

- 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）

新	旧
<b>第1 届出手続の運用</b>	<b>第1 届出手続の運用</b>
1 届出の受理	1 届出の受理
(1)～(5) （略）	(1)～(5) （略）
(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期	(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期
届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以後になされた場合には翌々月から、算定を開始することとする。	届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以後になされた場合には翌々月から、算定を開始することとする。
ただし、令和6年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされれば足りるものとする。	ただし、令和3年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされれば足りるものとする。
2 届出事項の公開	2 届出事項の公開
届出事項については都道府県（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載することになること。また、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムをいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、居宅療養管理指導については、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。	届出事項については都道府県（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示することになること。
3～6 （略）	3～6 （略）
<b>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</b>	<b>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</b>
1 通則	1 通則
(1) 算定上における端数処理について	(1) 算定上における端数処理について
① 単位数算定の際の端数処理	① 单位数算定の際の端数処理

1

<b>第3 居宅介護支援費に関する事項</b>	<b>第3 居宅介護支援費に関する事項</b>
1 月の途中で、利用者が死亡し、又は施設に入所した場合等	1 月の途中で、利用者が死亡し、又は施設に入所した場合等
死亡、人所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の指定居宅介護支援等基準第14条第1項に規定する文書（給付管理票）を市町村（審査支払を国保連合会に委託している場合は、国保連合会）に届け出ている事業者について、居宅介護支援費を算定する。	死亡、人所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号、以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第14条第1項に規定する文書（給付管理票）を市町村（審査支払を国保連合会に委託している場合は、国保連合会）に届け出ている事業者について、居宅介護支援費を算定する。
2～5 （略）	2～5 （略）
6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合	6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合
注6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。	注6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。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。）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。	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。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。）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。
(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、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につい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。	(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、 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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</li><li>・ 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</li><li>・ 前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、宿泊用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合</li></ul> 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。
(2)・(3) （略）	(2)・(3) （略）

<p>(4) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が<u>次に掲げるいずれか</u>の方法により、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その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。</p> <p>イ <u>1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。</u></p> <p>ロ <u>次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、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行う方法。</u></p> <p>a. <u>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。</u></p> <p>b. <u>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。</u></p> <p>(i) <u>利用者の心身の状況が安定していること。</u></p> <p>(ii) <u>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うこと。</u></p> <p>(iii) <u>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。</u></p> <p>② (略)</p> <p>7 基本単位の取扱いについて</p> <p>(1) 取扱件数の取扱い</p> <p>基本単位の居宅介護支援費(i)、居宅介護支援費(ii)、居宅介護支援費(iii)を区分するための取扱件数の算定方法は、当該指定居宅介護支援事業所全体の利用者（月末に給付管理を行っている者をいう。）の総数に指定介護予防支援に係る利用者（厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第120号）に該当する地域に住所を有する利用者を除く。）の数に<u>3分の1</u>を乗じた数を加えた数を当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数で除して得た数とする。</p> <p>(2) ケアプランデータ連携システムの活用 「公益社団法人国民健康保険中央会（昭和34年1月1日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。）が運用及び管理</p>	<p>(4) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が<u>1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合</u>には、特段の事情のない限り、その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。</p>
---	---

<p>を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム」は、いわゆる「ケアプランデータ連携システム」を指しており、ケアプランデータ連携システムの利用申請をし、クライアントソフトをインストールしている場合に当該要件を満たしていることとなり、当該システムによる他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は間わない。</p> <p>(3) 事務職員の配置 事務職員については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第13条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とするが、その勤務形態は常勤の者でなくとも差し支えない。なお、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。勤務時間数については特段の定めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要がある。</p> <p>(4) 居宅介護支援費の割り当て 居宅介護支援費(i)、(ii)又は(iii)の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から44件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、45にその数を乗じた数から1を減じた件数（小数点以下の端数が生じる場合にあっては、その端数を切り捨てた件数）まで）については居宅介護支援費(i)を算定し、45件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、45にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費(i)又は(iv)を算定すること。 ただし、居宅介護支援費(iv)を算定する場合は、「44件目」を「49件目」と、「45」を「50」と読み替える。</p> <p>8 高齢者虐待防止措置未実施減算について 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅介護支援等基準第27条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じ</p>
--

<p>(2) (略)</p> <p>7 基本単位の取扱いについて</p> <p>(1) 取扱件数の取扱い</p> <p>基本単位の居宅介護支援費(ii)、居宅介護支援費(iii)、居宅介護支援費(iv)を区別するための取扱件数の算定方法は、当該指定居宅介護支援事業所全体の利用者（月末に給付管理を行っている者をいう。）の総数に指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者（120条告示に規定する厚生労働大臣が定める地域に該当する地域に住所を有する利用者を除く。）の数に<u>2分の1</u>を乗じた数を加えた数を当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数で除して得た数とする。</p> <p>(2) 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指定居宅介護支援等基準第13条に掲げる一連の業</p>
--

務等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ドライン」、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。

(3) 事務職員の配置  
事務職員については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第13条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とするが、その勤務形態は常勤の者でなくとも差し支えない。なお、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められるが、常勤換算で介護支援専門員1人あたり、1月24時間以上の勤務を必要とする。

(4) 居宅介護支援費の割り当て  
居宅介護支援費(i)、(ii)又は(iv)の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで）については居宅介護支援費(i)を算定し、40件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、40にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費(i)又は(iv)を算定すること。  
ただし、居宅介護支援費(iv)を算定する場合は、「39件目」を「44件目」と、「40」を「45」と読み替える。

<p>た場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から二月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p> <p><u>9 業務継続計画未賃定減算について</u></p> <p>業務継続計画未賃定減算については、指定居宅介護支援等基準第十九条の二第一項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。</p> <p>なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。</p>
<p><u>10 指定居宅介護支援事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（以下この10において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における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（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対する取扱い</u></p> <p>(1) <u>同一敷地内建物等の定義</u></p> <p>注5における「同一敷地内建物等」とは、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。具体的には、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や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、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などが該当するものであること。</p> <p>(2) <u>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</u></p> <p>① 「指定居宅介護支援事業所における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」とは、(1)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に該当し、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。</p>

(新設)

<p>② 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。</p> <p>③ 本取扱いは、指定居宅介護支援事業所と建築物の位置関係により、効率的な居宅介護支援の提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本取扱いの適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、居宅介護支援の提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。</p> <p>(同一敷地内建物等に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> <p>④ (1)及び(2)のいずれの場合においても、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。</p>
<p><u>11 注8について</u></p> <p>(略)</p>
<p><u>12・13 (略)</u></p>
<p><u>14 特定事業所加算について</u></p> <p>(1)・(2) (略)</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 (1)関係</p> <p>常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務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て、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ものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。</p> <p>② (2)関係</p>

#### 8 注5について

(略)

#### 9・10 (略)

#### 11 特定事業所加算について

(1)・(2) (略)

#### (3) 厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針

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。

#### ① (1)関係

常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。

② (2)関係



(主任介護支援専門員を除く。)の場合にあっては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。)の職務を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員1名並びに常勤換算方法で1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。したがって、当該加算を算定する事業所においては、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するとともに、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。

この場合において、当該常勤換算方法で1の介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(連携先事業所に限る。)の職務と兼務しても差し支えないが、当該兼務に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

(⑦) (略)

15 特定事業所医療介護連携加算について

- (1) (略)  
(2) 具体的運用方針  
ア (略)

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

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、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間ににおいて、算定回数が15回以上の場合に要件をみたすこととなる。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間は、従前のとおり算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間ににおけるターミナルケアマ

また、常勤かつ専従の介護支援専門員1名並びに常勤換算方法で1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。したがって、当該加算を算定する事業所においては、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するとともに、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。

この場合において、当該常勤換算方法で1の介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(連携先事業所に限る。)の職務と兼務しても差し支えないが、当該兼務に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

(⑩) (略)

12 特定事業所医療介護連携加算について

- (1) (略)  
(2) 具体的運用方針  
ア (略)

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

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、特定事業所医療介護連携加算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。

マネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上である場合に要件を満たすこととするため、留意すること。

ウ (略)

16 入院時情報連携加算について

- (1) (略)  
(2) 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。  
(3) 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。

17 退院・退所加算について

- (1)・(2) (略)  
(3) その他の留意事項  
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～ホ (略)  
(削除)

ウ (略)

13 入院時情報連携加算について

- (1) (略)  
(2) 入院時情報連携加算(II)  
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。

(3) 入院時情報連携加算(III)

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。

14 退院・退所加算について

- (1)・(2) (略)

(3) その他の留意事項

- 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～ホ (略)

△ 介護療養型医療施設(平成35年度末までに限る。)

健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1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。また、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こと。

	②～④ (略)
18	通院時情報連携加算について 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。
19	(略)
20	ターミナルケアマネジメント加算について (1)・(2) (略) (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・② (略) 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 ④ (略) (5) ターミナルケアマネジメントにあたっては、終末期における医療・ケアの方針に関する利用者又は家族の意向を把握する必要がある。また、その際には、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。
15	②～④ (略) 16 通院時情報連携加算について 当該加算は、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、医師等と連携を行うこと。
16	(略)
17	ターミナルケアマネジメント加算について (1)・(2) (略) (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・② (略) (新設)
18	(4) (略) (5) ターミナルケアマネジメントにあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

支外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基準調査の結果	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基準調査の結果
ア 車いす及び車いす用具	次のいずれかに該当する者 ① 日常的に歩行が困難な者 ② 日常生活中常に歩行す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者	基本調査1～7 「3. できない」	基本調査1～7 「3. できない」
イ 特殊寝台及び寝台付便器	次のいずれかに該当する者 ① 日常的に起きあがりが困難な者 ② 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1～4 「3. できない」 基本調査1～3 「3. できない」	基本調査1～4 「3. できない」 基本調査1～3 「3. できない」
ウ 介助歩行装置及び介助杖	日常的に杖歩行が困難な者	基本調査1～3 「3. できない」	基本調査1～3 「3. できない」
エ 認知症老人用介護用機器	次のいずれにも該当する者 ① 痴呆の既往、介護を行なう者の反応、記憶の文脈に理解が支障がある者	基本調査3～1 「1. 段直対応者が見当を失う前に伝達できる」 又は 基本調査3～2～3～7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査3～8～4～15のいずれか 「1. ない」 その他、三次医意見書において、認知症の度合がある旨が記載されている場合は、 基本調査2～2 「4. 金介助」以外	基本調査3～1 「1. 段直対応者が見当を失う前に伝達できる」 又は 基本調査3～2～3～7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査3～8～1～15のいずれか 「1. ない」 その他、三次医意見書において、認知症の度合がある旨が記載されている場合は、 基本調査2～2 「4. 金介助」以外
オ 移動用リフト 〔つり具の部分を除く〕	① 移動において全介助が必要となる者 ② 次のいずれかに該当する者 ③ 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査1～8 「3. できない」 基本調査2～1 「3. 一部介助」又は「4. 金介助」 —	基本調査1～8 「3. できない」 基本調査2～1 「3. 一部介助」又は「4. 金介助」 —
カ 日勤排泄援助装置	次のいずれかに該当する者 ① 排便において全介助を必要とする者 ② 排便において全介助を必要とする者 ③ 排便において全介助を必要とする者 ④ 5	基本調査2～6 「4. 全介助」 基本調査2～1 「4. 全介助」	基本調査2～6 「4. 全介助」 基本調査2～1 「4. 全介助」

別紙様式1 (内容変更有)

別紙様式2 (内容変更有)

別紙様式3 (内容変更有)

別紙様式4

別紙様式1

別紙様式2

別紙様式3

(新設)

別紙様式5  
別紙様式6

(新設)  
(新設)