

1 5 居宅介護支援

(1) 管理者の配置要件

★ 対象サービス…居宅介護支援

居宅介護支援事業所における管理者については、主任介護支援専門員を配置することとされていますが、令和3年3月31日までに指定を受けた事業所であって、同日時点で管理者である介護支援専門員については、引き続き管理者とすることができます。ただし、この経過措置につきましては、**令和9年3月31日をもって終了**となりますので、ご注意ください。

なお、**急な退職等の不測の事態により、主任介護支援専門員の確保が困難な場合には、その理由と改善に係る計画書の提出が必要**となりますので、速やかに市へ申し出てください。

(参考) 根拠法令等

H12 厚令 38

第3条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する**管理者は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第一号イ（3）に規定する主任介護支援専門員（以下この項において「主任介護支援専門員」という。）でなければならない。**ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を前項に規定する管理者とすることができる。

3 （略）

(管理者に係る経過措置) ※H30 省令 4号附則第3条

令和9年3月31日までの間は令和3年3月31日までに介護保険法第46条第1項の指定を受けている事業所（同日において当該事業所における指定居宅介護支援等基準第3条第1項に規定する管理者（以下この条において「管理者」という。）が、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第一号イ（3）に規定する主任介護支援専門員でないものに限る。）については、第2条の規定による改正後の指定居宅介護支援等基準第3条第2項の規定にかかわらず、**引き続き、令和3年3月31日における管理者である介護支援専門員を管理者とすることができる。**

2 （略）

(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、以下のとおり見直しが行われました。

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、以下のとおり見直しが行われました。

ア 原則、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**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が行われました。

- 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

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

★ 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、**特定事業所加算の算定に当たっては、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。

なお、特定事業所加算を算定する事業所については、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年間保存する必要があります。記録の作成につきましては、270～272 ページの様式をご活用ください。

（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に行うこと。

- （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(当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者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

★ 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が、令和6年度介護報酬改定に伴い、**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留意ください。

なお、入院先への情報提供を、口頭でのやりとりがない方法(FAXやメール、郵送等)により行った場合は、**先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて、居宅サービス計画等に記録してください。**

(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)

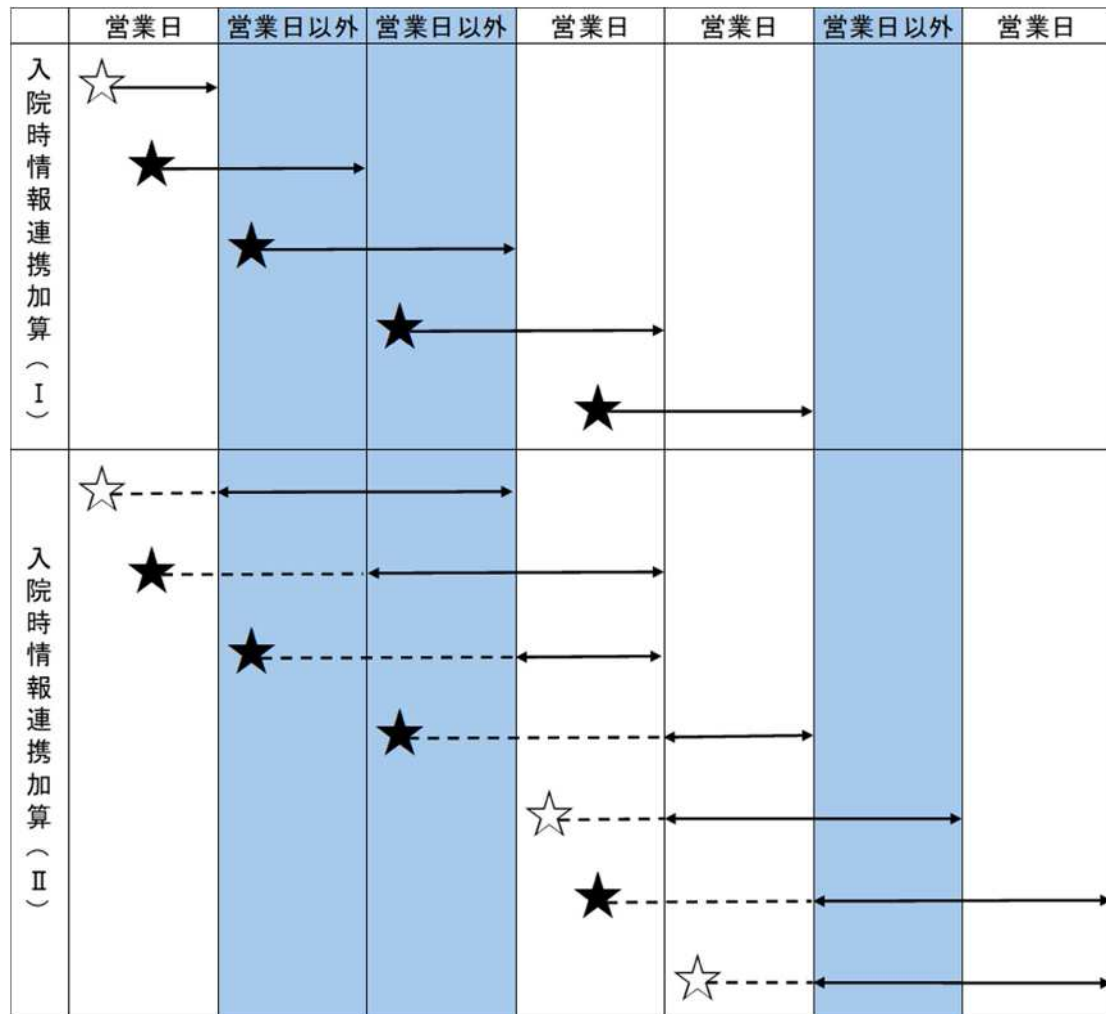
利用者が**入院した日の翌日又は翌々日**に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する。なお、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) 」

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 119 下図のとおり。

☆…入院 ★…入院（営業時間外） ———▶ 情報提供



30.3.23 事務連絡 「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) 」

問 139 先方と口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。

答 139 入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、**FAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。**

(6) 通院時情報連携加算

★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。**

ロ～ホ（略）

居宅介護支援における特定事業所加算に係る基準の遵守状況に関する記録(保存用)

年 月サービス提供分

1 主任介護支援専門員の状況 イ(1)・ロ(2)・ハ(2)・ニ(2)関係

【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|-------------------------|-------|
| ①主任介護支援専門員氏名 | |
| ①主任介護支援専門員研修 修了年月日 ※ | 年 月 日 |
| ②主任介護支援専門員氏名 | |
| ②主任介護支援専門員研修 修了年月日 ※ | 年 月 日 |

← 加算Ⅰの場合のみ2名の記入が必要

※ 主任介護支援専門員更新研修受講者は、最新の更新修了日を記載すること。

2 介護支援専門員の状況 イ(2)・ロ(1)・ハ(3)・ニ(3)(4)関係

【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| 介護支援 専門員数 | 人 | 内 訳 | 常 勤 | 専従 | 人 | 非常勤 | 専従 | 人 |
|--------------|---|--------|-----|----|---|-----|----|---|
| | | | | 兼務 | | | 兼務 | |
| | | | | | | | | |

※上記1の主任介護支援専門員を含めない。

介護支援専門員の名簿(介護支援専門員の登録番号を記載したもの)を添付すること。

※加算Aの場合、他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たす場合には、当該連携する居宅介護支援事業所における兼務に限られる。

3 定期的な会議の開催 イ(3)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係

【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|--|-------|
| 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おおむね週1回以上開催している。 | 有 ・ 無 |
| 開催年月日 | |

※「有」の場合には、開催記録を添付すること。記録は2年間保存しなければならない。

議題については、「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)第3の14(3)③に沿った議事を含めること。

4 連絡体制の確保 イ(4)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係

【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|---|-------|
| 24時間常時連絡できる体制を確保し、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。 | 有 ・ 無 |
| 具体的な方法 | |

※「有」の場合には、具体的な体制を示した書類の添付でも可とする。

※加算Aの場合、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可とする。

| | |
|---|-------|
| ※加算Aについて、上記具体的な方法が「携帯電話等の転送による対応等」である場合、指定居宅介護支援等基準第23条の規定の遵守及び利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行い、同意を得ている。 | 有 ・ 無 |
|---|-------|

5 利用者の状況(報告月の状況)

(1)要介護3～5の割合(40%以上であること) イ(5)関係

【加算Ⅰ】

| 利用者数 (合計) | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要介護3～5の割合 |
|--------------|------|------|------|------|------|-----------|
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | % |

※地域包括支援センターから支援困難な利用者として紹介を受けた利用者の人数については、内数として()書きで付記すること。

(2)介護支援専門員1人当たりの利用者数 イ(10)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係

【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | | | | | |
|---------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|
| 利用者数(A) | 人 | 介護支援専門員数(B) (常勤換算) | 人 | 1人当たりの利用者数 (A)÷(B) | 人 |
|---------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|

※介護支援専門員1人当たりの利用者数が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。

※利用者数には、要支援者(指定介護予防支援に係る利用者数に3分の1を乗じた数)を含む。

6 介護支援専門員への研修 イ(6)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係

【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|---------------------------|-------|
| 介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している。 | 有 ・ 無 |
|---------------------------|-------|

※「有」の場合には、個別具体的な研修の実施計画及び実施状況を示した書面を添付すること。

※加算Aの場合、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可とする。

7 地域包括支援センター等との連携について イ(7)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係 【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|---|-------------------|
| (1) (地域包括支援センターから支援困難な利用者の紹介があった場合) 当該利用者に居宅介護支援の提供を開始した。 | 有 ・ 無 開始件数 : 件 |
| (2) 地域包括支援センターから支援困難な利用者の紹介があった場合には、引き受けられる体制を整えている。 | 有 ・ 無 具体的な体制 : |

8 事例検討会、研修等の参加について イ(8)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係 【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|---|------------------|
| 家族に対する介護等を日常的に行っている児童(ヤングケアラー)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、研修等に参加した。 | 有 ・ 無 参加年月日 : |
|---|------------------|

※事例検討会、研修等の実施内容を記録した書面を添付すること。

9 減算の適用について イ(9)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係 【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|--|-------|
| 特定事業所集中減算が適用されている。 ※「特定事業所集中減算に関する届出書」にて確認すること。 | 有 ・ 無 |
|--|-------|

10 実習の受入れについて イ(11)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係 【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|---|-------|
| 介護支援専門員実務研修の科目「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。 | 有 ・ 無 |
|---|-------|

※加算Aの場合、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可とする。

11 事例検討会、研修会等の共同実施について イ(12)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係 【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|--|-------|
| 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。 | 有 ・ 無 |
|--|-------|

※事例検討会、研修会等の実施内容を記録した書面を添付すること

※加算Aの場合、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可とする。

12 作成される居宅サービス計画について イ(13)(ロ(1)・ハ(1)・ニ(1))関係 【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A】

| | |
|---|-------|
| 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(インフォーマルサービス含む)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。 | 有 ・ 無 |
|---|-------|