重要事項及び契約内容の変更についてのお知らせ

令和３年４月１日より介護報酬改定に伴い、厚生労働大臣が定める基準による居宅介護支援利用料金及び各種加算の算定要件等が下記の通り変更になりましたのでお知らせします。

１．料金について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 要介護　１・２ | 要介護　３・４・５ |
| 通常料金（月額） | １１，８８９円 | １５，４４７円 |

　　　　その他、下記の項目が該当した場合、通常料金に加算されます。

各事業所で算定する加算のみ

記載する

|  |  |
| --- | --- |
| 初回加算 | ３，３１５円（該当した月のみ） |
| 入院時情報連携加算（Ⅰ） | ２，２１０円（該当した月のみ） |
| 入院時情報連携加算（Ⅱ） | １，１０５円（該当した月のみ） |
| 退院・退所加算　カンファレンス無し | ４，９７２円（連携１回目） |
|  | ６，６３０円（連携２回目） |
| 退院・退所加算　カンファレンス有り | ６，６３０円（連携１回目） |
|  | ８，２８７円（連携２回） |
|  | ９，９４５円（連携３回） |
| 特定事業所加算（Ⅰ） | ５，５８０円（毎月） |
| 特定事業所加算（Ⅱ） | ４，４９７円（毎月） |
| 特定事業所加算（Ⅲ） | ３，４１４円（毎月） |
| 特定事業所加算（A） | １，１０５円（毎月） |
| 通院時情報連携加算 | ５５２円（月に1回まで） |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | ２，２１０円（月に2回まで） |
| ターミナルケアマネジメント加算 | ４，４２０円（該当した月のみ） |
| 特定事業所医療介護連携加算 | １，３８１円（毎月） |

初回加算

新規に居宅サービス計画を受けた場合、もしくは介護度が２段階以上の変更認定を　受けた場合は最初の１カ月において加算されます。

入院時情報連携加算（Ⅰ）

介護支援専門員が当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を入院後　３日以内に行った場合加算されます。

　入院時情報連携加算（Ⅱ）

　　　　介護支援専門員が当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を入院後　７日以内に行った場合加算されます。

＊入院時に医療機関との連携を図る為、利用者のご自宅での様子や介護サービス等の利用情報を提供させていただく場合があります。

また、入院された際は担当ケアマネジャーの氏名及び事業所名を入院先医療機関にお伝えください。

退院・退所加算

　　　　　　　入院中に退院または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加算されます。

　 特定事業所加算（Ⅰ）

①常勤かつ専従の主任介護支援専門員が２名以上配置されている。

②常勤かつ専従の介護支援専門員が３名以上配置されている。

③利用者に関する情報また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している。

④２４時間連絡・相談を受け付ける体制を確保している。

⑤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。

⑥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・研究会等を実施している。

⑦地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。

⑧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。

⑨介護支援専門員１人当たりの利用者平均件数が４０件以上でないこと。

⑩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。

⑪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、指定居宅介護支援を提供していること。

⑫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」等に協力または協力体制を確保していること。

⑬必要に応じて、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）を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。

等の条件を満たしている場合加算される。

　　　　　　　＊上記、⑫の要件により、事前にご連絡、ご了解を得た上で実習生との同行訪問をさせていただく場合があります。

特定事業所加算（Ⅱ）

①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を1名以上配置している。

②常勤かつ専従の介護支援専門員が３名以上配置されている。

③利用者に関する情報また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している。

④２４時間連絡・相談を受け付ける体制を確保している。

⑤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・研究会等を実施している。

⑥地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。

⑦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。

⑧介護支援専門員１人当たりの利用者平均件数が４０件以上でないこと。

⑨介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している。

⑩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も居宅介護支援を提供している。

⑪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」等に協力または協力体制を確保している。

⑫必要に応じて、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）を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。

等の条件を満たしている場合加算されます。

　＊上記、⑪の要件により、事前にご連絡、ご了解を得た上で実習生との同行訪問をさせていただく場合があります。

　　特定事業所加算（Ⅲ）

①常勤かつ専従の主任介護支援専門員が１名以上配置されている。

②常勤かつ専従の介護支援専門員が2名以上配置されている。

③利用者に関する情報また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している。

④２４時間連絡・相談を受け付ける体制を確保している。

⑤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・研究会等を実施している。

⑥地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。

⑦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。

⑧介護支援専門員１人当たりの利用者平均件数が４０件以上でないこと。

⑨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。

⑩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、指定居宅介護支援を提供していること。

⑪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」等に協力または協力体制を確保していること。

⑫必要に応じて、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）を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。

等の条件を満たしている場合加算される。

＊上記、⑪の要件により、事前にご連絡、ご了解を得た上で実習生との同行訪問をさせていただく場合があります。

　　特定事業所加算（A）

①常勤かつ専従の主任介護支援専門員が１名以上配置されている。

②常勤かつ専従の介護支援専門員が１名以上、並びに常勤換算で１以上の介護支援専門員（連携先事業所との兼務可）が配置されている。

③利用者に関する情報また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している。

④２４時間連絡・相談を受け付ける体制を確保している。（連携でも可）

⑤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・研究会等を実施している。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連携でも可）

⑥地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。

⑦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。

⑧介護支援専門員１人当たりの利用者平均件数が４０件以上でないこと。

⑨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。（連携でも可）

⑩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、指定居宅介護支援を提供していること。

⑪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」等に協力または協力体制を確保していること。（連携でも可）

⑫必要に応じて、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）を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。

等の条件を満たしている場合加算される。

　　　　　　　　＊上記、⑪の要件により、事前にご連絡、ご了解を得た上で実習生との同行訪問をさせていただく場合があります。

　　緊急時等居宅カンファレンス加算

　　　　　　　病院または診療所の求めにより、当該病院または診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合月に２回を限度として加算されます。

ターミナルケアマネジメント加算

　　　　　　　・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おこなうことができる体制を整備している。

　　　　　　　・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、主治医等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握をし、利用者への支援を実施した。

　　　　　　　・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、主治医及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ情報提供をおこなった。

　　　　　　　・「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」等の内容に沿った取り組みを行うこと。

　　　　　　　上記の条件を満たした場合加算されます。

　　特定事業所医療介護連携加算

　　　　　　・特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）を算定していること。

　　　　　　・前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数（情報の提供を受けた回数）の合計が35回以上あること。

　　　　　　・前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。

通院時情報連携加算

　　　　　　　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）に記録した場合。利用者お一人に対し月に１回を限度として加算できます。

　　＊居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を

行ったものの、医師が一般的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さ

れた利用者に対して、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメン

ト業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱う

ことが適当と認められるケースについては、居宅介護支援の基本報酬の算定が可能となります。

２．運営方針について

　　　①　当事業所の介護支援専門員は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が可能な限り居宅において、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場にたって適切な居宅支援を行う事を目的とします。

　　　②　事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切なサービスを多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう公正中立な立場で調整します。

　　　③　利用者及びご家族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たり、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めたりすることが可能です。

　　　④　事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

　　　⑤　ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下について利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表します。

　　　・前６か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

　　　・前６か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合

　⑥事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

⑦事業所は適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

⑧事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

・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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。

・事業所における虐待の防止のための指針を整備します。

・介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

・これらに掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。

　　　⑨サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族が参加する場合は、テレビ電話装置等の活用について利用者等の同意を得るようにします。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・介護関係事業所における個人情報の適切な取り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」等を遵守します。

令和　　　年　　　月　　　日

事業者は、利用者又は代理人に対し、利用料の改定について説明しました。

　　　　事業所

　　　　所在地　　　東京都八王子市○○町○○

　　　　名　称　　　（指定）居宅介護支援事業所○○〇

　　　　説明者　　　氏　名

私は、事業者から利用料の改定について説明を受けました。

　　　　利用者　　　住　所

　　　　　　　　　　氏　名

代理人　　　住　所

　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　利用者との関係（　　　　　　　　　）