

令和6年度介護報酬改定 質問事項			
NO.	質問項目	質問内容	回答
1	① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し	「介護支援専門員の専任要件について」の項目で「包括の委託を受けて総合相談事業を行う場合は～」という文言があるが、今後居宅で総合相談を受けてもらう方向性になっているのですか？	高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）が行っている総合相談支援事業については、令和6年度の介護報酬改定に伴い、その一部を地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業者等に委託することが可能となった。 しかしながら、多種・多様にわたる相談内容に中で、委託を円滑に実施するためには事前に解消すべき課題がある。 - 委託を希望する居宅介護支援事業者等における環境整備 - 従事者の体制確保や研修の実施。事務所内の環境整備（相談スペースの確保等） - 地域包括支援センター業務との一体性確保の仕組みづくり 等 本市としては、今後課題に対する仕組みづくり等の検討を行った上で、受託希望の居宅介護支援事業者からの要請があった場合は、高齢者福祉専門分科会又は高齢者あんしん相談センター運営部会の意見を聴取したうえ、一部委託を実施する考えであるが、現状実施時期等については未定である。
2	①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し	「運営基準減算に係る要件を削除する」という部分をもう少し詳しく教えてください。	特定事業所加算を算定するための要件の1つである、「居宅介護支援費に係る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」が、今回の改正で、運営基準減算に係る要件が削除され、「居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと」となった。
3	② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い（予防のみ）	予防用の運営規程（あるいは通常の運営規程に追記する場合）の記載事項（必須項目）について。ひな形などがあればうれしいです。また、市への報告が必要とあるが、求められた時で良いか、定期的に報告する必要があるか。	八王子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の基準に関する条例第34条（31）における市への情報提供については、市から求められた際に提供することで足りる。
4	②居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い（予防のみ）	委託の際は本来行うべき居宅介護支援に影響のない範囲となっていました。が、指定を受けると提供拒否禁止の原則が適応されてしまうのでしょうか。	適用となる。
5	②居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い（予防のみ）	介護予防を居宅介護支援事業所が直接受けた場合、ある利用者が訪問介護と福祉用具を借りている月は介護予防。福祉用具を返却し、訪問介護だけになった場合は総合事業となり、通常だと包括との契約になると思うのですが、包括との委託契約も同時にしていれば、総合事業になってもそのまま居宅で担当できますか？	お見込のとおり。※利用者と包括との契約も必要。 （令和6年3月11日付「指定介護予防支援事業者の対象拡大の取扱いについて（通知）」参照）
6	③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング	2カ月に1回TV電話等を活用したモニタリングに切り替える為の条件がかなり厳しく、逆に手間がかかるのではないか？このようなモニタリング形式にしたところで、業務効率化が図れるとは考えにくく、この点については、市としてはどのようにお考えか？	今回の見直しは人材の有効活用と指定居宅サービス事業所等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上のためであり、現行のモニタリングでの手法も引き続き可能である。 条件を満たすための必要な作業はあるが、開始できれば効率化につながると考える。
7	③他のサービス事業所との連携によるモニタリング	現実問題として、テレビ電話装置など、どの事業所も整えられているのかどの程度把握されていますか。個人の携帯を使うことは想定していないため、会社として、整える必要があると思っていますが、進んでいません。	国の調査によると、居宅介護支援事業所のテレビ電話等の導入状況は67.5%である。（令和5年10月現在）
8	③他のサービス事業所との連携によるモニタリング	- テレビ電話装置等を活用したモニタリングをおこなう場合、情報連携シートは関係している事業所すべてに依頼するイメージで良いですか？ - 情報連携シートは記述部分が多く、サービス事業所の負担が多くなるように思うのですがこのシートを作成すれば、サービス事業所が毎月送ってくる利用状況報告書は省くことができるのですか？	テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報がある場合に、他のサービス事業所との連携により情報を収集する必要がある。居宅サービス事業者等に照会する場合には、情報収集を必要とする項目のみの記載で足りる。 情報連携シートはテレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報がある場合に活用するものであり、利用情報報告書の内容と目的が異なることから情報連携シートを利用情報報告書に代えることはできない。
9	③他のサービス事業所との連携によるモニタリング	モニタリングをテレビ電話等にするときの医師の意見の確認方法について 書面（チェックを入れるだけでよい書式があるとよいのではない）か）で聞くのか電話で確認するのか。対面で聞き取りをするのか。具体的な確認方法が知りたい。なにをもって「安定している」とするのか。	医師への確認は書面、電話、対面のいずれの方法でもよい。 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。 - 介護者の状況の変化が無いこと。 - 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む） - サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと （「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について」参照）
10	③他のサービス事業所との連携によるモニタリング	モニタリングのツールについて テレビ電話等の『等』の具体的なツールの詳細と使用事例についておしえてほしい。どんな手順でどんな風なやり方があるのか。	テレビ電話等とは「リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器」を指している。 スマホ以外では、タブレットを利用したテレビ電話や、PCでの会議用アプリの活用が考えられる。

令和6年度介護報酬改定 質問事項			
NO.	質問項目	質問内容	回答
11	④ 入院時情報連携加算の見直し	・入院時連携加算 土日祝日が入ったときのカウントの仕方を具体的に お示しください。	入院時情報連携加算（Ⅰ）の算定要件では、「指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。」とある。 カレンダーでの土日祝日ではなく、「指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業日」で考えることとなる。 （介護保険最新情報Vol.1225 問119 参照）
12	⑦ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	・「感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合減算の対象になる」となっていますが「必要な措置」とは具体的にどのようなことを指しますか？	策定した業務継続計画を有事の際に実際に活用できるよう、あらかじめ準備しておくことが求められる。 具体的には、 ・各担当者をあらかじめ決めておくこと（誰が、いつ、何をするか） ・連絡先をあらかじめ整理しておくこと ・必要な物資をあらかじめ整理、準備しておくこと ・上記を組織で共有すること ・定期的に計画を見直す ・必要な研修及び訓練（シミュレーション）の実施 等 が考えられる。 なお、各事業所で作成している業務継続計画に内容によって「必要な措置の具体的な取組」は異なる。そのため、ご自身の事業所の業務継続計画の内容を確認いただきたい。
13	⑦業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	・「令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない」とは業務継続計画が策定されていれば減算にはならないということの良いですか？	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。 そのため、業務継続計画が策定されているだけでは減算対象となる。 （介護保険最新情報Vol.1225 問164 参照）
14	⑦業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	・令和3年度介護報酬改定の「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備や研修、委員会開催」について未策定による減算はありますか？	お示しいただいた内容での減算はない。 なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しが義務付けられたが、その実施の有無は業務継続計画未策定減算の要件ではない。
15	⑦業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	・BCP未策定の場合のみ減算となり、BCPの研修、訓練、定期的な見直しの有無は減算要件ではないとなっているが、研修、訓練、見直し等をおこなっていないことにより運営基準違反として市として何か処分されることはあるのか？	BCPの研修、訓練、見直し等についてはBCPの基準として示されているものなので、現時点においては処分には当たらないが、実施されていない場合は運営指導の対象となる。 原則として、以下の基準に適合していない場合に減算となる。 1. 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。 2. 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。 但し、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、業務継続計画が未策定であっても令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。 他のサービスについては令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、業務継続計画が未策定であっても減算を適用しない。 上記を前提に、実地検査等で指導する内容は以下の通り。 【令和7年3月31日までの間】 ●訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援の場合 ①業務継続計画を策定していない。 ②必要な措置（研修・訓練・定期的な見直し）がなされていない。 →減算にはならないが、①と②について文書による改善を求める。 ●他サービスの場合 ①業務継続計画を策定していないが、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定は行っている。 ②必要な措置（研修・訓練・定期的な見直し）がなされていない。 →減算にはならないが、①と②について文書による改善を求める。 ※なお、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定が行われていない場合は、減算になり文書による改善を求める。

令和6年度介護報酬改定 質問事項			
NO.	質問項目	質問内容	回答
		No.12及び13. 15について「感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、減算の対象となる。ただし、業務継続計画の周知・研修・訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は業務継続計画未策定減算の算定要件にはない」とあるが、業務継続計画の中で研修・訓練及び定期的な見直しを謳っていた場合、行っていなければ必要な措置を講じていないとみなされ、減算の対象になるという解釈でよいのか。	お見込みのとおり。なお、業務継続計画が未策定であっても令和7年3月31日まで当該減算は適用しないが、義務となっていることをふまえ速やかに作成すること。
16	⑨ 身体的拘束等の適正化の推進	・介護支援専門員が利用者を身体拘束するというのは考えにくいのですが、どのようなことを想定していますか？	生命又は身体の保護をするため、緊急的かつやむを得ない場合を除き、利用者に対し、身体的拘束等を行うプランを作成することのないよう留意する。 （例えば、1人で立ち上がることのできない利用者に、車いすに「大きなテーブル」を付け、「壁」ではさむようにして、自ら車いすを動かせない（また、立ち上がれない）状態にさせるような福祉用具の使い方を提案する、など。）
17	⑨身体的拘束等の適正化の推進	・利用者の家族が利用者を身体拘束していたのをサービス事業所の報告やケアマネジャーが実際に見てしまった場合は、緊急やむを得ない理由かどうか担当者会議等で話し合うというイメージで良いですか？その際は包括にも参加してもらった方が良いですか？	令和6年度介護報酬改定により「高齢者虐待防止の推進」「身体的拘束等の適正化の推進」が追加され、各事業所においては、高齢者虐待防止措置を講じ、身体的拘束等の原則的禁止と身体的拘束等を行う場合の記録について義務付けられたところである。 ご質問の場面を想定した場合、地域ケア会議やサービス担当者会議に高齢者あんしん相談センターの職員が会議に参加し、介護を行う家族を含めて、切迫性、非代替性及び一時性の三つの要件を満たす、緊急やむを得ないことを確認する。 なお、各事業所において実施する虐待防止の研修を受講した事業所職員等より、介護者等に身体拘束を含む高齢者虐待についての知見を深め、理解を促す必要がある。
18	⑩一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入	現に対象福祉用具の貸与が継続している利用者について、長期利用となっている場合、貸与を継続するか、購入に切り替えるかの判断はどこで行うか？ （支援者が、購入かレンタルどちらが良いか判断する基準をどこに置けばよいのか。） また、その際の説明方法について、具体的にどのような事を説明したらよいか。また、新たに対象福祉用具を選択する場合は、主治医の意見を参考にすることとあるが、継続の場合も主治医の意見を確認する必要があるか？	すでに貸与を継続している利用者については利用者ごとに適時適切にモニタリングを実施し、貸与継続の必要性について検討していただく。 貸与と販売の利用者負担の違い、利用期間に合わせた提案、国が示している平均的な利用月数などの貸与・販売のメリット及びデメリットを十分に説明する。貸与の継続に当たっては、必要に応じて聴取等をするものとして差し支えない。 （介護保険最新情報Vol.1225 問100. 101参照）
19	⑩一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入	対象福祉用具を貸与している場合は、その継続の理由を、福祉用具専門相談員の定期的なモニタリングを参考にし、ケアプランに記載することとあるが、福祉用具専門相談員のモニタリングのたびにサービス担当者会議を開催する必要があるか？また、ケアプランに記載とは、第5表（支援経過）に記載でよいのか？	対象福祉用具の場合は、福祉用具相談員のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じてサービス担当者会議を開催すれば足りる。 ケアプランに記載の場合は第5表（支援経過）・第4表（サービス担当者会議を開催した場合のみ）で差し支えない。
20	⑩一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入	・既存の利用者で対象となっている福祉用具を既に貸与している場合、販売か貸与か担当者会議で検討をした方が良いですか？ ・利用者の選択に当たって主治医の意見は必ず必要ですか？それとも訪問リハビリやデイケアを利用している場合、リハビリテーション専門職の意見のみでも可能ですか？	すでに対象福祉用具を貸与している場合は、福祉用具相談員のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じてサービス担当者会議を開催すれば足りる。 対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状態アセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとするため、リハビリテーション専門職の意見のみでも差し支えない。 （労企22号 参照）
21	⑩一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入	・福祉用具選択の際、主治医や専門職の意見も聞く必要があるが、主治医意見書等でそれに関する記載等があれば、それだけの為にあえて主治医に所見を求めなくても良い。となっているが、そもそも意見書に福祉用具に関する記載はないと思われる。 すぐにレンタルしたいのに借りることができない。その際の対応はどうすれば良いか？福祉用具の杖や歩行器について、購入かレンタルにするかについて具体的な対応方法をおしえてほしい。	貴見のとおり、主治医意見書に福祉用具について記載できるところはないが、意見書の特記事項欄や診療情報提供書に記載することを想定していると思われる。 購入かレンタルにするかの判断については、福祉用具相談員が利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討をしていただく。（すでに貸与を継続している利用者については、利用者ごとに適宜行う）また対象福祉用具の提案にあたっては医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえるなどの方法によるものとする。 さらに利用者が選択するにあたって利用者負担額や、国が示している福祉用具の平均的な利用月数などといった、必要な情報を福祉用具相談員又は介護支援専門員から提供した上で判断する。 （介護保険最新情報Vol.1225 問100. 101 参照）

令和6年度介護報酬改定 質問事項			
NO.	質問項目	質問内容	回答
22	⑪ ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化	・研修資料の中のP12 1. (1)③概要のイ i で利用者の状態が安定していることとなっていますが、主治医の判断は意見書の中の1(2)の症状としての安定性の確認でいいのか？それとも医師に受診など同席して聞き取りや書面での意見が必要か？安定性の継続も(明らか入院や怪我などすれば別ですが)受診時に本人や家族が医師に確認すればいいのか？また、別の方法でケアマネが毎回行うのか方法を確認したい。	利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。 ・介護者の状況の変化が無いこと。 ・住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む） ・サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと（「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について」参照） また、主治の医師の医学的な観点からの意見については、サービス担当者会議や利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会が想定されるが、書面、電話、対面のいずれの方法でもよい。（本人や家族による医師への確認は不可）。いずれの場合においても、意見の確認の過程について、記録しておくことが必要である。
23	⑫ テレワークの取扱い	自宅でテレワークを導入する場合の利用者の個人情報の管理をどのように行うべきか。（ファイルや書類の扱いなど）	介護保険最新情報 Vol. 1237 第4を参照されたい。
24	⑬ 公正中立性の確保のための取組の見直し	現に、ケアプランに位置付けたサービスの割合、同一事業所の割合を書面に起こし、ご利用者の署名捺印を頂いているところであるが、努力義務になったことで、この書面はとらなくて良くなるのか？	捺印は令和6年度以前より必須ではない。 今回の法改正に伴い、利用者に対し、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与（以下、訪問介護等という。）の各サービスの利用割合及び前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合の説明を行うことは努力義務となった。また、説明をする際に、文書により理解を得ることは事業所ごとの判断で差し支えない。
25	⑬公正中立性の確保のための取組の見直し	・令和6年度介護報酬改定より「前6か月間に作成したケアプランにおけるサービス事業所の割合」について努力義務となりましたが、Q&A VOL. 1を見ると令和3年度介護報酬改定の時とほぼ同じ内容で答えが書かれていました。重説や運営規定には今回も必ず記載しないといけないですか？それとも事業所ごとの判断で良いのですか？	重要事項説明書や運営規程への掲載は、具体的な説明方法の一例に過ぎないため、必ずしも必須ではない。
26	⑬公正中立性の確保のための取組の見直し	・事業所内のケアプランの訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の割合と、利用が多い事業所No.3について、内容を確認したことの、署名欄をなくしてもいいのか。	署名欄をなくしても問題はないが、トラブルがないように事業所側で必要な対策を講じることが望ましい。
27	⑮ 介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）	一人当たり44件（ケアプラン連携システム活用の場合は49件）は明確な業務効率化が行われていない現状では、無理があると思うが、市としてはどのようにお考えか？	市としても、介護現場の負担軽減については重要な課題であると考えている。業務効率化の一つとして、「ケアプランデータ連携システム」により、サービス提供票（予定・実績）を安全な環境で効果的なデータ連携が可能となり、業務効率化を図ることができる。 なお、各事業所において導入を検討するにあたり、国民健康保険中央会で、費用対効果をかんたん診断できる「かんたんシミュレーションツール」を公開しているので、ご活用いただきたい。
28	⑮介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）	・ケアプランデータ連携システムの加入数が非常に少ないと思います。このシステムを広める為に全サービス事業所に対し1年間無料で試してもらう等のキャンペーンを打つ予定はないのですか？それぞれの事業所が様子見で一向に広まらないと思います。	ケアプランデータ連携システムの運用は、厚生労働省が実施しているため、キャンペーン等の実施は厚生労働省によるところである。八王子市では補助等を行う予定はない。 なお、各事業所において導入を検討するにあたって、国民健康保険中央会で、費用対効果をかんたん診断できる「かんたんシミュレーションツール」を公開しているので、ご活用いただきたい。
29	⑯ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	住所は自宅のままであり、長期間併設のショートステイに入所している利用者に関しては、同一建物に居住する利用者としては対象外か？	利用者数の考え方として、当該居宅介護支援事業所と契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。住所ではなく、利用者がどこに居住しているかで考える。（契約はあるが、当該月においてサービス提供がなく、介護支援費の算定がなかった者を除く。）
30	⑰『書面揭示』規制の見直し	書面揭示、インターネットで公開する必要のある運営規程を要約した重要事項についてだが、具体的な公開する必要のある項目はどのようなものか？どのような文書を公開したらよいか具体的に教えて頂ければありがたい。	重要事項は、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービス選択に資すると認められるものとされている。なお、運営規程の概要については、東京都の重要事項説明書のひな形や作成要領を参照されたい。
31	⑰『書面揭示』規制の見直し	・令和7年度からのインターネット上で重要事項等の閲覧ができることとなっていますが、どのようなイメージですか？1年に1回の更新になるのか、変更があった都度更新するのか？	法人のホームページ等に掲載を行うことを想定している。掲載方法については問わない。重要事項については、変更があった場合には速やかにホームページの更新を行うよう努めていただきたい。
32	⑳ その他	・今後もケアプラン有料化や利用者2割負担者の割合増等の話し合いは続くのですか？	国の会議において、次期計画に向けて結論を得る（2割負担）・次期計画の開始までに結論を得る（ケアプラン有料化）とされている。

令和6年度介護報酬改定 質問事項			
NO.	質問項目	質問内容	回答
33	㊫ その他	・包括ごとにやり方が違う、八王子市の自立支援型地域ケア会議のやる意味はどこにあるのか教えてください。	八王子市では、会議のやり方について限定しないことで、各地域包括支援センターの専門職としての可能性や個性を最大限に発揮してもらい、それぞれの視点からリエイブルメント（自らの力で「望む生活」を再獲得・継続する）の実現に向けた取り組みを行うこととしている。 以上のことから、有用なことと考えている。
34	㊫ その他	・主治医から意見を求めることが多くなっているが、先生も忙しく、返答してもらうために時間がかかることが多い。まごころネットを使つてのやり取りでも良いか？	主治医からどのような意見を求めるかにもよるが、「まごころネット」で得られる情報で足りる場合には、可能である。
35	㊫ その他	・指導監査課が運営指導に入った際、運営基準や重要事項説明書で記載の有無を必ず確認する項目を教えてください。（この項目は記載されていないと減算になる等）	【指定居宅介護支援の場合】 〈運営規程〉 (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) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 (5) 通常の事業の実施地域 (6) 虐待の防止のための措置に関する事項 (7) その他運営に関する重要事項 〈重要事項説明書〉 ①運営規程の概要 ②介護支援専門員の勤務の体制 ③秘密の保持 ④事故発生時の対応 ⑤苦情処理の体制等の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 ⑥利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者の紹介を求めることができること。 ※⑥について説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算の対象となる。 ⑦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等の選定理由の説明を求めることが可能であること。 ⑧前6月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの割合について利用者に説明し、理解を得るよう努めること。 ⑨前6月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたもの上位3位までの割合について利用者に説明し、理解を得るよう努めること。 ★前6月間については、毎年度2回、直近の次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。 ・前期（3月1日から8月末日） ・後期（9月1日から2月末日）
36	㊫ その他	・利用者から自宅でのモニタリングを拒否されているときの面談方法について市では定めがない。 例えば一定期間、電話でモニタリングするとしてそれはどれくらいの期間にすればよいのか。	「特段の事情」により居宅でモニタリングが行えない場合、居宅以外の場所でモニタリングを行う事も可能である。ただし、特段の事情となる具体的な内容（理由）を支援経過などに記録しておくことが必要である。 期間についての定めはないが、例えば自宅訪問拒否の理由が虐待であった場合、包括と協力して虐待の状況が解消された後は、直ちに訪問でのモニタリングを実施することが考えられる。