

① 報酬に関する基準（基本単位の取扱いについて）

【指導事例】

- ・居宅介護支援事業所において、事務職員の配置をしていないにもかかわらず、居宅介護支援費（Ⅱ）で報酬算定していた。

・居宅介護支援費（Ⅱ）については、令和6年度報酬改定により、令和6年4月以降、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ事務職員を配置している場合に算定することができます。

・事務職員の配置については、当該事業所の介護支援専門員が行う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しますが、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えありません。

なお、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められます。勤務時間数については特段の定めを設けていませんが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要があります。

（補足）

・ケアプランデータ連携システムについては、「公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報システム」と定義されています。

活用要件については、ケアプランデータ連携システムの利用申請をし、クライアントソフトをインストールしている場合に満たしていることとなり、当該システムによる他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は問いません。

② 報酬に関する基準（入院時情報連携加算について）

【指導事例】

- ・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適切に提供していなかった。

「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1人につき、1月に1回を限度として算定してください。

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してください。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ます。

(入院時情報連携加算(Ⅰ))

利用者が入院した日のうちに、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。なお、入院の日以前に情報提供した場合及び指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

(入院時情報連携加算(Ⅱ))

利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、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。なお、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。

③ 報酬に関する基準 (ターミナルケアマネジメント加算について)

【指導事例】

- ・当該利用者が、医師が一般的に認められている医学的知見により回復の見込みがないと確認した日及びその方法を、居宅サービス計画等に記録していなかった。

・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しますが、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、死亡月に算定してください。

(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ます。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つ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してください。

(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又はその家族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てください。

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

③ 当該利用者が、医師が一般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した者に該当することを確認した日及びその方法

(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します。

(5) ターミナルケアマネジメントにあたっては、終末期における医療・ケアの方針に関する利用者又は家族の意向を把握する必要があります。また、その際には、厚生労働省「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」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。