平成３０年度　居宅介護支援事業所集団指導　Q&Aについて

【変更届について】

問１　変更届の変更する事項「⑪その他の事項」について、重要事項説明書等を変更した時に届出が必要との説明がありましたが、平成30年4月1日付けで変更した場合、提出はいつ、どこへ出せば良いか。

（回答）

変更事項があった時には、１０日以内に変更届、付表、添付書類等を揃えてご提出ください。提出先は、高齢者支援課となります。

通常、重要事項説明書の軽微な変更であれば、届出は不要ですが、今年度は法改正に伴い重要事項説明書の変更の必要性があったため、ご提出をお願いしたものです。

【特定事業所加算について】

問１　特定事業所加算の届出は県へ提出した書類の写しと追加書類で良いか。

（回答）

貴見のとおり。

県へ提出した書類の写しと平成30年度の報酬改定による追加項目に対する根拠書類の提出をお願いします。

【入院・退院時情報連携加算について】

問１　入院、退院（退所）時情報連携加算に使用する様式について、千葉県地域生活連携シートの活用がようやく浸透してきたが、今回示された国の見本様式としなければならないか。（県のシートは現在改正中とのこと）

（回答）

引き続き千葉県地域生活連携シートをご活用ください。

千葉県内では、千葉県地域生活連携シートの活用が定着してきております。また、医療と介護の連携の強化の観点からも引き続き当該シートの活用をお願いします。今回の改正を踏まえ、千葉県においても軽微な修正を行うこととしており、修正までの間、現在の千葉県地域生活連携シートを活用することで差し支えないものとしています。

問２　千葉県地域生活連携シートを用いず、口頭（訪問又は電話）で情報を伝達した場合も算定可能か。

（回答）

口頭のみでの算定は、利用者の「必要な情報」を医療機関へ伝達できたかどうか、算定の担保がとれないため不可とします。

≪当該加算は次のことが重要です≫

利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながります。指定居宅介護支援事業所と入院先医療機関との早期の連携を促進することが重要となります。

≪根拠法令等≫

老企第 36 号第 3 の 12（1）

「必要な情報」とは、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（医療機関に出向いた場合）、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。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。

【特定事業所集中減算について】

問１　通所介護と地域密着型通所介護を合算し算定するべきか。

（回答）

法人が同じ場合には、通所介護と地域密着型通所介護を合算し算定します。

≪根拠法令等≫

平成 28 年 5 月 30 日事務連絡、居宅介護支援における特定事業所集中減算（通所介護・地域密着型通所介護）の取扱いについて（Q&A）

問　平成 28 年 4 月 1 日から特定事業所集中減算の対象サービスとして地域密着型通所介護が加わったところであるが、平成 28 年 4 月 1 日前から継続して通所介護を利用している者も多く、通所介護と地域密着型通所介護とを分けて計算することで居宅介護支援業務にも支障が生じると考えるが、減算の適用有無の判断に際して柔軟な取扱いは可能か。

（回答）

平成 28 年 4 月 1 日以降平成 30 年 3 月 31 日までの間に作成される居宅サービス計画について特定事業所集中減算の適用を判定するに当たっては、通所介護、地域密着型通所介護（以下「通所介護等」という。）のそれぞれについて計算するのではなく、通所介護等のいずれか又は双方を位置づけた居宅サービス計画数を算出し、通所介護等について最もその紹介件数の多い法人を位置づけた居宅サービス計画の数の占める割合を計算することとして差し支えない。

※平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. 1）問 135 において、平成 30 年度以降もこの取扱いは同様とする旨の回答あり。

老企第 36 号第 3 の 10（2）

各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）を位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて最もその紹介件数の多い法人を位置づけた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて 80%を超えた場合に減算する。

【ケアマネジメントについて】

問１　ケアマネジメント等の相談で困ると県の高齢者福祉課へ相談することが多かったが、今後は茂原市高齢者支援課に相談をしていくことで良いか。
（以前は県へ相談するようを案内されていたため。）

（回答）
　困難事例は、各地区の地域包括支援センターや高齢者支援課へご相談ください。

【その他】

問１　口腔状況・服薬状況等を主治の医師等への情報伝達することがあるが、受け取り手たる医療機関で困惑・混乱が起こることがないよう基本様式のようなものを、保険者として医師会等と調整し、示される予定はあるか。

（回答）
　現在のところ、市として基本様式等を示す予定はありませんが、医師会へ周知することを考えております。
　なお、下記の基準・解釈通知をご確認いただくと共に、下線部の情報については、アセスメントに関する項目と思われますので、課題分析ツールも有効に活用されたいと考えております。

≪根拠法令等≫
指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（第 13 条）
十三の二 介護支援専門員は、<u>指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、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</u>のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

老企発 22 号第 2 の 3（7）⑬
　<u>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</u>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ある
　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するものとする。

問２　主治医にケアプランを交付する方法、窓口（受付）など、一定の決まり、送付時の添付書類を茂原市で決める等、病院や医院の窓口など、受付ですぐ確認できて、受理されるような仕組み作りを市役所主導でできないか。

（回答）

医師会へ周知することを考えております。

平成 30 年度の法改正により、利用者が医療系サービスの利用を希望し、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め居宅サービス計画を作成した場合、主治の医師へケアプランを交付することが義務化されたことを周知いたします。

なお、下記の基準・解釈通知の趣旨をご理解いただき、今後も主治の医師等との連携を図り、様々なニーズや課題を抱える利用者の重度化防止や自立支援に努めていいただくことが重要と考えております。

≪根拠法令等≫

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（第 13 条）

十九　介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

十九の二　前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

老企発 22 号第 2 の 3（7）⑳

利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。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ない。また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。

≪解釈通知≫

〇指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について

（平成11 年７月29 日老企発第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

〇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）