

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>① 訪問入浴介護と同様であるので3 (7) ④から⑥まで、並びに指定訪問看護と同様であるので4 (25) ②及び③を参照されたい。</p> <p>② 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員として勤務を行う職員を指すものとする。 なお、1時間以上2時間未満の指定通所リハビリテーションを算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員も含むものとする。</p> <p><u>(27) 介護職員処遇改善加算について</u> 訪問介護と同様であるので、2の(22)を参照されたい。</p> <p><u>(28) 記録の整備について</u> (略)</p> <p>9 (略)</p> <p>第3 居宅介護支援費に関する事項</p> <p>1～5 (略)</p> <p>6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合 注2の「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、大臣基準告示第82号に規定することとしたところであるが、より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。 これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。<u>市町村長（特別区の区長を含む。以下この第3において同じ。）</u>は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。</p> <p><u>(1) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、</u> ・利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること ・利用者は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 ることができること <u>について文書を交付し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する。</u></p> <p><u>(2)～(4) (略)</u></p> <p>7～9 (略)</p> <p>10 特定事業所集中減算について (1) 判定期間と減算適用期間 居宅介護支援事業所は、毎年度2回、次の判定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し、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。</p> <p>① 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31</p> | <p>① 3 (7) ④から⑥まで並びに4 (24) ②及び③を参照のこと。</p> <p>② 指定通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員とは、理学療法士等、看護職員又は介護職員として勤務を行う職員を指すものとする。なお、1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員も含むものとする。</p> <p><u>(25) 介護職員処遇改善加算について</u> 訪問介護と同様であるので、2の(21)を参照されたい。</p> <p><u>(26) 記録の整備について</u> (略)</p> <p>9 (略)</p> <p>第3 居宅介護支援費に関する事項</p> <p>1～5 (略)</p> <p>6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合 注2の「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、大臣基準告示第82号に規定することとしたところであるが、より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。 これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。都道府県知事は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。</p> <p><u>(1)～(3) (略)</u></p> <p>7～9 (略)</p> <p>10 特定事業所集中減算について (1) 判定期間と減算適用期間 居宅介護支援事業所は、毎年度2回、次の判定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し、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。</p> <p>① 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31</p> |

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>日までとする。</p> <p>② 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。</p> <p>なお、大臣基準告示において第83号の規定は平成30年4月1日から適用するとしているが、具体的には、<u>①の期間（平成30年度においては、4月1日から8月末日）において作成された居宅サービス計画の判定から適用するものであり、減算については、同年10月1日からの居宅介護支援から適用するものである。</u></p> <p>(2) 判定方法</p> <p>各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて80%を超えた場合に減算する。</p> <p>(具体的な計算式)</p> <p>事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、いずれかのサービスの値が80%を超えた場合に減算</p> <p>当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数</p> <p>(3) 算定手続</p> <p>判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を市町村長に提出しなければならない。なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存しなければならない。</p> <p>①～⑤ (略)</p> <p>(4) 正当な理由の範囲</p> <p>(3)で判定した割合が80%を超える場合には、80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を市町村長に提出すること。なお、市町村長が当該理由</p> | <p>日までとする。</p> <p>② 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。</p> <p>なお、大臣基準告示において第83号の規定は平成27年9月1日から適用するとしているが、具体的には、<u>②の期間（9月1日から2月末日）において作成された居宅サービス計画の判定から適用するものであり、減算については、翌4月1日からの居宅介護支援から適用するものである。</u></p> <p>(2) 判定方法</p> <p>各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、<u>通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）</u>、福祉用具貸与、<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）</u>、<u>認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）</u>、<u>地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）</u>又は看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて80%を超えた場合に減算する。</p> <p>(具体的な計算式)</p> <p>事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、いずれかのサービスの値が80%を超えた場合に減算</p> <p>当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数</p> <p>(3) 算定手続</p> <p>判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を都道府県知事（指定都市及び中核市においては、<u>指定都市又は中核市の市長</u>）に提出しなければならない。なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存しなければならない。</p> <p>①～⑤ (略)</p> <p>(4) 正当な理由の範囲</p> <p>(3)で判定した割合が80%を超える場合には、80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を都道府県知事（指定都市及び中核市においては、</p> |

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>を不適当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを市町村長において適正に判断されたい。</p> <p>① 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合 (例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として10事業所が所在する地域の場合は、<u>訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。</u></p> <p>(例) 訪問介護事業所として4事業所、<u>通所介護事業所として4事業所が所在する地域の場合は、訪問介護及び通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えた場合でも減算は適用されない。</u></p> <p>② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合</p> <p>③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合</p> <p>④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合 (例) <u>訪問介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。</u></p> <p>⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合 (例) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの。</p> <p>⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合</p> <p>11 特定事業所加算について (1) 趣旨 特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、<u>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</u></p> | <p><u>指定都市又は中核市の市長</u>に提出すること。なお、都道府県知事（指定都市及び中核市においては、<u>指定都市又は中核市の市長</u>）が当該理由を不適当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを都道府県知事（指定都市及び中核市においては、<u>指定都市又は中核市の市長</u>）において適正に判断されたい。</p> <p>① 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合 (例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として10事業所が所在する地域の場合 <u>紹介率最高法人である訪問介護事業者に対して、減算は適用されないが、紹介率最高法人である通所介護事業者に対して、減算は適用される。</u></p> <p>(例) <u>訪問看護事業所として4事業所、通所リハビリテーション事業所として4事業所が所在する地域の場合は、紹介率最高法人である訪問看護事業者、通所リハビリテーション事業者それぞれに対して、減算は適用されない。</u></p> <p>② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合</p> <p>③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合</p> <p>④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合 (例) <u>訪問看護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合紹介率最高法人である訪問看護事業者に対して、減算は適用されないが、紹介率最高法人である通所介護事業者に対して、減算は適用される。</u></p> <p>⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合 (例) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの。</p> <p>⑥ その他正当な理由と都道府県知事（指定都市及び中核市においては、<u>指定都市又は中核市の市長</u>）が認めた場合</p> <p>11 特定事業所加算について (1) 趣旨 特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、<u>質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケ</u></p> |

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>ジメントを実施している事業所を評価し、<u>地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。</u></p> <p>(2) 基本的取扱方針</p> <p><u>特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）の対象となる事業所については、</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること ・常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること <p><u>が必要となるものであり、これらに加えて、特定事業所加算（Ⅳ）の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であることが必要となる。</u></p> <p>本制度については、こうした基本的な取扱方針を十分に踏まえ、<u>（1）に掲げる趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意されたい。</u></p> <p>(3) 厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針</p> <p>大臣基準告示第84号に規定する各要件の取扱については、次に定めるところによること。</p> <p>①～⑩ (略)</p> <p>⑪ (12) 関係</p> <p><u>特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければならない。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあつては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すること。</u></p> <p>⑫・⑬ (略)</p> <p>⑭ 特定事業所加算（Ⅳ）について</p> <p>ア 退院・退所加算の算定実績について</p> <p><u>退院・退所加算の算定実績に係る要件については、退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数が、特定事業所加算（Ⅳ）を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において35回以上の場合に要件を満たすこととなる。</u></p> <p>イ ターミナルケアマネジメント加算の算定実績について</p> <p><u>ターミナルケアマネジメント加算の算定実績に係る要件については、特定事業所加算（Ⅳ）を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、算定回数が5回以上の場合に要件をみたすこととなる。</u></p> | <p>ケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。</p> <p>(2) 基本的取扱方針</p> <p><u>この特定事業所加算制度の対象となる事業所については、</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること ・常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること <p><u>が必要となるものである。</u></p> <p>本制度については、こうした基本的な取扱方針を十分に踏まえ、<u>中重度者や支援困難ケースを中心とした質の高いケアマネジメントを行うという特定事業所の趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意されたい。</u></p> <p>(3) 厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針</p> <p>大臣基準告示第84号に規定する各要件の取扱については、次に定めるところによること。</p> <p>①～⑩ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>⑪・⑫ (略)</p> <p>(新設)</p> |

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p>ウ 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）の算定実績について <u>特定事業所加算（Ⅳ）は、質の高いケアマネジメントを提供する体制のある事業所が医療・介護連携に総合的に取り組んでいる場合に評価を行うものであるから、他の要件を満たす場合であっても、特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）のいずれかを算定していない月は特定事業所加算（Ⅳ）の算定はできない。</u></p> <p>⑮ （略）</p> <p>（４） 手続 本加算を取得した特定事業所については、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、2年間保存するとともに、<u>市町村長から求めがあった場合については、提出しなければならない。</u></p> <p>12 入院時情報連携加算について</p> <p>（１） 総論 「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況（例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など）及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者一人につき、1月に1回を限度として算定することとする。</p> <p>また、情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。</p> <p>（２） 入院時情報連携加算（Ⅰ） <u>利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。</u></p> <p>（３） 入院時情報連携加算（Ⅱ） <u>利用者が入院してから4日以上7日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。</u></p> <p>13 退院・退所加算について</p> <p>（１） 総論 <u>病院若しくは診療所への入院又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設（以下「病院等」という。）への入所をしていた者が退院又は退所（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院等の職員と面談を行い、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は、当該利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に</u></p> | <p>⑬ （略）</p> <p>（４） 手続 本加算を取得した特定事業所については、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、2年間保存するとともに、<u>都道府県知事等から求めがあった場合については、提出しなければならない。</u></p> <p>12 入院時情報連携加算について</p> <p>（１） 総論 「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の心身の状況（例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など）及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者一人につき、1月に1回を限度として算定することとする。<u>なお、利用者が入院してから遅くとも7日以内に情報提供した場合に算定することとする。</u></p> <p>また、情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。</p> <p>（２） 入院時情報連携加算（Ⅰ） <u>医療機関へ出向いて、当該医療機関の職員と面談し、必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。</u></p> <p>（３） 入院時情報連携加算（Ⅱ） <u>（２）以外の方法により必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。</u></p> <p>13 退院・退所加算について</p> <p>（１） 病院若しくは診療所への入院又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設への入所をしていた者が退院又は退所（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、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は、当該利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、</p> |

○ 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 3 月 1 日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙 1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p>所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、算定しない。なお、利用者に関する必要な情報については、別途定めることとする。</p> <p>(2) <u>算定区分について</u> 退院・退所加算については、以下の①から③の算定区分により、入院又は入所期間中 1 回（医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、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を含む）のみ算定することができる。</p> <p>① <u>退院・退所加算（Ⅰ）イ・ロ</u> 退院・退所加算（Ⅰ）イ及びロについては、病院等の職員からの情報収集を 1 回行っている場合に算定可能であり、うち（Ⅰ）ロについてはその方法がカンファレンスである場合に限る。</p> <p>② <u>退院・退所加算（Ⅱ）イ・ロ</u> ・ 退院・退所加算（Ⅱ）イについては、病院等の職員からの情報収集を 2 回以上行っている場合に算定が可能。 ・ 退院・退所加算（Ⅱ）ロについては、病院等の職員からの情報収集を 2 回行っている場合であって、うち 1 回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。</p> <p>③ <u>退院・退所加算（Ⅲ）</u> 退院・退所加算（Ⅲ）については、病院等の職員からの情報収集を 3 回以上行っている場合であって、うち 1 回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。</p> <p>(3) <u>その他の留意事項</u></p> <p>① <u>(2) に規定するカンファレンスは以下のとおりとする。</u></p> <p>イ <u>病院又は診療所</u> 診療報酬の算定方法（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 の要件を満たすもの。</p> <p>ロ <u>地域密着型介護老人福祉施設</u> 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（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 34 号。以下このロにおいて「基準」という。）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者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。</p> <p>ハ <u>介護老人福祉施設</u> 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（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号。以下このハにおいて「基準」という。）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者に対する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</p> | <p>算定しない。なお、利用者に関する必要な情報については、別途定めることとする。</p> <p>(2) 退院・退所加算については、入院又は入所期間中 3 回（医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、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を含む）まで算定することができる。</p> <p><u>ただし、3 回算定することができるのは、そのうち 1 回について、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明（診療報酬の算定方法（平成 26 年厚生労働省告示第 57 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 の対象となるもの）を行った上で、居宅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。</u></p> |

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p><u>族が参加するものに限る。</u></p> <p>ニ <u>介護老人保健施設</u> <u>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（平成11年3月31日厚生省令第40号。以下このニにおいて「基準」という。）第8条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する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。</u></p> <p>ホ <u>介護医療院</u> <u>介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年1月18日厚生労働省令第5号。以下このホにおいて「基準」という。）第12条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する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。</u></p> <p>へ <u>介護療養型医療施設（平成35年度末までに限る。）</u> <u>健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号。以下このへにおいて「基準」という。）第9条第5項に基づき、患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する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条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加するものに限る。</u></p> <p>② 同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1回として算定する。</p> <p>③ 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定することとする。</p> <p>④ カンファレンスに参加した場合は、（1）において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、内容の要点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こと。</p> <p>14～16 （略）</p> <p>17 <u>ターミナルケアマネジメント加算について</u> <u>（1）ターミナルケアマネジメント加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとするが、利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。</u> <u>（2）ターミナルケアマネジメント加算は、1人の利用者に対し、1か所の指定居宅介護支援事業所に限り算定できる。なお、算定要件を満たす事業所が複数ある場合には、当該利用者が死亡日又はそれに最も近い日に利用した指定居宅サービスを位置づけた居宅サービス計画を作</u></p> | <p>また、<u>同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1回として算定する。</u></p> <p><u>なお、原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定することとする。</u></p> <p><u>また、前記にかかる会議（カンファレンス）に参加した場合は、（1）において別途定める様式ではなく、当該会議（カンファレンス）等の日時、開催場所、出席者、内容の要点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こと。</u></p> <p>14～16 （略） （新設）</p> |

○ 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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p>成した事業所がターミナルケアマネジメント加算を算定することとする。</p> <p><u>(3) 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等に記録しなければならない。</u></p> <p><u>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者が行った支援についての記録</u></p> <p><u>② 利用者への支援にあたり、主治の医師及び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と行った連絡調整に関する記録</u></p> <p><u>(4) 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、ターミナルケアマネジメント加算を算定することができるものとする。</u></p> | |