

軽度者の福祉用具貸与の取扱い

軽度者(要支援者及び要介護1の者)に対する福祉用具の貸与について、その状態像からは利用が想定しにくい次の種目については、原則として保険給付の対象としないものとする。

- ・車いす(付属品含む)
- ・特殊寝台(付属品含む)
- ・床ずれ防止用具
- ・体位変換器
- ・認知症老人徘徊感知機器
- ・移動用リフト

ただし、軽度者についても、その状態像に応じて一定の条件に該当する者については、保険給付の対象とすることとしている。こうした保険給付の対象となる条件への該当性については、【別紙】(資料P30)の区分に応じて、

- (1) 原則として、要介護認定の認定調査における基本調査の直近の結果を活用して客観的に判定することとされている。
- (2) その際、車いす及び移動用リフトについては、認定調査結果による以外、「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及び「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当するか否かについて、主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて、指定介護予防支援事業者又は指定居宅介護支援事業者が判断する。
- (3) また、上記(1)にかかわらず、次のi)からiii)までのいずれかに該当する旨が、

- ① 医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ
- ② サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されていることを
- ③ 市町村が書面等確実な方法により確認している
(当該医師の医学的所見については、主治医意見書による確認のほか医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。)

ものであれば、例外給付が認められる。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態に該当する者
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる者
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者

・原則として保険給付の対象としない種目について介護報酬を算定するには、その根拠となる記録が必要となるので、上記(1)については、認定調査の結果、上記(2)については、適切なケアマネジメントの記録、上記(3)については、医師の所見と適切なケアマネジメントを市町村が確実に確認した記録を入手し、サービス記録とあわせて保管すること。

※「告示で定める福祉用具が必要な状態」：【別紙】資料P30参照

軽度者の福祉用具貸与の取扱い（フローチャート）

軽度者に対して福祉用具を貸与する場合であって

対象福祉用具が以下の種目である。

- ・車いす（付属品含む）
- ・体位変換器
- ・特殊寝台（付属品含む）
- ・認知症老人徘徊感知機器
- ・床ずれ防止用具
- ・移動用リフト

YES

NO

算定可

車いす（付属品含む）の場合	「厚生労働大臣が定める者のイ」に対応する基本調査の結果に該当する。又は「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」である。＊
特殊寝台（付属品含む）の場合	「厚生労働大臣が定める者のイ」に対応する基本調査の結果に該当する。
床ずれ防止用具の場合	
体位変換器の場合	
認知症老人徘徊感知機器の場合	
移動用リフトの場合	「厚生労働大臣が定める者のイ」に対応する基本調査の結果に該当する。又は「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」である。＊

＊ 主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて、指定介護予防支援事業者又は指定居宅介護支援事業者が判断する。

YES

算定可

NO

下記 i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されていることを、市町村が書面等確実な方法により確認している。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態に該当する者
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる者
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者

YES

算定可

NO

算定不可

1. 居宅介護支援費

【居宅介護支援費の算定について】

○月の途中で、利用者が死亡又は施設に入所した場合

→ 死亡又は施設入所等の時点で居宅介護支援を行っており、給付管理票を国保連合会に届け出ている事業所について、居宅介護支援費を算定する。

○月の途中で、事業所の変更がある場合

→ 利用者に対して月末時点で居宅介護支援を行い、給付管理票を国保連合会に提出する事業所のみ居宅介護支援費を算定する。

○月の途中で要介護度に変更があった場合

→ 月末時点での要介護度区分に応じて居宅介護支援費を算定する。

○月の途中で他の市町村に転出する場合

→ 転出前の担当事業所と転出後の担当事業所がそれぞれ給付管理票を作成し、双方とも居宅介護支援費を算定する。（この場合、それぞれの給付管理票を同一の事業所が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費を算定する。）

○サービス利用票を作成した月において利用実績のない場合

→ 給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。

【居宅介護支援費Ⅰ～Ⅲの適用について】

要介護度別に基本単価が設定されており、介護報酬の算定上、一定の取扱件数を超過する場合に「逓減制」が導入されている。この「逓減制」については、平成21年4月介護報酬改定により全件数ではなく、一定の取扱件数の超過部分のみ適用される仕組みに見直された。

	取扱件数	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（Ⅰ）	40件未満	1,000単位/月	1,300単位/月
居宅介護支援費（Ⅱ）	40件以上60件未満	500単位/月	650単位/月
居宅介護支援費（Ⅲ）	60件以上	300単位/月	390単位/月

※40件以上60件未満の部分は居宅介護支援費（Ⅱ）が、60件以上の部分は居宅介護支援費（Ⅲ）がそれぞれ適用される。（40件未満の部分は居宅介護支援費（Ⅰ）を適用）

【取扱件数の算定方法】

$$\text{取扱件数} = \frac{\text{要介護者の利用者} + (\text{介護予防支援の受託件数} \times 1/2)}{\text{常勤換算により算定した介護支援専門員数}}$$

※介護予防支援の受託件数については、特別地域加算対象地域に住所を有する利用者は含めない。

※【居宅介護支援費の割り当て】

利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで）については居宅介護支援費（Ⅰ）を算定し、40件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定すること。

平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)

(問30)

居宅介護支援費の算定区分の判定のための取扱件数については、事業所の所属するケアマネジャー1人当たりの平均で計算するという取扱いでよいのか。

(答)

基本的には、事業所に所属するケアマネジャー1人(常勤換算)当たりの平均で計算することとし、事業所の組織内の適正な役割分担により、事業内のケアマネジャーごとに多少の取扱件数の差異が発生し、結果的に一部ケアマネジャーが当該事業所の算定区分に係る件数を超える件数を取り扱うことが発生することも差し支えない。ただし、一部のケアマネジャーに取扱件数が著しく偏るなど、居宅介護支援の質の確保の観点で支障があるような場合については、是正する必要がある。

(問31)

ケアマネジャー1人当たりというのは、常勤換算によるものか。その場合、管理者がケアマネジャーであれば1人として計算できるのか。

(答)

取扱件数や介護予防支援業務受託上限の計算に当たっての「ケアマネジャー1人当たり」の取扱については、常勤換算による。

なお、管理者がケアマネジャーである場合、管理者がケアマネジメント業務を兼ねている場合については、管理者を常勤換算1のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。ただし、管理者としての業務に専念しており、ケアマネジメント業務にまったく従事していない場合については、当該管理者については、ケアマネジャーの人数として算定することはできない。

(問32)

報酬の支給区分の基準となる取扱件数は、実際に報酬請求を行った件数という意味か。

(答)

取扱件数の算定は、実際にサービスが利用され、給付管理を行い、報酬請求を行った件数をいう。したがって、単に契約をしているだけのケースについては、取扱件数にカウントしない。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)

(問58)

利用者数が介護支援専門員1人当たり40件以上の場合における居宅介護支援費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の割り当てについて具体的に示されたい。

(答)

【例1】

取扱件数80人で常勤換算方法で1.5人の介護支援専門員がいる場合

① $40(\text{件}) \times 1.5(\text{人}) = 60(\text{人})$

② $60(\text{人}) - 1(\text{人}) = 59(\text{人})$ であることから、

1件目から59件目については、居宅介護支援費(Ⅰ)を算定し、60件目から80件目については、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する。

【例2】

取扱件数160人で常勤換算方法で2.5人介護支援専門員がいる場合

① $40(\text{件}) \times 2.5(\text{人}) = 100(\text{人})$

② $100(\text{人}) - 1(\text{人}) = 99(\text{人})$ であることから、

1件目から99件目については、居宅介護支援費(Ⅰ)を算定する。

100件目以降については、

③ $60(\text{件}) \times 2.5(\text{人}) = 150(\text{人})$

④ $150(\text{人}) - 1(\text{人}) = 149(\text{人})$ であることから、

100件目から149件目については、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定し、150件目から160件までは、居宅介護支援費(Ⅲ)を算定する。

なお、ここに示す40件以上の取扱いについては、介護報酬算定上の取扱いであり、指定居宅介護支援等の運営基準に規定する介護支援専門員1人当たり標準担当件数35件の取扱いと異なるものであるため、標準担当件数が35件以上40件未満の場合において、ただちに運営基準違反となるものではない。

(問59)

取扱件数39・40件目又は59・60件目に当たる利用者について、契約日は同一であるが、報酬単価が異なる利用者(「要介護1・2:1,000単位/月」と「要介護3・4・5:1,300単位/月」)であった場合、当該利用者をどのように並べるのか。

(答)

利用者については、契約日順に並べることとしているが、居宅介護支援費の区分が異なる39件目と40件目又は59件目と60件目において、それぞれに当たる利用者の報酬単価が異なっていた場合については、報酬単価が高い利用者（「要介護3・4・5：1，300単位/月」）から先に並べることとし、40件目又は60件目に報酬単価が低い利用者（「要介護1・2：1，000単位/月」）を位置付けることとする。

(問60)

介護予防支援費の算定において、逡減制は適用されるのか。

(答)

適用されない。このため、居宅介護支援と介護予防支援との合計取扱件数が40件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の利用者を契約日が古いものから順に並べることにより、40件以上となる居宅介護支援のみ逡減制を適用することとする。

(問61)

事業の譲渡、承継が行われた場合の逡減制の取扱いを示されたい。

(答)

事業の譲渡、承継が行われた場合には、新たに当該事業所の利用者となる者については、譲渡・承継の日を契約日として取り扱うこととする。逡減制に係る40件目及び60件目の取扱いについては、問59を参照すること。

2. 運営基準減算

次のいずれかに該当する場合は、運営基準減算として、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで、(当初月は所定単位数の【100分の70】、2月目以降は所定単位数の【100分の50】)に相当する単位数を請求する。

- (1) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算される。
 - ① 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合
 - ② サービス担当者会議を行っていない場合
 - ③ 居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合
- (2) 次に掲げる場合において、サービス担当者会議を行っていないときには減算される。
 - ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - ② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - ③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更を受けた場合

(3) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算される。

- ① 1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合
- ② モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)

(問72)

運営基準減算が2月以上継続している場合の適用月はいつからか。

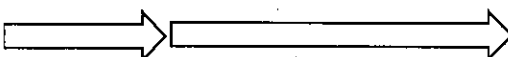
(答)

現在、適用月の解釈が統一されていないことから、平成21年4月以降における当該減算の適用月は2月目からとする。

<例>

4月	5月	6月
70/100 減算適用	50/100 減算適用	50/100 減算適用

70/100 50/100 (減算の状態が続く限り)



3. 特定事業所集中減算

各事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、「訪問介護」、「通所介護」又は「福祉用具貸与」が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービスの数の占める割合を計算した結果、いずれかについて90%を超えた場合には、特定事業所集中減算として、1月につき【200単位】を所定単位数から減算する。

(※ ただし県において正当な理由があると判断した場合には減算とならない。)

- 判定期間は前期（3月1日～8月末日）、後期（9月1日～2月末日）
- 算定の結果90%を超えた事業所は、判定期間が前期の場合は9月15日までに、後期の場合は3月15日までに判定結果を県へ提出しなければならない。
- 90%を超えない事業所についても、判定結果を各事業所で2年間保存しなければならない。

【岡山県における「特定事業所集中減算」の正当な理由】

- ① 当該居宅介護支援事業者の運営規程に定める通常の事業の実施地域に、訪問介護事業所、通所介護事業所、福祉用具貸与事業所が、各サービスごとでみた場合に事業所が5事業所未満である。
- ② 当該居宅介護支援事業者が特別地域加算を受けている。
- ③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数が20件以下である。
- ④ 判定期間の1月当たりの訪問介護サービス等を位置付けた居宅サービス計画数が、各サービスごとの1ヶ月平均でみた場合に5件以下である。
- ⑤【訪問介護】
減算対象となる紹介率最高法人の事業所のうち、特定事業所加算を算定している事業所がある場合、その事業所を除外し再計算すると算定結果が90%以下である。
- ⑥【通所介護】
減算対象となる紹介率最高法人の事業所のうち、事業所を選んだ理由として利用者の居住地近辺で通所介護事業所が限られているということが、アセスメント及び居宅サービス計画に明記されている場合、その者の居宅サービス計画からその事業所を除外し、再計算すると算定結果が90%以下である。
- ⑦【通所介護】
減算対象となる紹介率最高法人の事業所のうち、事業所評価加算を算定している介護予防通所介護事業所と一体的に事業を行っている事業所がある場合、その事業所を除外し再計算すると算定結果が90%以下である。
- ⑧【全サービス共通】
計画の作成や変更時等に適正なケアマネジメントを実施し、利用者のニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討したが、当該事業所を位置付けることが適正であるとの判断から、結果として、紹介率が90%を超えた場合、その者の居宅サービス計画からその事業所を除外し再計算すると、算定結果が90%以下である。

4. 医療連携加算

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、病院又は診療所の職員に対して、利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合は【150単位】を加算する。

- 加算の算定は、利用者1人につき、1月に1回を限度とする。
- 「必要な情報」とは、当該利用者の心身の状況、生活環境及びサービスの利用状況をいう。
- 利用者が入院してから遅くとも7日以内に情報提供すること。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)

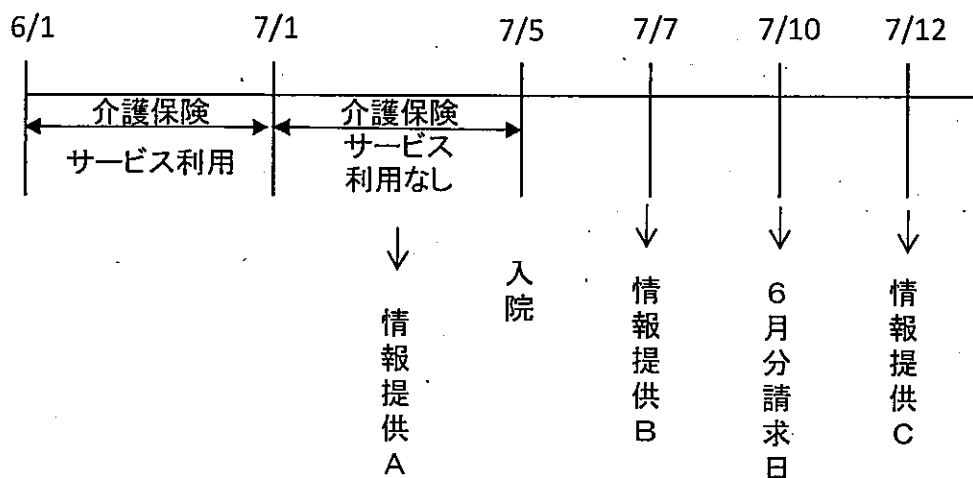
(問64)

前月に居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを利用していた利用者について、当該月分の居宅サービス計画の作成及び介護保険サービスの利用がなされていない状況で、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た場合における医療連携加算算定の取扱いについて具体的に示されたい。

(答)

居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日（前月の介護給付費等の請求日）までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能である。したがって、下記の例においては、A、Bは算定可能であるが、10日を過ぎて情報提供をおこなったCについては算定することができない。

<例>



5. 初回加算

居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して居宅介護支援を行った場合、次のいずれかに該当する場合には1月につき【300単位】を加算する。

- 新規に居宅サービス計画を作成する場合
※「新規」とは、当該事業所において、契約の有無に関わらず、過去2月以上、居宅介護支援を提供していない利用者に対して、居宅サービス計画を作成した場合を指す。
- 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合
- 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
- 運営基準減算が適用される場合には算定できない。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol. 2)

(問11)

初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

(答)

「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)

(問62)

初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

(答)

契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去二月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

6. 退院・退所加算

【退院・退所加算（Ⅰ）】

(病院・診療所・地域密着型介護老人福祉施設・介護保険施設への)入院期間又は入所期間が30日以下であった者が、退院又は退所にあたって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けたうえで、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合【400単位】を加算する。

※ 退院・退所加算（Ⅰ）は同一月に1回のみ算定可能。

【退院・退所加算（Ⅱ）】

入院期間又は入所期間が30日を超える者が、退院又は退所にあたって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けたうえで、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合【600単位】を加算する。

【退院・退所加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通】

- 退院・退所加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）については同一月に退院・退所した病院等又は施設が同一である場合には、併せて算定することはできない。
- 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定可能。
- 退院・退所加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）については初回加算を算定する場合は、算定できない。（※退院・退所加算と初回加算の両方の算定要件を満たす場合は、どちらを選択しても可。）
- 退院・退所の属する日の翌月末までにサービス提供がされなかった場合は、算定できない。
- 複数の病院等を転院した場合について、入院等の期間の通算はできない。
- 「利用者に関する必要な情報」については標準様式例（P63～64）を参照。

平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)

(問65)

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定に当たり、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用した場合、具体的にいつの月に算定するのか。

(答)

退院又は退所に当たって、保険医療機関等の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合で、当該利用者が居宅サービス又は地域密着型サービスの利用を開始した月に当該加算を算定する。

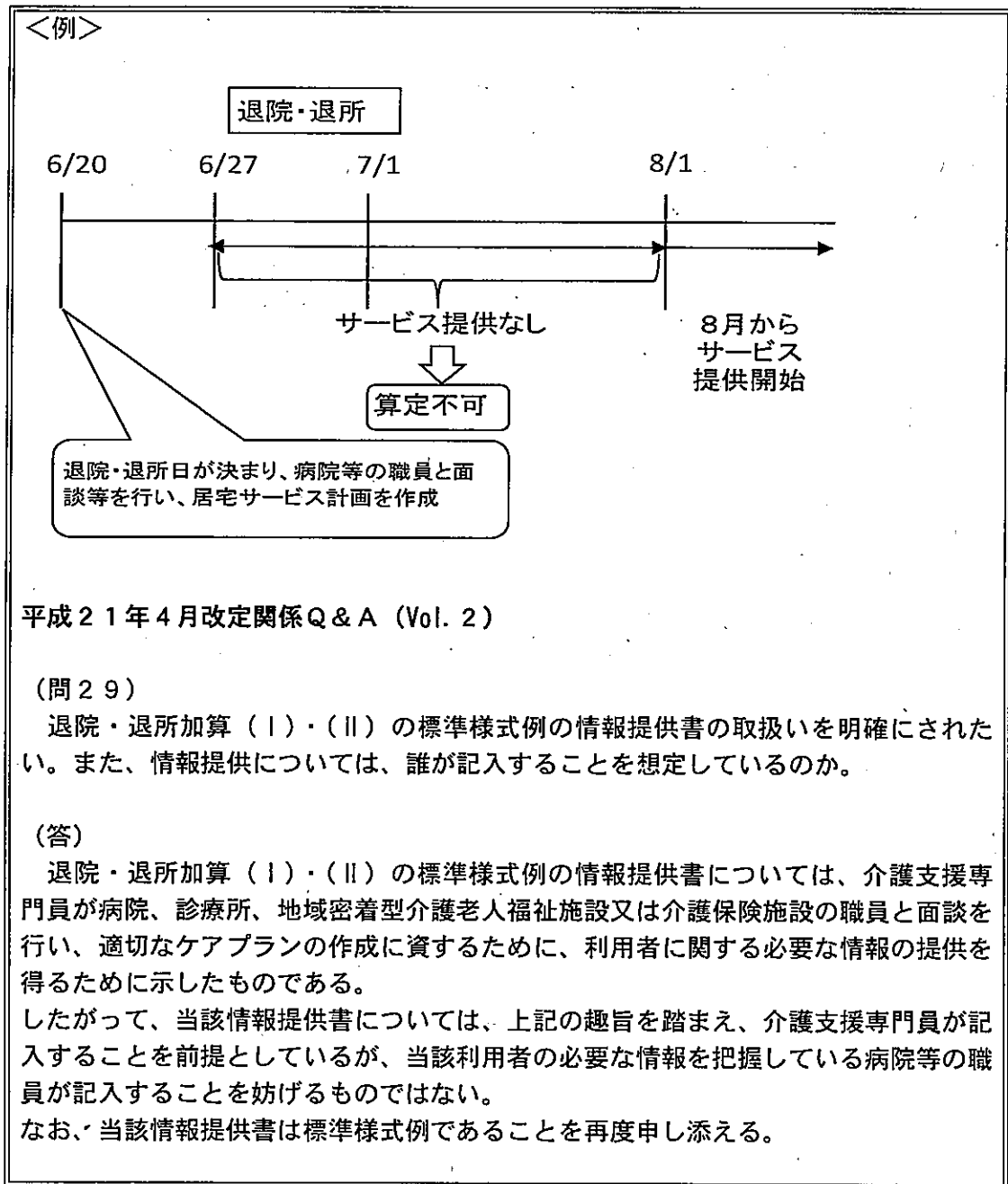
ただし、利用者の事情等により、退院が延長した場合については、利用者の状態の変化が考えられるため、必要に応じて、再度保険医療機関等の職員と面談等を行い、直近の情報を得ることとする。なお、利用者の状態に変化がないことを電話等で確認した場合は、保険医療機関等の職員と面談等を行う必要はない。

(問66)

病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成したが、利用者等の事情により、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用するまでに、一定期間が生じた場合の取扱いについて示されたい。

(答)

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）については、医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価を行うものである。また、当該情報に基づいた居宅サービス計画を作成することにより、利用者の状態に応じた、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者が当該病院等を退院・退所後、一定期間サービスが提供されなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等を評価することはできないものである。このため、退院・退所日が属する日の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、当該加算は算定することができないものとする。



7. 認知症加算

日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者(日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者)に対して居宅介護支援を行った場合には、1月につき【150単位】を加算する。

- 日常生活自立度の決定にあたっては医師の判定結果又は主治医意見書を用いる。

- 判定結果、判定した医師名、判定日を居宅サービス計画に記載すること。
※ただし、利用者に日常生活自立度等に関する情報を伝えることが適切でないケースについては、支援経過へ記載することとし、別途サービス担当者会議等を通じて各サービス事業所へ情報提供を行うこと。
- 複数の判定結果がある場合は、最も新しい判定を用いる。
- 医師の判定がない場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）は「認定調査票」を用いる。
- 認知症（ランクⅢ以上）と医師が判定した日の属する月から算定が可能。
一方、ランクⅡ以下と医師が判定した日の属する月から算定不可。

8. 独居高齢者加算

独居の利用者に対して居宅介護支援を行った場合には、1月につき【150単位】を加算する。

- 住民票により単独世帯であることを確認。
- 住民票による確認の同意を得られない場合又は住民票では単独世帯ではなかった場合でも、アセスメントにより単身で居住していることが認められた場合は算定可能。
- アセスメントの結果を居宅サービス計画等に記載すること。
- 利用者に対し、住民票による確認の申し出は必ず行うこと。
- 少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者が単身で居住している旨を確認し、その結果を居宅サービス計画等に記載すること。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)

(問68)

独居高齢者加算において、利用者の申立てがあり、住民票上、単独世帯の場合もどのようなケースでも加算できるのか。

(答)

当該加算については、介護支援専門員がケアマネジメントを行う際に、家族等と居住している利用者に比べて、生活状況等の把握や日常生活における支援等が困難であり、訪問、電話など特に労力を要する独居高齢者に対する支援について評価を行うものであることから、住民票上、単独世帯であっても、当該利用者の状況等を把握している者が同居している場合は、当該加算の対象とはならないことから、介護支援専門員がアセスメント、モニタリング等の実態を踏まえた上で、判断することとなる。

(問69)

利用者が住民票上、単独世帯であることや介護支援専門員のアセスメント、モニタリングを通じて、利用者の「独居」を確認した場合についての記録はどのように行うのか。

(答)

住民票等の写しを居宅サービス計画等と一体して保存するとともに、介護支援専門員がアセスメント、モニタリング等を通じて、アセスメントシート、居宅サービス計画等に記載しておくものとする。

(問70)

住民票の取得に要する費用については、事業者が負担するのか。

(答)

そのとおりである。

9. 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合は【300単位】を加算する。

- 介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うこと。
- 当該小規模多機能型居宅介護事業所の利用について、6月以内に当該加算を算定した利用者については、算定することはできない。
- 利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができる。

10. 特別地域加算【体制等に関する届出が必要】

特別地域に所在する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の【100分の15】に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 加算対象地域は集団指導資料P46～48に掲載

11. 中山間地域等における小規模事業所への加算【体制等に関する届出が必要】

中山間地域等に所在する小規模事業所の介護支援専門員が居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の【100分の10】に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 「中山間地域等」とは、特別地域加算対象地域以外の地域で、半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。

※ 加算対象地域は集団指導資料P46～48に掲載

- 「小規模事業所」とは、実利用者数が20名以下/月の居宅介護支援事業所をいう。

※【実利用者数とは】

前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均実利用者数をいうものとし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均実利用者数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の人数を上回った場合については、直ちに体制等に関する届出を提出しなければならない。

12. 中山間地域等に居住する者にサービスを提供した事業所への加算

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の【100分の5】に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 「中山間地域等」とは、半島振興法、特定農山村法、山村振興法、離島振興法、沖縄振興特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、過疎地域自立促進特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。

※ 加算対象地域は集団指導資料P46～48に掲載

- 特別地域加算対象地域についても対象となる。
- 各事業者が、運営規程に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合に認める。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)

(問11)

特別地域加算（15%）と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算（5%）、又は、中山間地域等における小規模事業所加算（10%）と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算（5%）を同時に算定することは可能か。

(答)

特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合にあっては、算定可能である。

13. 特定事業所加算【体制等に関する届出が必要】

【特定事業所加算（Ⅰ）】

次の①～⑩全ての要件を満たしている場合には1月につき【500単位】を加算する。

- ① 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。
- 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（概ね週1回以上）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。
- 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5割以上であること。
- 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 当該事業所の介護支援専門員1人当たりの担当利用者数が40名未満であること。

【特定事業所加算（Ⅱ）】

次の要件を全て満たしている場合には1月につき【300単位】を加算する。

- 特定事業所加算（Ⅰ）の③、④、⑨及び⑩の基準に適合すること。
- 常勤かつ専従の主任介護支援専門員等を配置していること及び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。※（「等」の適用はH21年度のみ）

【特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通】

- 届出後も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、速やかに廃止の届出を行うこと。
- 要件を満たさないことが明らかになったその月から加算算定できない。
- 本加算を取得した特定事業所は、毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、2年間保存すること。

平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 2)

(問30)

特定事業所加算(Ⅰ)を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。

(答)

特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以降に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとする。この取扱いについては特定事業所加算(Ⅱ)を算定していた事業所が(Ⅰ)を算定しようとする場合の取扱いも同様である(届出は変更でよい。)

また、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も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、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっている。

ただし、特定事業所加算(Ⅰ)を算定していた事業所であって、例えば、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が50%以上であることの要件を満たさなくなる場合は、(Ⅰ)の廃止後(Ⅱ)を新規で届け出る必要はなく、(Ⅰ)から(Ⅱ)への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、(Ⅰ)の要件を満たさなくなったその月から(Ⅱ)の算定を可能であることとする(下図参照)。この場合、国保連合会のデータ処理期間等の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。

例：特定事業所加算(Ⅰ)を取得していた事業所において、8月中に算定要件が変動した場合

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
算定できる加算		(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)→(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)
				変更							
				I→II							

○8月の実績において(Ⅰ)の要件を満たさないケース・・・9月は要件を満たさない。このため9月は(Ⅰ)の算定はできないため、速やかに(Ⅱ)への変更届を行う。

10 特別地域加算及び中山間地域等加算対象地域一覧表

平成22年4月1日現在

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策地域	振興山村 (注2)	厚生労働大臣が別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注3)
岡山市	犬島	旧宇甘東村(下田・高津・宇甘・中泉) 旧宇甘西村(勝尾・紙工・虎倉) 旧竹枝村(大田・吉田・土師方・小倉) 旧上建部村(建部上・宮地・富沢・田地子・品田)	-	-	旧御津町、旧建部村、旧上建部村、旧鶴田村	旧建部町	あり
玉野市	石島	-	-	-	-	-	あり
備前市	鹿久居島・鶴島・大多府島・頭島・鴻島・宮島	旧神根村(今崎・神根本・高田・和意谷) 旧三國村(加賀美・多麻・都留岐・笹目)	-	-	全域	旧日生町	/
瀬戸内市	-	-	-	-	旧牛窓町	旧牛窓町	あり
赤磐市	-	旧熊山村2-2(勢力・千鉢・奥吉原) 旧山方村(是里・滝山・黒本・黒沢・中山) 旧佐伯北村(福蔭・光木・石・八島田・暮田) 旧布都美村2-2(合田・中畑・石上・小鎌・西勢実・広戸)	-	-	旧笹岡村、旧熊山村、旧山方村、旧佐伯北村	旧吉井町	あり
和気町	-	旧佐伯村(津瀬・米沢・佐伯・父井原・矢田部・宇生・田賀・小坂・加三方) 旧日笠村(保曾・日笠上・日笠下・木倉)	-	-	旧佐伯村、旧和気町	旧佐伯町	あり
吉備中央町	-	旧津賀村(広面・上加茂・下加茂・美原・加茂市場・高谷・平岡・上野・竹部) 旧円城村(上田東・細田・三納谷・上田西・円城・栗田・高富・神瀬・小森) 旧新山村(尾原・笹目・福沢・溝部)	-	-	旧都賀村、旧円城村、旧新山村、旧江与味村、旧豊野村、旧下竹荘村	全域	/
倉敷市	釜島、松島、六口島	-	-	-	-	-	-
笠岡市	高島、白石島、北木島、真鍋島、小飛島、大飛島、六島	-	-	-	旧神島内村、旧北木島村、旧真鍋島村	-	あり
井原市	-	旧宇戸村(宇戸谷・上高末・鳥頭・宇戸)	-	-	旧井原市、旧宇戸村、旧芳井町	全域	/
総社市	-	旧下倉村(下倉) 旧富山村(宇山・種井・延原・橋)	-	-	旧池田村、旧日美村、旧下倉村、旧富山村	-	あり
高梁市	-	旧中井村(西方・津々) 旧玉川村(下切・玉・増原) 旧宇治村(穴田・宇治・遠原・本郷) 旧高倉村(飯部・大瀬八長・田井) 旧上有漢村(上有漢) 旧吹屋町(吹屋・中野・坂本) 旧中村(布寄・羽根・長地・相坂・小泉) 旧大賀村(仁賀・上大竹・下大竹) 旧高山村(高山・高山市・大原) 旧平川村(平川) 旧湯野村(西山・東油野・西油野)	川上町地頭、川上町七地、川上町三沢、川上町領家、川上町吉木、川上町臘敷、備中町志藤用瀬、備中町布瀬、備中町長屋、備中町布賀	-	全域	全域	/
新見市	-	旧豊永村(豊永赤馬・豊永宇山・豊永佐伏) 旧熊谷村(上熊谷・下熊谷) 旧菅生村(菅生) 旧千屋村(千屋・千屋実・千屋井原・千屋花見) 旧上刑部村(上刑部・大井野) 旧丹治部村(田治部・布瀬) 旧神代村・旧新郷村 旧本郷村・旧万蔵村・旧新砥村 旧矢神村・旧野馳村	-	旧新見市、旧大佐町、旧神郷町	全域	全域	/

10 特別地域加算及び中山間地域等加算対象地域一覧表

平成22年4月1日現在

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策地域	振興山村 (注2)	厚生労働大臣が別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注3)
浅口市	-	-	-	-	旧寄島町	旧寄島町	-
早島町	-	-	-	-	-	-	-
里庄町	-	-	-	-	-	-	-
矢掛町	-	旧美川村(上高末・下高末・宇角・内田)	-	-	旧美川村	全域	あり
津山市	-	旧上加茂村・旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村(奥津川・川東・市場・案内・羽賀・大吉・西村・日本原・大岩) ※旧新野村の日本原は該当しません。	-	旧津山市、旧勝北町、旧加茂町、旧阿波村	旧一宮村、旧高田村、旧加茂町、旧阿波村、旧広戸村、旧新野村、旧大井西村	旧加茂町、旧阿波村、旧久米町	あり
真庭市	-	旧富原村(若代・下岩・清谷・曲り・古呂々尾中・若代畝・高田山上・月田本・岩井谷・岩井畝・上・野・後谷) 旧津田村(野原・舞高・旦土・吉・田原山上・上山) 旧湯原町(禾津・釘貫小川・下湯原・田羽根・都喜足・豊栄・仲間・久見・本庄・見明戸・三世七原・社・湯原温泉) 旧二川村(粟谷・黒杭・種・小童谷・藤森) 旧美和村(余野上・余野下・櫻西・櫻東・目木・三崎・中原・合金屋) 旧美甘村(鉄山・黒田・田口・延風・美甘) 旧中和村(下和・初和・別所・真加子・吉田)	-	旧湯原町、旧美甘村、旧川上村、旧八束村、旧中和村	旧北房町、旧勝山町、旧津田村、旧美川村、旧河内村、旧湯原町、旧久世町、旧美甘村、旧川上村、旧中和村	全域	
美作市	-	旧梶並村(右手・真殿・梶並・楮・東谷上・東谷下) 旧栗広村2-1(長谷内・馬形・宗掛) 旧大野村(川上・滝・野形・桂坪・笹岡) 旧東栗倉村(後山・太田・川東・中谷・野原・東青野・東百田) 旧豊田村(北原・友野・山口・山外野・大原・猪臥・海内・平田) 旧巨勢村2-1(巨勢・海田) 旧福山村(万善・国貞・鈴家・田淵・柿ヶ原) 旧巨勢村2-2(尾谷) 旧河会村(上山・中川・横尾・北・南・滝ノ宮)	-	旧勝田町、旧大原町、旧東栗倉村	旧勝田町、旧大原町、旧東栗倉村、旧豊田村、旧巨勢村、旧作東町、旧英田町	全域	
新庄村	-	全域	-	全域	全域	全域	
鏡野町	-	旧富村(大・楠・富仲間・富西谷・富東谷) 旧久田村(久田上原・久田下原・黒木・河内・土生) 旧泉村(井坂・女原・至孝農・杉・西屋・箱・養野) 旧羽出村(羽出・羽出西谷) 旧奥津村(奥津・奥津川西・下齋原・長藤) 旧上齋原村 旧中谷村(入・山城・中谷)	-	旧奥津町、旧富村、旧上齋原村	全域	全域	
勝央町	-	-	-	-	-	-	あり
宗義町	-	旧豊並村(馬桑・関本・小坂・高円・皆木・西原・行方)	-	全域	旧豊並村	全域	
西栗倉村	-	全域	-	全域	全域	全域	
久米南町	-	旧弓削町(下弓削・西山寺・松・上弓削・塩之内・羽出木・全間・仏教寺・下二ヶ・上二ヶ・泰山寺)	-	-	旧弓削町、竜山村	全域	
美咲町	-	旧倭文西村(北・南・里・中) 旧江与味村2-2(江与味) 旧西川村(西併和・西川・西川上)	上口・小山・栃原・中併和・東併和・西	-	旧大併和村、旧旭町、旧吉岡村、旧南和気村	全域	

注1:福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与を除く。

注2:振興山村、豪雪、特定農山村、過疎は平成合併前の旧市町村名で指定されています。

注3:辺地については、別表(辺地地域一覧表)により御確認ください。なお、他の法律により各市町村の全域が対象地域となっている場合には辺地名の記載を省略しています。

注4:加算対象地域であるか、地名のみでは判断できない指定地域があります。具体的な対象地域については、各市町村にお問い合わせください。

別表(辺地地域一覧表)

平成22年4月1日現在

市町村名	辺地名
岡山市	<p>※()内辺地を含む字であり、字全てが辺地とは限らない。</p> <p>山上・石妻(山上、石妻)、犬島(犬島)、畑鮎(畑鮎)、金山寺(金山寺)、杉谷(杉谷)、北野(御津北野)、勝尾・小田(御津勝尾・御津河内)、角石畝(建部町角石畝)、谷上(建部町角石谷)、野口(建部町川口)、田地子上(建部町田地子)、土師方上(建部町土師方)、大田上(建部町大田)、和田南(建部町和田南)、三明寺(建部町三明寺)、東本宮(建部町品田)</p>
津山市	<p>※辺地名のため、詳細は市へ確認のこと。</p> <p>物見、河井・山下、倉見、黒木、西谷・中土居、尾所、大杉、大高下、奥津川、油木上、八社(福田上)</p>
玉野市	<p>※辺地名のため、詳細は市へ確認のこと。</p> <p>石島字芦ノ浦、西ノ奥、芦浦奥、芦ノ浦奥、西前山、東前山、川向、惣ノ奥、中山、宮山、中筋、東上り、宮後、上戸尻、東戸尻、西戸尻、水落谷下、水落谷上、北山、投島、蛭子島、筏島</p>
笠岡市	高島、白石島、北木島町、真鍋島、六島、飛島(小飛島・大飛島)
総社市	大字奥坂のうち岩屋及び新山、大字延原、大字宇山
瀬戸内市	<p>※辺地名のため、詳細は市へ確認のこと。</p> <p>牛窓町鹿忍子父雁地区</p>
赤磐市	旧吉井町全域、旧熊山町のうち勢力・千躰・奥吉原、旧赤坂町のうち小原、坂辺、惣分、大屋、山手
和気町	父井原のうち大成、田賀のうち大杉、加賀知田、田土のうち上田土、南山方・丸山、奥塩田、北山方、保曾のうち室原・岸野
矢掛町	大字美川のうち羽無、三谷、大字川面のうち宇内、大字小田のうち山ノ上
勝央町	大字上香山全域

注 辺地の詳細な対象地域については、各市町村にお問い合わせください。

更新申請の添付書類変更について

1 更新申請時添付書類について

根拠：介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚生省令第36号）

（指定居宅介護支援事業者に係る指定の申請等）

第一百三十二条（介護保健）法第七十九条第一項の規定により指定居宅介護支援事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定の申請に係る事業所の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

一～十二（略）

十三 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス計画費の請求に関する事項

十四（以下略）

2 法第七十九条の二第一項の規定に基づき指定居宅介護支援事業者の指定の更新を受けようとする者は、第一項各号（第三号及び第十四号を除く。）に掲げる事項及び次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

一 現に受けている指定の有効期間満了日

二 誓約書

3 前項の規定にかかわらず、都道府県知事は、当該申請に係る事業者が既に当該都道府県知事に提出している第一項第四号から第十二号までに掲げる事項に変更がないときは、これらの事項に係る申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる。

(1) 追加書類

更新申請時の添付書類として、居宅介護サービス計画費の請求に関する事項のわかる書類を追加することとします。

【居宅介護サービス計画費の請求に関する事項のわかる書類】

・（別紙1-1）介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（様式はP53参照）

ただし、更新申請と同時に介護給付費算定に係る体制等に関する届出を行う場合には、体制等届出書に添付された（別紙1-1）をもって代えることができることとします。

(2) 省略できる書類

更新申請時、「指定(更新)申請書類一覧」(P51参照)において(△)の表示がついている添付書類については、既に県に提出している事項と変更がない場合は、省略できることとします。

添付書類を省略する場合には、更新申請時に、その旨を記した「指定更新申請に係る書類等省略に関する申告書」(P52参照)を提出してください。

※ なお、既に県に提出している事項の内、変更届の提出が必要なものについて必要な手続きを行っていない場合には、更新申請とは別に、変更届の手続きを行わなければなりません。

更新申請と同時に変更届の手続きを行った場合には、更新申請時に「指定更新申請に係る書類等省略に関する申告書」を提出し、書類を省略することができます。

2 添付書類変更（追加及び省略）の適用開始等について

- (1) 平成22年度集団指導後から適用することとしますので、平成23年4月1日更新分（指定更新申請書の提出期限が平成23年2月28日のもの）から対象となります。
- (2) 『申請の手引き』については、今後、所要の見直しを行い、平成23年3月末頃を目途にホームページに掲載します。

3 省略に関するQ & A

問1 既に岡山県知事に提出している事項に変更が無い場合、指定更新申請の書類の一部について、添付の省略が可能になったが、既に知事に提出している事項に変更が無い場合とは、指定申請（新規及び更新申請）時から変更が無い場合と考えれば良いのか。

答1 指定申請だけでなく、変更の届出を行い、更新申請時まで変更が無い場合は省略可能となる。
なお、変更の届出については変更後10日以内に県知事に届出を行う必要があり、これらを怠っていた場合指定取消し等行政処分等の対象になることがある点に留意のこと。

問2 指定更新申請を行う際に変更の届出を行っていないことがわかり、指定更新申請と同時に変更の届出を行う場合、当該変更届出に係る指定更新申請に関する添付書類の省略は可能か。

答2 可能であるが、併せて「指定更新申請に係る書類等に関する申告書」を提出する必要がある。

問3 指定更新申請を行う際に変更の届出を行っていないことがわかったため、当該変更に係る書類添付のうえ指定更新申請のみを行い、変更の届出を行わないことは可能か。

答3 変更の届出と指定更新申請は各々別の法律行為であり、質問のような行為は認められない。

問4 今回の措置はいつから適用するのか。

答4 今回の集団指導以降に更新申請を行うものから適用する。

居宅介護支援 指定(更新)申請書類一覧		新規 指定 申請	指定 更新 申請
指定・許可(更新)申請書(様式第1号(第2条関係))		○	○
添 付 書 類	指定(更新)申請に係る自己点検表	○	○
	指定居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項(付表13-1)	○	○
	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧(付表13-2)	○	○
	申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書、条例	○	△
	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)	○	○
	資格証等の写し	○	○
	雇用契約書の写し、法人役員が当該事業所の業務に従事する旨の申立書	○	○
	申請者組織体制図(県参考様式)	○	○
	管理者経歴書(参考様式2)	○	△
	事業所の位置図	○	△
	事業所の平面図	○	△
	専用施設の写真	○	△
	運営規程	○	△
	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式6)	○	△
	法人の決算書、財産目録等	○	○
	建物の使用権限を証明できる書類(登記事項証明書、登記済権利証、賃貸借契約書)	○	△
	事業計画書及び収支予算書	○	×
	損害賠償への対応が可能であることがわかる書類	○	○
	介護給付費算定に係る体制等一覧表	◎	◎
	関係市町村及び他の保険医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容	○	△
誓約書(参考様式9-1-1)	○	○	
役員名簿(参考様式9-2)	○	○	
建築物関連法令協議記録報告書	○	△	
添付書類等省略に係る申告書	×	◎	

注1)更新申請欄の△は、既に提出(指定申請、指定更新申請、変更届)している事項に変更がないときは、省略することができます。

注2)×は、添付を求めない書類です。

注3)◎は、今回新たに添付を求める書類です。

注4)新規申請及び更新申請と同時に「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(以下「体制等届出書」という。)を行う場合には、体制等届出書に添付する介護給付費算定に係る体制等状況一覧表で、「新規申請及び更新申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求の状況」に関する書類を兼ねることができます。

指定更新申請に係る書類等省略に関する申告書

岡山県知事 石井 正弘 殿

申告者 法人所在地

法人名及び代表者職氏名

印

居宅介護支援事業所である

の指定更新申請に際し、次の書類については、既に知事に提出している事項に変更がないため、書類の添付を省略することを申告します。

なお、下記①から⑪まで（④、⑥を除く）の書類については、既に知事に提出している事項に変更が生じていたにもかかわらず書類の添付を省略していた場合は、介護保険法第84条第1項第9号の規定に該当し、指定の取消し等の行政処分の対象となる場合もあることを承知しています。

記

書 類 名	添付の有無 ※1
①申請者（開設者）の定款、寄附行為等及び条例	
②申請者（開設者）の登記事項証明書	
③管理者経歴書（参考様式2）	
④事業所の位置図	
⑤事業所の平面図	
⑥専用施設の写真	
⑧運営規程	
⑨利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（参考様式6）※2	
⑩建物の使用権限を証明できる書類（登記事項証明書、賃貸借契約書等）	
⑪関係市町村及び他の保険医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容※2	
⑫建築物関連法令協議記録報告書 ※3	

※1 添付の有無欄には、書類を添付する場合は「○」、添付を省略する場合は「×」を記入すること。

※2 ⑨、⑪以外の書類で変更がある場合で変更届が未提出の場合は、変更届（様式第3号）も併せて提出すること。

なお、変更届を併せて提出した場合、指定更新申請書への当該書類の添付は省略して差し支えない。

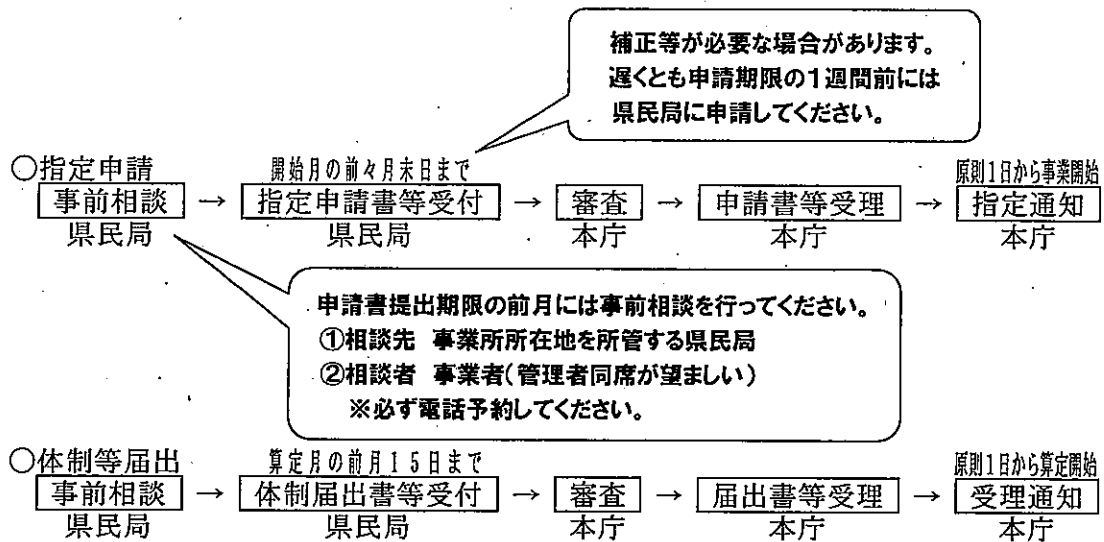
※3 ⑫の書類は、平成20年7月以降に開設・移転・増改築等を行った施設・事業所について対象とする。

2 指定・更新申請等

【申請の手引き(抜粋)】

指定居宅介護支援事業の指定を受けようとする場合は、「指定・許可(更新)申請書(様式第1号)」に必要な書類を添付して、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ指定申請及び体制等届出を行います。

指定申請・体制等届出の事務の流れは次のとおりです。



具体的な提出期限、記載方法、添付書類は次のとおりです。

(1) 申請場所及び提出部数

事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ1部提出。

(2) 申請から指定までの日数

「指定申請」=申請書類を県民局へ提出してから、概ね1ヶ月の審査期間(注)を要します。
当月末日までに申請した場合は翌々月1日から事業を開始することができます。

「体制等届出」=届出書類を県民局へ提出してから、概ね2週間の審査期間(注)を要します。
当月15日までに届出した場合は翌月1日から、16日以降に届出した場合は翌々月1日から算定を開始することができます。

(注) 審査期間については、事業者の方が書類等の不備を補正している期間は除かれます。

※ 新規指定申請の場合は、指定申請書と体制等届出書を同時に提出してください。(更新申請の場合は体制等届出書の提出は不要です。)

つまり、新規に指定を受けたいときは、開始予定月の前々月末日までに「指定申請」及び「体制等届出」を提出すれば、開始予定月1日から事業及び算定が開始できます。

また、既に指定を受けているが体制等を変更したいときは、前月15日までに「体制等届出」を提出すれば、翌月1日から新体制での算定が開始できます。

(3) その他

指定申請を行ってから指定までの間に、指定申請に記載された従業者等に変更がある場合は、原則として、指定申請書を取り下げ、再度、指定申請を行っていただくこととなります。

3 変更の届出

【申請の手引き(抜粋)】

①変更の届出

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10日以内に、様式第3号「変更届出書」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

※変更届の提出が必要な事項

- 1 事業所の名称及び所在地
- 2 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日及び住所及び職名
- 3 定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る）
- 4 事業所の平面図
- 5 運営規程
- 6 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所及び経歴
- 7 役員の氏名、生年月日及び住所
- 8 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

なお、変更内容によって（事業所の移転など重要な変更の場合）は、事前に協議する必要があります。

○様式第3号「変更届出書」を提出する場合の添付書類

変更内容	様式第3号「変更届出書」の添付書類
事業所の名称	○運営規程 ○居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項【付表13-1】
申請者（開設者）の名称、主たる事務所（本社）の所在地、その代表者の氏名、生年月日住所及び職名	○変更内容が確認できる書類 ※定款又は寄附行為（原本証明が必要）及び登記事項証明書（又は条例等） ※代表者の住所変更のみの場合は添付不要。
申請者（開設者）の定款（附則等）、登記事項証明書（又は条例等）（当該指定に係る事業に関するものに限る。）	○定款又は寄附行為（原本証明が必要）、登記事項証明書 ※市町村の場合は、その事業所の設置条例を添付。
事業所の所在地	※重要事項であるため、事前協議が必要。 ○所在地変更の場合、様式第3号の「変更の内容」欄に、変更後の郵便番号、所在地、電話番号、FAX番号を記載すること。 ○建築物関連法令協議記録報告書 ○建物又は事業所の使用権限を証明することのできる書類 ※建物が自己所有の場合には、登記事項証明書又は登記済権利証の写し等（土地は不要） ※事業所が賃貸の場合には、賃貸借契約書の写し ○運営規程 ○付表13-1（所在地変更のみ） ○事業所の位置がわかる位置図（住宅地図の写し等）
事業所の平面図	○事業所の平面図 ○専用施設の写真（外観、事務室、相談スペース、会議スペース）

変更内容	様式第3号「変更届出書」の添付書類
管理者に変更があった場合 (氏名、住所のみの変更を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ○居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項【付表13-1】、【付表13-2】 ○従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ※管理者のみの記載で可。 ※当該事業所の他の職種又は他の事業所と兼務がある場合には、兼務する他の職種又は兼務先の事業所名及び職種を記載。 ○介護支援専門員証等の写し ○管理者経歴書(参考様式2) ○就任承諾書(県参考様式)又は辞令の写し ○誓約書(参考様式9-1-1) ※管理者の氏・住所変更のみの場合、【付表13-1】及び管理者経歴書のみで可。 ※運営規程の従業者欄が変更になる場合は、運営規程の届け出も必要。
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ○変更後の運営規程 ○居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項【付表13-1】 ※記載事項の内容に変更がない場合は添付不要。 ○従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ※営業日・営業時間の変更の場合のみ添付。 変更後の運営に支障がないか従業者の配置を確認。
役員の氏名、生年月日及び住所	<ul style="list-style-type: none"> ○誓約書(参考様式9-1-1) ○役員名簿(参考様式9-2) ※変更のあった役員のみで可。 ※変更届出書の(変更前)欄に退任した役員の氏名を、(変更後)欄に就任した役員の氏名を記載すること。 ※役員の氏・住所変更のみの場合は誓約書は不要。
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<ul style="list-style-type: none"> ○居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項【付表13-1】、【付表13-2】 ○従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ○介護支援専門員証、または介護支援専門員登録証明書の写し(変更のあった従業者のみ) ○新しい介護支援専門員番号がわかる書類 ※介護支援専門員登録証明書の写しを添付する場合のみ ※運営規程の従業者欄が変更になる場合は、運営規程の届け出も必要。 ※人員が減った場合も変更届が必要。 ※変更があった場合はすみやかに提出すること。

【注1】同時に複数の項目の変更等について届出する場合、書類が重複するものは省略可能。

【注2】詳細は、指定・更新申請の提出書類(P3～P6)を参照。

②体制等届出の変更(加算や割引の体制を変更する場合)

現に「体制等届出」で届け出ている加算が変更になる場合は、算定を開始する予定月の前月15日までに、改めて「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ1部提出する必要があります。

4 廃止・休止の届出

【申請の手引き(抜粋)】

指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業を廃止し、又は休止しようとするときは、1月前までに、様式第4号「廃止(休止)届出書」に、現に居宅介護支援を受けている者に対する措置を具体的に記載し、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ1部提出する必要があります。

5 再開の届出

指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業を再開した場合は、10日以内に、様式第3号の2「再開届出書」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ1部提出する必要があります。

なお、事業を再開する場合、再開内容によっては、事前に提出する必要があります。

(詳細は、各県民局の健康福祉課(事業者班)へお問い合わせください。)

事業の再開に係る届出には、当該事業に係る下記書類を添付してください。

ただし、休止期間・休止状況によっては、下記以外の添付書類等が必要になる場合がありますので、提出に当たっては、事前に各県民局の健康福祉課(事業者班)へお問い合わせください。

○再開に係る届出の添付書類

付表13-1、13-2

「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」、「資格者証の写し」、「雇用契約書の写し」
「申請者組織体制図」、「管理者経歴書」、「事業所の平面図」及び「専用施設の写真」
(従業者に変更がない場合も、添付してください。)

6 指定の更新について

6年ごとに指定の更新申請を行う必要があります。

指定の更新申請は、新規申請と同じく、指定日から6年を経過する更新の日の前々月末日まで更新申請書に必要な書類を添付して、事業所の所在地を管轄する県民局の健康福祉課(事業者班)へ提出してください。

【注】更新申請に必要な書類の詳細は、指定申請時に添付する書類(P3～P6)を参照。

7 「介護サービス情報の公表」制度について

介護サービス事業者は、介護保険法第115条の35により、サービス提供を開始しようとするとき、その提供する介護サービスに係る情報の公表が義務づけられました。

公表に係る詳細については、岡山県保健福祉部長寿社会課ホームページをご覧ください。

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=7669

変 更 届 出 書

年 月 日

岡山県知事 殿

届出者 住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者氏名)



指定居宅サービス事業者 (指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者) について、指定 (許可) に係る事項を変更したので、介護保険法 (平成9年法律第123号) 第75条第1項 (第82条第1項、第89条、第99条第1項、第111条、第115条の5第1項) の規定により届け出ます。

		介護保険事業所番号									
指定 (許可) 事項を変更した事業所 (施設)		名称 ----- 所在地 (開設場所)									
居宅サービス等の種類											
変更事項		変更の内容									
1	事業所 (施設) の名称	(変更前)									
2	事業所 (施設) の所在地 (開設場所)										
3	申請者 (開設者) の名称										
4	主たる事務所の所在地										
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名										
6	定款、寄附行為等及び条例等 (当該事業に関するものに限る。)										
7	事業所 (施設) の建物の構造、専用区画等										
8	設備又は備品										
9	事業所 (施設) の管理者の氏名、生年月日及び住所 (並びに経歴) (介護老人保健施設を除く。)										
10	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴										
11	運営規程	(変更後)									
12	協力医療機関 (病院) ・協力歯科医療機関										
13	事業所の種別										
14	提供する居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導) の種類										
15	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型 ・併設型の別)										
16	入院患者又は入所者の定員										
17	福祉用具の保管及び消毒方法 (委託等をしている場合にあっては、 委託等の契約の内容)										
18	併設施設の状況										
19	役員の氏名、生年月日及び住所										
20	介護支援専門員の氏名及びその登録番号										
変 更 年 月 日		年 月 日									

備考 1 「変更事項」欄は、該当する項目番号に「○」を付してください。
 2 変更内容が確認できる書類を添付してください。

様式第4号（第4条関係）

廃止（休止）届出書

年 月 日

岡山県知事

殿

届出者 住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあっては、名称及び代表者氏名）



指定居宅サービス（指定居宅介護支援、指定介護予防サービス）の事業（介護老人保健施設）を廃止（休止）するので、介護保険法（平成9年法律第123号）第75条第2項（第82条第2項、第99条第2項、第115条の5第2項）の規定により届け出ます。

介護保険事業所番号									
廃止（休止）する事業所 （施設）	名称								
	所在地								
廃止、休止の別	廃 止 ・ 休 止								
廃止（休止）する事業の種類									
廃止（休止）する年月日	年 月 日								
廃止（休止）する理由									
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置									
休止予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日								

- 備考 1 廃止し、又は休止する日の1月前までに届け出てください。
 2 「休止予定期間」欄は、事業又は施設を休止する場合に記載してください。

様式第3号の2（第4条関係）

再開届出書

年 月 日

岡山県知事 殿

届出者 住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあっては、名称及び代表者氏名）

印

指定居宅サービス（指定居宅介護支援、指定介護予防サービス）の事業（介護老人保健施設）を再開したので、介護保険法（平成9年法律第123号）第75条第1項（第82条第1項、第99条第1項、第115条の5第1項）の規定により届け出ます。

介護保険事業所番号									
再開した事業所（施設）	名称								
	所在地								
再開した事業の種類									
再開した年月日	年 月 日								

備考 当該事業（施設）に係る従業者の勤務体制及び勤務形態に関する一覧表を添付してください。