

⇒事業運営に係る基準・申請書等

⇒介護支援専門員に関する参考様式について

(ページ番号：**1024982**)

# 介護保険サービス事業者向けお問い合わせ対応について

フォームの活用をお願いします。

○原則として、介護保険サービス事業所の運営、設備及び介護報酬の基準及びその解釈、各種届出に関するお問い合わせについては、お問い合わせ専用フォームへ。



**お問い合わせ専用フォーム** (<https://logoform.jp/form/oWjU/646607>)

※お問い合わせの前に、市ホームページに掲載している「各種届出書及び必要書類一覧等」や「運営の手引き」をご確認ください。  
※虐待通報や不適切事案及びその他緊急性が高い事案については、引き続き、電話にて受付をしています。

## 参考

<相模原市ホームページ掲載場所>

⇒トップページ ⇒子育て・健康・福祉 ⇒介護・介護予防

⇒介護の事業者向け情報 ⇒事業運営に係る基準・申請書等

⇒介護保険サービス事業者向けお問い合わせ対応について (ページ番号：1032514)