

令和6年度
介護サービス事業者集団指導資料

居宅療養管理指導

札幌市保健福祉局 介護保険課（事業指導担当）

目 次

| | | |
|---|---------------------------|-------|
| 1 | 資料について..... | P 1 |
| 2 | 人員基準について..... | P 1 |
| 3 | 運営基準について..... | P 1 |
| 4 | 介護報酬の算定における留意事項..... | P 8 |
| 5 | みなし指定について..... | P 1 5 |
| 6 | 居宅療養管理指導事業所の指定更新について..... | P 1 6 |
| 7 | 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出..... | P 1 7 |
| 8 | 根拠法令及び通知等..... | P 1 8 |

1 資料について

1. 対象サービス

この資料は居宅療養管理指導を対象とした資料です。

2. この資料について

この資料は運営に関する主な基準や解釈通知、介護報酬に係る留意事項について抜粋しているものです。令和6年度の改正箇所は下線を引いています。指定事業者はこの資料のほか、法令、省令や国の通知等のほか、下記を参考に適切な運営等を行ってください。

2 人員基準について

1. 従業者の員数

(1) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

- 医師又は歯科医師を病院又は診療所として必要とされる数以上置くとともに、薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士を提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数置くこと。

(2) 薬局である指定居宅療養管理指導事業所

- 薬剤師を1以上置くこと。

3 運営基準について

1. お問い合わせが多い事例について

(1) “内容及び手続の説明及び同意”について

- 利用申込があった場合には、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明し、サービスの提供を受けることについて同意（書面による確認が望ましい）を得なければなりません。
- 重要事項説明書には、以下の内容をすべて盛り込む必要があります。

重要事項には…

- ① 運営規程の概要
- ② 従業者の勤務の体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制

運営規程には…

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 職員の職種、員数及び職務内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- ⑤ 通常の実施地域
- ⑥ 虐待防止のための措置に関する事項※
- ⑦ その他運営に関する事項

※令和6年度制度改正により、⑥については令和9年3月31日までは努力義務となります。

<お問い合わせ事例①>

Q：病院や薬局等のいわゆる“みなし指定”の事業所でも、運営規程や重要事項説明書を作成する必要はあるか？

A：みなし事業所であっても、介護保険サービスの提供にあたっては、運営規程や重要事項説明書を作成する必要があります。

(2) “居宅介護支援事業者との連携”について

- 居宅療養管理指導の提供にあたって、居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画に沿ったサービスを提供しなければなりません。

<お問い合わせ事例②>

Q：提供しているサービスに変更があった場合は、どのような対応が必要か？

A：サービスに変更（回数の増減、内容の変更等）があった場合は、利用者を担当している介護支援専門員（ケアマネジャー）へ、変更内容についてすみやかにご連絡ください。

(3) “勤務体制の確保等”について

- 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、居宅療養管理指導従事者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする必要があります。
- 事業所ごとに、当該指定居宅療養管理指導事業所の居宅療養管理指導従事者によって居宅療養管理指導のサービスを提供しなければならないことが定められているので、外部委託等によるサービス提供は出来ません。また、一部の職種（医師、薬剤師、栄養士等）については、労働者派遣が出来ない場合があります。

<お問い合わせ事例③>

Q：勤務表について、様式は決まっているか。

A：勤務表の標準様式は、札幌市のホームページに掲載しています。

URL：<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kyotaku-siteikoushinn.html>

（「勤務形態一覧表」の項目をご確認ください。）

ただし、勤務時間等（上記下線部分）の必要な事項が含まれていれば、他の様式を用いてもかまいません。

(4) “ハラスメント対策” について

- 職場におけるハラスメント対策として、次の具体的内容を講じてください。
 - 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
 - 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備（※）
※相談対応のための窓口（担当者を定める等）をあらかじめ定め、労働者に通知すること。

参考として、厚生労働省から下記の指針や資料が示されています。

- 「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）

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2021housyuukaitei/documents/harasumento_seiteki.pdf

- 「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 1 月 15 日厚生労働省告示第 5 号）

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/2021housyuukaitei/documents/harasumento_yuuetstekiteki.pdf

- 厚生労働省 「介護現場におけるハラスメント対策」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

- 厚生労働省 「職場におけるハラスメント防止のために」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

(5) “業務継続計画（BCP）の策定”について

- 感染症又は非常災害発生時において、利用者への継続的なサービス提供及び非常時の体制により早期に業務の再開を図るための計画（以下「業務継続計画（BCP）」という。）を策定し、必要な措置を講じてください。※

※令和6年度制度改正により、業務継続計画の策定は、令和9年3月31日までは努力義務となります。

必要な措置は、以下の通りです。

① 業務継続計画（BCP）の作成に当たって、記載すべき項目

【感染症】

- ・ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- ・ 初動対応
- ・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

【災害】

- ・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・ 他施設及び地域との連携

② 必要な研修・訓練（シミュレーション）の定期的（年1回以上）な実施

③ 定期的な業務継続計画（BCP）の見直し、変更

業務継続計画の作成にあたっては、下記のガイドライン及び厚生労働省による研修資料を参考にしてください。

○ 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf>

○ 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf>

○ 厚生労働省「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成支援に関する研修」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/douga_00002.html

(6) “身体的拘束等の適正化”について **※令和6年度制度改正により新設**

- 事業所において身体的拘束等の適正化のための措置を講じてください。※
※令和7年3月31日まで努力義務となります。

必要な措置は、以下の通りです。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（※）をおおむね3か月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知徹底する
- ② 事業所における身体的拘束等の適正化のための指針を整備する
- ③ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修・訓練を定期的（年1回以上）に実施する

(7) “感染症の予防及びまん延の防止のための措置”について

- 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じてください。※

※令和6年度制度改正により、令和6年4月1日から義務化となります。

必要な措置は、以下の通りです。

- ① 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（※）をおおむね6か月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知徹底する
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修・訓練を定期的（年1回以上）に実施する

参考：委員会の留意事項や、指針で定めるべき内容、研修・訓練については次の資料を参考に実施してください。

○指針の作成に当たっては…

- ・厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000678650.pdf>

○研修の実施に当たっては…

- ・高齢者施設等における感染対策に活用可能な手引き、教材及び研修等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000941640.pdf>

(8) “秘密保持等” について

- 指定居宅療養管理指導事業者は、当該事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければなりません。
- 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、あらかじめ文書により得る必要があります。

⇒様式については、下記の「留意点」もご確認ください。

<個人情報の利用同意書に関する留意点>

同意書については、特に定められた様式はありませんが、下記の点に留意してください。

改善を要する様式

個人情報利用同意書

私の個人情報について…

上記の内容について同意します。
令和〇年〇月〇日
利用者 _____ 印
代理人 _____ 印

問題点①
個人情報を利用する対象に家族が入っていない。または対象としているか明確にされていない。

問題点②
同意欄に「家族」の同意欄が無い。

改善後の様式（例）

個人情報利用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報について…

上記の内容について同意します。
令和〇年〇月〇日
利用者 _____ 印
家族（続柄） _____ 印
代理人 _____ 印

改善点①
個人情報を使用する対象に「家族」を盛り込んだ。

改善点②
同意欄に「家族」の同意欄を盛り込んだ。

(9) “記録の整備” について

- 記録の保存期間については、厚生省令と札幌市の基準条例で定められている規定が異なりますので、注意が必要です。
- 札幌市が定める記録の保存期間については、次のとおりです。

| 記録の種類 | 保存期間 |
|---|---|
| ① 具体的なサービスの内容等の記録 | 当該記録に係る介護給付があった日から5年間を経過した日 ※下記〈お問い合わせ事例④〉も併せてご確認ください。 |
| ② 身体的拘束等の態様及び時間、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 ③ 市町村への通知に係る記録 ④ 苦情の内容等の記録 ⑤ 事故に係る記録 | その完結の日から2年間 |

〈お問い合わせ事例④〉

Q：保存期間の起点となっている「完結の日」とはいつか。

A：「完結の日」とは、「当該記録の作成目的が果たされた日」を指します。

具体的には、苦情対応記録や事故報告書等の記録については、「当該記録に係る対応が終了した日」、計画書やサービス提供記録等の報酬請求関係書類については、「当該記録に係る介護給付があった日」です。

★その他の運営基準については、下記の基準省令等も併せてご確認ください。

○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

(平成11年3月31日 厚生労働省令第37号)

○指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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

(平成18年3月14日 厚生労働省令第35号)

○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について

(平成11年9月17日 老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

○札幌市指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例

(平成25年2月26日 条例第8号)

4 介護報酬の算定における留意事項

1. 居宅療養管理指導費について

(1) 居宅療養管理指導の算定対象者

○ 通院が困難な利用者について

居宅療養管理指導費は、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、定期的に訪問して指導等を行った場合の評価であり、継続的な指導等の必要のないものや、通院が可能なものに対して安易に算定してはいけません。例えば、少なくとも独歩で家族・介助者当の助けを借りずに通院ができるものなどは、通院は容易であると考えられるため、居宅療養管理指導費は算定できません（やむを得ない事情がある場合は除く）。

○ 短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている利用者について

短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている場合は、その期間において、居宅療養管理指導費は算定できません。

イ 医師が行う場合

(1) 居宅療養管理指導費（Ⅰ）の場合

（算定要件）

- （Ⅱ）を算定する以外の場合で、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、医師が利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、ケアマネジャーに対して居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ。）や、利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に算定できます。

(2) 居宅療養管理指導費（Ⅱ）の場合

（算定要件）

- 医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、ケアマネジャーに対して居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合には、（Ⅱ）を算定します。

（算定の回数等）

- 1月に2回を限度とします。

ロ 歯科医師が行う場合

(算定要件)

- 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、歯科医師が利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、ケアマネジャーに対して居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供や、利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に算定できます。

(算定の回数等)

- 1月に2回を限度とします。

ハ 薬剤師が行う場合

(算定要件)

- 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬剤師が、医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画)に基づき、利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、ケアマネジャーに対して居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に算定できます。

★薬剤師が行う居宅療養管理指導について、別途届出が必要な加算がありません。詳細はP14をご確認ください。※令和6年度制度改正による変更点

(算定の回数等)

- 1月に2回(薬局の薬剤師にあつては、4回)を限度とします。
※月2回以上算定する場合、算定する日の間隔は6日以上である必要があります。
- 薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者(※1)に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定することができます。

(その他)

- 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬局の薬剤師が情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合は、上記にかかわらず1月に4回に限り46単位の算定が可能です。
- 情報通信機器を用いた服薬指導と、通常の居宅療養管理指導を同日に算定することはできません。
- 別に厚生労働大臣(※1)が定める者に対して、薬局の薬剤師が情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合は、上記にかかわらず1月に8回に限り46単位の算定が可能です。
- 疼痛緩和のために、厚生労働大臣が定める特別な薬剤(※2)の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った

場合は、1回につき100単位を加算します（情報通信機器を用いた服薬指導（46単位）を算定している場合は、加算できません）。

※1 次のいずれかに該当する者

- (1) 末期の悪性腫瘍の者
- (2) 中心静脈栄養を受けている者
- (3) 注射による麻薬の投与を受けている者

※2 麻薬及び向精神薬取締法第2条第一号に規定する麻薬

二 管理栄養士が行う場合

- (1) 居宅療養管理指導費Ⅰ…居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が実施した場合に算定
- (2) 居宅療養管理指導費Ⅱ…他の医療機関や介護保険施設との連携により確保した管理栄養士が実施した場合に算定

（算定要件）

○ 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、管理栄養士（下記の①～③を全て満たす必要があります）が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に算定できます。

- ① 別に厚生労働大臣（※1）が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ② 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ③ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

※1 疫病治療の手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）

（算定の回数等）

○ 1月に2回を限度とします。

ただし、当該利用者の計画的な医学的管理を行っている医師が、当該利用者の急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別な指示を行った場合に、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言

を行ったときは、その指示から30日間に限って、1月に2回を超えて、2回を限度として、所定単位を算定する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

(算定要件)

- 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員(下記の①～③を全て満たす必要があります)が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、利用者を訪問し、運営指導を行った場合に算定できます。
 - ① 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者(その実施に同意する者に限る。)に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。
 - ② 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する運営指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、運営指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。
 - ③ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

(算定の回数等)

- 1月に4回(がん末期の利用者については、1月に6回)を限度とします。

<ご確認ください> ※令和6年度制度改正による変更点

管理栄養士並びに歯科衛生士等が行う居宅療養管理指導の対象者は、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、「通院または通所が困難なもの」から「通院が困難なもの」に見直されています。

2. 「単一建物居住者の人数」について

(1) 「単一建物居住者」とは

- 利用者が居住する建築物に居住する者のうち、同一月の利用者数を「単一建物居住者の人数」といいます。単一建物居住者に対して居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じて所定の単位数を算定します。

《同一月における単一建物居住者の人数》

- ア 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、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者
- イ (介護予防)小規模多機能型居宅介護(宿泊サービスに限る)、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービスに限る)などのサービスを受けている利用者

※ただし、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなすことができます。

- 同一月における単一建物居住者の人数とは、次の人数をいいます。

ひとつの居宅に居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が2人以上いる場合の居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」を算定します。

さらに、居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が1人の場合」を算定します。

3. ケアマネジャーへの情報提供や連携について

(1) ケアマネジャーへの情報提供について

- 居宅療養管理指導費の算定には、ケアマネジャー等に対して居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供を行っていることが必要です。
⇒ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、居宅療養管理指導費は算定できません。

<お問い合わせ事例⑤>

Q：同一月に、同一の集合住宅等に居住する2人の利用者に対し、居宅療養管理指導事業所の医師が訪問し、居宅療養管理指導を行う際に、1人が要介護者で、もう1人が要支援者である場合は、単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定するのか。

A：それぞれ単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の居宅療養管理指導費（要支援は介護予防居宅療養管理指導費）を算定する。なお、他の職種についても同様の取扱いとなる。

(2) ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合

- 居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などのケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、（担当のケアマネジャーがいないため）ケアマネジャーへの情報提供は不要であり、(1)にかかわらず算定が可能です。
- ただし、当該利用者が、居宅療養管理指導以外にも他の介護サービスを利用している場合は、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該他の介護サービス事業者等に対し、介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行ってください。

4. 事業所と同一建物に居住する利用者に対するサービス提供をする場合について

事業所と同一建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外にもサービス提供を行うよう努めることとされました。

5 加算の算定の届出について ※令和6年度制度改正により新設

下記にかかる加算を算定する場合には札幌市へ事前に届出が必要となります。届出の方法についてはP17をご参照ください。**届出がない加算については算定することができないのでご注意ください。**

届出が必要な加算

- (1) 医療用麻薬持続注射療法加算
- (2) 在宅中心静脈栄養法加算

<お問い合わせ事例⑥>

Q：「中山間地域等小規模事業所加算」について、北海道が豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯（以下「豪雪地帯」という。）に該当するため、札幌市でも算定することができるのか。

A：厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）第2号の「その他の地域」に該当したうえで、豪雪地帯に該当することが条件ですが、本市は「七級地」に該当するため、条件非該当となり算定できません。

★介護報酬の算定については、下記の告示や関係通知等も併せてご確認ください。

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準

（平成12年 厚生省告示第19号）

○指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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

（平成18年 厚生労働省告示第127号）

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

（平成12年老企第36号）

○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）

5 みなし指定について

健康保険法の保険医療機関・保険薬局（以下「保険医療機関等」といいます。）に指定された医療機関・薬局は、介護保険法による医療系サービスの事業者として、指定をされたものとみなされます（以下「みなし指定」といいます。）。

| 対象 | 要件 |
|-------------|--------------------------------|
| 病院又は診療所の開設者 | 保険医療機関の指定 (健康保険法第63条第3項第1号) |
| 薬局の開設者 | 保険薬局の指定 (健康保険法第63条第3項第1号) |

1. みなし指定の辞退

保険医療機関等として新規に指定を受けた事業者が、みなし指定のサービスを行う意思がない場合は、当該サービス提供の辞退をすることができます。辞退する場合は、本ページ下段の URL から「指定を不要とする旨の申出書（別段の申出）」に必要事項を記入の上、ご提出ください。

（注意事項）

- みなし指定による介護保険サービスの提供実績がある保険医療機関等が、介護保険の事業のみ廃止・休止する場合は、介護保険に係る廃止・休止届（P17 参照）を提出してください。
- 上記の介護保険に係る廃止届が提出された場合、再度、介護保険サービスの提供を行おうとするときは、当該サービスに係る新規指定申請が必要となります。廃止届の提出にあたってはご注意ください。
- 北海道厚生局に保険医療機関等の廃止の届出を行っている場合は、上記の廃止届の提出は不要です。

2. みなし指定を辞退した保険医療機関等の介護サービス再開について

上記「指定を不要とする旨の申出書（別段の申出）」を届け出た保険医療機関等が、再度介護保険サービスを提供する場合は、「指定を不要とする旨の申出書の取り下げ書」（別段の取下）※の提出が必要です。

- 「取り下げ書」（別段の取下げ）は、提供しようとする月の前月 15 日までに提出が必要です。
- 併せて体制等に関する加算を算定する場合（要件を満たしている場合に限る）は、加算に関する届出も「取り下げ書」と併せて行ってください。

※「取り下げ書」による適用は、令和 2 年 4 月 1 日以降の取扱いとなります。

札幌市ホームページ「医療系サービスのみなし指定」

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/202501_minashi.html

6 居宅療養管理指導事業所の指定更新について

居宅療養管理指導事業所（介護予防居宅療養管理指導事業所を含む。）の指定更新の取扱いについて、保険医療機関等の行政事務手続きの簡略化を進める観点から、下記のとおり取扱いを変更することとしました。

- 従来（令和元年度まで）の取扱い
 - みなし指定事業所 ⇒ 指定更新手続き不要、更新通知書の発行なし
 - 通常指定事業所 ⇒ 指定更新手続き必要、更新通知書の発行あり

- 令和2年度以降の取扱い
 - みなし指定事業所 ⇒ 指定更新手続き不要、更新通知書の発行なし（変更なし）
 - 通常指定事業所 ⇒ 指定更新手続き不要、更新通知書の発行あり
（更新通知書は、指定有効期間満了までに札幌市から事業所へ送付されます。）

※「通常指定事業所」とは、みなし指定を受けた事業所が一旦廃止した後などに、通常の手続き（厚生局への届出のみではなく、札幌市介護保険課に指定申請書を提出したものをいいます。）により指定を受けた事業所を指します。

なお、みなし指定か通常指定かに関わらず、変更届や加算の届出は必要に応じてご提出ください。書類の提出を不要とするのは、指定更新時のみです。

<お問い合わせ事例⑦>

Q：事業所の開設当時の担当者が不在で、「みなし指定」であるか「通常指定」であるかわからない。

A：新規指定時もしくは指定更新時期に、「通常指定」の事業所には指定通知書もしくは指定更新通知書が郵送されますので、通知書が届いた事業所は「通常指定」、それ以外の事業所は「みなし指定」です。

指定更新時期以外で、事業所が「みなし指定」であるか「通常指定」であるかの確認を要する場合は、札幌市介護保険課（Tel211-2972）までお問い合わせください。

7 各種届出、お問い合わせ方法について

事業者は、事業所の名称や所在地などの届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられています。

届出の方法や期限についてはあらかじめ確認しておき、届出が必要な事項が発生した場合には、速やかに届出を行ってください。

| | |
|----------------------|--|
| <p>変更届</p> | <p>○ 届出内容に変更があった場合には「変更届出一覧」により必要書類を確認の上、変更日から10日以内に変更届出書を提出してください。</p> <p>※なお、事業所の住所の移転等、一部の変更については事前協議が必要となる場合があります。事前協議の要否については、「変更届出一覧」を確認してください。</p> <p>札幌市ホームページ「変更届（居宅サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/hennkou.html</p> |
| <p>加算届</p> | <p>○ 加算の算定の届出 →各月15日までに届出を行うことで、翌月の提供分から算定が可能となります。 16日以降の届出は翌々月の提供分から算定が可能となります。</p> <p>○ 加算の取り下げ 要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取り下げの届出を行ってください。</p> <p>札幌市ホームページ「加算の届出（居宅サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/taisei-todokede.html</p> |
| <p>廃止届 休止届</p> | <p>○ 廃止又は休止の日の1月前までに届出を行ってください。</p> <p>○ 利用者への適切な措置が取れているか確認する必要がありますので、事前に札幌市へご連絡ください。</p> <p>札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の届出（居宅サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k_haishi.html</p> |
| <p>お問い合わせ 方法</p> | <p>○ 適切な回答管理等の観点から、本市へのお問い合わせについては、スマート申請からのご申請をお願いしています。</p> <p>札幌市ホームページ「介護事業者のみなさまへ>介護事業者から介護保険課（事業指導担当）へのお問い合わせについて」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k200index.html</p> |

8 根拠法令及び通知等

1. 根拠法令等

運営指導における指摘事項は「基準条例」「基準省令」及び「告示」の項目に基づいており、各サービスに関する「基準条例」「基準省令」「告示」及び「解釈通知」は下記ホームページに掲載されておりますので、ご確認ください。

○ 基準条例

本市ホームページ

http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/ki_jyunnjyourei.html

○ 基準省令・告示・解釈通知

厚労省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html