

減算・加算に関する要点（抜粋）

1 同一建物減算

以下に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は所定単位数の95/100に相当する単位数を算定する。

- ① 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の建物
- ② 隣接する敷地内の建物
- ③ 指定居宅介護支援事業所と同一の建物
- ④ 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（①～③除く）

※同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定居宅介護支援事業所の指定居宅介護支援事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

■（①～③）同一敷地内建物等の定義

当該指定居宅介護支援事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定居宅介護支援事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。

【同一敷地内建物等に該当する例】

- ・一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定居宅介護支援事業所がある場合
- ・当該建物と渡り廊下でつながっている場合
- ・同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合

【同一敷地内建物等に該当しない例】

- ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

■（④）同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義

①～③に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定居宅介護支援事業所の利用者が20人以上居住する場合
（※同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。）

【注記】

この場合の利用者数は、当該月において当該指定居宅介護支援事業者が提出した給付管理票に係る利用者のうち、該当する建物に居住する利用者の合計とする。

2 運営基準減算

別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の50/100に相当する単位数を算定する。
また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。

■別に厚生労働大臣が定める基準とは...

大臣基準...厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）

八十二 居宅介護支援費における運営基準減算の基準指定居宅介護支援等基準第四条第二項並びに第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四号及び第十五号（これらの規定を同条第十六号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

■大村市条例においては...

市条例第7条第2項並びに第16条第7号、第9号から第11号まで、第15号及び第16号（これらの規定を同条第17号において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。

○大村市条例...大村市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成30年条例第1号）

大村市条例第7条第2項

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、居宅サービス計画が第4条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、**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等につき説明を行い、理解を得なければならない。**

大村市条例第16条第7号

介護支援専門員は、前号に規定する**解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。**この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

大村市条例第16条第9号

介護支援専門員は、**サービス担当者会議**（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。以下同じ。）**の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。**ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

大村市条例第16条第10号

介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、**当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。**

大村市条例第16条第11号

介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、**当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。**

大村市条例第16条第15号

介護支援専門員は、第13号に規定する**実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）**に当たっては、**利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。**

ア 少なくとも1月に1回、利用者に面接すること。

イ アの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であつて、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。

(ア) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

(イ) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

a 利用者の心身の状況が安定していること。

b 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。

c 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

大村市条例第16条第16号

介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、**サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。**ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 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**

イ 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の認定を受けた場合**

大村市条例第16条第17号

居宅サービス計画の変更について準用する。

なお、運営指導等において、上記要件を満たしていない事実が確認された場合は、運営基準減算の対象となります。

3 初回加算

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。

■ その他の別に厚生労働大臣が定める基準とは...

- 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区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

ただし、イの注6に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は算定しない。

■ イの注6に規定する別に厚生労働大臣が定める基準とは...

運営基準減算に該当する場合のこと。

(※運営基準減算に該当する場合は、所定単位数が減算されるが、初回加算も算定できない。)

4 特定事業所医療介護連携加算

次のいずれにも適合すること。

- ① 前々年度3月～前年度2月までの間に、退院・退所加算を35回以上算定。
- ② 前々年度3月～前年度2月までの間に、ターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定。
- ③ 特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定。

5 入院時情報連携加算

①入院時情報連携加算Ⅰ

利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して「必要な情報」を提供した場合。なお、入院の日以前に情報提供した場合及び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。

②入院時情報連携加算Ⅱ

利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して「必要な情報」を提供した場合。なお、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

○ 入院時情報連携加算について

問 119 入院時情報連携加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わるが、具体的に例示されたい。

（答）

下図のとおり。

☆…入院 ★…入院（営業時間外） → 情報提供

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
入院時情報連携加算（Ⅰ）	☆ ★	★	★	★			
入院時情報連携加算（Ⅱ）	☆ ★	★	★	★	☆ ★	☆	☆

■「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。

【注記】

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。

6 退院・退所加算

病院若しくは診療所に入院していた者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に入所していた者が退院又は退所し、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、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。

※初回加算を算定する場合は、算定不可。

①退院・退所加算（Ⅰ）イ

必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること。

②退院・退所加算（Ⅰ）ロ

必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること。

③退院・退所加算（Ⅱ）イ

必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受けていること。

④退院・退所加算（Ⅱ）ロ

必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

⑤退院・退所加算（Ⅲ）

必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

【注記】カンファレンス参加した場合は、上記で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。

■利用者に関する必要な情報とは...

老振発第0313001号平成21年3月13日厚生労働省老健局振興課長通知「居宅介護支援等における入院時情報連携加算、退院・退所加算及びモニタリングに係る様式例の提示について」
退院・退所加算に係る様式例（別紙2）をご確認ください。

■病院又は診療所において規定するカンファレンス

入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬剤師、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。

■地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院において規定するカンファレンス

入所者への援助（介護老人保健施設及び介護医療院にあたっては指導）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。

7 通院時情報連携加算

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。

【注記】

同席したことのみ記載するのではなく、「医師又は歯科医師等に対して提供した当該利用者に係る必要な情報」及び「医師又は歯科医師等から提供を受けた当該利用者に関する必要な情報」を記録すること。

8 緊急時等居宅カンファレンス加算

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、当該利用者に必要な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。

【注記1】

カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。

【注記2】

利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等が大きく変化していることが十分想定されるため、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービス及び地域密着型サービスの調整を行うなど適切に対応すること。

9 ターミナルケアマネジメント加算

在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、

- ・ 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た上で、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問していること。
- ・ 利用者の死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問していること。
- ・ 利用者の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付けた居宅サービス事業者を提供していること。

■ 別に厚生労働大臣が定める基準とは...

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、二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

【注記】

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又はその家族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。

- 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
- 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
- ③ 当該利用者が、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者に該当することを確認した日及びその方法

※算定誤りが多い要件又は注意していただきたい内容等を抜粋して記載しています。