

平成30年度 周南市指定居宅介護支援事業所 集団指導

日時：平成30年8月1日（水）14：00～

場所：周南市役所1階 シビックプラットホーム 多目的室

- 1 権限移譲に係る留意事項について
- 2 介護保険法の改正点に係る補足事項について
 - (1) 入院時情報連携加算について
 - (2) 退院・退所加算について
 - (3) 主治の医師等に対するケアプランの交付について
 - (4) ターミナルケアマネジメント加算について
 - (5) 特定事業所加算について
 - (6) 公正中立なケアマネジメントの確保（契約時の説明等）について
- 3 訪問介護（生活援助中心型）の多数回利用に係る届出について
- 4 指定申請に係る文書の削減について
- 5 特定事業所集中減算に係る算定と届出について
- 6 高齢者支援課より事務連絡
- 7 地域福祉課より事務連絡
- 8 その他事務連絡

1. 権限移譲に係る留意事項について

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年法律第 83 号）の規定による介護保険法の改正により、居宅介護支援事業者の指定権限等が平成 30 年 4 月 1 日に山口県から周南市へ移譲。

【移譲に伴う変更内容及び留意事項】

- ・利用者へのサービス提供にかかる諸記録の保管期間変更
2 年→周南市条例により 5 年へ
- ・指定(更新)申請書、変更届出書の様式変更
従来の県様式は使用不可。周南市の各様式は指導監査室のホームページに掲載。
指定更新申請について、県指定時は内容に変更がない場合、一部の項目は省略可だったが、周南市は省略不可とするので注意。
- ・変更届出書の提出期限
加算の算定に係る届出は変更しようとする月の前月の 15 日まで、その他の変更は変更後 10 日以内。
- ・居宅介護支援に関する質問について
質問に際しては、事前に国が示す基準省令や解釈通知類を確認のこと。その上で不明な点について質問のこと。
質問票の様式は指導監査室のホームページに掲載しているので、原則メールにて。可能な限り 1 週間以内に回答。

2. 介護保険法の改正点に係る補足事項について

(1) 入院時情報連携加算について

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（入院時情報連携加算の見直し）

概要

※ i は介護予防支援を含み、ii 及び iii は介護予防支援を含まない

ア 入院時における医療機関との連携促進

入院時における医療機関との連携を促進する観点から、以下の見直しを行う。

- i 居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼することを義務づける。【省令改正】
- ii 入院時情報連携加算について、入院後3日以内の情報提供を新たに評価するとともに、情報提供の方法による差は設けないこととする。
- iii より効果的な連携となるよう、入院時に医療機関が求める利用者の情報を様式例として示すこととする。【通知改正】

単位数

【iiについて】

<現行>

入院時情報連携加算(I) 200単位/月

入院時情報連携加算(II) 100単位/月

<改定後>

入院時情報連携加算(I) 200単位/月

入院時情報連携加算(II) 100単位/月

算定要件等

【iiについて】

<現行>

入院時情報連携加算(I)

・入院後7日以内に医療機関を訪問して情報提供

入院時情報連携加算(II)

・入院後7日以内に訪問以外の方法で情報提供

※(I)(II)の同時算定不可

<改定後>

入院時情報連携加算(I)

・入院後3日以内に情報提供（提供方法は問わない）

入院時情報連携加算(II)

・入院後7日以内に情報提供（提供方法は問わない）

※(I)(II)の同時算定不可

Q. 入院後3日以内に電話で医療機関に情報提供した場合は算定要件を満たすか。また、国が様式を示す入院時情報提供書との関係は？

A. 従前は医療機関の職員と面談し情報提供しなければなりませんでした。今般の基準改正により方法は問わないことが示されました。しかし、国が様式を示す入院時情報提供書の内容や項目量等を鑑みると書面による情報提供を行う方が望ましく、より現実的な方法であると考えます。

(2) 退院・退所加算について

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（退院・退所加算の見直し）

概要 ※介護予防支援は含まない

- イ 退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関等との連携促進
 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・退所加算を以下のとおり見直す。
- i 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。
 - ii 医療機関等との連携回数に応じた評価とする。
 - iii 加えて、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。
- また、退院・退所時にケアマネジャーが医療機関等から情報収集する際の聞き取り事項を整理した様式例について、退院・退所後に必要な事柄を充実させる等、必要な見直しを行うこととする。【通知改正】

単位数

<現行> 退院・退所加算			<改定後> 退院・退所加算		
	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有		カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携 1 回	300単位	300単位	連携 1 回	450単位	600単位
連携 2 回	600単位	600単位	連携 2 回	600単位	750単位
連携 3 回	×	900単位	連携 3 回	×	900単位

算定要件等

- 医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定する。
- ただし、「連携 3 回」を算定できるのは、そのうち 1 回以上について、入院中の担当医等との会議（退院時カンファレンス等）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行った上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に限り。

※ 入院又は入所期間中につき 1 回を限度。また、初回加算との同時算定不可。

163

Q. 「規定するカンファレンス」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留意事項にあるが、ケアマネジャーはどのように確認したら良いか？

また、在宅側がケアマネジャーだけでは「規定するカンファレンス」に該当しないか？

A. 在宅側の参加者がケアマネジャーのみでは、「規定するカンファレンス」の要件を満たすことはできません。

当該カンファレンス参加時には、参加者の職種等を確認してください。

★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

注 1 の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等※1 が、

- ① 在宅療養担当医療機関※2 の保険医若しくは看護師等※1
- 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 保険薬局の保険薬剤師
- ④ 訪問看護ステーションの看護師等※1（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
- ⑤ 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。

※1 当該保険医の指示を受けた保健師、助産師、看護師、准看護師

※2 地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関

(3) 主治の医師等に対するケアプランの交付について

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（特定事業所加算の見直し）

概要

※ウは介護予防支援を含み、エは介護予防支援は含まない

ウ 平時からの医療機関との連携促進

- i 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされているが、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することを義務づける。【省令改正】
- ii 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行うことを義務づける。【省令改正】

エ 医療機関等との総合的な連携の促進

特定事業所加算について、医療機関等と総合的に連携する事業所を更に評価する。（平成31年度から施行）

単位数

○エについて

<現行>

なし

⇒

<改定後>

特定事業所加算(Ⅳ) 125単位/月(新設)

算定要件等

<エについて>

- 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、かつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行くとともに、ターミナルケアマネジメント加算(新設：次頁参照)を年間5回以上算定している事業所

Q. 主治の医師等に対してケアプランを交付することが義務づけられたことについて、現在（平成30年3月末時点）医療系サービスを利用している方の分はどうすべきか？

また、交付をしたことの証明は居宅介護支援経過の記載のみで主治医等に受領印等を求める必要があるか。

A. 主治の医師等の意見に基づき、訪問看護など医療系サービスをケアプランに位置付けた場合は意見を求めた主治の医師等にケアプランを交付しなければならないことになりました。

ケアプラン更新時は勿論、現在（平成30年3月末時点）利用されている方の分も、次回ケアプラン更新を待たずに交付することが望ましいものです。

尚、交付方法は対面のほか郵送やメールでも可とされており、交付年月日などの提供の状況を居宅介護支援経過に記録してください。

また、主治の医師等に交付したことを証する書類（受領証やメールの送受信記録）は医師等に過重な負担がかからないよう十分配慮の上、可能な範囲で徴取・保管してください。

(4) ターミナルケアマネジメント加算について

17. 居宅介護支援 ②末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント

概要

※介護予防支援は含まない

ア ケアマネジメントプロセスの簡素化

著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。【省令改正】

イ 頻回な利用者の状態変化等の把握等に対する評価の創設

末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合を新たに評価する。

単位数

○イについて

<現行>

なし

<改定後>

⇒

ターミナルケアマネジメント加算 400単位/月（新設）

算定要件等

<イについて>

○対象利用者

- ・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）

○算定要件

- ・24時間連絡がとれる体制を確保し、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
- ・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施
- ・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供

165

Q. 当該加算の算定要件に『利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施』とあるが、ここに言う「同意」を得る時期と方法は、以下のいずれが想定されているか？

- ・ターミナル期に何らかの書面による同意を得る
- ・事前に重要事項説明書に記載の上、同意を得ておく

A. 当該加算の算定には、

- ①ターミナルケアマネジメントを受けることについての同意
- ②当該利用者の居宅を頻回に（その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上）訪問することについての同意

を要しますが、①については、ターミナルケアマネジメントを実施する前に、②については、頻回な訪問を開始する前に、書面によって得るのが望ましいと考えます。尚、重要事項説明書は当該加算の算定要件にある同意とは異なります。

ただし「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」の第4条に基づき、当該加算について記載し同意を得る必要があります。

Q. 算定要件の中に、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問とあるが、14日以内の2日の訪問はクリアしても、死亡日に確実に訪問しておかなければこの加算を算定できないのか。

A. 死亡日の1日と死亡日前の14日の和の計15日以内に2日以上と理解してください。

(5) 特定事業所加算について

17. 居宅介護支援 ③質の高いケアマネジメントの推進

概要

※介護予防支援は含まない

ア 管理者要件の見直し

居宅介護支援事業所における人材育成の取組を促進するため、主任ケアマネジャーであることを管理者の要件とする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

イ 地域における人材育成を行う事業者に対する評価

特定事業所加算について、他法人が運営する居宅介護支援事業所への支援を行う事業所など、地域のケアマネジメント機能を向上させる取組を評価することとする。

単位数

〇イについて

	<現行>		<改定後>
特定事業所加算(Ⅰ)	500単位/月	⇒	変更なし
特定事業所加算(Ⅱ)	400単位/月	⇒	変更なし
特定事業所加算(Ⅲ)	300単位/月	⇒	変更なし

算定要件等

<イについて>

〇特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通

- ・ 他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会等の実施を要件に追加する。

〇特定事業所加算(Ⅱ)(Ⅲ)

- ・ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等への参加を要件に追加する。(現行は(Ⅰ)のみ)

Q. 他法人との事例検討会の実施について、年間計画を立て、事前の準備から事例検討会等の開催当日の会議録を含め、記録として残しておけば問題はないのか。年間計画を提出したり、毎回検討会後に書類の提出を求められるのか。

A. 会議録の提出を実施ごとに求めることはありませんが、適宜、提示や提出を求める場合もあり得ますので保管は確実にお願いします。また、年間計画は「毎年度少なくとも次年度が始まるまでに事例検討会等に係る次年度の計画を定めること」とされており、毎年度年間計画書の提出を依頼する予定です。

Q. 地域包括支援センター主催の事例検討会への参加について、出席したことの証明は、当該事例検討会の会議録の保管で良いのか。参加受領印等を地域包括支援センターに求める必要があるのか。

A. 会議録等出席者が明記されているものを確実に保管しておいてください。参加印の授受は可能な範囲で対応してください。

Q. 他法人との事例検討会の実施及び地域包括支援センター主催の事例検討会への参加について、年間の開催・出席回数は定められているのか。

A. 厚生労働省からは具体的な開催・出席回数は示されていませんが、特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域におけるケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあるという趣旨を踏まえた上で事例検討会等の計画・実施や参加をお願いします。

(6) 公正中立なケアマネジメントの確保（契約時の説明等）について

17. 居宅介護支援 ④公正中立なケアマネジメントの確保（契約時の説明等）

概要

※一部を除き介護予防支援を含む

ア 契約時の説明等

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明することを義務づけ、これらに違反した場合は報酬を減額する。

なお、例えば、集合住宅居住者において、特定の事業者のサービス利用が入居条件とされ、利用者の意思、アセスメント等を勘案せずに、利用者にとって適切なケアプランの作成が行われていない実態があるとの指摘も踏まえ、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の居宅サービス事業所のみをケアプランに位置付けることは適切ではないことを明確化する。【通知改正】

単位数

運営基準減算	<現行> 所定単位数の50/100に相当する単位数	⇒	<改定後> 変更なし
--------	------------------------------	---	---------------

算定要件等

○ 以下の要件を追加する。

利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、

- ・ 複数の事業所の紹介を求めることが可能であること
- ・ 当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であること

の説明を行わなかった場合。

Q. 利用者に複数のサービス事業所の紹介を求めること等を説明することが義務付けられたが、この説明をする頻度は？

A. 指定居宅介護支援の提供の開始時に行うことで基準を満たすと考えられますが、経年などによって利用者やその家族の理解が薄れることがあり得るため、ケアプランの更新時や変更時の際には口頭での説明を行うことが望ましいと考えます。

3. 訪問介護（生活援助中心型）の多数回利用に係る届出について

17. 居宅介護支援 ⑤訪問回数の多い利用者への対応

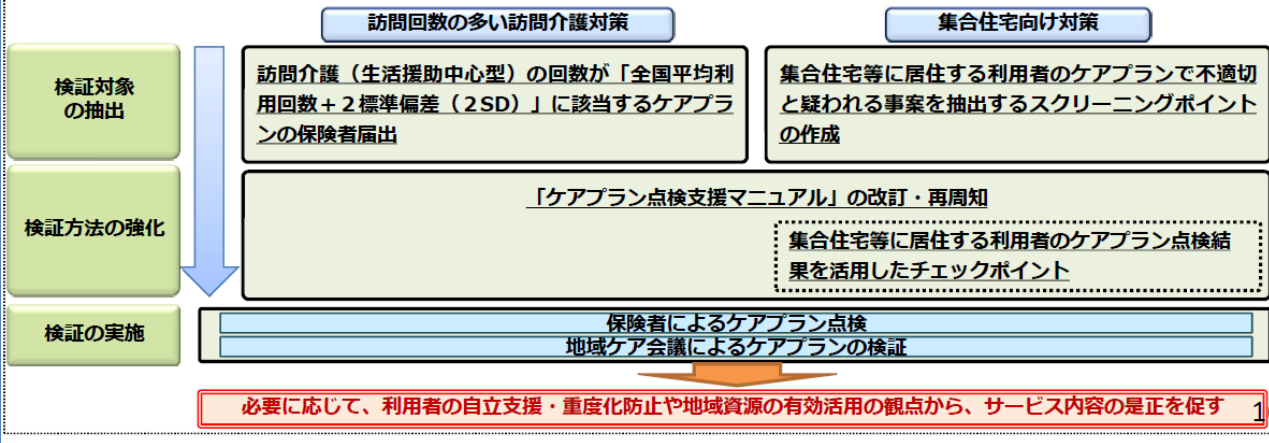
概要 ※介護予防支援は含まない

ア 訪問回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数（※）の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。【省令改正】

（※）「全国平均利用回数＋2標準偏差」を基準として平成30年4月に国が定め、6ヶ月の周知期間を設けて10月から施行する。

イ 地域ケア会議の機能として、届け出られたケアプランの検証を位置付け、市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行うこととする。また市町村は、必要に応じ、ケアマネジャーに対し、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正を促す。【省令改正】

【イメージ図】ケアプランの適正化に向けた対策の強化



【平成30年10月1日から施行】

生活援助中心型の訪問介護が通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け、そのケアプランについて、市町村が地域ケア会議等において検証を行い、必要に応じ是正を促すもの。

届出が義務付けられる生活援助の回数が介護度に応じて示された。

〈届出の要否の基準となる回数〉

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

厚労省が具体的なマニュアルを8月末頃市町村に示すとの情報があるので、その動向を見ながら、メール・ホームページにて情報提供していく予定。

4. 指定申請に係る文書の削減について

【平成 30 年 10 月 1 日から施行】

介護保険サービスの指定等につき、指定申請に係る以下の文書等を削減。

- ・ 申請者の定款、寄附行為等
- ・ 役員の氏名、生年月日及び住所
- ・ 事業に係る資産の状況
- ・ 事業に係る居宅介護サービス計画費の請求に関する事項
- ・ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

当初の指定申請に限らず、指定更新申請、変更届出も同様。

変更後の様式については、現在調整中のため、後日メール・ホームページにてお知らせ。

5. 特定事業所集中減算に係る算定と届出について

17. 居宅介護支援 ④公正中立なケアマネジメントの確保（特定事業所集中減算の見直し）

概要

※介護予防支援は含まない

イ 特定事業所集中減算の対象サービスの見直し

特定事業所集中減算について、請求事業所数の少ないサービスや、主治の医師等の指示により利用するサービス提供事業所が決まる医療系サービスは対象サービスから除外する。なお、福祉用具貸与については、事業所数にかかわらずサービスを集中させることも可能であることから対象とする。

単位数

	<現行>		<改定後>
特定事業所集中減算	200単位/月減算	⇒	変更なし

算定要件等

○ 対象となる「訪問介護サービス等」を以下のとおり見直す。

<現行>

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（※）、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（※）、認知症対応型共同生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護（※）、看護小規模多機能型居宅介護（※）

（※）利用期間を定めて行うものに限る。

<改定後>

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

4月の基準改定により、対象サービスの種類が従前の18種類から「訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護」の4種類に縮小。

平成30年度前期分の様式等を8月初旬に指導監査室のホームページに掲載するので、全ての事業所において算定のこと。

算定の結果、紹介率最高法人の割合が80%を超えた場合は、正当な理由の有無に関わらず指導監査室へ届出が必要。

通常、前期の判定期間は3月～8月までの6カ月だが、基準改定に伴い平成30年度の前期分に限って4月～8月の5カ月分が対象となっているので注意。

6. 高齢者支援課より事務連絡

(1) ケアプラン点検について

(2) ケアプランの目的について

(3) 周南市のケアプラン実施状況について

※法的根拠抜粋

【介護保険制度の3つの基本理念】

介護保険法 第1条

この法律は、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の推進を図る事を目的とする。

介護保険法 第2条第2・3項

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行わなければならない。

3 第1項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行われなければならない。

(国民の努力義務)

介護保険法 第4条

1 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態になった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

(基本方針)

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 第1条の2

1 指定居宅の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

7. 地域福祉課より事務連絡

(1) 総合事業の報酬改定について

(2) 地域単価について

別添 1

訪問介護員等によるサービス費（訪問介護従前相当サービス費）及び通所介護事業者の従事者によるサービス費（通所介護従前相当サービス費）は、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定にあたっては、以下に掲げる他は、平成30年度介護報酬改定前の指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービス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18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準ずるものとする。

なお、1のり、注1の「なお」以下、注2、注3、注4の「なお」以下、注8の「なお」以下、2のり、又、注6～9、注10の「なお」以下については、平成30年10月1日施行とし、それまでの間については、なお従前の例による。

- 1 訪問介護員等によるサービス費（訪問介護従前相当サービス費）
 - イ 訪問型サービス費Ⅰ 1, 168単位
（事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問）
 - ロ 訪問型サービス費Ⅱ 2, 335単位
（事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問）
 - ハ 訪問型サービス費Ⅲ 3, 704単位
（事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問）
 - ニ 訪問型サービス費Ⅳ 266単位
（事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合）
 - ホ 訪問型サービス費Ⅴ 270単位
（事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行った場合）
 - ヘ 訪問型サービス費Ⅵ 285単位
（事業対象者・要支援2 1回につき・1月の中で全部で9回から12回までのサービスを行った場合）
 - ト 訪問型サービス費（短時間サービス） 165単位
（事業対象者・要支援1・2 1回につき 主に身体介護を行う場合 1月につき22回まで算定可能）
 - チ 初回加算 200単位（1月につき）

リ 生活機能向上連携加算

- | | |
|---------------------|---------------|
| (1) 生活機能向上連携加算 (I) | 100単位 (1月につき) |
| (2) 生活機能向上連携加算 (II) | 200単位 (1月につき) |

ヌ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算 (I) + 所定単位 × 137 / 1000
- (2) 介護職員処遇改善加算 (II) + 所定単位 × 100 / 1000
- (3) 介護職員処遇改善加算 (III) + 所定単位 × 55 / 1000
- (4) 介護職員処遇改善加算 (IV) + (3) の 90 / 100
- (5) 介護職員処遇改善加算 (V) + (3) の 80 / 100

注1 イからトまでについて、介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数に70 / 100を乗じる。

なお、平成30年度は現に従事している者に限ることとし、また、本減算は平成30年度末までの取扱とする。

注2 生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月においてイからヌを算定しない。

注3 リの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の訪問介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注4 イからトまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90 / 100を乗じる。なお、建物の範囲については、平成30年度介護報酬改定後の訪問介護における取扱に準ずる。

注5 イからトまでについて、特別地域加算を算定する場合は、所定単位数に15 / 100を乗じた単位を足す。

注6 イからトまでについて、中山間地域等における小規模事業所加算を算定する場合は、所定単位数に10 / 100を乗じた単位を足す。

注7 イからトまでについて、中山間地域に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、所定単位数に5 / 100を乗じた単位を足す。

注8 ヌについて、所定単位はイからリまでにより算定した単位数の合計。なお、(IV) (V)については、給付において廃止される同時期において廃止する。

注9 特別地域加算、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及び介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

2 通所介護事業者の従事者によるサービス費(通所介護従前相当サービス費)

イ 通所型サービス費

- (1) 事業対象者・要支援1 1,647単位(1月につき)
- (2) 事業対象者・要支援2 3,377単位(1月につき)
- (3) 事業対象者・要支援1 378単位(1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)
- (4) 事業対象者・要支援2 389単位(1回につき・1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行った場合)

ロ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)

ハ 運動器機能向上加算 225単位(1月につき)

ニ 栄養改善加算 150単位(1月につき)

ホ 口腔機能向上加算 150単位(1月につき)

ヘ 選択的サービス複数実施加算

- (1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)
 - ① 運動器機能向上及び栄養改善 480単位(1月につき)
 - ② 運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位(1月につき)
 - ③ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位(1月につき)
- (2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)
運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位(1月につき)

ト 事業所評価加算 120単位(1月につき)

チ サービス提供体制強化加算

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
 - ① 事業対象者・要支援1 72単位(1月につき)
 - ② 事業対象者・要支援2 144単位(1月につき)
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ
 - ① 事業対象者・要支援1 48単位(1月につき)
 - ② 事業対象者・要支援2 96単位(1月につき)
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 事業対象者・要支援1 24単位(1月につき)
 - ② 事業対象者・要支援2 48単位(1月につき)

リ 生活機能向上連携加算 200単位(1月につき)

- ※ 運動器機能向上加算を算定している場合には、100単位(1月につき)

ヌ 栄養スクリーニング加算 5単位(1回につき)

- ※ 6月に1回を限度とする

ル 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) + 所定単位 × 59 / 1000
- (2) 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) + 所定単位 × 43 / 1000
- (3) 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) + 所定単位 × 23 / 1000
- (4) 介護職員処遇改善加算 (Ⅳ) + (3) の 90 / 100
- (5) 介護職員処遇改善加算 (Ⅴ) + (3) の 80 / 100

- 注1 イについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70 / 100を乗じる。
- 注2 イについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に70 / 100を乗じる。
- 注3 イについて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、所定単位数に5 / 100を乗じた単位を足す。
- 注4 イについて、若年性認知症利用者受入加算を算定する場合は、所定単位数に1月につき240単位を足す。
- 注5 イについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。
イ(1)及び(3) 376単位
イ(2)及び(4) 752単位
- 注6 ロ、ハにおける機能訓練指導員については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師、きゅう師を対象に含むものとする。
- 注7 ニの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の通所介護における栄養改善加算の取扱に準ずる。
- 注8 リの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の通所介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。
- 注9 ヌの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の通所介護における栄養スクリーニング加算の取扱に準ずる。
- 注10 ルについて、所定単位はイからヌまでによる算定した単位数の合計。なお、(Ⅳ)(Ⅴ)については、給付において廃止される同時期において廃止する。
- 注11 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

3 介護予防ケアマネジメント費

イ 介護予防ケアマネジメント費 430単位（1月につき）

ロ 初回加算 300単位（1月につき）

ハ 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

注1 介護予防ケアマネジメント費の算定は、要支援1及び要支援2を対象とする。

注2 住所地特例による財政調整においては、1件あたり430単位とする。
算定にあたっては、住所地特例対象者の数に430単位をかけた金額の支払い・請求により財政調整を行うものとする。