

令和3年度介護保険制度改正・介護報酬改定について
八王子介護支援専門員連絡協議会会員からの質問と八王子市からの回答 Vol.1

① 運営規程に関する質問

Q1

ケアマネジャーの担当件数の逓減制の適用件数緩和条件について、事務職員は同一法人配置で非常勤でも認められるとなっているが、居宅介護支援事業所をサポートする業務として例えば勤怠管理や事務用品発注等で認められるのか？

また、法人の業務と兼任する場合、勤務時間は按分する必要があるか？

A1

事務職員については、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されている。

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。

② 重要事項説明書に関する質問

Q2

*前6カ月に作成したケアプランにおける割合は、定期的に行うのか？一度説明すればいいのか？

介護サービス情報公表制度に公表と書かれているが、今後公表されると説明すればいいのか？今その項目がないので…

*末期の方の調整をしたが、自宅退院できなかったケースについて自宅に戻っていないので、アセスメントはできても、モニタリングはできないので、アセスメント票、サービス担当者会議録があれば、いいのでしょうか。

基本的には、ケアプランの署名捺印（これからはいらなくなるかもしれませんが）は自宅に戻ってきた当日にもらうと思うのですが？

アセスメント票及びケアプラン1表から7表が必要となるか教えてください。

また、上記の算定は新規の方のみが対象でしょうか？

A2

前6月間に作成したケアプランにおける割合は、居宅介護支援の提供の開始の際に行う必要がある。

令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者については、次のケアプランの見直し時に説明を行うことが望ましい。（参考：Q&A Vol.3 問112）

介護サービス情報公表制度について、現状では今回の制度改正には対応しておらず、今後

制度改正に対応した項目が創設された場合に、利用していただきたい。(都確認)

利用実績につながらなかった場合の居宅介護支援費の請求については、アセスメント票・ケアプラン第4表・第5表があれば、請求して差し支えない。

ケアプラン第1表・第2表・第3表・第6表・第7表は無くても差し支えないが、作成済の場合はアセスメント票・ケアプラン第4表・第5表と併せて保管すること。署名・捺印は必須ではない。

算定の対象は新規利用者に限らない。

Q 3

サービス割合の説明について、Q&A vol. 3 問 112 (答) に説明については居宅介護支援の提供の開始に際し行うとあるが、令和3年4月以前からの利用者に対しても、見直し時に説明し、その後半年ごとに説明する必要はないとの理解でいいのか。

また、令和3年4月以降サービス提供をする利用者に契約の際にあらかじめ、説明することで居宅介護支援事業所と契約をするか否かの判断基準になることは理解できるが、既に契約している方に対しても説明する意図をご教授願いたい。

A 3

貴見のとおり。

既に契約している利用者についても、高齢者自身によるサービス選択を尊重するため、ケアプランの見直し時に説明を行うことが望ましい。

Q 4

「前6か月間のサービス事業所提供割合等」について今後半年ごとに利用者に説明交付するのか、それとも1回だけで良いのか？

A 4

上記参照

Q 5

介護サービス情報公表制度の利用者への説明をどのように行うのか、又内容がよくわかりません。

A 5

介護サービス情報公表制度について、現状では今回の制度改正には対応しておらず、今後制度改正に対応した項目が創設された場合に、利用していただきたい。(都確認)

Q 6

運営方針について、の赤文字で記載されている⑥⑦⑧について、まだ、必要な措置については、検討中であり、決まっています。決まったなら、重要事項説明書に、追記をしていく必要があるとは思いますが、いつまでに決める必要があるのか、期限を教えてください。

A 6

感染症の予防及びまん延の防止のための措置及び虐待の防止に係る措置については、令和6年3月31日までの経過措置あり。職場におけるハラスメント防止のための措置については、経過措置の規定がないため、早急に対応いただきたい。

③ 居宅（加算・報酬）に関する質問**Q 7**

必要時、インフォーマルサービスを包括的に提供するケアプランとは。
*包括的に提供という意味がよくわかりません。すみません勉強不足で
*事業所のケアプランのうち、最低でも1つあればいいのでしょうか。

A 7

*利用者の日常生活を支援するために、介護保険サービスだけでなく、インフォーマルサービスも「含めて」「ひっくるめて」「視野に入れて」、提供するサービスを検討し、居宅サービス計画を作成すること、と解釈している。

*1件もない場合についても算定できるが、検討結果位置付けなかった場合、該当理由を説明できるようにしておくこと。

介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 3) の問 113 を参照。

Q 8

通院時情報連携加算について、訪問診療を利用している方に自宅で同様の情報提供、情報収集した場合も対象となるのか。

A 8

利用者が病院や診療所を受診時に同席することが要件となるため対象とはならない。

厚生労働省告示第 73 号

「利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、(以下略)」

Q 9

1. 特定事業所加算で新たに要件に加わった「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含む）」の解釈について、介護給付等対象サービス以外の医療サービス、市町村が提供するサービス、地域住民による自発的な活動によるサービス、家族や友人等の支援、民間の配食サービス等様々な主体が提供するサービスを計画書に盛り込むということで良いのか？
2. 新しく新設された「通院時情報連携加算」について、医師と情報提供等のやり取りを行った記録は居宅介護支援経過（第5表）に記載すればよいのか、それともサービス担当者会議の要点（第4表）に記載した方が良いのか？

A 9

1. 貴見のとおり。
2. 厚労省からは何表に記載するか示されていないが、市としては、第5表(居宅介護支援経過)に記入することを想定している。

Q 10

「通院時情報連携加算」について、訪問診療を受けている利用者宅で、医師に利用者の生活状況等の情報提供を行い、医師から、利用者に関する必要な情報提供を受け、ケアプランに記載した場合、この加算算定ができますか？

A 10

利用者が病院や診療所を受診時に同席することが要件となる為、訪問診療同席は算定できない。

厚生労働省告示第73号

「利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、(以下略)」

Q 11

1. 特定事業所加算（A）の人員配置について主マネ1名、常勤専従1名、常勤換算1名となっているが、常勤換算1のケアマネの兼務先は連携する事業所に限られるという解釈で良いのか？
2. 退院退所加算で規定されるカンファレンスについて「必要に応じて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」となっているがここで示されている作業療法士等とは退院時共同指導料2の注3の要件で示されている、訪

問看護ステーションの作業療法士とは別のサービス事業所に所属している者と判断すれば良いか？

A 1 1

1. 貴見のとおり。

大臣基準告示八十四 二特定事業所加算(A)(4)

「(略)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。」

上記(1)にはイ(12)の基準＝「他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を実施していること」が含まれており、必然的に連携する事業所が存在することになる。そのため、兼務先は連携する事業所に限られる。

2. 退院時共同指導料2の注3の要件で示されている訪問看護ステーションの作業療法士であっても、居宅サービスを提供するのであれば、差し支えない。

Q 1 2

通院時情報連携加算について確認したいことがあります。ケアプランに記録することが要件になっているが、ケアプランの何表にどのように記載するとよいか？ 例示してもらえると助かります。

A 1 2

厚労省からは何表に記載するか示されていないが、市としては、第5表(居宅介護支援経過)に記入することを想定している。

Q 1 3

特定事業所加算の要件であるインフォーマルサービスの明記について。インフォーマルサービスの内容について八王子市から何かこうでなければならないというものがあるのか？

A 1 3

特に市から指定することはない。

利用者の日常生活を支援する上で有効なサービス・サポートを、広い視野で検討していただきたい。

Q 1 4

委託連携加算の算定条件を知りたいです。委託連携加算と初回加算は同時加算か？

A 1 4

厚生労働省告示第 73 号等を参照していただきたい。

新規に介護予防サービス計画を作成した月と、委託を開始した月が同一の場合、両加算を同時に算定することとなる。

④ 感染症・災害対策に関する質問**Q 1 5**

感染症・災害対策の義務化に伴い、「研修と訓練（シミュレーション）」の実施を求めているが、複数の居宅介護支援事業所が協同で研修を企画し、実施することで要件を満たすことはできるのか？

A 1 5

感染症や災害対策における研修及び訓練については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

ただし、内容については各事業所で策定した計画や指針に基づき行うこと。

（参考：解釈通知）

Q 1 6

「必要な措置を講じます。」とありますが、これから検討をしていき、事業所として体制を作っていく方向で考えています。期限があるのででしょうか。

A 1 6

業務継続計画の策定、感染症の予防及びまん延の防止のための措置については、令和 6 年 3 月 3 1 日までの経過措置あり。

Q 1 7

災害に係る業務継続計画の“緊急時の対応”の業務継続計画の発動基準について確認したいことがあります。厚労省の「事業継続ガイドライン」には地震発生時の記載例があります。これには「震度●以上の地震が発生し」とあります。各事業所の判断に任せずに、市域全体で対応すべきことと思います。市として一定の指針があるのか、確認してほしいところです。

A 1 7

業務継続計画は、各事業所における災害等発生時の初動対応、非常時の職員体制及び優先すべき業務の整理等を定めるものであり、事業所規模や利用者数、利用者の生活状況等により異なるものである。よって市域全体で対応することは適切ではないと考える。

⑤ ハラスメント・虐待防止に関する質問

Q 1 8

ハラスメント対策を事業所で策定する際に参考となる文献、サイトを教えて欲しい。

A 1 8

厚生労働省ホームページに掲載されている「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」等を参考にされたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

(参考：解釈通知)

Q 1 9

虐待防止について、利用者やご家族に対してのものは、すでに重要事項説明書に追加しておりますが、事業所内のパワーハラスメントについては、この重要事項説明書に記載すべきなのでしょうか。

A 1 9

重要事項説明書については、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる内容について記載するものであり、事業所内のハラスメント対策について、必ず記載しなければならないものではない。

Q 2 0

事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的(年に1回?半年に1回?)に開催や虐待の防止のための研修を定期的に(同?)実施することについて個々の事業所で行うのは現実的に無理。他事業所と合同で委員会を開催し、八介連またはエリア毎で研修を実施することで認めてもらえないか?

A 2 0

虐待防止委員会の開催及び研修の定期的実施については、複数事業所との合同開催でも可能である。

(参考：Q&A Vol.3 問1)

Q 2 1

社内ハラスメント等の案件について
市に報告の義務はあるのか?

A 2 1

市に報告の義務はないが、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」等を参考に、各事業所において適切に対策を行っていただきたい。

⑥ サービス事業（加算・報酬）に関する質問**Q 2 2**

1. 今回の改正でそれぞれのサービス事業所の加算がかなり変更になっています。それに伴い居宅サービス計画書の変更が必要になることも想定されますが、科学的介護推進体制加算や、感染症等対応加算などの事業所の体制自体につく加算も変更する必要があるのでしょうか。加算の種類によって変更の必要がある加算と必要のない加算があるのであれば教えてほしいです。また、変更の必要があった場合の担当者会議の開催の必要性も併せて教えてもらえればと思います。
2. 上記の加算について4月から一律変更するのではなく、それぞれのサービス事業所によって変更のタイミングが違い、また同じ事業所でも加算の種類によって開始時期が違うのですが、そうすると居宅サービス計画の変更のタイミングをどこに持っていけばよいのでしょうか。その都度変更となると、毎月変更をしないといけなくなってしまいます。居宅計画の変更のタイミング（署名の日付も含めて）を教えてください。

※上記の質問に対する返答がでるまで、居宅計画の変更を待っていてよいのかそれだけでも早急に返答を頂きたいです。

A 2 2

1. サービス内容や提供方法に変更が生じないのであれば、担当者会議やケアプランの差し替えは不要。3表に加算名を記載している場合は、3表を差し替える。その場合は3表に日付と利用者の署名をもらうこと。サービス内容や提供方法に変更が生じる場合は担当者会議を行い、ケアプランを作成しなおす必要がある。
科学的介護推進体制加算や感染症等対応加算（通所の3%加算）の加算については、サービス内容や提供方法に変更が生じるものではないため、担当者会議は不要・ケアプランへの加算名の記載は不要と考えている。ただし、科学的介護推進体制加算について、LIFEからのフィードバック情報を活用しケアプランに反映させる際には、担当者会議の開催が必要。
2. 担当者会議を開催する、ケアプランを作り直す、あるいは差し替えをする場合、サービス開始の前に行うことが基本ではあるが、困難な場合は、遅くなった経緯を居宅介護支援経過に記録した上で、極力早めに行うこと。

Q 2 3

通所介護、通所リハビリの規模別の基本報酬について、ケアマネの限度額管理が複雑になり、理解が困難なため、意図や目的等と実際どのように給付管理するのか、ご教授願いたい。

A 2 3

厚労省が公開している資料「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」によると、制度の安定性・持続可能性や、利用者間の公平性の確保を目的としていると考えられる。

給付管理の方法については、介護保険最新情報 vol. 947 に詳しく記載されているので、参照していただきたい。

Q 2 4

サービス事業所が「LIFE」で集めたデータを居宅介護支援事業所にも提供してもらえるのか？また「LIFE」をケアマネジメントで活用する場面をどのように想定しているか？

A 2 4

サービス事業所に対してフィードバック情報の提供を依頼し、フィードバック情報をケアマネジメントに活用していただきたい。厚労省はLIFEからのフィードバック情報をケアマネジメントにおいても活用することを推奨しており、サービス事業所と居宅介護支援事業所でフィードバック情報を共有することで、ケアマネジメントにおける活用が実現するものとする。

厚労省のホームページに「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」が掲載されているが、ケアマネジメントで活用する場面については具体的に示されていないところ。サービス担当者会議の資料として活用すること等が想定されるが、今後より具体的に検討したい。

Q 2 5

通所介護、通所リハビリで算定される入浴介助加算（Ⅱ）について個別入浴計画に基づいておこなわれているかどうかをどのように確認すれば良いか？

A 2 5

サービス事業所から、それぞれの個別計画書を提出してもらい、月々の報告に記載してもらえばいいのではないかと。

（当該加算の算定要件には含まれていない）

⑦ その他の質問

Q 2 6

コロナワクチン接種について、申し込みの支援や会場への移動、会場内での介助が必要な方も多くいるが、介護保険適用はどの範囲で可能か？

A 2 6

令和3年4月5日の介護保険最新情報 vol. 963(第20報)に詳しく記載されているので参照していただきたい。

意見・感想（市からの回答はありません）

サービス事業（加算・報酬）に関して

リハビリについての加算がわかりにくい。

個別の加算について、一律にとると一方的な通知を出される事業所があったり、相談員や責任者が理解しておらず、説明ができていないケースが見受けられる。ケアマネジャーは自らが位置付けたサービスについて説明責任を果たそうと思っているので、事業所にもご理解いただきたい。

その他

「居宅サービス計画に位置付けられたサービス事業所名および占有率の公表」は弊社のように「単独居宅」は意味があるのか？と疑問です。

利用者にとっては「どうでもいいこと」と言われてしまい、かえって混乱を招きかねません。法で決まったこと、として説明してはいますが、皆さんはどう思われるのか、と。