令和６年度
市川市介護サービス事業者集団指導

介護予防支援

市 川 市

介護保険課

目次

第１章　人員、設備および運営の基準 1
１　人員基準について 1
２　運営基準について 3
第２章　介護報酬 13
１　基本単位について 13
２　加算・減算について 13

第１章　人員、設備および運営の基準

遵守すべき基準は、「市川市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等を定める条例（平成 26 年条例第 41 号。（以下「基準条例」という。）」ですが、基準条例は最低限度の基準を定めたものであり、介護予防支援事業者は常に事業の運営の向上に努める必要があります。また、「市川市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等を定める条例の趣旨及び内容について（市川第 20190820-0120 号）」でお示しているとおり、基準条例の趣旨および内容については「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（平成 18 年老振発第 0331003 号・老老発第 0331016 号）」のとおりです。

1　人員基準について

介護予防支援の提供に必要な人員配置は以下のとおりとなります。

⑴　担当職員

①　地域支援包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者

保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、高齢者保健福祉に関する相談業務などに３年以上従事した社会福祉主事、のいずれかを満たす者であって、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識および能力を有する者、１以上。

注）居宅介護支援事業者に業務の一部を委託することができます。

注）営業時間中は、常に利用者からの相談等に対応できるよう、管理者や他の従業者等を通じ連絡が取れる体制としておく必要があります。

注）担当職員は介護予防支援事業所である高齢者サポートセンターの職員等を兼務することができます。

②　居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者

介護予防支援の提供に当たる介護支援専門員、１以上。

注）営業時間中は、常に利用者からの相談等に対応できるよう、管理者や他の従業者等を通じ連絡が取れる体制としておく必要があります。

注）担当職員は介護予防支援事業所である居宅介護支援事業所の職員等を兼務することができます。

⑵　管理者

①　地域支援包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者

常勤、専従である者の配置が必要です。

注）管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務または地域包括支援センターの職務に従事することができます。

注）営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できるよう、他の従業者等を通じ連絡が取れる体制としておく必要があります。

② 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者

ア 管理者の要件は次のとおりです。

(ｱ) 主任介護支援専門員

(ｲ) 常勤専従

イ 次の場合には兼務が可能です。

(ｱ) 当該介護予防支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合

(ｲ) 他の事業所の職務に従事する場合（管理に支障がない場合に限る）

注）管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務または地域包括支援センターの職務に従事することができます。

注）営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できるよう、他の従業者等を通じ連絡が取れる体制としておく必要があります。

注）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え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ます。やむをえない理由がある場合とは、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り、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、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保険者に届出た場合となります。

⑶ 人員配置基準における両立支援への配慮

仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合にも「常勤」として取扱うことを可能とします。

ア 常勤とは、事業所での勤務時間（当該事業所において他の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含みます。）が事業所において定められている勤務時間数（週 32 時間を下回っている場合には週 32 時間とします。）に達していることを言います。

イ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という）または育児休業、介護休業等育児または家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮措置もしくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合に、常勤が勤務すべき時間数を 30 時間とすることが可能です。

ウ 常勤要件が設けられている場合に、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業、同法第 23 条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置または同法第 24 条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該職種に求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。

2　運営基準について

⑴　内容および手続きの説明および同意

介護予防支援の提供の開始より前に、利用者またはその家族に対し、運営規程の概要、担当職員（居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者の場合にあっては、介護支援専門員。以下、同じ）の勤務体制、秘密保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ます。

利用者または家族に対し、利用者が病院等に入院する必要が生じた場合には担当職員の氏名および連絡先を当該病院等に伝えるよう求める必要があります。

⑵　提供拒否の禁止

次のような正当な理由なくサービスの提供を拒むことはできません。

- 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
- 利用申込者が他の介護予防支援事業者にも支援の依頼を行っている場合
- 当該事業所（居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）の現員からは利用申込に応じきれない場合

⑶　サービス提供困難時の対応

利用申込者に対し自ら適切なサービスの提供が困難である場合は、他の介護予防支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければなりません。

⑷　受給資格等の確認

利用者の被保険者証により、被保険者資格、要支援認定の有無と有効期間を確かめます。

⑸　要支援認定の申請に係る援助

ア　要支援認定申請の代行を依頼された場合等においては、必要な協力を行わなければなりません。

イ　介護予防支援の提供開始に際し、要支援認定を受けておらず、要支援認定の申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請に必要な援助を行わなければなりません。

ウ　要支援認定の有効期間の満了日の 30 日前には更新の申請が行われるよう援助しなければなりません。

⑹　身分を証する書類の携行

利用者が安心してサービス提供を受けられるよう、担当職員に身分を証する証書や名刺等を携行させ、初回訪問時、および利用者またはその家族から求められたときは、これを提示するよう指導します。

⑺　利用料等の受領

ア　保険給付が償還払いとなる場合と法定代理受領がなされる場合とで不合理な差額を設けてはなりません。

イ　居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、上記の利用料の他に、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定介護予防支援を行う場合の交通費の支払いを受けることができます。

ウ　イの費用のサービス提供に当たっては、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。

⑻　保険給付の請求のための証明書の交付

⑺において償還払いとなる場合、利用者が保険給付の請求を行えるよう、利用料の額等を記載した介護予防支援提供証明書を利用者へ交付等しなければなりません。

⑼　介護予防支援の業務の委託

地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者が、業務の一部を委託する場合には、次の事項を遵守しなければなりません。

- 中立性および公正性の確保を図るため、市川市介護保険地域運営委員会の議を経る必要があること。
- 適切かつ効率的に業務が実施できるよう、アセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならないこと。
- 受託する居宅介護支援事業者の本来業務に影響を及ぼすことのないよう、委託する業務の範囲および業務量について配慮しなければならないこと。
- 委託する居宅介護支援事業者には、介護予防支援の業務に関する知識および能力を有する介護支援専門員が従事していなければならないこと。
- 委託を行ったとしても責任主体は地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者であるので、介護予防サービス計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと。また委託先が評価を行った際には、その内容について確認し、今後の方針等について必要な援助や指導を行うこと。
- 委託先に対し、介護予防支援業務を実施する介護支援専門員が、当運営基準、基本方針、基本取扱方針を遵守するよう措置させること。

⑽　法定代理受領サービスに係る報告

毎月、国民健康保険団体連合会に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている介護予防サービス等のうち、法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する給付管理票を提出しなければなりません。

⑾　利用者に対する介護予防サービス計画等の交付

利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、直近の介護予防サービス計画および実施状況に関する書類を交付等しなければなりません。これは変更後の居宅介護支援事業者等が滞りなく給付管理票の作成等を出来るようにするためです。

⑿　利用者に関する市川市への通知

利用者が次に該当する場合は、遅滞なく、意見を付して市川市へ通知しなければなりません。

- 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させた、または要介護状態になったと認められるとき。
- 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受けた、または受けようとしたとき。

⒀　管理者の責務

- 担当職員その他の従業者の管理、利用申込みの調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を、一元的に行うこと。
- 担当職員その他の従事者に、⑴～⑶2の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

⒁　運営規程

次の事項を運営規程として定めます。

- 事業の目的および運営の方針
- 従業者の職種、員数および職務内容
- 営業日および営業時間
- 介護予防支援の提供方法、内容および利用料その他の費用の額
- 通常の事業の実施地域
- 虐待の防止のための措置に関する事項

・　その他運営に関する重要事項

運営規程の概要や担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について、事業所での掲示以外に、利用者等が自由に閲覧できる方法であればその他の代替方法を認めます。

注）重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者またはその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができます。

⑮　勤務体制の確保

ア　介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務体制を定めます。勤務表は原則として月ごとに作成し、担当職員については日々の勤務時間、常勤と非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にして下さい。

イ　介護予防支援事業所ごとに当該事業所の担当職員によってサービスを提供する必要がありますが、担当職員の補助の業務は別従業者が行うことも可能です。

ウ　担当職員の資質向上のため、研修の機会を確保して下さい。

エ　職場において行われる性的な言動および優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより当該事業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置等を講ずる必要があります 。

具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）および事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号）において規定されているとおりとなります。

⑯　業務継続計画の策定

ア　感染症または非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下この項目において「業務継続計画」という。）を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じて下さい。

イ　介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的に実施して下さい。

ウ　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行って下さい。

⑰　設備および備品等

事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、必要な設備および備品を備えなければなりません。

注）事務室について、専有が望ましいですが、サービス提供に支障がない場合は、高齢者サポートセンターが行う他の事業（居宅支援事業者が介護予防支援の指定を併せて受けて、当該事業所において介護予防支援を行う場合に当たっては、居宅介護支援事業）に使用する事務室または区画と同一のものであっても差し支えありません。

注）相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保し、相談のためのスペース等はプライバシーが守られ、利用者が直接出入りできるなど利用者が利用しやすいよう配慮する必要があります。

注）設備および備品等について、他の事業所および施設等と同一敷地内にある場合であって、双方のサービス提供、運営に支障のない場合は、当該他の事業所および施設等の設備および備品等を使用することができます。

⑱　担当職員の健康管理

担当職員の清潔保持および健康状態について、必要な管理を行わなければなりません。

⑲　感染症の予防およびまん延の防止のための措置

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じて下さい。

ア　事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができます）をおおむね６か月に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って下さい。

イ　事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備して下さい。

ウ　事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的に実施して下さい。

⑳　掲示

ア　運営規程の概要、従業者の勤務の体制等の重要事項（以下「重要事項」という。）について、事業所内に掲示等して下さい。

イ　重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、上記アの規定による掲示に代えることができます。

ウ　原則として、重要事項をウェブサイトに掲載してください。

注）ウについては、令和７年３月３１日までの間は経過措置期間となります。

注）自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができますが、この場合でも書面掲示等は行う必要があります。

㉑　秘密保持

ア　担当職員その他の従業者が正当な理由なく、その業務上知ることのできた利用者またはその家族の秘密を漏らしてはなりません。

イ　担当職員その他の従業者であった者が正当な理由なく、その業務上知ることのできた利用者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じて下さい。

ウ　サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書等で得ておかなければなりません。

㉒　広告

内容が虚偽または誇大なものであってはいけません。

㉓　介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等

公正で中立性の高い事業運営を行う必要があるため、特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用する旨の指示等を行ってはいけません。また、利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から金品等の財産上の利益を収受してはいけません。

㉔　苦情処理の体制

ア　自ら提供した介護予防支援、または自らが介護予防サービス計画に位置付けた介護予防サービス等（エにおいて「介護予防支援等」という。）に対する利用者およびその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応し、その内容等を記録しなければなりません。

イ　自ら提供した介護予防支援または苦情に関し、市川市が行う文書等の提示の求めまたは質問等に応じ、指導または助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行わなければなりません。また市川市から求めがあった場合には、その改善報告を行わなければなりません。

ウ　自らが介護予防サービス計画に位置付けた介護予防サービスまたは、地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者への必要な援

助を行わなければなりません。

エ　介護予防支援等に対する苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、自ら提供した介護予防支援に関して指導または助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行わなければなりません。また、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合にはその改善報告を行わなければなりません。

⑵5　事故発生時の対応

利用者に対する介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市川市、保険者である市区町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。状況や対応について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければなりません。

⑵6　虐待の防止

虐待の発生または再発の防止するために次の措置を講ずることが必要です。

ア　当該事業所は、虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用できる）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すること。

イ　虐待の防止のための指針を整備すること。

ウ　当該従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

エ　ア～ウにおける措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

⑵7　会計の区分

介護予防支援事業所ごとに経理を区分し、介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければなりません。

⑵8　記録の整備

以下の記録を整備し、その完結の日から２年間保存しなければなりません。

注）ア、イおよびカについては５年間保存して下さい。

ア　介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録

イ　身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）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の記録

ウ　利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳

- 介護予防サービス計画
- アセスメントの結果の記録
- サービス担当者会議の記録
- モニタリングの結果の記録

エ　上記⑿の通知に係る記録

オ　苦情処理に関する記録

カ　事故に関する記録

キ　従業者の勤務の記録

⑵9　暴力団員等の排除

事業者の役員等は、暴力団員等または暴力団密接関係者であってはいけません。

⑶0　介護予防支援の基本取扱方針

ア　利用者の介護予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮します。

イ　介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければなりません。

ウ　提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るようにしなければなりません。

⑶1　介護予防支援の具体的取扱方針

サービスの具体的取扱い方針は以下のとおりです。

ア　介護予防サービス計画の作成に関する業務は担当職員が行って下さい。

イ　サービスの提供方法について、利用者または家族へ丁寧に説明して下さい。

ウ　サービスの提供に当たっては、当該利用者または他の利用者等の生命また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りません。

エ　ウの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りません。

オ　自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身の状態や家族の状況等に応じて、継続的かつ計画的にサービスが提供されるようにして下さい。

カ　利用者の意向や課題分析の結果に基づき、介護予防サービス等の予防給付等対象サービス以外にも、保健医療サービスや福祉サービス、地域住民による自発的な活動によるサービス等の利用も介護予防サービス計画に位置付けるよう努めて下さい。

キ　利用者が介護予防サービス等を選択できるよう、地域の介護予防サービス事業所等の情報を提供して下さい。

ク　介護予防サービス計画の作成に先立ち、適切な方法により、利用者の有する能力や置かれている環境等を把握し、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握（以下「アセスメント」という。）して下さい。

ケ　アセスメントは利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接して行わなければなりません。

注）利用者が入院中である場合等を除き、必ず居宅を訪問して行います。利用者および家族に対して、面接の趣旨等を十分に説明し、理解を得られるようにしなければなりません

コ　利用者の希望およびアセスメントの結果等に基づき、課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせを検討し、次の内容を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければなりません。

- 利用者およびその家族の意向
- 具体的な目標
- 上記の目標を達成するための支援の留意点
- 本人、サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容およびその期間

サ　サービス担当者会議を開催し、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、介護予防サービス計画の原案の内容について、専門的な見地から意見を求めるようにして下さい。また、サービス担当者会議の要点等については、記録をして下さい。

- サービス担当者会議について、対面方式以外にテレビ電話などを活用した方法での開催を認めます。

  例）パソコンやスマホのテレビ通話機能、アプリを使用した Web 会議

- 利用者や家族が参加する場合には、テレビ電話等を活用した方法で開催することについて、利用者や家族の同意を得て下さい。

注）テレビ電話装置等を活用する場合には、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守して下さい。

注）テレビ電話等の活用による開催により、利用者や家族が参加できなくなることがないように注意して下さい。

注）担当職員と利用者は対面で、各サービス事業者の従業者はテレビ電話等を活用といったように、一つの会議で複数の方法を用いることも可能です。この場合においても、利用者や家族の同意を得て下さい。

- サービス担当者会議は利用者および家族の参加が基本となりますが、家庭内暴力等の理由により参加が望ましくない場合もあります。
- やむを得ない理由がある場合には、担当者に照会等により意見を求めることができますが、その際にも情報交換を緊密に行い、利用者の状況や介護予防サービス計画の原案の内容を共有できるようにして下さい。やむを得ない理由とは、日程調整を行ったが、担当者の事由により参加が得られなかった場合等です。

シ　介護予防サービス計画の原案の内容について、利用者またはその家族に説明し、文書等により同意を得るようにしなければなりません。

ス　介護予防サービス計画は利用者および各担当者に交付等しなければなりません。

セ　介護予防サービス計画に位置付けた介護予防サービス事業者等から、各個別サービス計画の提出を求め、各個別サービス計画と、介護予防サービス計画との連動性や整合性を確認します。

ソ　少なくとも月に１回、介護予防サービス計画に基づき各計画に位置付けられているサービス提供状況や利用者の状態等に関する報告を聴取する。

タ　介護予防サービス計画の実施状況の把握（アセスメント含む）を行い、必要に応じて計画の変更や、介護予防サービス事業者との連絡調整を行います。

チ　介護予防サービス事業者等から利用者の情報の提供を受けたとき等、必要と認めるときには、服薬状況や口腔機能等の情報を主治の医師もしくは歯科医師（以下「主治の医師等」という。）に提供して下さい。提供する際には利用者の同意を得て下さい。

ツ　介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該介護予防サービス計画の目標の達成状況について評価して下さい。

テ　タに記載する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次のとおり行います。

㈠　特段の事情がある場合を除き、サービス提供月の翌月から起算して３か月に１回利用者の居宅を訪問して面接すること。

㈡　㈠の規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して３月ごとの期間（以下このテにおいて単に「期間」という。）について、少なくとも連続する２期間に１回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができること。

（ｉ）　テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

（ii）　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の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

- 利用者の心身の状況が安定していること。
- 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
- 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握することができない情

報について、担当者から提供を受けること。

㈣　サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

㈤　利用者の居宅を訪問しない月（㈠ただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）は、面接や電話等により利用者との連絡を実施すること。

㈥　モニタリングは、1 か月に 1 回は結果を記録すること。

注）特段の事情がある場合とは、利用者の事情により居宅を訪問し面接することができない場合を言い、担当職員に起因する事情は含まれません。

ト　次の場合には、サービス担当者会議を開催し、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めて下さい。

- 要支援更新認定を受けた場合
- 要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

ナ　介護予防サービス計画を変更する場合には、上記のオからセ実施すること。

注）利用者の希望による軽微な変更（たとえばサービス提供日時の変更等で、担当職員が上記のオからセまでの業務を実施する必要性がないと判断したもの）については、上記のオからセを実施しないことを可とします。ただし、実施しない場合にも、解決すべき課題の変化に留意して下さい。

ニ　利用者が居宅での日常生活を営むことが困難となった場合や、利用者が介護保険施設への入所等を希望する際には、利用者の要介護認定の申請の援助を行い、利用者が要介護認定を受けた上で、主治医の意見を求める等をし、介護保険施設への紹介等をして下さい。

ヌ　介護保険施設から退所等をする要支援者から依頼があった場合には、円滑に居宅での生活へ移行できるよう、介護保険施設の従業者等から情報を収集する等し、介護予防サービス計画を作成する等の援助を行って下さい。

ネ　利用者が介護予防訪問看護や介護予防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には、主治の医師等の意見を求めて下さい。なお、意見を求めることについて、利用者から同意を得て下さい。また、作成した介護予防サービス計画は主治の医師等に交付等をして下さい。

ノ　主治の医師等の指示がある場合にのみ、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護や介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付けます。医療サービス以外の介護予防サービス等を位置付ける場合で、主治医等から医学的観点の留意事項が示されている際には、その内容を尊重して下さい。

ハ　介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所療養介護を介護予防サービス計画に位置付ける場合には、居宅での自立した日常生活の維持に十分に留置すること。また、心身の状況等を勘案して、特に必要と認められる場合以外は、介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所療養介護の利用日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにする。

ヒ　介護予防福祉用具貸与を介護予防サービス計画に位置付ける場合には、利用の妥当性を検討し、必要な理由を記載する。また、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、継続して利用する必要性について検証し、継続利用する場合には、その理由を介護予防サービス計画に記載して下さい

フ　特定介護予防福祉用具販売を介護予防サービス計画に位置付ける場合には、利用の妥当性を検討し、必要な理由を記載すること。

ヘ　被保険者証に認定審査会の意見や介護予防サービス等の種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成して下さい。

ホ　利用者が要介護認定を受けた場合には、居宅介護支援事業者に情報を提供する等の連携を図って下さい。

マ　介護保険法（平成９年法律第 123 号。以下「法」という。）第 115 条の 48 第１項で規定される会議から、資料の提供等の依頼があった場合には、協力するよう努めて下さい。

ミ　法第 115 条の 30 の２第１項の規定により市町村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ければなりません。

⑶2　介護予防支援の提供にあたっての留意点

介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、次の事項に留意します。

ア　単に運動機能や栄養状態、口腔機能と言った特定の機能の改善だけを目指すものではなく、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指して下さい。

イ　利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援して下さい。

ウ　具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、利用者、サービス提供者等と共有して下さい。

エ　利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮して下さい。

オ　サービス担当者会議を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によりサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取り組みを積極的に活用して下さい。

カ　高齢者サポートセンターおよび居宅介護支援事業者と連携を図ることにより、利用者の要支援状態区分が変化しても、連続性および一貫性を持った支援を行うよう配慮して下さい。

キ　介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとして下さい。

ク　機能の改善後についてもその状態の維持への支援に努めて下さい。

⑶3　介護保険等関連情報の活用とＰＤＣＡサイクルの推進

介護予防支援を提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めて下さい

注）法第 118 条の２第１項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めて下さい。

⑶4　書面の作成等に関する特例

ア　作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されているものまたは想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができます。

注）被保険者証によって被保険者資格や認定期間等を確かめる場合には、電磁的方式で保存したデータではなく、原本（被保険証）を確認して下さい。

注）被保険者証に記載の認定審査会の意見を確認する場合には、電磁的方式で保存したデータではなく、原本（被保険証）を確認して下さい。

イ　交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されているものまたは想定されるものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）により行うことができます。

第２章　介護報酬

１　基本単位について

○　介護予防支援費（１月につき）　（変更）

⑴　介護予防支援費（Ⅰ）　442 単位　※地域包括支援センターのみ

⑵　介護予防支援費（Ⅱ）　472 単位　※居宅介護支援事業者のみ

「令和６年度介護報酬改定における改定事項について」を参照してください。

２　加算・減算について

⑴　高齢者虐待防止措置未実施減算（新規）

「令和６年度介護報酬改定における改定事項について」を参照してください。

⑵　業務継続計画未策定減算（新規）

「令和６年度介護報酬改定における改定事項について」を参照してください。

⑶　初回加算　300 単位

介護予防支援事業所において、新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対し介護予防支援を行った場合については、初回加算として、１月につき所定単位数を加算します。

⑷　委託連携加算　300 単位

※地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者のみ算定できます。

地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業所が利用者に提供する介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該居宅介護支援事業所に提供し、当該居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者１人につき１回を限度として所定単位数を加算する。