

「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（加算届）」提出に当たっての留意事項 【居宅介護支援】

1 新たに加算を取得する場合や加算の内容を変更する場合などは、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（加算届）」を提出をしてください。

2 加算等の届出と適用時期

新たに加算を取得する場合（又は取得中加算の区分変更をする場合）、**適用月の前月15日までに届出が必要**です。期限を過ぎて提出された場合（書類の不備・不足等で期限までに受理できない場合を含む）で、要件が満たしていることが確認されたものは翌々月からの算定となりますので、十分にご注意ください。加算を取り下げる（又は減算の届出の）場合は、その時点で速やかに届出が必要です。

3 根拠規定等

各加算等の届出項目の詳細については、「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」（平成12年厚生省告示第20号）「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）をご参照願います。

サービス	届出項目	届出が必要な場合	加算取得等にあたり必要な届出書類
居宅介護支援			
		ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制	
		ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、指定居宅介護支援等基準第13条に掲げる一連の業務の負担軽減や効率化に資する事務職員の配置を行い、適切なケアマネジメントの実施を確保している。	<ul style="list-style-type: none"> ・加算様式1-1 ・ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制に係る届出書
		特定事業所集中減算	
		正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の事業者によって提供された者の占める割合が100分の80を超えていること ※ 減算の適用がなくなる場合には、加算の取下げが必要です。ご注意ください。	<ul style="list-style-type: none"> ・加算様式1-1 ・居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書
		特定事業所加算	
		<p>中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資すること</p> <p>下記のそれぞれの加算の算定要件については、根拠規定を確認すること。</p> <p>(1) 特定事業所加算(Ⅰ) (2) 特定事業所加算(Ⅱ) (3) 特定事業所加算(Ⅲ) (4) 特定事業所加算(A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 加算様式1-1 ② 特定事業所加算・特定事業所医療介護連携加算に係る届出書（別紙1-2） ③ 主任介護支援専門員研修の修了証明書 ④ 「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」 ※従業員が主任介護支援専門員である場合は、その旨を備考欄に記載すること。 ⑤ 利用者情報・サービス提供上の留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催を行うことが確認できる資料（例）会議次第、会議の出席表、議事録、運営規程等 ⑥ 24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる資料 ⑦ 介護支援専門員についての研修計画 ※「全体の研修計画書」及び「従業員ごとの個別研修計画」 ⑧ 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識に関する事例検討会、研修等に参加していることが確認できる資料 ⑨ 居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書（加算の算定の開始月の減算適用の有無が確認できる書類）

サービス	届出項目	届出が必要な場合	加算取得等にあたり必要な届出書類
			<p>⑩ 介護支援専門員1人当たり（常勤換算方法による）の担当利用者数が45名未満（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50名未満）であることが確認できる資料</p> <p>⑪ 「東京都介護支援専門員実務研修実習受入事業所の登録に関する同意書」の写し</p> <p>⑫ 他法人が運営する居宅介護事業者と共同の事例検討会等の計画書</p> <p>⑬ 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）が包括的に提供されている居宅サービス計画書（第1表～第3表）</p> <p>⑭ 利用者の総数のうち、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40%以上であることが確認できる資料【※特定事業所加算（Ⅰ）を算定する場合のみ】</p> <p>※その他注意事項 ★既に特定事業所加算の（A）を算定していて、別の区分に変更する場合は、上記書類のうち、①・②・④（Ⅰ）に変更する場合は⑭）及び基準の遵守状況に関する記録の最新ものを提出してください。 ★併せて介護支援専門員が追加になる場合や運営規程が変更となる場合は、変更届も一緒にご提出いただくようお願いします。</p>
		<p>特定事業所医療介護連携加算</p> <p>特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）を算定しており、前前年度の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や介護保険施設等との連携回数の合計が35回以上であり、かつ上記期間においてターミナルマネジメント加算を15回以上算定していること。</p>	<p>① 加算様式1-1</p> <p>② 特定事業所加算・特定事業所医療介護連携加算に係る届出書（別紙1-2）</p> <p>③ 退院・退所加算の算定に係る病院又は診療所との連携回数の合計が年間35回以上であることが確認できる資料</p> <p>④ ターミナルケアマネジメント加算を年15回以上算定していることが確認できる資料</p> <p>（経過措置）令和7年3月31日までの間は従前のおり算定回数が5回以上の場合に要件を満たす。令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15回以上とする。</p>
		<p>ターミナルケアマネジメント加算</p> <p>在宅で死亡した利用者に対し、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を確認したうえで、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、主治の医師等の助言を得つつ、利用者宅への訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供すること。</p>	<p>① 加算様式1-1</p> <p>② ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書（別紙1-3）</p> <p>③ 24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる資料</p>