

# 居宅介護支援 加算算定ガイド

## 入院時情報連携加算

◎算定要件（「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（平成十二年厚生省告示第二十号）」より）

### 入院時情報連携加算

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。ただし次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 200 単位
- ロ 入院時情報連携加算（Ⅱ） 100 単位

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

#### 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準

- イ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 利用者が病院又は診療所に入院してから三日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
- ロ 入院時情報連携加算（Ⅱ） 利用者が病院又は診療所に入院してから四日以上七日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

◎解釈通知（「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）」より第3の12）

### 入院時情報連携加算について

#### （1）総論

「必要な情報」とは具体的には、当該利用者の入院日、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。当該加算については、利用者一人につき、1月に1回を限度として算定することとする。

また、情報提供を行った日時、場所、（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。

#### （2）入院時情報連携加算（Ⅰ）

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（Ⅱ）

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。

## ◎平成 30 年介護報酬改定関連 Q & A より抜粋（厚労省、川崎市）

厚労省 Q & A Vol. 1 平成 30 年 3 月 23 日

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）

入院先の医療機関とのより確実な連携等を確保するため、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。

川崎市 Q & A

問 4 入院時情報連携加算について、今回の改正で算定要件が見直され、3 日以内又は 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は、入院時情報連携加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できるとされ、また、別途、様式例も示されたが、仮に、3 日目に電話で医療機関の職員に対して必要な情報を提供し、翌日に書面を FAX した場合、算定の担保となる書面は 4 日目の情報提供となるが、この場合は電話での提供を 3 日目に行ったことになるので、入院時情報連携加算（Ⅰ）を算定してよいか。

（回答）【追加：平成 30 年 5 月 2 日】

入院時情報連携加算は、老企第 36 号第 3 の 12（1）において、情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX 等）について居宅サービス計画等に記載することとされています。様式例はこの情報提供がより効果的になるよう示されたものですので、この様式の使用を拘束するものではないとされています。

したがって、御質問の件については、本人の入院から 3 日以内に必要な情報を伝え、その後に伝えられた情報を書面で提供したものとなりますので、入院時情報連携加算（Ⅰ）を算定することは可能と考えます。

（根拠法令等） 厚生労働大臣が定める基準（厚労告 95）第八五号、老企第 36 号第 3 の 12（1）及び居宅介護支援費の退院・退所に係る様式例について（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）

## ◎よくみられる質問事項

**Q1** 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** 前述の解釈通知の（1）総論に、「必要な情報」とは具体的には、当該利用者の入院日、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。（中略）なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる」とあり、入院時情報連携加算の様式例が加えられた「居宅介護支援費の退院・退所に係る様式例について」（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）においても「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」とあることから、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、「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」とありますので、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です。

**Q2** 3日間程度の短期入院でも加算の対象となるのでしょうか？

**A** 入院時情報連携加算については、算定要件として入院期間等の定めがないことから、当該加算の目的を達成するために必要である情報を提供した場合、算定は可能と考えます。

ただし、指定居宅介護支援の提供については、利用者又はその家族に対し説明を行う必要がありますので、当該加算について（このケースに限らずですが）算定する理由とその効果等について、利用者又はその家族への説明は必要です。

**Q3** 検査入院の場合も加算の対象となるのでしょうか？

**A** 入院時情報連携加算は入院時における医療機関との連携促進を図るため、当該加算の算定要件として定める手間等について評価したものです。

したがって、入院時情報連携加算については医療機関が把握することでより良いケアにつながる、あるいは退院に向けた指導等に必要である情報として提供するものであれば算定可能と思いますが、これらの要件を満たさず単に情報提供を行ったことのみをもって算定することは適切ではないと考えます。

**Q4** 要支援認定の利用者が入院したため情報提供を行い、入院中に区分変更申請を行ったのち要介護認定が出て退院後在宅生活となる場合、算定は可能でしょうか？

**A** 入院の時点では要支援認定のため、介護予防サービス・支援計画となり、入院時情報連携加算は算定項目にありませんので算定不可と解します。

## 退院・退所加算

◎算定要件（「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（平成十二年厚生省告示第二十号）」より）

### 退院・退所加算

注 病院若しくは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若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（指定地域密着型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126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨ又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）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、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、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った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

- イ 退院・退所加算（Ⅰ）イ 450 単位
- ロ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600 単位
- ハ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 600 単位
- ニ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750 単位
- ホ 退院・退所加算（Ⅲ） 900 単位

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

#### 居宅介護支援費に係る退院・退所加算の基準

- イ 退院・退所加算（Ⅰ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。
- ロ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けていること。
- ハ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。
- ニ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。
- ホ 退院・退所加算（Ⅲ） 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

◎解釈通知（「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）」より第3の13）

## 退院・退所加算について

### （1） 総論

病院若しくは診療所への入院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。）への入所をしていた者が退院又は退所（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）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った場合には、当該利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、算定しない。なお、利用者に関する必要な情報については、別途定めることとする。（注）

（注）前述の「利用者に関する必要な情報について」は、「居宅介護支援費の退院・退所に係る様式例の提示について」（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）に新たに示された「退院・退所加算に係る様式例」が「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」されていることから、この様式例に示されている項目と同程度の情報が、必要な情報であるとして定められていると考えられます。

（情報を記録する書式については「入院時情報連携加算に係る様式例」と同様に、当該様式以外の様式等の使用を拘束するものではないので、必ずしもこの様式例を使用しなくともいい訳ではありません）

### （2） 算定区分について

退院・退所加算については、以下の①から③の算定区分により、入院又は入所期間中1回（医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、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った場合を含む）のみ算定することができる。

#### ① 退院・退所加算（Ⅰ）イ・ロ

退院・退所加算（Ⅰ）イ及びロについては、病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合に算定可能であり、うち（Ⅰ）ロについてはその方法がカンファレンスである場合に限る。

#### ② 退院・退所加算（Ⅱ）イ・ロ

- ・ 退院・退所加算（Ⅱ）イについては、病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合に算定が可能。
- ・ 退院・退所加算（Ⅱ）ロについては、病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。

#### ③ 退院・退所加算（Ⅲ）

退院・退所加算（Ⅲ）については、病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能。

(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 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 の要件を満たすもの。

ロ 地域密着型介護老人福祉施設

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日 厚生労働省令第 34 号。以下このロにおいて「基準」という。）第 134 条第 6 項及び第 7 項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者への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 131 条第 1 項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ハ 介護老人福祉施設

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日 厚生省令第 39 号。以下このハにおいて「基準」という。）第 7 条第 6 項及び第 7 項に基づき、入所者への援助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 条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ニ 介護老人保健施設

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日 厚生省令第 40 号。以下このニにおいて「基準」という。）第 8 条第 6 項に基づき、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 条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ホ 介護医療院

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年 1 月 18 日 厚生労働省令第 5 号。以下このホにおいて「基準」という。）第 12 条第 6 項に基づき、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うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第 4 条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。

ヘ 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（平成十八年法律第八十三号）附則第三百十条の二第一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。以下このヘにおいて「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。

② 同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1 回として算定する。

③ 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後 7 日以内に情報を得た場合には算定することとする。

④ カンファレンスに参加した場合は、(1) において別途定める様式ではなく、カンファレンスの日時、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。

## ◎平成 30 年介護報酬改定関連 Q&A より抜粋（厚労省、川崎市）

厚労省 Q & A Vol. 1 平成 30 年 3 月 23 日

問 140 退院・退所加算(Ⅰ)口、(Ⅱ)口及び(Ⅲ)の算定において評価の対象となるカンファレンスについて、退所施設の従業者として具体的にどのような者の参加が想定されるか。

(答)

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提供等を行うことができる者を想定している。

## ◎よくみられる質問事項

Q 1 退院・退所加算を算定する際には、入院していた病院の主治医へのケアプラン送付は必要でしょうか？

A 算定要件に、「当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、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った場合」と規定されています。このケアマネジメントプロセスの一環として、意見を求めた入院時の主治の医師等に対してのケアプランの交付は利用者へのより良い支援提供・連携促進等の観点からも送付することが望ましいと考えます。

Q 2 退院時のカンファレンスにて、在宅側の訪問診療医の代わりに相談員が出席した場合も、対象となる在宅側の「1 者」とみなしてよいのでしょうか？

A ご質問にある相談員の方が、「退院時共同指導料 2 の注 3」に定義されている職種を兼ねている場合はみなせると解しますが、そうでない場合はみなせないと考えます。

Q 3 カンファレンスへの参加に関して、同じ訪問看護ステーションから看護師とセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が参加した場合は「2 者」が参加したとみなしてよいのでしょうか？

A 「退院時共同指導料 2 の注 3」の在宅側の「3 者以上」の対象となる職種の記述として、「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」とあります。一方で、同一事業所であることについては、それに触れた記述が無い場合、その職種の参加をもって「1 者」とみなせると解釈でき、ご質問の場合には「2 者」が参加したとみなせると解します。

**Q4** 管理栄養士、社会福祉士も在宅側の「1者」として含まれるのでしょうか？

**A** カンファレンスの定義における在宅側の「3者以上」の参加の対象とは、「介護支援専門員」の他に「在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等」「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」「保険薬局の保険薬剤師」「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」のいずれか2者以上となっており、「管理栄養士」「社会福祉士」は加算の対象の「1者」には含まれません。

**Q5** 家屋調査により情報を得た場合は、加算算定の対象となるのでしょうか？

**A** この加算は、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、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を受けた上で、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の調整を行った場合に算定することとされ、必要な情報については、様式例に示されているとおりです。

したがって、家屋調査に理学療法士等の病院職員が同行し、様式例に示されている必要な情報を収集している場合は、算定要件を満たすものと解しますが、同行したのみでは要件は満たしませんのでご注意ください。

**Q6** 検査入院の場合も加算の対象となるのでしょうか？

**A** 退院・退所加算は、退院・退所時におけるケアプランの初回作成の手間を評価するものとされており、検査入院等により利用者の心身の状態等について変化が考えられ、利用者の情報を得ることで、新たなニーズの発見、当該ニーズに即したケアプランを作成するのであれば算定可能と思いますが、これらの効果が期待できないにもかかわらず情報を得たことをもって算定することは適切ではないと考えます。

**Q7** 職員との面談や、カンファレンスにおいて必要な情報を得た月と、退院してサービスを利用した月が違っていても、退院・退所加算の算定は可能でしょうか？

**A** 退院・退所加算は、利用者の退院・退所に当たって、病院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、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等を行った場合であって、かつ、退院した月の翌月末までに居宅サービス等を利用した場合に算定できるものとされています。

したがって、退院月やその直前の月の情報でなくとも、要件を満たした上で、かつ、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、加算算定の対象とすることは可能であると解します。

なお、利用者が転院・転所をした場合や、退院・退所加算の算定期間については、「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3)」で例示が示されていますので、ご参照ください。

**Q8** 退院・退所加算とターミナルケアマネジメント加算の同月算定は可能でしょうか？

**A** それぞれの算定要件を満たせば、同月の算定は可能です。

なお、退院・退所加算と初回加算については同月算定は不可となっています。

**Q9** 算定要件に「当該病院等との職員と面談をおこない、必要な情報の提供を受け」とありますが、面談の相手は当該病院等の職員であれば誰でもよいのでしょうか？

**A** 利用者の状態について情報交換を行い得る職員であることが必要です。

**Q10** カンファレンスの記録については、様式例によって示されたような情報記録書とは別に記録をすることが必要ですが、その記録とは第4表（担当者会議の要点）や第5表（支援経過）でよいのでしょうか？

**A** カンファレンスの記録については、前述の解釈通知（3）④に「カンファレンスに参加した場合は、（1）～前述の総論～ において別途定める様式ではなく、カンファレンスの日時、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」とあり、ご質問の通り、日時、開催場所、出席者、内容の要点等を第4表や第5表に記録することでよいと考えます。

なお、「利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること」とありますが、この「文書」とは、病院・診療所等が共同指導や情報提供の内容を患者（入居者）や家族に対し提供した文書の写しのことと解します。

## ターミナルケアマネジメント加算

◎算定要件（「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（平成十二年厚生省告示第二十号）」より）

ターミナルケアマネジメント加算 400 単位

注 在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合は、1 月につき所定単位数を加算する。

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

居宅介護支援費に係るターミナルケアマネジメント加算の基準

ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、二十四時間連絡できる体制を確保しており、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していること。

◎解釈通知（「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）」より第 3 の 17）

ターミナルケアマネジメント加算について

- (1) ターミナルケアマネジメント加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとするが、利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。
- (2) ターミナルケアマネジメント加算は、1 人の利用者に対し、1 か所の指定居宅介護支援事業所に限り算定できる。なお、算定要件を満たす事業所が複数ある場合には、当該利用者が死亡日又はそれに最も近い日に利用した指定居宅サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した事業所がターミナルケアマネジメント加算を算定することとする。
- (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 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った連絡調整に関する記録
- (4) ターミナルケアマネジメントを受けている利用者が、死亡診断を目的として医療機関へ搬送され、24 時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケアマネジメント加算を算定することができるものとする。

## ◎平成 30 年介護報酬改定関連 Q&A より抜粋（厚労省、川崎市）

### 川崎市 Q & A

問 6 ターミナルケアマネジメント加算について、利用者の居宅を 2 日以上、訪問するとあるが、この訪問する介護支援専門員は、担当する介護支援専門員に限るのか。

（回答）【追加：平成 30 年 5 月 2 日】

指定居宅介護支援介護給付費単位数表りのターミナルケア加算は、指定居宅介護支援事業所が、死亡日又は死亡日前 1 4 日以内に 2 日以上、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問しとされています。

したがって、担当する介護支援専門員に限るとの規定はありませんので、担当する介護支援専門員以外でも訪問することは可能と考えますが、この加算は、医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等、ケアチームが適切かつ妥当な判断を行うため、利用者の心身又は家族の状況の変化等について把握するための頻回な訪問及び連絡調整を評価したものですので、利用者の心身の変化等について、これまでの関わり、信頼関係からその要因に素早く気づき、最適な提案が可能となる担当介護支援専門員がかかわることが想定されていると考えます。

（根拠法令等）指定居宅介護支援介護給付費単位数表り

問 7 ターミナルケアマネジメント加算の届出の誓約書に、「死亡診断を目的とした医療機関に搬送され」とあるが、これは、在宅訪問診療医が死亡確認した場合は含まれないと解すのか。

（回答）【追加：平成 30 年 5 月 2 日】

在宅訪問診療医が死亡確認した場合も当然に含みます。

なお、「死亡診断を目的とした医療機関に搬送され」とは、在宅で死亡確認がされた場合の他、死亡診断を目的として医療機関へ搬送され、24 時間以内に死亡が確認される場合等についてもターミナルケアマネジメント加算を算定することができることを想定したものです。

（根拠法令等）老企第 36 号第 3 の 17 (4)

## ◎よくみられる質問事項

Q1 ターミナルケアマネジメント加算においては、末期の悪性腫瘍の利用者がターミナルケアマネジメントを受けることに同意をしていることが算定要件となりますが、この「同意」について、どのような状況であれば同意をいただけたとみなすことができるのでしょうか？

**A** 利用者又はその家族の同意については、ターミナルケアマネジメントを受けることについて別途同意書類を得る方法の他、サービス担当者会議等で本人による意思決定を基本とし、多専門的職種から構成される医療・ケアチームとしての方針が決定され、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られた場合であって、当該合意をもとに作成された居宅サービス計画への利用者等の同意でも、上記利用者又はその家族の同意と見なすことは可能と考えます。

なお、「同意」の前提として利用者との契約の際に重要事項説明書等において、この加算の算定要件等とともに「24時間連絡が取れる体制を確保しており、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していること」を利用者に説明し交付していること（連絡先の説明等）も必要です。

**Q2** 別に厚生労働大臣が定める基準として「24時間連絡が取れる体制を確保しており、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していること」とありますが、特定事業所加算を取得していれば、あらためての届け出の必要はないのでしょうか？

**A** 別途、前もっての加算届の提出が必要です。

加算算定月の前月15日までに必要書類の提出をしておくことが必要です。詳細は、川崎市ホームページから確認してください。

<川崎市ホームページ掲載場所>

くらし・手続き → 介護・福祉 → 高齢者・介護保険 → 介護保険制度 → 事業者入口 → 事業者指定関係書類 → 居宅介護支援 → 加算届（居宅介護支援）

また、加算算定の前提として利用者との契約の際に重要事項説明書等において、この加算の算定要件等とともに「24時間連絡が取れる体制を確保しており、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していること」を利用者に説明し交付していること（連絡先の説明等）も必要です。

**Q3** 算定要件に、「当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者に提供し」とありますが、具体的にはどのような方法が考えられるのでしょうか？

**A** 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に記録すべき事項は、前述の解釈通知（3）にある①、②であり、これらの記録は支援経過として居宅サービス計画等に残すこととされています。

よって、第5表の支援経過記録等を交付する方法の他、医療機関が中心となって取り組む情報共有システムにて情報共有を行っている場合においては、システム上に記録し共有することでも当てはまると考えます。

**Q4** 前述の解釈通知（1）に「利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定すること」とありますが、死亡月に給付管理が発生しない場合はどうなるのでしょうか？

**A** 利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、「利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月」に算定することとなります。

※平成30年4月13日付事務連絡「居宅介護支援費に係るターミナルケアマネジメント加算の取扱いについて」参照

**Q5** 退院・退所加算とターミナルケアマネジメント加算の同月算定は可能でしょうか？

**A** それぞれの算定要件を満たせば、同月の算定は可能です。

**Q6** ターミナルケアマネジメント加算の算定要件である利用者又は家族の同意を得た上での2回以上の訪問について、居宅サービス計画を作成するための初回訪問と兼ねることは可能でしょうか？

**A** ターミナルケアマネジメント加算については、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等を把握し、そこで把握した利用者の心身の状況等を記録し、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ことから、当該加算が創設されました。

ご質問の件については、2回の訪問のうち、1回は居宅サービス計画を作成するための通常の訪問になりますが、当該加算の算定要件においては「死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上当該利用者の居宅を訪問」となっており、その訪問が居宅サービス計画作成のための訪問であっても、2日以上訪問の1日に含まれるものと解します。

◎このガイドに記載の「算定要件」「解釈通知」「様式例」については、厚労省ホームページ「平成30年度介護報酬改定について」等をご参照ください。

◎厚労省、川崎市の「Q&A」については、今後の介護保険制度改正等により内容が変更となる場合があります。随時ご確認ください。

また、「よくみられる質問事項」の回答についても、今後の介護保険制度改正等により解釈が変わる場合があります。判断に迷う際は「介護保険FAX質問票」による川崎市への照会等により、随時ご確認ください。

**編集** 川崎市介護支援専門員連絡会 制度改正検討部会

**監修** 川崎市健康福祉局長寿社会部介護保険課