

居宅介護支援費における 加算の算定ポイント



居宅介護支援の基本報酬

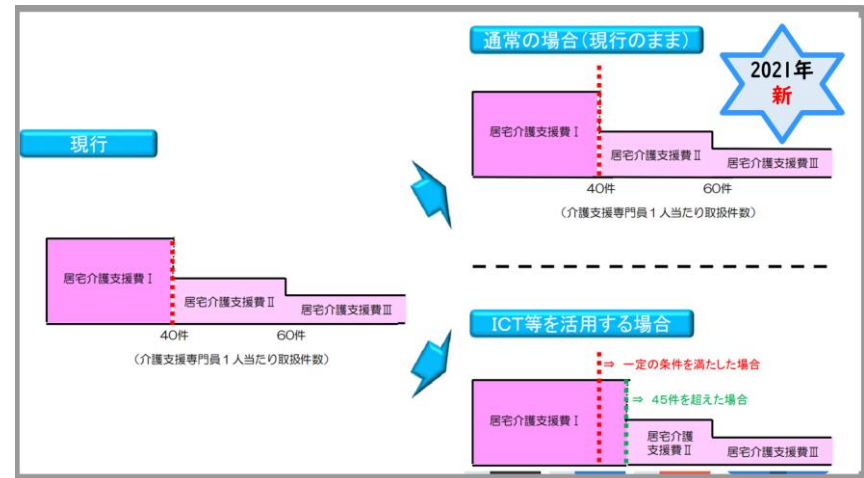
		改定前	改定後	増減
居宅介護支援費Ⅰ (45件未満) (40件未満)	要介護1.2	1057単位/月	1076単位/月	19
	要介護3.4.5	1373単位/月	1398単位/月	25
居宅介護支援費Ⅱ (45件～60件未満) (40件～60件未満)	要介護1.2	529単位/月	522単位/月	-7
	要介護3.4.5	686単位/月	677単位/月	-9
居宅介護支援費Ⅲ (60件以上)	要介護1.2	317単位/月	313単位/月	-4
	要介護3.4.5	411単位/月	406単位/月	-5
介護予防支援	要支援1.2	431単位/月	438単位/月	7

居宅介護支援の基本報酬

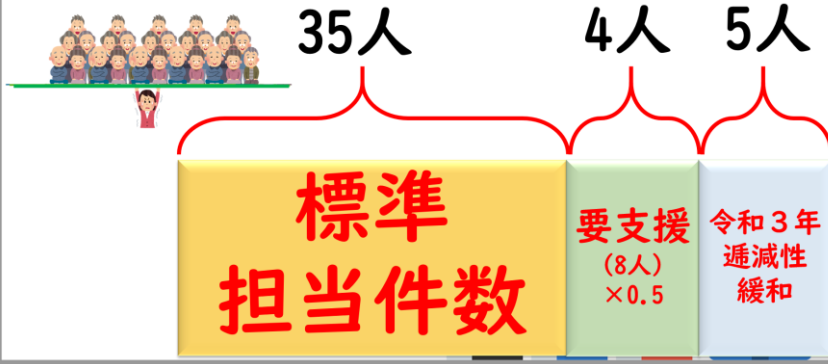
		改定前	改定後	増減
居宅介護支援費Ⅰ (45件未満) (40件未満)	要介護1.2	1057単位/月	1076単位/月	19
	要介護3.4.5	1373単位/月	1398単位/月	25
居宅介護支援費Ⅱ (45件～60件未満) (40件～60件未満)	要介護1.2	529単位/月	522単位/月	-7
	要介護3.4.5	686単位/月	677単位/月	-9
居宅介護支援費Ⅲ (60件以上)	要介護1.2	317単位/月	313単位/月	-4
	要介護3.4.5	411単位/月	406単位/月	-5
介護予防支援	要支援1.2	431単位/月	438単位/月	7

(Ⅱ)については、取扱件数が40以上である場合において、**40以上60未満の部分**について算定する。

(Ⅲ)については、取扱件数が40以上である場合において、**60以上の部分**について算定する。



担当利用者数の上限



◆透減性の緩和



2021年
新

①情報通信機器（人工知能関連技術を含む）の活用

情報通信機器（人工知能関連技術を含む）については、当該事業所の介護支援専門員が行う基準第十三条に掲げる一連の業務の負担軽減や効率化に資するものとするが、具体的には、例えば、

- ・当該事業所内外や利用者の情報を共有できるチャット機能のアプリケーションを備えたスマートフォン
- ・訪問記録を随時記載できる機能（音声入力も可）のソフトウェアを組み込んだタブレット等とする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に遵守していること。

②事務職員の配置

- ・勤務形態は常勤の者でなくてもよい。
- ・その居宅の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。
- ・常勤換算でケアマネ1人あたり、1ヶ月 24 時間以上の勤務を必要とする。



Q 居宅介護支援費の算定区分はケアマネ1人当たりの平均でカウントしてよいですか？

A 事業所に所属するケアマネの常勤換算で平均値を出して算出することになるので、結果的に1人のケアマネの担当件数が算定件数を超えることになっても差し支えはありません。ただ、できる限り特定のケアマネに件数が偏ることがないようにする必要があります。



実際に計算してみましょう！

(透減性緩和なしVersion 40件～)

ケース①

- ・居宅介護支援事業所の総件数：80件
- ・常勤換算1.5人

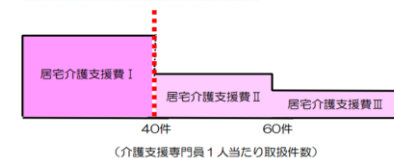
$$40件 \times 1.5人 = 60件$$

$$60件 - 1人 = 59件$$

- 1件～59件までが居宅介護支援費Ⅰ
- 60件～80件までが居宅介護支援費Ⅱ



通常の場合(現行のまま)



実際に計算してみましょう！

(逡減性緩和なしVersion 40件～)

ケース②

- ・居宅介護支援事業所の総件数：160件
- ・常勤換算2.5人

$$40 \text{ 件} \times 2.5 \text{ 人} = 100 \text{ 件}$$

$$100 \text{ 件} - 1 \text{ 人} = 99 \text{ 件}$$

1件～99件までが居宅介護支援費Ⅰ

$$60 \text{ 件} \times 2.5 \text{ 人} = 150 \text{ 件}$$

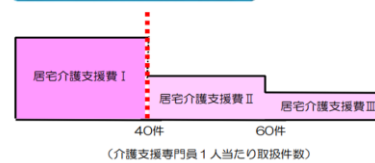
$$150 \text{ 件} - 1 \text{ 人} = 149 \text{ 件}$$

100件～149件までが居宅介護支援費Ⅱ

150件～160件までが居宅介護支援費Ⅲ



通常の場合(現行のまま)



実際に計算してみましょう！

(逡減性緩和ありVersion 45件～)

ケース①

- ・居宅介護支援事業所の総件数：100件
- ・常勤換算2人

$$45 \text{ 件} \times 2 \text{ 人} = 90 \text{ 件}$$

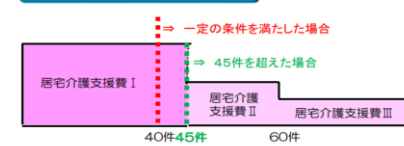
$$90 \text{ 件} - 1 \text{ 人} = 89 \text{ 件}$$

1件～89件までが居宅介護支援費Ⅰ

90件～100件までが居宅介護支援費Ⅱ



ICT等を活用する場合



実際に計算してみましょう！

(逡減性緩和ありVersion 45件～)

ケース②

- ・居宅介護支援事業所の総件数：160件
- ・常勤換算2人

$$45 \text{ 件} \times 2 \text{ 人} = 90 \text{ 件}$$

$$90 \text{ 件} - 1 \text{ 人} = 89 \text{ 件}$$

1件～89件までが居宅介護支援費Ⅰ

$$60 \text{ 件} \times 2 \text{ 人} = 120 \text{ 件}$$

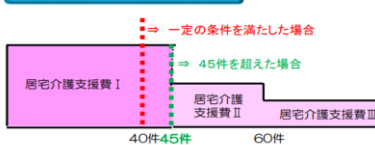
$$120 \text{ 件} - 1 \text{ 人} = 119 \text{ 件}$$

90件～119件までが居宅介護支援費Ⅱ

120件～160件までが居宅介護支援費Ⅲ



ICT等を活用する場合



Q 居宅介護支援費ⅠⅡⅢの算定について対象利用者はケアマネが勝手に決めてもよいの？

A 利用者については、契約日順に並べることになっていません。また介護予防支援の利用者がいる場合は、その利用者を冒頭にして、次に居宅介護支援の利用者を契約日が古いものから順に並べることになります。

(※介護予防支援には逡減性が適用されない)

(※介護予防ケアマネジメントは取扱件数自体に含まない)

◆サービス利用実績のない場合の評価



病院若しくは診療所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。）から退院又は退所する者等であって、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利用者**については、当該利用者に対して**モニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理表の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っている場合は請求することができる**。なお、その際は居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、**個々のケアプラン等において記録を残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。**

基本報酬	単位数	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)	算定単 位(単位:千)
居宅介護支援費Ⅰ(一)・(二)	(-)1,057/(二)1,373	3	99.99%	41
居宅介護支援費Ⅱ(一)・(二)	(-)529/(二)686	3	2.4%	26
居宅介護支援費Ⅲ(一)・(二)	(-)317/(二)411	3	0.0%	30
特定事業所集中減算	△200	1,864	4.74%	638
初回加算	300	26,585		114
入院情報連携加算(Ⅰ)	200	16,754	42.62%	52
入院情報連携加算(Ⅱ)	100	4,250	10.81%	23
退院・退所加算	-	11,081	28.19%	186
退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ	イ 600/ロ 450	9,313	23.69%	961
退院・退所加算(Ⅱ)イ・ロ	イ 750/ロ 600	3,577	9.1%	31
退院・退所加算(Ⅲ)	900	445	1.13%	52
ターミナルケアマネジメント加算	400	354	0.9%	86
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	488	1.24%	961
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	81	0.21%	-
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	81	0.21%	-
特別地域居宅介護支援加算	15%	1,714	4.36%	-
中山間地域等における小規模事業所加算	10%	130	0.33%	-
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	767	1.95%	-

◆初回加算

①事業所との契約に関係なく、過去2か月以上ケアマネジメントを提供していない利用者は「初めて給付管理をして、報酬請求をする利用者」と考えます。よって初回加算が算定可能です。

※2か月間の入院ではないので注意が必要！

	12月	1月	2月	3月
サービス利用あり		入院中で利用無し	入院中で利用無し	サービス再開 初回加算OK
12/15入院		1月	2/15退院	2月
月の前半は利用あり		入院中で利用無し	月の後半は利用あり	初回加算NG

◆初回加算



以下のいずれかの場合であって、一連の新規のケアマネジメント課程を適切に行なった際に算定（300単位）

- 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段階（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

◆初回加算

初回加算算定上の注意

- ① 居宅サービス計画を作成しなければ算定できない。
- ② 「運営基準減算」に該当する場合、当該加算は算定できない。
- ③ 「退院・退所加算」を算定する場合、当該加算は算定しない。



Q ケアプランの作成を担当する居宅介護支援事業所を変更した場合でも初回加算は算定可能ですか？

A 初回加算については、居宅サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものです。居宅介護支援事業所を変更した場合であっても、初回加算の算定は可能です。



Q 利用者が要支援から要介護に変更となった事例について、もともと地域包括支援センターから委託を受けて介護予防ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、新規に居宅サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できますか？

A 初回加算については、居宅サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものです。この場合、初回加算の算定は可能です。

初回加算の算定率

	数	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)	算定単位数 (単位：千単位)
	(二) 1,373	39,311	99.99%	-
	(二) 686	967	2.46%	-
	(二) 411	30	0.08%	-
特定事業所加算 (I)	500	414	82.80%	41,472
特定事業所加算 (II)	400	6,857	17.43%	406,590
特定事業所加算 (III)	300	4,258	10.69%	112,286
特定事業所加算 (IV)	125	258	0.4%	3,961
運営基準減算	△50%	313	0.8%	-
特定事業所集中減算	△200	18	0.0%	538
初回加算	300	300	100.0%	3,556
入院時情報連携加算 (I)	200	200	100.0%	3,787
入院時情報連携加算 (II)	100	250	250.0%	565
退院・退所加算	-	981	28.19%	5,566
退院・退所加算 (I) イ・ロ	イ 600 / ロ 450	313	23.69%	2,314
退院・退所加算 (II) イ・ロ	イ 750 / ロ 600	30	9.1%	4,659
退院・退所加算 (III)	900	44	1.13%	593
ターミナルケアマネジメント加算	400	354	88.5%	1,066
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	488	1.24%	-
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	81	0.21%	-
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	81	0.21%	-
特別地域居宅介護支援加算	15%	1,714	4.36%	-
中山間地域等における小規模事業所加算	10%	130	0.33%	-
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	767	1.95%	-

67.62%

◆入院時情報連携加算



利用者1人につき1月に1回を限度として加算

(Ⅰ)は、利用者が**病院又は診療所に入院してから3日以内**に、病院又は診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していること(200単位)

(Ⅱ)は、利用者が**病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内**に、病院又は診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していること(100単位)

◆入院時情報連携加算

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、「**利用者に係る必要な情報**」を提供した場合は所定単位数を加算する。

利用者に関する必要な情報とは、

「**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。



◆入院時情報連携加算

「当該様式は当該加算の算定を担保するための標準様式例として提示するものであり、当該様式以外の様式等の使用を拘束する趣旨のものではない」と通知にありますが、標準様式以外の様式でやりとりをする場合は、保険者にその様式で良いかの確認をとりましょう。

加算の根拠となる以下の内容を記録として残しておきましょう


- ・ 情報提供した日時
- ・ 病院等に出向いた際は、面談相手の職種や氏名
- ・ 情報提供した内容(渡したものと同一内容を保管)
- ・ 面談・書面・FAXなど提供手段



入院時情報連携加算の算定率

	算定率 (事業所ベース)	算定単位数 (単位：千単位)
	99.99%	-
	2.46%	-
	0.08%	-
特定事業所加算(Ⅰ)	414	41,472
特定事業所加算(Ⅱ)	400	406,590
特定事業所加算(Ⅲ)	300	112,286
特定事業所加算(Ⅳ)	125	13,961
運営基準減算	△50%	-
特定事業所集中減算	△200	-
初回加算	300	38,716
入院時情報連携加算(Ⅰ)	200	8,905
入院時情報連携加算(Ⅱ)	100	10,145
退院・退所加算	-	1,114
退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ	イ 600/ロ 450	3,659
退院・退所加算(Ⅱ)イ・ロ	イ 750/ロ 600	593
退院・退所加算(Ⅲ)	900	206
ターミナルケアマネジメント加算	400	-
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	488
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	81
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	81
特別地域居宅介護支援加算	15%	1,714
中山間地域等における小規模事業所加算	10%	130
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	767

I 42.62%
 II 10.81%


 **Q** 情報提供の書式は厚労省が示している書式（様式例）に限られますか？

A 「当該様式は当該加算の算定を担保するための標準様式例として提示するものであり、当該様式以外の様式等の使用を拘束する趣旨のものではない」
 ※（平成21年3月13日老振発第 0313001 号厚生労働省 老健局振興課長通知）とされているので、必ずしもこの様式例を使用しなくてはならない訳ではありません。
 ただし、情報提供の書式はこの**様式例に示されている項目と同程度の内容のものであることが必要だ**と思われます。

入院時情報連携加算の様式例（案）


入院時情報連携加算（ケアマネジャー）（算定標準様式）
（注）本様式は、厚生労働省が示している標準様式例であり、必ずしもこの様式例を使用しなくてはならない訳ではありません。ただし、情報提供の書式はこの様式例に示されている項目と同程度の内容のものであることが必要だと思われます。

項目	内容	入力欄	備考
1	氏名	姓 名	姓 名
2	性別	男 女	男 女
3	生年月日	年 月 日	年 月 日
4	住所	〒 市 区 町 丁目 番 号	〒 市 区 町 丁目 番 号
5	電話番号	〒 市 区 町 丁目 番 号	〒 市 区 町 丁目 番 号
6	施設名	施設名	施設名
7	施設種別	施設種別	施設種別
8	施設番号	施設番号	施設番号
9	ケアマネジャー氏名	氏 名	氏 名
10	ケアマネジャー所属	所属	所属
11	ケアマネジャー資格	資格	資格
12	ケアマネジャー登録番号	登録番号	登録番号
13	ケアマネジャー業務開始日	業務開始日	業務開始日
14	ケアマネジャー業務終了日	業務終了日	業務終了日
15	ケアマネジャー業務内容	業務内容	業務内容
16	ケアマネジャー業務時間	業務時間	業務時間
17	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
18	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
19	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
20	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
21	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
22	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
23	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
24	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
25	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
26	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
27	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
28	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
29	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
30	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
31	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
32	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
33	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
34	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
35	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
36	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
37	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
38	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
39	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
40	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
41	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
42	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
43	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
44	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
45	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
46	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
47	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
48	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
49	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
50	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
51	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
52	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
53	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
54	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
55	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
56	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
57	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
58	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
59	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
60	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
61	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
62	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
63	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
64	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
65	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
66	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
67	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
68	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
69	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
70	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
71	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
72	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
73	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
74	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
75	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
76	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
77	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
78	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
79	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
80	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
81	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
82	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
83	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
84	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
85	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
86	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
87	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
88	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
89	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
90	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
91	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
92	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
93	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
94	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
95	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
96	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
97	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
98	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
99	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数
100	ケアマネジャー業務回数	業務回数	業務回数

 **Q** 入院時情報連携加算について入院した日はカウントしますか？

A 入院初日は1日目とカウントします。
 また入院日が日祝祭日であったとしても、特に例外規定はないため、平日の場合と同じ取扱いとなります。
 このため、入院した日を1日目とし、日数を数えることとなります。

◆退院・退所加算



病院・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・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**職員と面談を行ない、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なった場合**

◆面談・カンファレンスはオンラインでも可能

2021年
新

テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。



◆退院・退所加算

◆退所時のカンファレンスの要件

- ・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
- ・介護医療院
- ・介護療養型医療施設

においては、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なうにあたり実施された場合の会議
ただし、従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

◆退院・退所加算



◆カンファレンスの要件

- ・退所施設からの参加者としては、
当該施設に配置される介護支援専門員や生活相談員、支援相談員等利用者の心身の状況や置かれている環境等について把握した上で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に必要な情報等を行なうことができる者を想定している。

（介護保険最新情報 vol1629

「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)」より）

- ・病院又は診療所からの退院時のカンファレンスの要件は、診療報酬の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの

◆退院・退所加算



診療報酬の「1.介護支援等連携指導料」・「2.退院時共同指導料2」との関連

1. 医師又は医師の指示を受けた看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・社会福祉士等が、患者の入院前からケアマネジメントを担当していた介護支援 専門員、相談支援事業者等の相談支援専門員又は退院後のケアプラン作成を行なうため患者が選択した居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護 保険施設等の介護支援専門員と共同して、患者に対し、患者の心身の状況等を踏まえた導入が望ましいと考えられる介護サービスや当該地域において提供可能な介護サービス等の情報を提供した場合に算定（入院中2回に限り400点）
2. 退院後の在宅での療養上の必要な説明及び指導を、当該患者が入院している保険医療機関の保険医が、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う
 - ①保険医療機関の保険医若しくは看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等、社会福祉士
 - ②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
 - ③保険薬局の薬剤師
 - ④訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）
 - ⑤居宅介護支援事業者の介護支援専門員又は相談支援事業者等の相談支援専門員のいずれかのうち3者以上と共同して行なった場合に算定（2,000点）※入院医療機関の出席者は、保険医・看護師等は必須

退院・退所加算カンファレンスの要件 ざっくり わかりやすく言うと

病院チーム（入院医療機関）

- ・ 医師
 - ・ 医師の指示を受けた看護師
- ※このうちの1名以上



在宅チーム

- ① ケアマネ
 - ② 在宅療養を担う医師か看護師、准看護師等
 - ③ 在宅療養を担う歯科医師か歯科衛生士
 - ④ 保険薬局の薬剤師
 - ⑤ 訪問看護ステーションの看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士
- (※准看護師不可)
※このうち3名以上

カンファレンスに

福祉用具専門相談員・作業療法士等の参加を追加

2021年
新

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。



◆退院・退所加算



入院中の担当医等との会議（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

- ① **居宅サービス計画等**・・・
「居宅介護支援経過」の部分が想定され、それ以外であれば上記の内容を満たすメモ等であっても可能
- ② **利用者又は家族に提供した文書の写し**・・・
診療報酬の退院時共同指導料算定方法という「病院の医師や 看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行ない、患者に情報提供した文書」のこと



Q 同じ日に2回情報提供を受けた場合
2回としてカウントしてもよい？

A 同一日に2回情報提供を受けた場合、それがカンファレンスであったとしても1回としてカウントします。

Q 退院後に病院から情報提供を受けましたが、それも1回としてカウントしていいですか？

A 原則として退院退所前に利用者の情報を得ることが望ましいのですが、退院後7日以内に情報提供を受けたのであれば算定可能です。

Q 入院時情報連携加算と退院・退所加算は同じ月に算定可能ですか？

A 共に適切に情報提供・情報共有していれば、それぞれ算定可能です。

Q 転院の医療機関等から提供された情報を居宅サービス計画に反映した場合、退院・退所加算を算定することは可能ですか？

A 転院前の医療機関等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、退院・退所加算を算定することは可能です。

退院・退所加算の算定率

	算定率 (事業所ベース)	算定単位数 (単位：千単位)
	99.99%	-
	2.46%	-
	0.08%	-
特定事業所加算 (I)	1.05%	41,472
特定事業所加算 (II)	17.43%	406,590
特定事業所加算 (III)	10.69%	112,286
特定事業所加算 (IV)		3,961
運営基準減算	△50%	-
特定事業所集中減算	△200	△19,638
初回加算		33,556
入院時情報連携加算 (I)		9,378
入院時情報連携加算 (II)		565
退院・退所加算		5,566
退院・退所加算 (I) イ・ロ		314
退院・退所加算 (II) イ・ロ		659
退院・退所加算 (III)		593
ターミナルケアマネジメント加算		206
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		187
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		34
緊急時等居宅カンファレンス加算		32
特別地域居宅介護支援加算		-
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		-

加算・減算

I 23.69%
II 9.1%
III 1.13%

◆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ない、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なった場合

1月に2回を限度して算定（200単位）

◆緊急時等居宅カンファレンス加算

緊急時等居宅カンファレンス加算の注意点

- この加算は病院又は診療所からの求めがあった場合に算定する加算です。ケアマネが行った行為に対して算定できるものではありません。
- 利用者の病状が急変したり、医療機関の診療方針が大幅に変わるため、すぐにケアプランを変更して、サービス調整しなければなりません
- 以下の内容をしっかりと記録しておきましょう
 - ①カンファレンスの日時
 - ②参加医師や看護師の氏名
 - ③カンファレンスの要点



Q 必要に応じてサービス利用の調整とあるけれど、結果として調整しなかった場合も算定できますか？


A このカンファレンスは利用者の状態が大きく変わるようなケースが想定されていますが、結果的に調整の必要性が生じなかった場合についても算定できます。

緊急時居宅カンファレンス加算の算定率

				算定率	位 数 単 位
特定事業所加算 (I)	500	414	1.05%	41,472	
特定事業所加算 (II)	400	6,852	17.43%	406,590	
特定事業所加算 (III)	300	4,203	10.69%	112,286	
特定事業所加算 (IV)	125	158	0.4%	3,961	
運営基準減算	△50%	313	0.8%	-	
特定事業所集減算	△200	1,864	4.74%	△19,638	
初回加算	300	26,585	67.8%	33,556	
入院時情報連携加算 (I)	200	16,754	42.6%	9,378	
入院時情報連携加算 (II)	100	4,741	10.81%	565	
退院・退所加算	-	1,031	2.619%	15,566	
退院・退所加算 (I) イ・ロ	イ 600/ロ 450	313	23.69%	0,314	
退院・退所加算 (II) イ・ロ	イ 750/ロ 600	5,567	14.1%	6,559	
退院・退所加算 (III)	900	4,031	10.3%	593	
ターミナルケアマネジメント加算	400	25	0.9%	206	
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	1	0.4%	187	
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	81	0.21%	34	
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	81	0.21%	32	
特別地域居宅介護支援加算	15%	4	4.36%	-	
中山間地域等における小規模事業所加算	10%	-	0.33%	-	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	767	1.95%	-	

0.21%

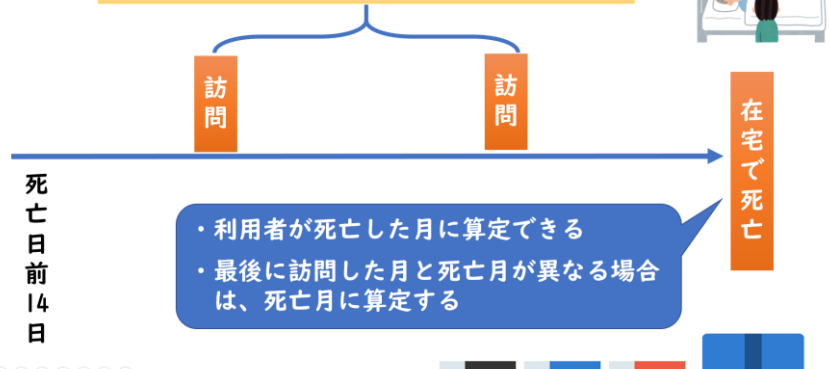
ターミナルケアマネジメント加算



- ・ **末期の悪性腫瘍**であって、在宅で死亡した利用者
(在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)
- ・ **24時間連絡**が取れる体制を確保
- ・ 利用者又は家族の同意を得て、主治医等の助言を得つつ、通常よりも頻回な訪問 (死亡日及び死亡日前**14日以内に2日以上**)
- ・ 利用者の**状態変化**や**サービス変更**の必要性を把握
- ・ **主治医等**や**居宅サービス事業者**への情報提供

ターミナルケアマネジメント加算

死亡日前14日以内に2日以上利用者宅訪問




死亡日前14日

在宅で死亡

- ・ 利用者が死亡した月に算定できる
- ・ 最後に訪問した月と死亡月が異なる場合は、死亡月に算定する

ターミナルケアマネジメント加算

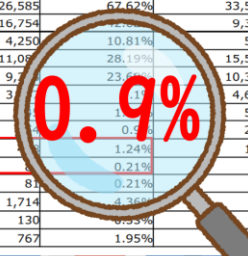


ターミナルケアマネジメントを受けることについて利用者が同意した時点以降は、次に掲げる事項を**支援経過記録**に残しましょう。

- 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な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加算の算定率

特定事業所加算 (I)	500	414	1.05%	41,472
特定事業所加算 (II)	400	6,852	17.43%	406,590
特定事業所加算 (III)	300	4,203	10.69%	112,286
特定事業所加算 (IV)	125	158	0.4%	3,961
運営基準減算	△50%	313	0.8%	-
特定事業所集中減算	△200	1,864	4.74%	△19,638
初回加算	300	26,585	67.62%	33,556
入院時情報連携加算 (I)	200	16,754	42.6%	9,378
入院時情報連携加算 (II)	100	4,250	10.81%	565
退院・退所加算	-	11,081	28.19%	15,566
退院・退所加算 (I) イ・ロ	イ 600/ロ 450	9,711	23.6%	10,314
退院・退所加算 (II) イ・ロ	イ 750/ロ 600	3,111	7.8%	4,659
退院・退所加算 (III)	900	1,199	3.0%	593
ターミナルケアマネジメント加算	400	1,199	3.0%	206
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	1,199	1.24%	187
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	1,199	0.21%	34
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	811	0.21%	32
特別地域居宅介護支援加算	15%	1,714	4.36%	-
中山間地域等における小規模事業所加算	10%	130	0.33%	-
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	767	1.95%	-



0.9%

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ）の見直し

2021年
新

居宅介護支援の特定事業所加算			
	改定前	改定後	増減
特定事業所加算（Ⅰ）	500単位/月	→ 505単位/月	5
特定事業所加算（Ⅱ）	400単位/月	→ 407単位/月	7
特定事業所加算（Ⅲ）	300単位/月	→ 309単位/月	9
特定事業所加算（A）	なし	→ 100単位/月	
特定事業所加算Ⅳ ↓ 特定事業所医療介護連携加算		125単位/月	

算定要件	特定事業所加算Ⅰ (505単位/月)	特定事業所加算Ⅱ (407単位/月)	特定事業所加算Ⅲ (309単位/月)	特定事業所加算（A） (100単位/月)
①常勤かつ専従の主任介護支援専門員の配置	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
②常勤かつ専従の介護支援専門員の配置	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 (非常勤は他事業所との業務可)
③利用者に関する情報やサービスの提供にあたって、留意事項などの伝達を目的とした会議を定期的開催（週1回以上）	○	○	○	○
④24時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者などからの相談に対応できる	○	○	○	○ 連携でも可
⑤算定月の要介護3～5の者の割合が40%以上（地域包括支援センターから紹介された支援困難事例は計算対象外）	○	×	×	×
⑥介護支援専門員に対し計画的に研修を実施	○	○	○	○ 連携でも可
⑦地域包括支援センターと連携し、支援が困難な事例にも居宅介護支援を提供できる	○	○	○	○
⑧地域包括支援センターが主催する事例検討会などに参加	○	○	○	○
⑨運営基準減算または、特定事業所集中減算の適用を受けていない	○	○	○	○
⑩介護支援専門員1人（常勤換算）の利用者数（介護予防含む）が40件未満（居宅介護支援Ⅱを算定している場合は45件未満）	○	○	○	○
⑪介護支援専門員実務研修における実習等に協力または協力体制を確保	○	○	○	○ 連携でも可
⑫他法人と共同で事例検討会、研究会等を実施	○	○	○	○ 連携でも可
※必要に応じて、多様な実施主体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	○	○	○	○

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件

(1) 人員（主任介護支援専門員）要件

(2) 人員（常勤介護支援専門員）要件

▶常勤かつ専従の介護支援専門員とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。

(3) 会議の定期的開催

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開催すること。

▶議題については、少なくとも次のような議事を含めること。

- ・現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針
- ・過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策
- ・地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- ・保健医療及び福祉に関する諸制度
- ・ケアマネジメントに関する技術
- ・利用者からの苦情があった場合は、その内容及び改善方針
- ・その他必要な事項

※「定期的」とは、おおむね週1回以上



特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件

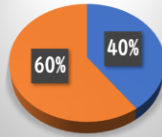
(4) 連絡相談体制の確保

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。

▶24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言うものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能であること。



特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件



(5) 重度要介護者等対応要件

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。

⇒要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 の者の割合が 40%以上であることについては、毎月その割合を記録しておくこと。なお、特定事業所加算を算定する事業所については、積極的に支援困難ケースに取り組むべきこととされているものであり、こうした割合を満たすのみではなく、それ以外のケースについても、常に積極的に支援困難ケースを受け入れるべきものであること。また、(7)の要件のうち、「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」に該当するケースについては、例外的に(5)の 40%要件の枠外として取り扱うことが可能であること(すなわち、当該ケースについては、要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 の者の割合の計算の対象外として取り扱うことが可能)。

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件



(6) 計画的な研修の実施

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。

⇒「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、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。また、管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないこと。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すればよいこと。

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件



(7) 困難事例への対応

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。

⇒特定事業所加算算定事業所については、自ら積極的に支援困難ケースを受け入れるものでなければならず、また、そのため、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければならないこと。

(8) 地域包括支援センターが主催する事例検討会、研修会等に参加

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件

(9) 運営基準等の遵守

居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

⇒特定事業所加算の趣旨を踏まえ、単に減算の適用になっていないのみならず、特定事業所加算の趣旨を踏まえた、中立公正を確保し、実質的にサービス提供事業者からの独立性を確保した事業所である必要がある

(10) 担当件数要件

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 40 名 (45名) 未満であること。

⇒取り扱う利用者数については、原則として事業所単位で平均して介護支援専門員 1 名当たり 40 名 (45名) 未満であれば差し支えないこととするが、ただし、不当に特定の者に偏るなど、適切なケアマネジメントに支障がでないよう配慮しなければならない

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件

① 実習等への協力又は協力体制の確保

法第69条の2第1項に規定する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。（平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）

⇒協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいう。そのため、当該指定居宅介護支援事業所は、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示できるようにする

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ A）の要件



② 他法人と共同で事例検討会、研究会等を実施

算定要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず2法人以上が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ）の見直し



- 単価の見直し
- 13番目の要件追加
必要に応じて、多様な実施主体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
- 定期的に行われる会議がオンラインでも可能

◆ 定期的な会議はオンラインでも可能



2021年
新

テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

◆特定事業所加算 (A) の新設

少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員1名の合計2名を常勤かつ専従で配置並びに介護支援専門員を常勤換算方法で1の合計3名を配置する必要があること。

1. 「連絡体制・相談体制確保」
2. 「研修実施」
3. 「実務研修への協力」
4. 「事例検討会の実施」



2021年
新

これらの4条件を他の事業所と連携しながらでもいいので満たすことができれば、評価されるという内容。
※連携してもよいという点は、小規模な事業所でもクリアしやすいよう配慮した仕組み。

◆特定事業所医療介護連携加算の要件 (旧特定事業所加算Ⅳ)

2021年
新

- 特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれかを算定していること
- 退院・退所加算を算定し、その医療機関等連携回数が35回以上であること
※ここでの連携回数は、カンファレンス参加無しの場合1回か2回、参加ありの場合1~3回を数えます。)
 - ターミナルケアマネジメント加算の算定回数が5回以上であること
 - ※回数は共に年間の総数
- 判定期間は前々年度の3月から前年度の2月までの間

特定事業所加算の算定率

加算・減算	算定率	算定単位数 (千単位)
居宅介護支援費(Ⅲ) (-)・(二)		30
特定事業所加算(Ⅰ)	1.05%	4
特定事業所加算(Ⅱ)	17.43%	6,85
特定事業所加算(Ⅲ)	10.69%	4,20
特定事業所加算(Ⅳ)	0.4%	125
運営基準減算		△50%
特定事業所集中減算		△200
初回加算		300
入院時情報連携加算(Ⅰ)		200
入院時情報連携加算(Ⅱ)		100
退院・退所加算		-
退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ		イ 600/ロ 450
退院・退所加算(Ⅱ)イ・ロ		イ 750/ロ 600
退院・退所加算(Ⅲ)		900
ターミナルケアマネジメント加算		400
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		300
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		300
緊急時等居宅カンファレンス加算		200
特別地域居宅介護支援加算		15%
中山間地域等における小規模事業所加算		10%
中山間地域等に居住する者のサービス提供加算		5%

◆通院時情報連携加算 (2021年新設)

2021年
新

通院時情報連携加算：50単位/月

これはケアマネジャーが利用者の通院に同行して、医師から情報提供を受けることを評価した加算ですが



算定要件等

- 利用者1人につき、1月に1回の算定を限度
- 利用者の同意を得る
- 利用者が医師の診察を受ける際に同席し、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(ケアプラン)等に記録した場合

◆2021年改定で廃止される加算

報酬体系の簡素化の観点から、算定実績を踏まえて、廃止。

- ・小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月 ⇒ 廃止
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月 ⇒ 廃止
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月 ⇒ 廃止

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 算定率

特定事業所加算 (IV)	125	158	0.4%	3,961
運営基準減算	△50%	313	0.8%	-
特定事業所集申減算	△200	1,864	4.74%	△19,638
初回加算	300	26,585	6.63%	33,556
入院時情報連携加算 (I)	200	16,754	4.26%	9,378
入院時情報連携加算 (II)	100	4,200	10.81%	565
退院・退所加算	-	11,700	2.9%	15,566
退院・退所加算 (I) イ・ロ	イ 600/ロ 450	1,125	2.8%	10,314
退院・退所加算 (II) イ・ロ	イ 750/ロ 600	572	1.4%	4,659
退院・退所加算 (III)	900	445	1.13%	593
ターミナルケアマネジメント加算	400	354	0.9%	206
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	41	0.04%	187
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	41	0.04%	34
緊急時等居宅カンパレンス加算	200	20	0.05%	32
特別地域居宅介護支援加算	15%	1,700	4.36%	-
中山間地域等における小規模事業所加算	10%	130	0.33%	-
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	767	1.9%	-

