

介護報酬改定等に関し寄せられた質問（居宅介護支援）

※ 赤文字については、説明会后、変更あるいは追加した部分

※ 今後国からの通知等により扱いが変更になる場合があります

【居宅介護支援事業所の指定権限の移行について】

Q 指定権限の移行に伴い、今治市への指定関係届出書類の様式や、締切日、担当者等具体的な取り扱いを教えてください。具体的な指導・監査について、方法や頻度等決まっていることがありますか？

A 定期の実地指導は最低6年に1回で、県の実績を引き継ぐ形になります。実施方法についても県の指導に準じたものとなる予定です。加算について、新たに4月から加算を算定する場合、介護給付費算定にかかる体制等に関する届出については、4月16日までの提出です。5月以降算定するものについては、15日までに提出で翌月からの加算、16日以降は翌々月からの加算となります。

【入院時情報連携加算について】

Q 入院時情報連携加算(I)「入院後3日以内」とは、入院当日は入院後0日目とカウントするのでしょうか？例えば4月1日入院、4月4日に情報提供をした場合、加算(I)が算定できますか？

A 算定可能です。

Q 「提供方法は問わない」とありますが、FAX、郵送の場合、居宅からの発信日・発送日を提供日として算定してよろしいでしょうか？

A 医療機関に情報が到達した日を提供日と考えるのが妥当と思われます。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りません。

【医療と介護との連携強化について】

Q 「医療系サービスの利用を希望している場合等は、(中略)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」とされたが、平成30年4月1日時点で医療系サービスの利用をしている方のケアプランすべてについて、主治の医師等に対してケアプランの交付が必要ですか？

A 平成30年4月1日以降、医療系サービスを位置づけたケアプランを作成した場合は、交付が必要です。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えありません。

Q 「主治の医師等」とは、医師以外にどのような職種等が想定されますか？

A 要介護、要支援認定の申請のために主治医意見書を記載した医師以外にも通院している医療機関の医師・歯科医も想定しています。

Q 訪問介護事業所からの利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の内容の主治医へ情報伝達の頻度について、①変化があった時のみか毎月か ②訪問介護事業所からは、毎月報告をもらうのか ③ケアプランへの位置づけはどうか について教えてください。

A 利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性等を検討するにあたり有効な情報です。このため、指定居宅介護支援の提供に当たり、例えば、

- ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
- ・薬の服用を拒絶している
- ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- ・口臭や口腔内出血がある
- ・体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・食事量や食事回数に変化がある
- ・下痢や便秘が続いている
- ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況

等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、

①それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると介護支援専門員が判断したものについて、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供してください。

②毎月の居宅サービス計画の実施状況報告時に把握してください。

③情報提供を行ったことについて支援経過に記録してください。

【質の高いケアマネジメントの推進について】

Q 特定事業所加算の算定要件に「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」が追加するとされましたが、現時点で行われている「ケアマネ交流会」はこれに含まれますか？

A 当該算定要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず2法人以上が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要であるとされています。ケアマネ交流会はこの要件を満たすと考えられます。

Q 共同の事例検討会・研究会等を実施する場合、当事業所の介護支援専門員全員の参加が必須でしょうか。また、頻度はどの程度求められますか？

A 全員の参加が要件とはなっていませんが、事業所内での周知は必要と考えます。また頻度についても定められていませんが、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、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、必要な回数実施してください。なお、解釈通知において、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならないとされております。平成30年度については、事例検討会等の概略や開催時期等を記載した簡略的な計画を同年度4月末日までに定めることとし、共同で実施する他事業所等まで記載した最終的な計画を9月末日までに定めてください。

Q 特定事業所加算（Ⅱ）（Ⅲ）の算定要件に、「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」が追加されましたが、当事業所の地域の地域包括支援センターで事例検討会が実施されない場合、他地域の地域包括支援センターの事例検討会参加でもよろしいでしょうか？また、実施主体・内容それぞれの「等」の範囲を教えてください。

A 各包括単位で事例検討会を実施予定ですが、他地域の地域包括支援センターの事例検討会参加でも差し支えありません。また、等については、具体的には示されていませんが、ケアマネジメントの質を上げる研修であれば、該当すると考えられます。

【公正中立なケアマネジメント】

Q 介護支援専門員は、利用者が複数の指定居宅サービス事業者等を紹介できるよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならないとされていますが、了解を得たことを書面で残す必要がありますか？

A 国の解釈通知によりますと、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案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可能であること等につき十分説明を行わなければならないとされており、この内容を利用申込者又は

その家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならないとされています。従って重要事項説明書等にこの旨を記載し、口頭で説明を行い、説明を受けたことについて署名をもらう必要があります。

【その他】

Q 今回、通所介護・地域密着型の基本報酬サービス提供時間区分について、2時間ごとから1時間ごとに見直されたことにより、時間区分を変更することとしたケースについて、居宅サービス計画の変更（サービス担当者会を含む）は必要ですか？

A 介護報酬算定上のサービス提供時間区分が変更になる場合（例えば、サービス提供時間が7時間以上9時間未満が、7時間以上8時間未満）であっても、サービスの内容及び提供時間に変更が無ければ、居宅サービス計画の変更を行う必要はありません。一方で、今回の時間区分の変更を契機に、利用者のニーズを踏まえた適切なアセスメントに基づき、これまで提供されてきた介護サービス等の内容をあらためて見直した結果、居宅サービス計画を変更する必要性が生じた場合は、通常の変更と同様のプロセスが必要となります。