

15 居宅介護支援

(1) 令和6年度介護報酬改定で変更があった加算（根拠法令）

令和6年度報酬改定で要件の変更及び追加となった加算は以下のとおりです。加算を取得する際は算定要件の確認をお願いします。

- ・高齢者虐待防止措置未実施減算（新設）（H12 厚告 20 別表 イ注 3、H12 老企 36 第 3 の 8、H27 厚労告 95 八十二の二）
- ・業務継続計画未策定減算（新設）（H12 厚告 20 別表 イ注 4、H12 老企 36 第 3 の 9、H27 厚労告 95 八十二の三）
- ・事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物に居住する利用者 20 人以上に居宅介護支援を行う場合（新設）（H12 厚告 20 別表 イ注 5、H12 老企 36 第 3 の 10）
- ・特定事業所加算（H12 厚告 20 別表 ハ、H12 老企 36 第 3 の 14、H27 厚労告 95 八十四）
- ・入院時情報連携加算（H12 厚告 20 別表 ホ、H12 老企 36 第 3 の 16、H27 厚労告 95 八十五）
- ・通院時情報連携加算（H12 厚告 20 別表 ト、H12 老企 36 第 3 の 18）
- ・ターミナルケアマネジメント加算（H12 厚告 20 別表 リ、H12 老企 36 第 3 の 20、H27 厚労告 95 八十五の三）

(2) 介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数

★ 対象サービス…居宅介護支援

①報酬

居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行います。

ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（i）の取扱件数について、現行の「40 未満」を「**45 未満**」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ii）の取扱件数について、現行の「40 以上 60 未満」を「45 以上 60 未満」に改める。

イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）（i）の取扱件数について、現行の「45 未満」を「**50 未満**」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ii）の取扱件数について、現行の「45 以上 60 未満」から「50 以上 60 未満」に改める。

ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3 分の 1 を乗じて件数に加えることとする。

②人員基準

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに 1 以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の

見直しを行います。

ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分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1とする。

イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が49 又はその端数を増すごとに1とする。

(3) 他のサービス事業所との連携によるモニタリング (介護予防支援を含む)

★ 対象サービス…居宅介護支援、介護予防支援

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、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可能とする見直しを行います。

- ① 利用者の同意を得ること。
- ② 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医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

ア 利用者の状態が安定していること。

イ 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。

ウ 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について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

- ③ **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）は利用者の居宅を訪問すること。**

(4) 特定事業所加算の見直し

★ 対象サービス…居宅介護支援

特定事業所加算制度は、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す。

この加算の対象となる事業所は、公平中立性を実質的に確保し、支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備された、モデル的な事業所であることが必要となります。加算の趣旨や要件を確認の上、適切な取扱いをお願いします。

また、**特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止（又は変更）の届出を行い、要件を満たさないことが明らかになったその月から加算の算定はできない取扱いとなっています。**（主任）介護支援専門員の員数に変更があったことにより要件を満たさなくなった場

合は、必ず届け出てください。

(参考) 厚生労働大臣が定める基準

H27 厚労告 95 八十四 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準

イ 特定事業所加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
※1 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) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
※2 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) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。
- (4) 24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (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) 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。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり45名未満であること。ただし、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) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- (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（インフォーマルサ

ービスを含む) 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。

ロ 特定事業所加算 (Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 上記のイ (2)、(3)、(4) 及び (6) から (13) までの基準に適合すること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。(※1)

ハ 特定事業所加算 (Ⅲ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 上記のイ (3)、(4) 及び (6) から (13) までの基準に適合すること。
- (2) 上記のロ (2) の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 2 名以上配置していること。(※2)

ニ 特定事業所加算 (A)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 上記のイ (3)、(4) 及び (6) から (13) までの基準に適合すること。ただし、イ (4)、(6)、(11) 及び (12) の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。
- (2) 上記のロ (2) の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 1 名以上配置していること。(※2)
- (4) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法(当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算する方法をいう。)で 1 以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所((1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。(※2)

(5) 入院時情報連携加算の見直し

★ 対象サービス…居宅介護支援

入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行は入院後 3 日以内又は入院後 7 日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合の評価が行われておりました。

令和 6 年度からは、**入院当日中又は入院後 3 日以内に情報提供した場合に評価するよう見直されました**。その際、事業所の休業日等に配慮した要件の設定がありますのでご注意ください。

(参考) 根拠法令等

H12 厚告 20 別表 ホ

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対し

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を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。(略)

H12 老企 36 第3の16

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に所定単位数を算定する。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。

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に所定単位数を算定する。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。

(6) 通院時情報連携加算の見直し

★対象サービス…居宅介護支援

令和3年度報酬改定により、利用者が医療機関で診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを新たに評価するため、通院時情報連携加算が新設されました。

令和6年度からは、医師のほかに歯科医師が加えられています。要件に十分留意した上で、加算の算定をされますようお願いいたします。

なお、当該加算については、利用者が病院又は診療所において**医師又は歯科医師等**の診察を受ける場合に適用されるものであり、**往診は対象外**となりますので、ご注意ください。

(参考) 根拠法令等

H12 厚告 20 別表 ト

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は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。

H12 老企 36 第3の18

当該加算は、利用者が**医師又は歯科医師**の診察を受ける際に同席し、**医師又は歯科医師等**に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、**医師又は歯科医師等**

から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、**医師又は歯科医師等**と連携を行うこと。

（７）退院・退所加算

★対象サービス…居宅介護支援

平成 30 年度の報酬改定により、退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関や介護保険施設等との連携を促進する観点から、退院・退所加算が以下のとおり見直されました。

- ・ 退院・退所時におけるケアプランの初回作成の手間を明確に評価する。
- ・ 医療機関等との連携回数に応じた評価とする。
- ・ 医療機関等におけるカンファレンスに参加した場合を上乗せで評価する。

特にお問い合わせが多いカンファレンスの要件について以下に掲載します。

同加算のカンファレンスは、診療報酬の算定方法別表第 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とされています。退院時共同指導料 2 の注 3 には、

- 「① 入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、
② 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、
③ 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、
④ 保険薬局の保険薬剤師、
⑤ 訪問看護ステーションの看護師等（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、
⑥ 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った場合に、多機関共同指導加算として、2,000 点を所定点数に加算する」と記載されています。

すなわち、同加算のカンファレンスとして取り扱うためには、①のほかに、②～⑥の 5 者のうち 3 者がカンファレンスに参加している必要があります。

運営指導において、これらの要件を満たしていない「面談」を実施した場合に、カンファレンス有の加算区分を算定している事業所が散見されます。これらの要件に十分留意した上で、同加算を算定してください。

なお、令和 3 年度報酬改定により、カンファレンスについては要件が追加され、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ものとなりましたので、ご注意ください。

（参考）根拠法令等

H12 老企 36 第 3 の 17 (3) ①

(2) に規定するカンファレンスは以下のとおりとする。

イ 病院又は診療所

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 の要件を満たし、**退院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もの。**

ロ～ホ（略）