

(資料 1)

居宅介護支援重要事項説明書

1 居宅介護支援事業者（法人）の概要

法人名（事業者名）	社会福祉法人 洛和福祉会
代表者名	理事長 矢野 裕典
法人所在地	京都市伏見区桃山町大島 3 8 番地 5 2 8
電話番号	0 7 5 - 5 9 3 - 4 0 7 8（介護事業部）

2 居宅介護支援事業所の概要

（1）事業所の名称・所在地等

事業所名	居宅介護支援事業所宇治
管理者名	大畑 実
電話番号	0 7 7 4 - 2 8 - 3 3 4 3
F A X 番号	0 7 7 4 - 2 8 - 3 3 3 5
事業所所在地	京都府宇治市宇治山本 2 5 - 2
事業指定番号	2 6 7 1 2 0 0 4 7 1
サービス提供地域	宇治市（東笠取、西笠取、炭山は除く）

（2）事業所の職員体制

職種	業務内容	職員数（常勤）
管理者	業務および従業員の管理業務等	1 名
介護支援専門員	居宅介護支援の提供	1 名以上
主任介護支援専門員	居宅介護支援の提供・介護支援専門員に対する助言、指導	1 名以上 （うち 1 名管理者兼務）

（3）営業日および営業時間

営業日・営業時間	月曜日～土曜日・8：30～17：00
営業しない日	日祝日および年末年始（12月30日～1月3日）

3 事業の目的

事業者が、介護保険法による指定居宅介護支援事業者として、以下の運営方針に則り、適正なサービスを提供することを目的としています。

4 運営方針

- （1）利用者が要介護状態になった場合においても、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して、生活全般にわたる相談・援助を行います。
- （2）利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行います。
- （3）利用者およびその家族の希望等を勘案し、居宅サービスを適切に利用できるよう、利用する介護サービス等の種類および内容を記した居宅サービス計画を作成します。
- （4）居宅サービス計画に基づき各サービスの提供が確保されるよう、各サービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供を行うとともに、要介護者が介護保険施設等の入所を希

望される場合は、介護保険施設等への紹介等の便宜の提供を行います。

- (5) 利用者の意思および人権を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏する事のないよう公正中立に行います。
- (6) 利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化防止に配慮し、主治医や医療機関等との連携を考慮し居宅サービス計画の作成・提供を行います。
- (7) 自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- (8) 事業の運営に当たっては、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。
- (9) 地域包括支援センターから介護予防サービス計画作成の依頼があった場合は、状況に応じて契約に基づき受託する。

5 サービスの提供方法及び内容

- (1) 要介護認定等の申請の援助
- (2) 利用者状況の把握、アセスメント（課題分析）の実施
- (3) 居宅サービス計画の作成
- (4) 居宅サービス事業所との連絡調整
- (5) 入院時における医療機関との連携
- (6) サービス担当者会議の開催
- (7) サービス実施状況の把握、評価のため利用者宅を訪問し、モニタリング（評価）の実施（月1回以上）
また、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを行うことがあります
- (8) 給付管理業務
- (9) 訪問調査（ただし、委託を受けた市町村のみ）
- (10) 利用者の要介護状態区分が要介護から要支援、事業対象者に変更となった場合は、速やかに担当の地域包括支援センターと連携します

6 医療機関との連携

- (1) 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付します。
- (2) 利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、利用者は、担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供してください。（担当介護支援専門員の名刺を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証などと合わせて保管しておいてください）
- (3) 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握した利用者心身又は生活の状態等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な 情報提供を行います。
利用者が、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に対する情報提供を希望されない場合は、お申し出ください。
- (4) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した場合、終末期の医療やケアの方針に関する利用者又はその家族の意向を把握し、同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせて頂き、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

7 利用料金

(1) 利用料

- ・ 要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので原則として自己負担はありません。
- ・ ただし、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、1ヶ月につき別紙 利用料金表に基づいた料金をお支払い頂きます。この場合、料金のお支払いと引き換えに当事業者から指定居宅介護支援提供証明書と領収書を発行いたします。
- ・ 事業所の体制や規模、援助内容によって、基本の利用料に別紙 利用料金表に基づいた加算を適用することがあります。
- ・ 運営に関する基準を満たさない場合は、基本の利用料から別紙 利用料金表に基づいた減算をすることがあります。

(2) 交通費

- ・ 交通費は無料です。ただし、通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、実施地域を越えた地点からの公共交通機関の運賃を徴収することができます。その場合には、利用者およびその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとします。
- ・ その他の費用の徴収が必要となった場合は、利用者およびその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとします。

8 身元保証人の責務

居宅介護支援をご利用される場合、利用者のご家族等の身元保証人を求めます。身元保証人は、契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利用者と連帯して履行の責任を負います。

身元保証人には、利用料の滞納や未払いがないように努める義務があります。利用料の滞納や未払いがある場合には、身元保証人は契約書に定める極度額（50,000 円）の範囲内で、利用者に代わって利用料の支払いをして頂きます。

9 サービス提供の記録

- (1) サービス提供に係る記録等は、契約終了の日から5年間保存します。
- (2) 利用者およびその家族は、当該利用者のサービス提供の記録等の開示を求めることができます。但し、サービス提供の記録等の開示には、別途所定の手続きが必要です。

10 人権擁護・虐待防止

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、事業所の職員に対し、研修を行います。

虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めます。

- (2) 事業所の職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、状況を確認した上で、市区町村への通報をする場合があります。

(3) 身体拘束等の禁止

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。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ます。

1 1 個人情報について

- (1) 利用者および家族等の個人情報については、医療・介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族から予め文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。
- (2) 事業所における、個人情報の利用目的は以下の通りです。なお、医療・介護サービスの提供以外の目的で使用する場合についても、あらかじめ予め文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

● 医療・介護の提供

- ・ 当事業所での医療サービス、介護サービス、介護予防サービスの提供
- ・ 他の病院、診療所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、介護予防サービス事業所、地域包括支援センター、行政等との連携
- ・ 他介護サービス事業所等からの照会への回答 ・主治医等からの照会への回答
- ・ ご利用者さまの介護や看護、ケアプラン作成のため、医師等の意見・助言を求める場合
- ・ サービス担当者会議
- ・ ご家族等への説明
- ・ その他、利用者さまへのサービス提供に関する利用

● 医療・介護報酬請求のための事務

- ・ 当事業所での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
- ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ・ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する医療介護報酬請求のための利用

● 当事業所の管理運営業務

- ・ 事業所運営に関する会計・経理業務
- ・ 苦情、事故等の報告
- ・ 当該利用者さまの医療・介護サービスの向上に関する利用
- ・ その他、当事業所の管理運営業務に関する利用（業務委託を含む）

● 賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

● 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

● 当施設内において行われる看護師、ヘルパー、介護福祉士、社会福祉士などの実習への協力

● 医療・介護の質の向上を目的とした学会活動、学術研究

● 外部監査機関への情報提供

1 2 秘密保持

事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。又、退職後も正当な理由なく、業務上知り得た利用者およびその家族の情報を第三者に漏らしません。この守秘義務はサービス提供が終了した後も同様です。

1 3 感染症予防および発生時の対策

- (1) 事業所は、職員の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行ないます。
- (2) 職員等は、常に清潔保持および健康管理に努め、特に訪問前後は、手、指を洗浄するな

ど感染予防に十分留意します。

- (3) 事業所内や訪問先において感染症が発生した場合は、まん延しないようにマニュアルに沿って必要な対策を行うとともに、必要に応じ市区町村等が設置する機関の助言、指導を求め対応します。
- (4) 国や市町村から通知が発しられた場合は、その通知に従います。又、その旨お知らせします。

1 4 苦情の窓口、対応方法等

居宅介護支援業務に関する相談、苦情の対応について
サービス提供中の苦情に際しては迅速・適切に対応し、利用者が国民健康保険団体連合会へ苦情申し立てを行う際には必要な援助を行います。又、市町村が行う調査にも協力し、指導・助言を受けた場合は必要な改善を行います。

①事業所の窓口 居宅介護支援事業所宇治	所在地 京都府宇治市宇治山本25-2 電話番号 0774-28-3343 FAX 0774-28-3335 受付時間 8:30~17:00 担当 大畑 実
②宇治市健康長寿部 介護保険課	電話番号 0774-22-3141 FAX 0774-21-0406
③城陽市高齢介護課介護保険係	電話番号 0774-56-4043 FAX 0774-56-3999
④京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護管理係 相談担当	電話番号 075-354-9090 FAX 075-354-9055

1 5 事業所の休業日、営業時間外への対応について

事業所の休業日や営業時間外等で緊急な連絡が必要なときには、①へご連絡ください。基本的に、連絡を受け付けた者で代行対応できる内容であればその場で対応させていただきます。なお、必要に応じて、上記①より担当介護支援専門員に連絡することができます。

1 6 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族に連絡するとともに、必要な対応を行います。
- (2) 発生した事故が、事業者が取り決める重大な事故の場合は、宇治市、その他市町村に報告します。
- (3) 事故原因を追究し、再発防止のための対策を実施します。又、事故発生予防を目的として、関係する職員に研修を行う等周知します。
- (4) 賠償すべき事故が発生した場合は、その損害を賠償します。

1 7 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の病状の変化等にて、緊急事態が発生した場合は速やかにご家族ならびに医療機関等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

1 8 非常災害時等の体制

事業者は、非常災害等の発生の際には、他の事業所などとの連携および協力を行う体制を整備する等、事業が継続できるよう業務継続計画を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

19 暴力団等の排除

事業所を運営する法人の役員及び事業所の管理者その他従業者は、宇治市暴力団排除条例（平成25年宇治市条例第43号）に規定する暴力団員及び暴力団密接関係者ではありません。又、その運営について、暴力団員の支配を受けてはならないとしています。

20 サービス利用に当たっての留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- (2) 介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間）および被保険者の住所などに変更があった場合はすみやかに当事業所にお知らせください。
- (3) 利用者およびその家族は、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることができます。又、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることができます。
- (4) 事業所のケアマネジメントについて、次の情報を別紙の一覧表にて説明します。
 - ① 前6か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合
 - ② 前6か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合
- (5) 職員に対する金品等の心づけはお断りしています。

職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けることも法人として禁止しております。又、金銭・貴重品等の管理にご協力をお願いします。
- (6) ペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。

大切なペットを守るために、又、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけて頂くか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合がございます。
- (7) 見守りカメラの設置を含む職員を撮影する際は一言お伝えください。

ご利用者さまの安否確認や見守りを目的としたカメラの使用およびケアの確認等で職員が画像に写り込む場合には、プライバシー保護のために職員の同意を得てください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。
- (8) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

【利用料金表】

○利用料金

居宅介護支援業務にかかる料金は以下の通りです。どの費用を算定するか、どの加算や減算の適用になるかについては、毎月の担当件数や利用者状況によって変動します。

金額は、単位数に 1 単位あたりの単価を乗じて算出されますが、事業所が所在している地域により 1 単位あたりの単価が異なります。(主な地域の 1 単位あたりの単価は、京都市・大津市…10.70 円、宇治市・大山崎町…10.42 円です)

基本費用			
□居宅介護支援費 (I) (i) …事業者の介護支援専門員名あたりの担当件数が 45 件未満			
要介護 1・2	1,086 単位／月	要介護 3・4・5	1,411 単位／月
□居宅介護支援費 (I) (ii) …担当件数が 45 件以上である場合、45 件以上 60 件未満の部分			
要介護 1・2	544 単位／月	要介護 3・4・5	704 単位／月
□居宅介護支援費 (I) (iii) …担当件数が 45 件以上である場合、60 件以上の部分			
要介護 1・2	326 単位／月	要介護 3・4・5	422 単位／月
指定居宅サービス事業所等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステムの活用及び事務職員の配置を行っている場合			
□居宅介護支援費 (II) (i) …事業者の介護支援専門員名あたりの担当件数が 50 件未満			
要介護 1・2	1,086 単位／月	要介護 3・4・5	1,411 単位／月
□居宅介護支援費 (II) (ii) …担当件数が 50 件以上である場合、50 件以上 60 件未満の部分			
要介護 1・2	527 単位／月	要介護 3・4・5	683 単位／月
□居宅介護支援費 (II) (iii) …担当件数が 50 件以上である場合、60 件以上の部分			
要介護 1・2	316 単位／月	要介護 3・4・5	410 単位／月

基本費用への加算	
□特定事業所加算 (I) …519 単位／月 以下のすべての条件を満たす場合に算定	
ア	常勤専従の主任介護支援専門員を 2 名以上配置している
	※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。
イ	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
	※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。
ウ	利用者に関する情報またはサービス提供にあたっての留意事項にかかる伝達等を目的とした会議を定期的開催している
エ	算定日が属する月の利用者総数のうち、要介護 3～5 の方の割合が 40 % 以上ある
オ	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
カ	介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している

- キ 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
- ク 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援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
- ケ 特定事業所集中減算の適用を受けていない
- コ 介護支援専門員1名あたりの担当利用者数が45名未満（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
- サ 介護支援専門員実務研修における「実習科目」等への協力体制を整備している
- シ 他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会等を実施している
- ス 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している

□特定事業所加算（Ⅱ）…421単位／月 以下の条件を満たす場合に算定

上記、イ・ウ・オ・カ・キ・ク・ケ・コ・サ・シ・スに該当している

常勤専従の主任介護支援専門員を1名以上配置している

□特定事業所加算（Ⅲ）…323単位／月 以下の条件を満たす場合に算定

上記、ウ・オ・カ・キ・ク・ケ・コ・サ・シ・スに該当している

常勤専従の主任介護支援専門員を1名以上配置している

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

□特定事業所加算（A）…114単位／月 以下の条件を満たす場合に算定

上記、ウ・オ・カ・キ・ク・ケ・コ・サ・シ・スに該当している

ただし、オ・カ・サ・シについては他の事業所との連携による対応可

常勤専従の主任介護支援専門員を1名以上配置している

常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上、非常勤（他事業との兼務可）の介護支援専門員を1名以上配置している

※加算は（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）、（A）のいずれかを算定

□初回加算…300単位／月 以下の条件に該当する場合に算定

新規に居宅サービス計画を作成した場合

要介護認定等区分が2段階以上変更となった場合

□入院時情報連携加算（Ⅰ）…250単位／月1回まで 以下の条件に該当する場合算定

利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該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ていること。

□入院時情報連携加算（Ⅱ）…200単位／月1回まで

利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該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ていること。

□退院・退所加算…入院・入所期間中連携3回まで（算定は入院・入所期間中1回まで）

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携1回	450単位	600単位
連携2回	600単位	750単位
連携3回	×	900単位

以下の条件に該当する場合算定

退院に向けた調整を行うため、医療機関等の職員と面談し、サービスの利用に関する調整を行った場合

※連携3回算定することができるのは、そのうちの1回、入院中の担当医等との会議に

参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明を行った上で、居宅介護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に限る ※初回加算を算定する場合は算定しない
□通院時情報連携加算…50 単位／月 1 回まで 以下の条件に該当する場合算定 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 ※利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度とする。
□緊急時等居宅カンファレンス加算…200 単位／月 2 回まで 以下の条件に該当する場合算定 病院又は診療所の求めによりその職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合
□特定事業所医療介護連携加算…125 単位／月 以下の条件に該当する場合算定 前々年度の 3 月から前年度の 2 月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を 15 回以上算定していること。
□ターミナルケアマネジメント加算…400 単位／月 以下の条件に該当する場合算定 在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で下記を満たしている場合に算定 ア 在宅で死亡した利用者（死亡診断を目的として医療機関へ搬送され、24 時間以内に死亡が確認される場合等を含む） イ 24 時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことが出来る体制を整備している ウ 利用者およびその家族の同意を得た上で、死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施している エ 訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等およびケアプランに位置付けた居宅サービス事業所へ提供している

基本費用からの減算
□運営基準減算…以下のいずれかの条件を満たせない場合、該当する利用者の居宅介護支援費について 100 分の 50 に減算（2 ヶ月以上継続の場合は算定しない） ア 1 月に 1 回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する イ 面接した際に居宅サービス計画の実施状況を把握し、その内容を記録する ウ 以下の時期にサービス担当者会議を開催する ・新規に居宅サービス計画を作成する場合 ・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 ・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 エ 居宅サービス計画の原案について利用者およびその家族に内容を説明し、文書により同意を得たうえで居宅サービス計画を利用者およびサービス担当者に交付する オ 利用者やその家族に対して、以下の説明をする ・利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること ・当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であること

□特定事業所集中減算

毎年度2回、判定期間内に事業者において作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与を位置づけている計画数を算出し、それぞれについて最も多く位置づけている法人が占める割合を計算し、正当な理由なく特定の事業所の割合が80%を超えた場合は、次の判定期間中（判定期間が前期（3月1日～8月31日）の場合は減算適用期間を10月1日～3月31日までとする。後期（9月1日～2月末日）の場合は減算適用期間を4月1日～9月30日までとする。）の居宅介護支援費について200単位減算

□高齢者虐待防止措置未実施減算…所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

□業務継続計画未実施減算…所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

以下の基準に適合していない場合

- ・感染症や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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

□身体拘束廃止未実施減算…所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

□同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント…所定単位数の95%を算定

下記の対象となる利用者にサービス提供を行った場合

- ・指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く。）に居住する利用者