

【介護保険課】 質問票と回答一覧（令和3年度報酬改定に関する質問）

連番	質問日	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	根拠（参考資料出典等）
2	R3.4.1	居宅介護支援	運営	令和3年度介護報酬改定に伴う重要事項説明書について	<p>① 令和3年度介護報酬改定によりましたが、重要事項説明書にて改定された報酬単位数に合わせ、「新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月未までの間、基本報酬に0.1%上乗せする。」としているが、こちらも重要事項説明書に記載し説明を行うべきなのか</p> <p>② 令和3年度介護報酬改定に関するQ&amp;A（Vol.3）（令和3年3月26日）介護保険最新情報vol.952の問111 今回の改定において、ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、利用者に、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（以下、訪問介護等という。）の各サービスの利用割合及び前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合（以下、訪問介護等の割合等）の説明を行うことと定められたが、具体的な説明方法として、重要事項説明書等に記載し、訪問介護等の割合等を把握できる資料を別紙として作成し、居宅介護支援の提供の開始において示すとともに説明することが考えられると示されているが、また、問112においてケアプランを作成する際に説明をすると記載もあるが毎回ケアプランを作成する際に改定し直近6か月の別紙をそのたびに作成し本人に説明し同意をする必要があるのか、また、同意について通知する必要があるのか</p>	<p>①利用者の利用金額に変更があるので、一時的な変更ですが説明は必要です。記載の基本報酬の変更等と併せて、重要事項説明書もしくは別紙等で説明し、承諾を得るようにしてください。</p> <p>②問111において、「契約時の説明について」とあるとおり、本内容は提供の開始の際に説明をすることとされています。問112で記載のある「プランの見直し時に説明を行う」というのは、令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者に対してはどのように取り扱うのかという質問に対する回答なので、毎回ケアプランを作成する際に説明をするということではありません。 また、利用者の同意に関する部分については、4月2日付の質問票の回答のとおりです</p>	
3	R3.4.2	居宅介護支援	運営	ケアプランや重要事項説明書における利用者等への説明・同意について	<p>今般、介護報酬改定において、利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】 ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。 イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。とされていますが、重要事項説明書から本人への署名捺印欄を削除し、変更した重要事項説明書について送付する形でもとするのか市の見解を伺いたい。</p>	<p>上記の変更は書面での説明・同意（署名・押印）を電磁的記録（メール等）での対応で認めるものです。イには、「利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。」とあります。電磁的方法による同意の例として、解釈通知では以下のように述べられています。</p> <p>「<input type="checkbox"/> 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。」</p> <p>署名捺印欄を削除したものを送付するだけでは利用者等の同意の意思表示は確認することはできないと考えられます。 解釈通知には「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にとあり、問6の回答において、文書の成立の真正を証明する手段の例にはメールの送受信記録の保存等が挙げられています。 解釈通知の中で、「契約関係を明確にする観点から、電子署名を活用することが望ましい」とありますが、紙への押印・署名が禁止されるわけではなく、利用者に配慮した運用をしてください。なお、電磁的方法に変更する場合は、必ず事前に利用者又はその家族等の承諾を得て実施してください。</p>	
4	R3.4.5	居宅介護支援	報酬	重要事項説明書等における利用料の計算並びに加算について	<p>今般、介護報酬改定において、利用者利用料計算について、加算減算をの計算を行いましたか別添「令和3年度介護報酬改定サービス利用料金表」のとおりで宜しいのか確認いただきたいもの及び重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、今回の改正の変更点として重要事項説明書から本人への署名捺印欄を削除し、変更した重要事項説明書の利用料金の変更という事で「令和3年度介護報酬改定サービス利用料金表」を送付する形でもとするのか市の見解を伺いたい。</p>	<p>今回の総合事業の報酬改定の具体的な単位数等は、以前通知させていただきました、サービスコードのとおりです。料金表を確認した限りでは、問題ないと思いますが、料金表等は事業所が責任をもって定めるものですので、御理解いただきますようお願いいたします。 重要事項説明書の取り扱いについては、4月2日付の質問票に対する回答のとおりです。</p>	

連番	質問日	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	根拠(参考資料出典等)
5	R3.4.5	居宅介護支援	報酬	訪問介護の通院時乗降介助	○訪問介護の通院等乗降介助について 在宅酸素療法をしている独居の利用者様より、ご自宅と病院の途中で銀行のATMに立ち寄り入金金と通帳の記帳をしたいというご要望があります。 普通に入出金を自己管理したいというだけでなく「怪しい引き落としがないかチェックしないと不安」年に2〜3回程度は家族が来ますが「たとえ家族間でも通帳の内容はプライバシーにかかわるので自分で記帳したい」「年金生活なので記帳のたびにタクシーを利用するのは負担」。ご自宅から銀行はバス路線もなく在宅酸素療法をしている身体としては長距離の歩行は無理。タクシー利用以外ありません。しかし、日を改めて外出することは交通費用の問題もありますが身体への負担が大きく健康上の問題があります。通院の機会に途中のATMに寄ることを認めて頂けるでしょうか。	通院等乗降介助の利用目的は、身体介護の「通院・外出介助」と同じとされており、「利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助」となっています。 適切なアセスメントを行った上で日常生活上必要な行為と判断し、ケアプランに位置付けるのであれば、通院の途中で銀行のATMを利用することは可能です。単に通院時間が早く終わったのでATMに行く、記帳がしたくなったので突発的にATMに行く等の利用は適切ではありません。 また、令和3年度の介護報酬改定により、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点になる場合は、同一の事業所が行うことを条件に算定可能となりました。利用者様の要望を適用する場合、利用料金が①自宅→病院、②病院→自宅の2回ではなく、①自宅→病院、②病院→ATM、③ATM→自宅の3回に増額となりますので、必要性をよく判断した上で利用者様に説明及び同意を得ることが必要です。 なお、保険者としての本市の判断は上記のとおりですが、必要であれば、実際にサービスを行う訪問介護事業所の指定権者にも確認をしてください。	・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 ・令和3年度介護報酬改定における改定事項について 2.(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
6	R3.4.15	地域包括支援センター	運営	令和3年度報酬改定に伴うサービス利用割合の説明について	令和3年度の報酬改定において、居宅介護支援事業所には契約開始時等に、サービスの利用割合等の説明を行うことが定められました。予防支援事業所も同様の対応を行うのでしょうか。 居宅介護支援事業所を予防支援事業所と読み替えるのではとの意見もあります。「令和3年度介護報酬の改定に関するQ&A (VOL.3)」において、説明方法として重要事項説明書の活用を提案されています。他保険者の予防用の重要事項説明書のひな型を確認したところ、サービス割合についての記載がなく、他も調べてみたのですが、予防についての言及がない為、センターとしても判断に迷っています。	利用開始時のサービス利用割合等の説明については、居宅介護支援事業所の運営基準として新たに追加された基準であり、介護予防支援事業所には追加されていないことから、現段階では対応は求められていません。 居宅介護支援事業所と介護予防支援事業所の業務内容は類似しているため、今後の基準の改正で同様の対応を求められる可能性もありますが、現段階では上記の回答となります。	「令和3年度介護報酬の改定に関するQ&A (Vol.3)」 「居宅介護支援」
7	R3.4.21	居宅介護支援	運営	居宅介護支援運営基準における事業者割合説明について	同通知16ページより ①「同一事業者によって提供されたものの割合」の記載例に関して事業者→従来集中減算で取り扱っている運営している法人等事業所→サービス提供をしている指定事業所と解釈している。法令内では「事業者」と記載されているが、記載例は明らかに「事業所」の内容である。「事業者」「事業所」の違いは大きい為、どちらかを示して頂きたい。 ②「契約時の説明」に関して、その回数や時期同通知からA居宅介護支援開始時(契約時)とB既にサービス提供している利用者についてケアプラン更新時の説明が望ましい、と記載されている。説明時期はA居宅介護支援開始時Bケアプラン更新時までで、であり回数はそれぞれ1回のみで良いか。半年ごとに報酬が必要か	①「事業所」となります。 厚生労働省に確認したところ、「同Q&Aの問1111の(答)」にあるとおり『同一事業者によって提供されたものの割合』については、前6か月間に作成したケアプランに位置付けられた訪問介護等の各事業所における提供回数のうち、(中略)同一事業者によって提供されたものの割合であることから、対象となるのは『事業所』である」との回答がありました。 ②お見込のとおりです。 今回の改定において、「説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとする」とあるため、令和3年4月以降に契約を結ぶ利用者については提供開始(契約)時に1回、令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者については、ケアプラン見直し時に1回のみでよいと考えます。	・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 ・令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) 問1111、1112
8	R3.5.26	居宅介護支援	報酬	通院時情報連携加算の算定要件について	通院時情報連携加算当該加算は、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、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと、とされている。太字下線で記した居宅サービス計画等に記録、の解釈は何か。 ①ここでいうサービス内容、サービス単位/金額の記載から利用票と解釈している。②Q&A発出が3/19でありサービス事業所が算定するかどうかについて3月中の居宅介護支援における訪問時の利用票交付に間に合わせる事が困難。その為、4月中旬に4月中旬にサービス事業所が算定することを確認したうえで利用者又は家族の同意を得ることで算定できると思われる。同特例の趣旨がサービス事業所の感染症対策であることから厳格に運用し算定できないとするという趣旨に反するものと思われる。	ここでいう「居宅サービス計画等に記録」とは、「居宅介護支援を構成する一連の業務において発生する書類等に、医師の診察を受ける際に同席し、情報提供を受けたうえでケアマネジメントを行ったことが分かるように記録すること」となります。 通院時情報連携加算の目的は、介護支援専門員が医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことに対して評価する加算です。 居宅サービス計画書、どの様式、どの部分に記載すること、といったような具体的な提示はされておりませんので、通院時情報連携加算を取得する場合、その算定根拠を示せるように記録してください。	令和3年度介護報酬改定の主な事項について(令和3年1月18日社会保険審議会介護給付費分科会・「資料1」P54)

連番	質問日	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	根拠（参考資料出典等）
9	R3.5.26	居宅介護支援	報酬	3%加算及び規模区分の特例の算定について（利用者又はその家族への説明と同意）の解釈	<p>問13の答え 3%加算や規模区分の特例を適用するにあたっては、通所介護事業所等が利用者又はその家族への説明や同意の取得を行う必要はない。なお、介護支援専門員が居宅サービス計画の原案の内容（サービス内容、サービス単位/金額等）を利用者又はその家族に説明し同意を得ることは必要である。</p> <p>下線太字の箇所について①ここでいう居宅サービス計画書は何を意味するか。②介護保険最新情報Vol1941は令和3年3月19日発出であるが、改正年度末でありシステム改修が終わっていないこと及びサービス事業所側からの通知が揃っていない状況であった。4月中にサービス事業所からの算定予定に関する通知を踏まえ利用票等交付し利用者又は家族の同意を得ることで4月請求を算定することは可能か。</p> <p>通院時情報連携加算を算定するかどうかは居宅サービス計画書1-4表及び6-7表には記載する項目がない。居宅サービス計画書1-3表では通院時情報連携加算を算定するかどうか作成の時点では分からないのである。その為、時系列で記載できる居宅サービス計画書5表居宅介護支援経過に医師等と連携を行った内容を記載すると思われる。介護保険最新情報Vol1958において5表記載要領に目的の一つとして介護報酬請求に係る内容等を記録するものとされており、同記載は通院時情報連携加算の要件である居宅サービス等に記録、を5表への記録を意味しているものと思われる。</p>	<p>①ここでいうサービス計画の原案の内容というのは、貴見のとおり、主に利用票（第6表、第7表）のことと解釈されます。つまり、3%加算を算定するにあたり、通所介護事業所等が改めてその部分のみの説明をし、同意を取る必要はないが、介護支援専門員は利用票の交付時に本加算について説明を行い、同意を得る必要があります。</p> <p>②ご指摘のとおり、令和3年度の報酬改定は国の動きも遅く、事業所の皆様に各種情報を提供するのが遅くなりました。国からは加算の届出の締め切りを令和3年4月1日までとありましたが、届出期間が非常に短いため、事業所の皆様の準備期間を鑑み、可能な限り締め切りを延長して対応させていただきました（R3.3.24 AM11:10メールにて通知）。</p> <p>①の回答のとおり、加算を算定する事自体に利用者等の同意は不要なため、4月の提示させていただいた締め切りまでに加算の届出を提出し、利用票の交付時に利用者又はその家族に説明し同意を得ることで、算定することができます。</p>	介護保険最新情報Vol1941「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A問13」
10	R3.6.22	居宅介護支援	報酬	通院時情報連携加算	<p>通院時情報連携加算は、訪問診療もOKか？経過記録でよいのか。</p>	<p>算定要件に「利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し～」とあるため、訪問診療の場合は算定できません。また、居宅サービス計画に記録することについて、どの様式に記録するか、具体的には提示されていませんので、後から算定根拠を示せるのであれば、支援経過への記録で差し支えありません。</p>	「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」トの注