

令和 6 年度 居宅介護支援事業 集団指導

— 介護報酬の算定について —

変更点は、赤字で記載しています。
タイトルが赤字のページはそのページ全てが新規に
追加となっています。

居宅介護支援費

● 居宅介護支援費（Ⅰ）

ケアマネージャ1人あたりの取扱い件数	区分	要介護1・2	要介護3・4・5
45件未満	I	1086単位/月	1411単位/月
45件以上60件未満	II	544単位/月	704単位/月
60件以上	III	326単位/月	422単位/月

● 居宅介護支援費（Ⅱ） ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置

ケアマネージャ1人あたりの取扱い件数	区分	要介護1・2	要介護3・4・5
50件未満	I	1086単位/月	1411単位/月
50件以上60件未満	II	527単位/月	683単位/月
60件以上	III	316単位/月	410単位/月

※報酬体系は逓減性

※居宅支援介護費（Ⅱ）の算定を希望する場合は市町村に届出が必要となる

居宅介護支援費

居宅介護支援費(Ⅱ)の算定を希望する際の注意点

事務職員とは・・・

- 運営基準省令第13条に掲げる一連の業務の負担軽減や効率化につながる職員であることが必要となる

※詳細については、介護保険最新情報「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和6年3月15 日)」の送付についてを参照

▼当該事業所における取扱い件数の取扱い

事業所の利用者数(要介護者の数+介護予防支援
の要支援者数×1/3)

取扱件数＝

介護支援専門員の数(常勤換算人数)

取扱件数(基準)

・利用者の数(指定介護予防支援を行う場合にあつては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。)が44又はその端数を増すごとに一とする。

・指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに一とする。

逦減制の例外的取扱いについて

事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合に加え、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合についても例外的に数に含めないとした。

運営基準減算①

厚生労働大臣が定める基準に該当する場合に減算

減算事項が発生した月
所定単位数×50/100（減算）

減算事項が発生した翌月から解消するまで
算定しない
(2月以上継続している場合は、
所定単位は算定できない。)

注)運営基準減算に該当する場合は、初回加算及び特定事業所加算は算定できない。

運営指導では…

- サービス変更が生じているにもかかわらず担当者会議を開催していない。
- 居宅サービス計画の交付をしていない。
- 一連のケアマネジメント業務を実施していないにもかかわらず、通常の基本単位及び初回加算を算定していた。
- モニタリングを少なくとも1月に1回実施していない。
- 居宅サービス計画について、利用者に文書による同意を得ていない。 等

運営基準減算②

厚生労働大臣が定める基準に該当する(減算となる)場合とは・・・

居宅介護支援の提供の開始に際して

- ① 利用者は複数の居宅サービス事業所等を紹介するように求めることができることについて、文書を交付して説明を行っていない場合。
- ② 利用者は居宅サービス計画に位置付けた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できることについて、文書を交付して説明を行っていない場合。
- ③
 - ✓ 前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のそれぞれの数が占める割合
 - ✓ 前6月間に作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用回数のうちに、同一の事業所によって提供されたものが占める割合について、文書を交付して説明を行っていない場合。

➤ ③の詳細については、介護保険最新情報Vol.952「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)」 69ページを参照

居宅サービス計画の新規作成及びその変更

- ① 利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接していない場合(利用者が入院中など、物理的な理由がある場合を除く)
- ② サービス担当者会議の開催を行っていない場合 (やむを得ない事情がある場合を除く)
- ③ 居宅サービス計画の原案の内容について利用者及び家族に説明、利用者に文書による同意、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

サービス担当者会議等を行っていないとき

- 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変更の認定を受けた場合

モニタリングに関して

- ① 1月に利用者宅を訪問し、利用者に面接していない場合(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実施した場合、少なくとも2月に1回(介護予防支援の場合は6月に1回))
- 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

居宅サービスに位置づけたサービスが、特定の事業者（法人）に不当に偏った場合、利用者すべてにおいて減算

★居宅サービス計画に位置付けた訪問介護サービス等^{※1}のそれぞれについて、特定の事業所の占める割合が80%を超えた場合に減算。ただし正当な理由の提出があった場合は、減算適用の可否を判断します。

★毎年度2回(9月と3月)全ての居宅介護支援事業所において、「特定事業所集中減算算定結果報告書」及び「算定根拠書類」を作成し、

計算結果 80%以上→正当な理由の有無に関係なく、期日までに市町村に提出

注意)80.0…00%の場合も提出が必要です！

80%未満→各事業所において、当該書類を2年間保管する

	判定期間	届出期日	減算適用期間 ^{※2}	届出先
前期	3月1日～8月末日	9月15日	10月1日～3月31日	事業所所在地 の保険者
後期	9月1日～2月末日	3月15日	4月1日～9月30日	

※1)訪問介護サービス等とは、訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与を指す。

※2)特定事業所集中減算に該当する場合は、特定事業所加算を算定できません。

※3)サービスを依頼する事業所単位ではなく、運営法人単位で集計します。

▼紹介件数の多い法人割合の計算における留意点

- ・ 要支援者の介護予防サービス計画は含まない。
- ・ 計画を作成したが、サービスの利用が全くなかった利用者の計画は判定対象外。
- ・ 月遅れで給付管理を行った場合でも、サービス提供を行った月分に入れて計算する。
- ・ 「通所介護」「地域密着型通所介護」については、それぞれ算定する。
- ・ 「〇〇を位置付けた計画数」は、一人の利用者の居宅サービス計画に複数の事業所からのサービス提供を位置付けた場合でも一人につき1と数える。(2, 3といった複数で計算しない。)

注意！！

- ①特定事業所集中減算報告書が作成されていない。(報告書が2年間保存されていない。)
- ②報告書の提出が必要な状況にもかかわらず、期日までに提出していなかった。
- ③計算方法に誤りがある。

＊様式等については、各市町村のHPを確認、もしくは直接問い合わせをお願いします。

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。

＜現行＞

なし



＜改定後＞

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

対象となる利用者

- ・ 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

業務継続計画未策定減算

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減算する。＜経過措置1年間(※)＞

【単位数】

業務継続計画未策定減算

○施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算

その他のサービス所定 単位数の100分の1に相当する単位数を減算

(※)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、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

【算定要件】

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策定されていない場合

高齢者虐待防止措置未実施減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する

【単位数】

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(新設)

【算定要件】

虐待の発生又はその再発を防止するための措置(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、担当者を決めること)が講じられていない場合

※福祉用具貸与については、3年間の経過措置期間を設ける。

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①

概要

【介護予防支援】

○ 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。

ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。【省令改正】【告示改正】

イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】

i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみの配置で事業を実施することを可能とする。

ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。

ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。【告示改正】

単位数・算定要件等

＜現行＞

介護予防支援費 438単位
なし



＜改定後＞

介護予防支援費(Ⅰ) 442単位 ※地域包括支援センターのみ
介護予防支援費(Ⅱ) 472単位(新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ

なし ➡

特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算(新設)

※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在

なし ➡

中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算(新設)

※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合

なし ➡

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算(新設)

※ 別に厚生労働大臣が定める地域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、指定介護予防支援を行った場

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②

<現行>



指定 ↓

指定介護予防支援事業者
(地域包括支援センター)



委託も可 ↓

指定居宅介護支援事業者



【報酬】

- 介護予防支援費
- 初回加算
- 委託連携加算

【人員基準】

- 必要な数の担当職員
 - ・保健師
 - ・介護支援専門員
 - ・社会福祉士 等
- 管理者

<改定後>

市役所

指定 ↓

指定介護予防支援事業者
(地域包括支援センター)



【報酬】

- 介護予防支援費 (Ⅰ)
- 初回加算
- 委託連携加算

【人員基準】

- 必要な数の担当職員
 - ・保健師
 - ・介護支援専門員
 - ・社会福祉士 等
- 管理者

委託も可 ↓

指定居宅介護支援事業者



【新設】

情報提供 ↑

指定 ↓

指定介護予防支援事業者
(指定居宅介護支援事業者)



【報酬】

- 介護予防支援費 (Ⅱ)
- 初回加算
- 特別地域介護予防支援加算
- 中山間地域等における小規模事業所加算
- 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

【人員基準】

- 必要な数の介護支援専門員
- 管理者は主任介護支援専門員
(居宅介護支援と兼務可)

指定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、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する

【介護報酬通知】 老企第36号第3の9

- ①新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ②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
- ③要介護状態区分が2区分以上変更させた場合に居宅サービス計画を作成する場合

注意！！

運営基準減算、またその状態が2月以上継続している場合は算定できません

運営指導では・・・

・ 算定月より以前から居宅介護支援を提供していた

特定事業所加算 ①

(Ⅰ) **519単位**

(Ⅲ) **323単位**

(Ⅱ) **421単位**

(A) **114単位**

／月（＊利用者すべて）

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市町村長に届け出た事業所について、1月につき所定単位を加算する。

厚生労働大臣が定める基準	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	A
(1)常勤専従の主任介護支援専門員の配置 ※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。	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
(2)常勤専従の介護支援専門員の配置 ※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。	3名以上	3名以上	2名以上	常勤1名以上 非常勤1名以上
(3)利用者の情報やサービス提供に関する伝達等の会議の定期開催	○	○	○	○
(4)24時間連絡体制の確保かつ相談に対応する体制の確保	○	○	○	○（連携でも可）
(5)算定日が属する月の利用者総数のうち、要介護3,4,5の者が40%以上	○	-	-	-
(6)事業所内の介護支援専門員への定期的な研修の実施	○	○	○	○（連携でも可）
(7)地域包括支援センターから紹介された処遇困難事例への対応	○	○	○	○
(8)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こと	○	○	○	○
(9)特定事業所集中減算の適用なし	○	○	○	○
(10)介護支援専門員一人当たりの利用者数が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	○	○	○	○
(11)法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備	○	○	○	○（連携でも可）
(12)他の居宅介護支援事業所（別法人）と共同した研修会等の実施	○	○	○	○（連携でも可）
(13)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こと	○	○	○	○

特定事業所加算②

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行う他、専門性の高い人材を確保し、医療・介護連携への積極的な取組等を総合的に実施することにより質の高いケアマネジメントを実施している、いわばモデル的な事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的としている

注意！

- 法令遵守のための各種書類の作成・保存がされていない。
- 運営基準減算、特定事業所集中減算に該当している・・・

※算定における留意事項

- ・要件である研修計画の作成は、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに定めておく。
- ・特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど、利用者に対する情報提供を行うこと。
- ・特定事業所加算取得事業所は、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、指定市町村が定めた期間保存すること。
- ・中立公正を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立している。
- ・常勤専従の主任介護支援専門員が配置され、支援困難事例でも適切に対応できる体制が整備されている。

届出後も常に要件を満たしている必要があります。

要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を提出してください。

特定事業所加算③

※令和3年度の報酬改定により、「特定事業所加算(Ⅳ)」は特定事業所加算と切り離し、「特定事業所医療介護連携加算」に変更となりました。

○ 特定事業所医療介護連携加算 125単位／月

算定要件

- ①特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること
- ②退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携回数が年間35回以上
- ③ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定(※ 令和7年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であることとする。)

《注意事項》

「年間」とは、算定する年度の前々年度の3月～前年度の2月までの間となるので注意すること。

(例：令和4年4月から算定する場合、令和3年3月～令和4年2月の期間の各回数)

利用者が入院するに当たって、医療機関の職員に対して、利用者に係わる必要な情報を提供した場合(提供方法は問わない。)

★医療機関の職員に対して

- 利用者が入院した日のうちに、必要な情報を提供した場合 (Ⅰ)250単位
- 利用者が入院してから3日以内に、必要な情報を提供した場合 (Ⅱ)200単位

◆必要な情報とは

- ★入院日
- ★疾患・病歴・認知症の有無・徘徊等の行動の有無・などの心身の状況
- ★家族構成・生活歴・介護者の介護方法や家族介護の状況……などの生活環境
- ★サービスの利用状況 など

●利用者1人につき1月に1度、ⅠかⅡのどちらか一方のみ算定。

●情報提供の日時・場所・誰に・内容・手段等について記録を残すこと。

退院・退所に当たって、病院等の職員と面談し、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に入院・入所期間中につき1回を限度に算定できる。サービス利用開始月に所定単位を算定する。

★面談について、令和3年度報酬改定から利用者または家族が参加し、同意を得ることができた場合に限り、テレビ電話装置等を活用して行うことができることが明記されました。

連携回数	区分	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
1回	I	450単位(イ)	600単位(ロ)
2回	II	600単位(イ)	750単位(ロ) ※
3回	III	×	900単位 ※

※カンファレンス参加が、1回以上

- 退院・退所日が属する日の**翌月末までにサービス提供がない場合は算定できない。**
- 初回加算**を算定する場合には、**算定できない。**
- 原則、退院・退所前に必要な情報を得ることが望ましいが、**やむをえず退院後7日以内**に情報を得た場合については算定できる。
- 同一日に**複数回**情報提供を受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、その分は**まとめて1回**として扱う。
- 利用者に関して得た「**必要な情報**」は、**別途定める標準様式（退院・退所情報記録書）**もしくはその内容を網羅した任意様式により作成し、保管しておく。
- カンファレンスに参加した場合は、別途定める様式ではなく、**カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要約等**について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付する。

【カンファレンスについて】

(1) 病院又は診療所

診療所の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第1 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。

【退院時共同指導料2の注3の要件】

入院中の病院等の医師又は看護師が、患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の医師(若しくは看護師等)、保険医である歯科医師(若しくはその指示を受けた歯科衛生士)、保険薬局の薬剤師、訪問看護ステーションの訪問看護師等(准看護師を除く)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員又は相談支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行うこと。

《参考》

Q 「3者以上と共同して指導を行った場合」の「3者」とはどのように数えればよいか。

A 入院中の保健医療機関の保険医又は看護師等を除外したうえで「3者」を数えること。

したがって、カンファレンスの場には、入院中の保健医療機関の保険医又は看護師等を除いて、3者以上集まっていることが必要となる。

(2)地域密着型介護老人福祉施設

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第134条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業所への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第131条第1項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。

(3)介護老人福祉施設

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第7条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業所への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。

(4)介護老人保健施設

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第8条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業所への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。

(5)介護医療院

介護老人保健施設の人員、施設及びに運営に関する基準第12条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業所への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第4条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。

入院時情報連携加算

- 算定要件である、提供した「必要な情報」が不十分、もしくは記録上不明確であった。
- 情報提供方法の記録がないため、加算ⅠもしくはⅡのどちらに該当するか不明確であった。

退院・退所加算

- 標準様式の内容に沿った情報収集及び記録がされていなかった。
- 退院にあたり、医療機関から必要な情報を十分に得ないまま、居宅サービス計画原案を作成し、サービス担当者会議を行い、サービスを調整していた。
- 退院時の情報を反映していない居宅サービス計画原案を作成している。
- 算定月の誤り

ターミナルケアマネジメント加算①

400単位／月

在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る）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、その死亡日及び死亡前14日以内に2日以上、利用者又はその家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業者を提供した場合は、利用者1人1回算定が可能。**

※体制の整備

ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、
24時間の連絡体制確保、 かつ
必要に応じて指定居宅介護支援の実施体制を整備していること

ターミナルケアマネジメント加算②

【留意事項】

□算定月：死亡月

※利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、死亡月が異なる場合には、死亡月に算定

□1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定

□ターミナルケアマネジメントを受けることについて利用者が同意した時点以降は、次に掲げる事項を支援経過として居宅サービス計画書等に記録しなければならない。

- ①終末期の利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化及びこれらに対して居宅介護支援事業所が行なった支援についての記録。
- ②利用者への支援にあたり、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所等と行った連絡調整に関する記録。

□ターミナルケアマネジメントを受けている利用者が、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については、算定することができる。

□厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人・家族と必要な情報の共有等に努めること。

特別地域加算

所定単位数×15/100単位

別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、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。

※市町村に届出が必要。

中山間地域等における小規模事業所加算

所定単位数×10/100単位

別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定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。

※市町村に届出が必要。

※一月当たりの実利用者数が20人以下の指定居宅介護支援事業所であること。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

所定単位数×5/100単位

指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、別に厚生労働大臣が定める地域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、指定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。

※届出は不要

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて利用者に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算定

★病院又は診療所の求めによるカンファレンスとは・・・

診療報酬の「在宅患者緊急時等カンファレンス料」

概要：在宅療養を行っている患者の状態の急変や診療方針の変更等の際、当該患者に対する診療等を行う医療機関関係職種等が一堂に会しカンファレンスを行うことにより、より適切な治療方針を立てること及び当該カンファレンスの参加者間で診療方針の変更等の的確な情報共有を可能とする取り組みを評価したもので、患者宅を訪問し、関係する医療関係職種等が共同でカンファレンスを行い、当該カンファレンスで共有した当該患者の診療情報等を踏まえ、それぞれの職種が患者に対して診療上必要な指導を行った場合に算定する。

★利用者1人につき1月に2回まで

カンファレンスの実施日・参加者の氏名・カンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記録すること。

必要に応じて速やかに居宅サービス計画の変更をし、サービスの調整をする等の対応をすること。

運営指導では…

●自宅における退院時カンファレンスについて当該加算を算定していた。

- ◆ 医療機関との情報連携強化を推進するため、利用者が医療機関で診察を受ける際に同席し、情報連携及び、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことが新たに評価されます。

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関わ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、居宅サービス計画等に記録した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として算定できる。

注意！！

通院時の同席にあたっては、利用者の同意を得てください。（老企第36号 第3の15より）