

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
1	対象サービス	4報酬	処遇改善等加算	現在、法人として処遇改善加算対象の4つの対象事業所を運営しているが、そのうち2つは加算(3)のみを算定中で、残り2事業所は未算定であるため、今改正により令和6年6月から加算(3)を算定中の事業所は経過措置加算(5)(14)で、未算定の事業所は要件を整え新加算(4)を取得しようと考えているが、その際、加算で受けれる金額を対象事業所で勤務する介護士以外の職種に対する処遇改善に充当することは可能か。また、職種や配分額について制限はあるか。	新加算等の各事業所内における配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分が可能。事務職員等についても、新加算等の算定対象となるサービス事業所等における業務を行っているとは判断できる場合には、賃金改善の対象に含めることが可能です。	「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A(第1版)」の送付についてVol.1226(問2-1、問2-7)
2	通所リハビリテーション	4報酬	基本報酬	基本報酬の規模変更について、令和5年度は大規模(1)で請求を行っていたが、前年度の実績により令和6年度は大規模(2)の変更となる。令和6年4月、5月は大規模(2)の請求になり、6月から大規模の請求に変更する形でよいのか。	厚生労働省に確認を行ったところ、4・5月については前年度実績により規模区分を決定し、報酬改定で規模区分が変更する場合は6月より変更が必要とのことですので、4月及び6月に変更をお願いいたします。	厚生労働省に確認
3	全般	5その他	提出期限	令和6年度介護報酬改定に伴う各種加算の具体的な様式などはどのタイミングで開示されるのか？厚生労働省ホームページには『全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 別冊資料(介護報酬改定)』という形で各種届け出様式などが出ていますが、この様式集をダウンロードして3月31日までに広島市に提出しなければならないのか。	本市から令和6年3月19日付で「令和6年4月分の介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出期限等について(通知)」を發出しており、この中で令和6年4月1日異動分の体制届出については、令和6年4月15日(月)を届出期限としています。また、本通知の中で、以下の通り本市HPにおける届出様式等の掲載箇所を案内しています。 (本市HPの掲載箇所) ・「04 介護給付費算定に係る体制等に関する届出様式集」(ページ番号:103764) <a href="https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kaigo/103764.html">https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kaigo/103764.html</a> ・「04 介護予防・日常生活支援総合事業に係る体制等に関する届出様式集」(ページ番号:103722)	
4	老人保健施設	4報酬	加算	(1)老健の協力医療機関運搬加算の算定要件 診療報酬に新設された『協力対象施設入所者入院加算』の要件である、特別な関係にある医療機関との協力体制であっても、当該加算は算定可能か  (2)科学的介護推進体制加算のデータ提出頻度の確認 Q&A VOL.1216 P2に、「LIFEシステム令和6年7月末頃に更改」とあり。それまでにLIFE提出した科学的介護推進加算のデータは無効になるので新たに遡って提出せねばならないか。 また科学的介護推進体制加算の帳票は3か月ごとに提出とあるので、R6.3月分から提出している場合、そこから起算し3か月ごとに提出していくという解釈でよいのか。  (3)科学的介護推進体制加算に係る帳票について Q&A VOL.1216 の別紙様式3は必須か。  (4)施設サービス利用者の入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態、口腔機能の評価の実施の義務付けに	(2) 令和6年度改定に対応した介護記録ソフトを導入するために時間を要する等の事情のある場合は、令和6年4月～8月サービス提供分の情報の提出期限が令和6年10月10日までとするものです。 令和6年度介護報酬改定における改訂事項について「2.(3)①科学的介護推進体制加算の見直し」及び「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」第2を参照ください。 なお、ご質問のシステム更改前のデータ及び改定前から起算した場合の取扱については厚生労働省から示されていません。  (3) 必須です。  ※ (1)、(4)については、後日回答いたします。	・科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示についてVol.1216(令和6年3月15日)第2_1(2) ・令和6年度介護報酬改定における改訂事項について「2.(3)①科学的介護推進体制加算の見直し」

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
5	対象サービス	4報酬	加算	<p>(1)運営基準・重要事項のWEB掲載の義務付けについて →介護サービス情報公表システムに情報を登録し、毎年更新しておけば、当該事業所のホームページに運営規程や重要事項を掲載しなくてもよいのでしょうか？</p> <p>(2)通所リハビリテーション利用者の入院時リハビリ計画書入手義務化について →入院医療機関がリハビリ計画書を作成していない場合、リハ計画書を取得しなくてよいのでしょうか？それとも他の診療計画書等の代替書面を取得する必要があるのでしょうか？</p> <p>(3)老健の初期加算(1)の要件について →急性期医療を担う医療機関の入退院支援部署と定期的に情報共有を行う、とありますが、その『定期的』の頻度は具体的にどの位の頻度を想定されていますか？また情報共有の手段については、訪問が必須条件となりますか？</p> <p>(4)老健の短期集中リハビリ加算(1)の取得要件について →『入所時及び毎月一回以上ADL評価を行いその結果を厚労省(LIFE)へ提出』、とありますが、この対応は当該利用者に対し短期集中リハビリテーションを算定している期間のみの対応でよろしいのでしょうか？</p> <p>(5)協力医療機関連携加算について →介護保険施設が協力医療機関内にあっても当該加算は算定可能でしょうか？(協力医療機関内に介護医療院があることを想定)</p>	<p>(1) そのような取扱いで差し支えありません。</p> <p>(3) 概ね月に2回以上実施することを目安としています。また、情報共有の手段については、対面に限らず、電話や電子メール等による方法により共有することとしても差し支えありません。</p> <p>(4) 短期集中リハビリテーションを算定している期間のみの対応です。</p> <p>(5) 解釈通知(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(H30.3.22老老発0322第1号))第5(29)を参照ください。</p> <p>※ (2)については、後日回答いたします。</p>	<p>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及び指定施設サービス等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(H12.3.8老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>
6	老人保健施設	4報酬	認知症チームケア推進加算	<p>認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置とあるが認知症リーダー研修の受講者でよいのですか？</p>	<p>令和6年3月18日付老老発0318第1号「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第3及び、令和6年度介護報酬改定に関するQ&amp;A(Vol.2)(令和6年3月19日)問1、問2を参照ください</p>	
7	介護医療院	3運営	協力医療機関	<p>医療と介護の連携の推進－高齢者施設の等における医療ニーズへの対応の強化 以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付ける。(経過措置3年間) (1)入所者の病状が急変した… (2)診療の求めがあった場合… (3)入所者の病状の急変が生… 医療機関併設の介護医療院においても、新たに協力医療機関(在宅医療を支援する地域の医療機関等)を定め連携する必要があるか。 また、併設する医療機関が上記(1)～(3)の要件を満たしていても、在宅療養支援病院等でなければ協力医療機関連携加算を算定する事は出来ないのか。</p>	<p>「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成三十年厚生労働省令第五号)」(以下、単に「基準省令」という)第34条第1項各号では、協力医療機関として満たすべき要件を列挙しており、すべての介護医療院は経過措置期間内に、これら諸条件に合致した協力医療機関を定めなければなりません。その際には、「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(平成30年3月22日老老発0322第1号)」(いわゆる解釈通知)第5の29第1項の規定に留意した医療機関を選定する必要があります。 なお、協力医療機関連携加算に関しては、上記内容に即した協力医療機関と実効性のある連携体制が構築されていることが前提となります。</p>	<p>・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成三十年厚生労働省令第五号) ・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(平成30年3月22日老老発0322第1号)</p>

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
8	対象サービス	4報酬	認知症チームケア推進加算	当該加算を算定するにあたり、認知症介護指導者養成研修や認知症介護実践リーダー研修等を受講した職員の配置が求められているが、下記の研修を受講した医師を配置することにより要件を満たすことは可能か。 (1)認知症サポート医養成研修 (2)認知症予防医専門医(日本認知症予防学会)	令和6年3月18日付老老発0318第1号「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第3及び、「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月19日)」問1を参照ください	・令和6年3月18日付老老発0318第1号「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」 ・令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月19日)
9	老人保健施設	4報酬	認知症チームケア推進加算	認知症チームケア推進加算((2))について、「認知症介護実践リーダー研修」を修了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了したもの、とあるが、認知症チームケア推進研修とは、いつ、どこで開催された又は今後開催されるのか。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月19日)問1を参照ください。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月19日)
10	老人保健施設	4報酬	認知症チームケア推進加算	認知症チームケア推進加算((2))に必要な「認知症介護実践者リーダー研修」を修了し、かつ、「認知症チームケア推進研修」を終了した者がいることが要件となっていますが、認知症チームケア推進研修をどこで開催しているのか。 広島県老人保健施設協議会に加入しているが、この協議会がこの研修を主催することができるか。できるならどういう資格の講師が必要か。	「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月19日)」問1を参照ください。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月19日)
11	全般	5その他	提出期限	今回の介護報酬改定に伴う体制等の届出期限は4月1日か。それとも延長などの措置があるか。	本市から令和6年3月19日付で「令和6年4月分の介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出期限等について(通知)」を發出しており、この中で令和6年4月1日異動分の体制届出については、令和6年4月15日(月)を届出期限としています。	
12	居宅介護支援	4報酬	基本報酬	居宅介護支援費(2)の算定要件のケアプランデータ連携システムを活用し、且つ、事務職員を配置となっているがケアプランデータ連携システムとは国保連が運用しているものに限りという解釈で良いか。	(項目抜粋)「公益社団法人国民健康保険中央会(昭和34年1月1日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。)が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等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処理システム」は、いわゆる「ケアプランデータ連携システム」を指しており、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当該要件を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わない。	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(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)第3.7.(2)
13	居宅介護支援	4報酬	加算の取り下げ	居宅介護支援費(ii)の算定要件について、ケアプラン連携システムの活用及び事務職員の配置が必要とされているが、当該要件を満たさなくなった場合に、届出等は必要か。	情報通信機器等の活用等の体制については、当該届出の取り下げに際し、体制届は不要とします。 なお、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ついて該当する場合は、体制届出の提出が必要です。	
14	認知症対応型共同生活介護	4報酬	医療連携体制加算	認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直しで、医療連携体制加算((1))イについて、事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していることとなっているが、事業所の常勤看護師は、他の業種(管理者、計画作成担当者、介護職員等)との兼務は出来ないのか?もしも、兼務が出来ない場合は人員基準の3対1の基準に、その看護師は参入できるのか。	「職員(管理者、計画作成担当者又は介護従業者)として看護師を配置している場合については、医療連携体制加算を算定できる。(H18.5.2 事務連絡 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ&Aについて)」とされていることから、兼務は可能です。	H18.5.2 事務連絡 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ&Aについて 2.問6

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
15	居宅介護支援	4報酬	特定事業所加算	(社会保障審議会 介護給付費分科会(第239回) 参考資料1 4頁 「1.(1)(1) 居宅介護支援における特定事業所加算の見直しのなかで、) (2)において、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務を(中略)しても差し支えない。」とあるが、認められる兼務には管理者を含むのか。 管理者1名、常勤専従の介護支援専門員が2名の場合、これまで管理者は便宜上「介護支援専門員0.5、管理者0.5」としていたため専従の介護支援専門員は2.5人として計算されるため、特定事業所加算(2)の算定要件を満たさず特定事業所加算(3)までしか算定できなかったが、今回の改定後は特定事業所加算(2)の「常勤専従介護	管理者と介護支援専門員を兼務する場合については従来より兼務が認められており、ここでいう兼務が認められている「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者から委託を受けて総合相談支援業務を行う場合等が考えられます。 なお、特定事業所加算(Ⅱ)の算定には、常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があります。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員3名の合計4名を常勤かつ専従で配置する必要があります。	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(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)第3.14.(3).⑭
16	居宅介護支援	4報酬	特定事業所加算	(社会保障審議会 介護給付費分科会(第239回) 参考資料1 4頁 「1.(1)(1) 居宅介護支援における特定事業所加算の見直しのなかで、) (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等に関する事例検討会、研修等に参加していること が新たに算定要件とされたが、既に特定事業所加算を算定、あるいは新規算定や算定区分変更の場合でも、当該事例検討会、研修等への参加実績を要するか。	「対象となる事例検討会、研修等については、上記に例示するもののほか、仕事と介護の両立支援制度や生活保護制度等も考えられるが、利用者に対するケアマネジメントを行う上で必要な知識・技術を修得するためのものであれば差し支えない。」とあり、必ずしも特定の研修に限り対象とするものではないため、大きな影響は見込まれないと考えます。	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(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)第3.14.(3).⑧
17	特定施設入居者生活介護	4報酬	生産性向上推進体制加算	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けているが、4月から追加される「生産性向上推進体制加算」は外部サービス利用型特定施設入居者生活介護も算定することができるのか。	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護については「生産性向上推進体制加算」を取得することができません。 WAMnet ( <a href="https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail?gno=20501&amp;ct=020050010">https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail?gno=20501&amp;ct=020050010</a> )に介護報酬の算定構造について記載のある資料(資料1介護報酬の算定構造のイメージ)がありますので、参考にしてください。	WAMnet ( <a href="https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail?gno=20501&amp;ct=020050010">https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail?gno=20501&amp;ct=020050010</a> ) 資料1 介護報酬の算定構造のイメージ
18	認知症対応型共同生活介護	4報酬	加算	1. 医療連携体制加算(2) (1)医療連携体制加算(1)イを取得予定であるが、前3月間において算定要件にある医療的ケアが必要な者がいない場合は、医療連携体制加算(2)は届出のみしておくことは可能か。 (2)医療的ケアが必要な者を証明する届出書類はあるか。 2. 協力医療機関連携加算(1) (1)協力医療機関が同法人内の医療機関の場合でも算定は可能か。 (2)同法人内であっても誓約書(契約書)は必要か？ (3)情報共有を行う定期的な会議とはどういったものか。 3. 退居時情報提供加算 (1)入院加療が必要となり、加療後に退院を予定されている場合の算定は可能か。 (2)情報提供にあたり所定の様式は必要か。	1(1) 加算の算定に当たっては、施設基準第34号一の(2)に規定する利用者による利用実績があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を行っていることを要件としています。 1(2) 届出書類はありませんが、要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出をお願いしています。 2(1) 解釈通知(指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(H18.3.31老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号))第3 五4(ロ)を参照ください。 2(2) 必要です。 2(3) 入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議です。 3(1) 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和6年3月15日)」問18をご参照ください。 3(2) 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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(H18.3.31老計発第0331005号、老振発第0331005	・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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(H18.3.31老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号))第2 6(ロ)⑤ ・医療連携体制加算に係る届出書(認知症対応型共同生活介護)別紙48-2 注釈 ・解釈通知(指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(H18.3.31老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号))第3 五4(ロ) ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
19	対象サービス	4報酬	介護職員等処遇改善加算	処遇改善計画書の基本情報入力シートの一か月あたり介護報酬総単位数の単位は令和5年1月から12月を参考にして記入するのか。 それとも令和5年4月から令和6年3月を参考にするのか。	令和5年1月から12月の1年間を参考にして記入してください。	計画書様式2の基本情報入力シート3加算の対象事業所に関する情報の中に記載
20	対象サービス	4報酬	ベースアップ加算	介護職員等処遇改善加算のベースアップは令和6年4月に改善計画書記載の令和6年4月、5月分のベースアップを行い、更に令和6年6月に改善計画書記載の令和6年6月～令和7年3月分の新加算による月額賃金改善額を上乗せするという考え方でよいか。	事業者の賃金改善実施期間によりますが、令和6年4月分から賃金改善を実施する場合は、令和6年4、5月分については旧3加算を使用した賃金改善、令和6年6月～令和7年3月分については新加算を使用した賃金改善を行ってください。 なお、令和5年度も旧ベースアップ等加算を算定しており、令和6年度も同様の賃金改善を継続する場合、新加算の月額賃金改善要件Ⅰは令和6年度は猶予期間となり、令和7年度から適用となります。	
21	対象サービス	4報酬	介護職員等処遇改善加算	令和5年度まで通所リハビリについて処遇改善加算の申請を行っておらず、令和6年度からの新介護職員等処遇改善加算を申請したいと考えている。 この度の処遇改善計画書様式の基本情報入力シートにおいて、この事業所の一か月あたり介護報酬総単位数は昨年の実績(処遇改善等の加算は0単位)を記載する方法でよいか。(法人の事業所は10事業所以下)	一か月あたり介護報酬総単位数については、一か月あたり介護報酬総単位数として見込まれる単位数を、前年1月から12月までの1年間の介護報酬総単位数を12で除するなどの方法により推計し、記載してください。 一か月あたり処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算単位数には0を入力してください。	計画書様式2の基本情報入力シート3加算の対象事業所に関する情報の中に記載
22	介護予防支援	5その他	申請方法	予防支援事業所の申請についての具体的な内容、申請方法、時期はいつか。また、個別に案内が来るか。	居宅介護支援事業者による介護予防支援の指定申請については、4月1日から様式等をHP上に掲載し、受付を開始しております。なお、個別の案内は行っておりません。 新規指定申請を4月中に提出することで、最短で6月1日から開始することができます。 指定申請に際しての相談は、介護保険課事業者指定係まで個別にお問い合わせください。	新規指定申請にかかる市HP ( <a href="https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kaigo/103784.html">https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kaigo/103784.html</a> )
23	全般	4報酬	医療連携体制加算	「医療連携体制加算Ⅱ」(5単位/日)の加算要件について、 透析中のご利用者が事業所におられるが、 ① 准看護師の配置+訪問看護師 ② 正看護師の配置 ① もしくは ②の配置が出来ない場合には「医療連携体制加算Ⅱ」の取得は出来ないのか？	令和6年度介護報酬改定における改訂事項について「1.(3)⑭ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し」をご参照ください。	・令和6年度介護報酬改定における改訂事項について「1.(3)⑭ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し」
24	全般	4報酬	サービス提供体制強化加算	「サービス提供体制強化加算Ⅱ」(18単位/日)の加算要件について、「管理者兼介護職員」の場合、介護福祉士60%以上の要件に、「管理者兼介護職員」を含む事は可能か。	可能です。	

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
25	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4報酬	緊急時訪問看護加算	厚生労働省 令和6年介護報酬改定における改定事項についての算定要件の記載に「緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。」とあるが業務管理の体制とは具体的にどのような体制の整備を実施すればよいか。	「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)(抄)第2-2-(11)」を参照ください。	
26	全般	4報酬	処遇改善等加算	現在、「介護職員改善加算Ⅰ」「特定処遇改善加算Ⅰ」「ベースアップ加算」を取得している。改定後は、介護職員等処遇改善(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(Ⅳ)の内、どの区分を取得すればよいか。	厚労省の新加算移行先検討・補助シートをご活用ください。 厚労省HP: <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html</a>	
27	全般	4報酬	医療連携体制加算	現在、「医療連携加算Ⅰ」を取っているが、改定後は(Ⅰ)の「イ57単位」・「ロ47単位」・「ハ37単位」のどれを選択すればよいか。	令和6年度介護報酬改定における改訂事項について「1.(3)⑭ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し」をご参照ください。	・令和6年度介護報酬改定における改訂事項について「1.(3)⑭ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し」
28	全般	4報酬	処遇改善加算	現在、通所介護を25名定員通常規模で運営しており、「処遇改善加算Ⅰ」「特定処遇改善加算Ⅱ」「ベースアップ加算」を取得している。改定後は、介護職員等処遇改善(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(Ⅳ)の内、どの区分を取得すればよいか。	厚労省の新加算移行先検討・補助シートをご活用ください。 厚労省HP: <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html</a>	
29	居宅介護支援	3運営	契約時の説明	利用者に対し前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、福祉用具貸与、地域密着型通所介護(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の同一事業者によって提供されたものの割合の説明が努力義務とされたが、具体的な説明方法として、どのような方法があるか。また、説明は文書ではなく、口頭で問題ないのか。	・例えば、以下のように重要事項説明書等に記載し、訪問介護割合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開始において示すとともに説明することが考えられます。「第●条 当事業所のケアプラン訪問介護、通地域密着型福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりである。」 ・なお、必ずしも文書による必要はありませんが、「理解を得るよう努めなければならない」とされていることから、口頭によるものよりも文書によるものが望ましいものと考えられます。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問120答
30	短期入所生活介護	3運営	長期利用の適正化について	令和6年4月1日時点で同一事業所での連続利用が60日を超えている場合、4月1日から適正化の単位数で算定されるという理解でよいか。	令和6年4月1日時点で、それ以前に60日を超えている場合には、4月1日から適正化の対象となります。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問94答
31	居宅介護支援	3運営	同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い	同一敷地内建物等における、「隣接する敷地内の建物」とは、具体的にどのような位置関係を指すのか。	隣接する敷地とは、幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などを指します。なお、本取扱いは指定居宅介護支援事業所と建築物の位置関係により、効率的な居宅介護支援の提供が可能であることを評価する趣旨であることから、以下の例のように、居宅介護支援の提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではありません。(同一敷地内建物等に該当しないもの例) ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合	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p73

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
32	居宅介護支援	3運営	同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い	同一の建物に20人以上居住する建物の定義とはなにか。また、減算の対象は全利用者とするのか。	あくまでも一つの建物等に指定居宅介護支援事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではありません。 なお、減算は指定居宅介護支援事業所の全利用者ではなく、当該建物等に居住する利用者により適用となります。	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p73
33	居宅介護支援	4報酬	特定事業所加算	特定事業所加算に関し、要件の(8)「家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等の高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」について、要件の(12)である「他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施」した場合も含まれるか。	含まれるものと解されます。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)問116
34	福祉用具貸与居宅介護支援	3運営	貸与と販売の提案に係る利用者の選択に資する情報提供について	・福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が提供する利用者の選択に当たって必要な情報とはどういったものが考えられるか。 ・また、情報を提供したという事実を何に記録すればよいのか。重要事項説明書等に記載する必要があるのか。	○利用者の選択に当たって必要な情報としては、 ・利用者の身体状況の変化の見直しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見 ・サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見直し ・貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い ・長期利用が見込まれる場合は販売の方が利用者負担額を抑えられること ・短期利用が見込まれる場合は適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること ・4月施行の見直し事項の平均的な利用月数	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)問101、問103
35	全サービス	3運営	重要事項説明書	改定に伴う重要事項説明書の変更について、4月施行の見直し事項と6月施行の見直し事項があるが、利用者又はその家族に対する説明と同意を、いつ行ったらよいか。	4月施行の見直し事項については、5月末日までに、利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得る必要はありません。6月施行の見直し事項については、5月末日までに、利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得る必要がありますが、その際に4月施行の見直し事項と6月施行の見直し事項の説明を1回で纏めて行って差し支えありません。 また、重要事項説明書を変更した際には、利用者又はその家族へ説明し、同意を得る必要があると、その際、同意した	・令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問181 ・介護保険最新情報Vol.740
36	全サービス	3運営	技能実習生の配置基準上の取扱い	技能実習を行わせる事業所において実習を開始した日から6月を経過していない者であって、事業者が、当該者の日本語の能力及び指導の実施状況並びに事業所の管理者、実習責任者等の意見等を勘案し、配置基準において職員等とみなす場合は、「安全対策担当者の配置、安全対策に関する指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること」を満たす必要があるが、指針や研修の具体的な内容については、各事業所ごとに定めてもよいか。	事業所ごとに定めたもので差し支えありません。	「介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等」について」の一部改正について

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
37	全サービス	3運営	運営規程	虐待防止、身体的拘束、BCP(業務継続計画)の策定について、運営規程と重要事項説明書に追加する必要があるか。	虐待防止の事項については、運営規程に記載する必要があります。その際、虐待防止に係る組織内の体制(担当者の選定等)、虐待が発生した場合の対応方法等の内容を記載する必要があります。身体的拘束、BCP(業務継続計画)の策定については、運営規程や重要事項説明書に記載しても差し支えありませんが、しなければならないものではありません。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第29条第七号等
38	全サービス	3運営	委員会の開催	身体的拘束、虐待防止等の委員会の開催について、複数事業所による合同開催は可能か。	法人内の複数事業所による合同開催、他委員会との合同開催、複数の小規模事業所による合同開催等が可能です。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問170
39	訪問看護	4報酬	理学療法士等の訪問の場合の8単位減算について	1回につき8単位減算とあるが、例えば、20分の訪問を2回提供し計40分訪問した場合は、何単位減算となるのか。	本事例については、8単位×2回=16単位の減算となります。なお、1回の訪問で40分提供した場合は、8単位の減算となります。	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 第2-4-(4)
40	訪問看護	4報酬	理学療法士等による訪問の場合の減算について	減算の算定要件として、 イ 訪問回数が看護職員による訪問回数を超えていること。 ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。 とあるが、イ・ロとも利用者個人のことではなく事業所全体のことで解釈して良いか。	利用者個人ではなく、訪問看護事業所としての実績を確認します。	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 第2-4-(4)
41	訪問介護	4報酬	同一建物減算(12%減算)	判定方法について	事業所における判定期間にサービスを提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、90%以上である場合に減算するものです(15%減算を算定する場合を除く)。減算の適用となるのは同一敷地内建物等に居住する利用者のみとなります。 なお、令和5年度末時点で90%を超えている事業所が減算適用されるか否かは、令和6年度前期の実績を元に判断し、適用の場合は令和6年11月1日から令和7年3月31日までが減算適用期間となります。 ※判定期間 ・前期:3月1日から8月31日(令和6年度は4月1日から9月30日) ・後期:9月1日から2月末日(令和6年度は10月1日から2月末日) ※減算適用期間 ・判定期間が前期の場合は、10月1日から3月31日まで(令和6年度は11月1日から3月31日まで)	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 第2-2-(10)  令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)問9~10答

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
42	訪問介護	4報酬	同一建物減算(12%減算)	正当な理由の範囲について	正当な理由として考えられるのは次のような場合です。 ・特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合 ・判定期間の1月当たりの延べ訪問回数が200回以下であるなど事業所が小規模である場合 ・通常の事業の実施地域内に同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者が少数である場合	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 第2-2-(16)  令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問11~13答
43	福祉用具貸与	3運営	モニタリング	新規貸与は少なくとも「6か月以内」に1度のモニタリングを実施となっている。現在、「6か月毎のモニタリング」(6か月経過毎)を行っているが、これまで通りの運用で差し支えないのか。また、6か月を超過した場合のペナルティはあるのか。	モニタリングは、福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から6か月以内に少なくとも1回行う必要があります。なお、やむを得ない事情により6か月以内にモニタリングが実施できなかった場合、減算とはなりません、実施が可能となった時点において、可能な限り速やかに実施する必要があります。	居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について 第3-11-3-(3)
44	特定福祉用具販売	運営	特定福祉用具販売計画に記載した目標の達成状況の確認	販売後の状況確認については、どの程度の期間を追う必要があるのか。試用期間を経て購入になる場合が多いため、そのような場合には、購入品引渡し時を最終確認とする認識で良いか。	販売後、少なくとも1回、特定福祉用具販売計画に記載した目標の達成状況の確認が必要であるため、購入品引渡し時を最終確認とするのは適切ではありません。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行うよう努めてください。	居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について 第3-12-3-(4)
45	特定福祉用具販売	3運営	複数個支給	スロープなどは複数購入するケースが多く、また、杖や歩行器も屋内外での2台購入も予想されるが、そのような複数の特定福祉用具給付は可能か。	居宅介護福祉用具購入費の支給が必要と認める場合は、介護保険法施行規則第70条第2項において「既に購入した福祉用具が破損した場合、被保険者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合その他特別の事情がある場合であって、市町村が支給が必要と認めるとき」とされており、「その他特別な事情」とは、利用者の身体状況や生活環境等から必要と認められる場合の再支給のほか、ロフトランドクラッチやスロープのような種目の性質等から複数個の利用が想定される場合も含まれます。よって、複数個支給は可能ですが、必要性については、適切なアセスメントの実施により判断することとなります。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問98答
46	福祉用具貸与 特定福祉用具販売	3運営	貸与と販売の選択制	購入した場合は貸与ができなくなる(またはその逆の場合)といった制限はないか。	制限はありませんが、複数個支給についてはNo. 45のとおり。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問98答
47	福祉用具貸与 特定福祉用具販売	3運営	貸与と販売の選択制	福祉用具の選択制は、既存の利用者へも適用なのか、それとも4月以降に新規の利用者のみへの適用なのか。	施行日である令和6年4月1日以前より対象福祉用具を貸与している利用者については、施行日以後に特定福祉用具販売を選択することができます。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問99答
48	福祉用具貸与 特定福祉用具販売	3運営	貸与と販売の選択制	医師や専門職の意見を踏まえ提案を行うと記載されているが、医師ではなく実際サービスに入っているリハビリ職(理学療法士、作業療法士)に意見を聞いてもよいか。	提案に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者等から意見を聴取することとなっているため、差し支えありません。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 第199条  指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について 第3-11-3-(3)

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
49	全サービス	1人員	管理者の兼務	管理者兼務の要件に、「管理上支障がない場合」とあるが、事業所数の定めはあるか。	兼務にあたって事業所数の制限はありませんが、各事業所ごとに管理業務に支障が出ないように兼務してください。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第6条等
50	全サービス	3運営	業務継続計画(BCP)	業務継続計画に係る研修及び訓練について、研修内容や訓練方法の定めはあるか。	具体的に定まっているものはないため、事業所ごとに定めたものを実施して差支えありません。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第30条の2等
51	居宅介護支援	運営	特定事業所医療介護連携加算	特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメント加算の算定実績について、回数の数え方は前々年度の3月～前年度の2月までの期間でよいか	お見込みのとおりです。 なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間は、従前のとおり算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととし、同年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の算定回数に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回以上である場合に要件を満たすこととされるため、ご注意ください。	指定居宅サービスに要する費用の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第3-15-(2)
52	居宅介護支援	報酬	入院時情報連携加算	FAX等により情報提供する場合、病院又は診療所が営業日外又は営業時間終了後になっている際の取扱いはどうか。	従来通り、FAXや郵送等口頭によらないもので情報提供を行った場合には、相手方が受け取ったことを確認する必要があります。相手方が受け取ったことを確認できた日が算定の基準日になります。	
53	介護予防通所リハビリテーション	報酬	12月超え減算	利用開始日の属する月から12月を超えて介護予防通所リハビリテーションを行う場合の減算を行わない場合の要件である、リハビリテーション会議について、1-2時間の通所リハビリテーションを提供する事業所において、定期的に適切な研修を受けた看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が出席しても、減算を行わないこととする要件を満たすか。	要件を満たします。 (減算なしにするには、他の要件も満たす必要がある。)	
54	看護小規模多機能型居宅介護	報酬	認知症加算	認知症加算(Ⅲ)の要件について、介護度の決まりはないのか。 認知症加算(Ⅳ)の介護度の要件について、要介護2である者しか算定できないのか。	認知症加算(Ⅲ)を算定するにあたっては、介護度の決まりはありません。 認知症加算(Ⅳ)の介護度の要件に関しては、要介護2の利用者のみ算定可能です。	・厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 ・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)
55	居宅介護支援	運営	テレビ電話装置等を活用したモニタリング	・テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、サービス担当者会議等において主治医、担当者その他関係者の合意を得ていることが必要とされているが、合意を得たことをどのように整理しておけばよいか。	・主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会などが想定されますが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておく必要があります。	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第2-3-(8)-⑮

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
56	居宅介護支援	運営	テレビ電話装置等を活用したモニタリング	・「テレビ電話装置等」とは、スマートフォンのビデオ通話アプリ(LINEなど)、ZOOM、スカイプなどの利用を想定してよいか。	利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の対応ができる必要があります。この対応が可能であれば、使用する機器に制限はありません。	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第2-3-(8)-⑮
57	居宅介護支援	運営	テレビ電話装置等を活用したモニタリング	・利用者からの同意は、口頭によるものでよいか。	口頭ではなく、文書により利用者の同意を得る必要があります。なお、その際には、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法(居宅への訪問は2月に1回であること等)を懇切丁寧に説明することが重要です。したがって、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されません。	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第2-3-(8)-⑮
58	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院	運営	協力医療機関等	解釈通知に、「連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定される。」と記載されているが、これ以外は協力医療機関としては認められないのか。	協力医療機関として定める医療機関は、員向にあるような在宅療養支援病院や診療所、地域包括ケア病棟を持つ医療機関に限られるものではありません。 同通知に、「入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。」とあるように、基準の3要件(※)を満たすことができる医療機関であれば問題ありません。  ※①入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 ②施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 ③入所者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる	・指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について第4-31-(1) ・介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について第4-29-(1) ・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について第5-29-(1)
59	認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護	運営	協力医療機関等	解釈通知に、「連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定される。」と記載されているが、これ以外は協力医療機関としては認められないのか。	協力医療機関として定める医療機関は、質問にあるような在宅療養支援病院や診療所、地域包括ケア病棟を持つ医療機関に限られるものではありません。 同通知に、「入居者の病状の急変時に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければならない。」とあるように、基準の2要件(※)を満たすことができる医療機関であれば問題ありません。  ※①利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 ②事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。	・指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について第5-4-(10)-② ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について第10-3-(15)-②

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
60	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院	報酬	協力医療機関連携加算	・協力医療機関は在宅療養支援病院等ではないが、協力医療機関連携加算を算定することはできないか。	・協力医療機関連携加算の算定要件は、「協力医療機関との間で、入所者の同意を得てから入所者の病歴等の情報を協力医療機関と共有するための会議を定期的開催すること」であり、これを満たせば算定できる。なお、その協力医療機関が基準の3要件を満たす場合は、令和7年3月31日までは100単位、令和7年4月1日以降は50単位算定され、当該要件を満たさない場合は5単位となる。	・指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準1-ト注 ・指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準2-チ注 ・指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準4-ル注
61	特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護	報酬	協力医療機関連携加算	・協力医療機関は在宅療養支援病院等ではないが、協力医療機関連携加算を算定することはできないか。 ・特定施設入居者生活介護において以前あった医療機関連携加算の要件は守る必要があるか。	・協力医療機関連携加算の算定要件は、「協力医療機関との間で、入所者の同意を得てから入所者の病歴等の情報を協力医療機関と共有するための会議を定期的開催すること」であり、これを満たせば算定できます。なお、その協力医療機関が基準の2要件を満たす場合は、100単位、当該要件を満たさない場合は40単位となります。 ・特定施設入居者生活介護において以前あった医療機関連携加算は廃止されて協力医療機関連携加算に見直されたので、こちらの要件を満たせばよいものとなります。	・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10-注13 ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準5-二注
62	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護	報酬	協力医療機関連携加算	・同意はどのように行えばよいか。 ・会議を定期的開催することあるが、開催頻度や会議の内容、参加メンバー、記録はどうすればよいか。 ・様式はどこにあるか。	・必ずしも署名で行う必要はないが、同意を得た旨の記録を残す必要があります。 ・「会議を定期的開催」とは、概ね月に1回以上開催されている必要があります。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えありません。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましいです。 ・会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えありません。 ・メンバーは特に決まりがないので、入所者の病歴その他健康	・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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等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 (介護老人福祉施設)第2-5-(27) (介護老人保健施設)第2-6-(27) (介護医療院)第2-8-(26) (特定施設入居者生活介護)第2-4-(13) ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定
63	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護	報酬	退所時情報提供加算、 退居時情報提供加算	いずれ施設に帰ってくるつもりで退居の手続きをしないまま医療機関に入院する入居者や医療機関への入院が長期化し、施設へ戻ることが不可能となり退去が決まった入居者は算定可能か？	医療機関の入院にあたり、退所または退居の手続きを行わない場合においても算定可能です。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3) 問2答

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
64	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護	報酬	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	要件に「感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも3年に1回以上実地指導を受けていること」とあるが、該当する医療機関内で開催する研修会に当施設職員が参加する形でも要件を満たすことになるか。それとも、当施設に招いた上での研修、指導のみが対象となるのか。	単に外部研修への参加や施設内での机上の研修だけでは算定できません。 実地にて、以下のような内容の指導を受ける必要があります。 ・施設等の感染対策の現状の把握、確認(施設等の建物内の巡回等) ・施設等の感染対策状況に関する助言・質疑応答 ・個人防護具の着脱方法の実演、演習、指導等 ・感染疑い等が発生した場合の施設等での対応方法(ゾーニング等)に関する説明、助言及び質疑応答 ・その他、施設等のニーズに応じた内容	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問132答
65	通所介護	報酬	計画書	各種加算要件となる計画書(通所介護計画書、個別機能訓練計画書、口腔機能向上計画書等)に関して、報酬改定施行時点での適用の書類を全利用者分用意すべきか。	報酬改定に伴い、計画書を作成し直す必要は無いため、次回の計画書を作成するタイミングで新たな様式で作成してください。次回の計画書作成までの間は、必要に応じて現在使用している計画書に追記等をして対応してください。	
66	介護予防通所リハビリテーション	報酬	12月超え減算	減算を行わない場合の要件であるリハビリテーション会議の開催について、①初回の月から起算して6月以内は毎月開催するのか。②開催頻度は3月に1回でよいのか。③医師の出席は必要か。	・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等の一部を改正する告示別表5イ注10 ・指定介護予防サービス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第2の6(5)をご確認ください。	・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等の一部を改正する告示別表5イ注10 ・指定介護予防サービス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第2の6(5)
67	訪問系サービス 短期入所系サービス	報酬	口腔連携強化加算	歯科との同意書を交わさないといけないとあるが、同意書のフォーマットはあるか。どの様な内容を表記したらよいか。	同意書について定められた様式はないため、形式等は問いません。 なお、当該加算についての考え方や実務等は、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」(令和6年3月15日厚生労働省通知)や、「施設における口腔健康管理推進マニュアル」(公益社団法人 日本歯科衛生士会)も御参考ください。	
68	訪問系サービス 短期入所系サービス	報酬	口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、とあるが、同意書が必要か。サービス提供記録等に同意を得た旨の内容を残しておけば大丈夫か。	同意を得る方法について具体的に定められていないため、必ずしも同意書は要しませんが、同意を得た旨の記録を残しておく必要があります。	
69	訪問看護	報酬	理学療法士等による訪問の場合の減算について	イの前年度のリハビリ訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている事の解釈だが、令和5年度の事か、それとも令和6年度の数か。	訪問看護事業所における前年の4月から当該年度の3月までの期間の理学療法士等による訪問回数が看護職員による訪問回数を超えている場合は、当該年度の理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算します。令和6年度に減算する場合は、令和5年度の訪問回数の実績に応じ、令和6年6月1日から令和7年3月31日までの間で減算することとし、令和7年度以降は前年度の訪問回数の実績に応じ、翌年度4月から減算となります。 なお、理学療法士等が連続して2回の訪問を行った場合は、1回と数えます。例えば、理学療法士が3月1日と3月3日にそれぞれ2回ずつ訪問を実施した場合、算定回数は4回ですが、訪問回数は2回となります。理学療法士等が3月5日の午前1回、午後連続して2回訪問を実施した場合、算定回数は2	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第2-4-(4)  令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問28答

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
70	訪問看護	報酬	理学療法士等による訪問の場合の減算について	前年度のリハビリ訪問回数は、医療・介護・自費訪問すべて合わせた回数か。	訪問回数には、医療保険や自費分による訪問は含めません。	
71	訪問看護	報酬	理学療法士等による訪問の場合の減算について	訪問回数は、訪問看護費と介護予防訪問看護費で合わせて計算するのか、別々で数えるのか。	指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問看護事業者の指定を合わせて受け、一体的に運営されている場合については合算して数えます。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.5) 問1答
72	介護予防訪問看護	報酬	12月を超えて行う場合の減算について	「12月越え15単位減算」は、R6.6月提供分から数えてか、それとも利用開始日からの続行でいいのか。新たに新設された「8単位減算」にのみさらに減算されるのか。現行の「12月越え5単位減算」には追加されないのか。	理学療法士等による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超える場合であって、8単位減算を算定している場合は、1回につきさらに15単位減算します。12月を超える場合で8単位減算を算定していない場合は、1回につき5単位減算します。	指定介護予防サービス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 第2-3-(4)・(22)
73	介護予防訪問看護	報酬	12月を超えて行う場合の減算について	「現行の12月を超えて行う場合は5単位減算」について、例えば、20分の訪問を連続して2回提供し計40分訪問した場合は、何単位減算となるのか。	本事例については、5単位×2回＝10単位の減算となります。なお、1回で40分提供した場合は、5単位の減算となります。	指定介護予防サービス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 第2-3-(4)・(22)
74	福祉用具貸与 特定福祉用具販売	運営	貸与と販売の選択制	「利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする」とあるが、医師や専門職の意見等は書式に残して、特定福祉用具の購入申請時に提出が必要か。	必ずしも福祉用具購入費の支給申請手続きに必要な書類ではありません。ただし、申請書類の中には、「福祉用具の購入理由が記載してある居宅（介護予防）サービス計画の写し」が含まれており、また、排せり測支援機器の購入の場合は、医学的な所見の確認書面が必要となっています。	広島市ホームページ「居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給申請手続きについて」（ページ番号2339）
75	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	基本夜間訪問サービス費	利用者がショートステイを利用した場合は、月額包括報酬で算定するのか、日割りにするのか。日割りで算定するときは、月途中からサービス開始（契約日）、公費適用の有効期間開始、または月途中でサービス終了（契約解除日）、公費適用の有効期間終了日と考えてよいか。	利用者が月途中でショートステイ等に入所した場合は、日割りで算定します。起算日は入所日の前日となります。	介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（令和6年3月28日厚生労働省事務連絡）I-資料9
76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	総合マネジメント体制強化加算	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を算定する場合、総合マネジメント体制強化加算は算定不可と考えてよいか。	お見込みのとおりです。	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等の一部を改正する告示 第8条 別表1-へ
77	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	総合マネジメント体制強化加算	総合マネジメント体制強化加算の加算（Ⅰ）の算定要件である、「(4)地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。」及び「(5)(一)障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」について、具体的にはどのような活動を行えばよいか。	(4)について、「地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」は、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業員で共有していることをいいます。また、本取組は、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、利用者が住み慣れた地域において生活を継続するために、利用者一人一人にとってどのような支援が必要かということについて、地域住民等と連携した上で、常に問題意識をもって取り組まれていれば、当該要件を満たすものです。 (5)(一)については、障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 第2-2-(16) 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1) 問146答

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
78	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	総合マネジメント体制強化加算	総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)の算定要件である、「(5)(二)地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること」について、毎月同一法人内の介護事業所及び医科事業所で事例検討会や学習会を行っているが、この取り組みは算定要件を満たしているか。	当該加算は、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する加算です。また、当該算定要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず地域住民や民間企業、他の居宅サービス事業者など複数の主体が事例検討会等に参画することを指しています。よって、本事例は、複数の主体が参加しているとはいえませんが、要件を満たしていません。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1)問147答
79	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	サービス提供体制強化加算	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を算定している場合、サービス提供体制強化加算は訪問回数につき算定と書かれているが、訪問回数が1日3回あった場合は3回分算定可能と考えてよいか。	定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に1回につき、所定単位数を加算します。1日3回サービス提供した場合は、3回算定可能です。	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等の一部を改正する告示 第8条 別表1-ヌ
80	居宅介護支援	運営	ケアプランの作成	福祉用具について、レンタルと購入の選択制が導入されたが、今までレンタルとして使用していたスロープを購入に切り替えた場合、一連の業務が必要か。	同一種目における機能の変化を伴わない用具については「軽微な変更」に該当する可能性があるものと考えられますが、あくまでも一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものとされています。	
81	居住系サービス・施設系サービス	4報酬	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	①第2種協定指定医療機関の一覧表はあるか。 ②医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていることあるが、現在受けていなくても3年以内に1回指導を受ければよいのであれば令和6年4月より算定できるか。 ③届け出は必要か。	①「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」問129を参照ください ②「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」問133を参照ください ③体制届出が必要です。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)
82	通所介護、地域密着通所介護、認知症対応型通所介護	4報酬	入浴介助加算	通所介護等における入浴介助加算算定要件の入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行なうこととあるが、具体的にどのような研修を受けたらよいのか	「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」問60を参照ください。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)
83	認知症対応型共同生活介護	4報酬	医療連携体制加算	「医療連携体制加算Ⅰを取得しており、この度「医療連携体制加算Ⅰ」に改定後該当するが、届出は必要か。	該当区分の届出をお願いします。 なお、「医療連携体制加算」の区分が「1:なし」、「2:加算Ⅰ」、「3:加算Ⅱ」、「4:加算Ⅲ」から、「1:なし」、「2:加算Ⅰイ」、「3:加算Ⅰロ」、「4:加算Ⅰハ」へ変更になっていますが、既存届出内容が「2:加算Ⅰ」で、新たな届出がない場合は「2:加算Ⅰハ」とみなし、既存届出内容が「3:加算Ⅱ」で、新たな届出がない場合は「3:加算Ⅰロ」とみなし、「4:加算Ⅲ」で、新たな届出がない場合は「4:加算Ⅰイ」とみなします。また、「医療連携体制加算Ⅱ」については、新たな届出がない場合は「1:なし」とみなされますので、継続して算定されるのであれば届出が必要になります。	介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)(令和6年3月28日事務連絡)資料6

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
84	居住系サービス・施設系サービス	4報酬	高齢者施設等感染対策向上加算	今回、高齢者施設等感染対策向上加算(1)(2)を申請するにあたり、算定要件に記載の「感染症法第6条第17項に規定する第2種協定指定医療機関」について、協力医療機関が現在第1種協定指定医療機関の認定申請中で結果が本年6月頃とのことだが、認定申請中の状態で高齢者施設等感染対策向上加算の申請を行なってよいのか。	「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」問130をご参照ください。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)
85	居住系サービス・施設系サービス	4報酬	高齢者施設等感染対策向上加算	高齢者施設等感染対策向上加算(1)について、「第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保」となっている。このなかで連携をおこなう医療機関は「第二種協定指定医療機関」と記載されているが、「第一種協定指定医療機関」でも良いのか。	「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」問130をご参照ください。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)
86	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	4報酬	総合マネジメント体制強化加算	定期巡回・随時対応型訪問介護看護については「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設と協同し、地域において世代間の交流を図っていること。」が要件となっているが、表では事業所の特性に応じて1つ以上実施となっているがどう解釈すればよいのか。定期巡回は必ずを実施しなければならないのか。	「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)」P9からP11を参照ください。	「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)」
87	対象サービス	4報酬	認知症加算	認知症加算について ①Ⅱを算定する場合の資格者配置要件は認知症介護実践リーダー研修修了者の配置でよいのか。 ②R6年6月からの算定体制等状況一覧表において、認知症加算の項目が、「認知症加算なし、Ⅰ、Ⅱ」となっているが、加算Ⅲ、Ⅳの届出はどうすればよいのか。	①お見込みの通り ②「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)(令和6年3月17日)」問3を参照ください	①「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)」p33 ②「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)」(令和6年5月17日)
88	短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス	4報酬	生産性向上推進体制加算	介護機器の中の「見守り機器」は、センサーのみを設置し、見守りカメラの設置は義務ではないという解釈で良いのか。	見守り機器の定義については、「利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器」とされており、センサーのみで当該要件を満たすのであれば差し支えないとされています。	生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について(令和6年3月15日老高発0315第4号)
89	通所リハビリテーション	4報酬	規模区分	今回の改定により、大規模型事業所のうち、一定の要件を全て満たす事業所については、通常規模型と同等の評価を行うとされたが、要件を満たしている場合、算定区分確認表(様式第7号)以外に何か添付する書類はあるか。	添付書類は、算定区分確認表(様式第7号)のみです。なお、同様式には、大規模型に該当した場合で、要件を満たし通常規模型の評価を受ける場合における記入欄を設けているので、確認の上提出を行ってください。	本市様式掲載ページ <a href="https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kaigo/103764.html">https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kaigo/103764.html</a>
90	全サービス	3運営	運営規程	虐待防止に関する規定について、重要事項説明書等に記載し、利用者に説明する必要があるか。	虐待防止に関する規定については、必ずしも重要事項説明書等に記載する必要はありません。ただし、運営規程には記載する必要がありますのでご注意ください。	

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
91	訪問リハビリテーション	報酬	診療未実施減算	「医療機関に入院し、リハビリテーションの提供を受けた利用者であって、当該医療機関から、当該利用者に関する情報の提供が行われている者においては、退院後1ヶ月以内に提供される訪問リハビリテーションに限り、注14は適用されないことに留意すること」について、入院先医療機関のリハビリテーション計画書に医師の名前の記載と、本人・家族等の希望、健康状態・経過、心身機能・構造、活動(基本動作、移動能力、認知機能等)、活動(ADL)、リハビリテーションの目標、リハビリテーション実施上の留意点等についてが記載してあれば、情報提供を受けているということになるか。	「当該利用者に関する情報の提供」とは、利用者の入院していた医療機関の医師から、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1(リハビリテーション計画書)のうち、本人・家族等の希望、健康状態・経過、心身機能・構造、活動(基本動作、移動能力、認知機能等)、活動(ADL)、リハビリテーションの目標、リハビリテーション実施上の留意点等について、十分に記載できる情報の提供を受けていることをいいます。	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 第2-5-(14)
92	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	総合マネジメント体制強化加算	総合マネジメント体制強化加算の加算(1)の算定要件である、「(4)地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。」の具体的な活動として、認知所カフェの参加を通して住み慣れた地域で暮らしていくための課題と解決方法を地域住民と連携することでも要件を満たせるか。また、その他の具体的な活動としては何があげられるか。	本事例の認知症カフェについては、利用者が住み慣れた地域において生活を継続するために、利用者一人一人にとってどのような支援が必要かということについて、地域住民等と連携した上で、常に問題意識をもって取り組まれていれば、当該要件を満たすものと考えられます。その他の事例については、No.77のとおりです。また、小規模多機能型居宅介護の事例になりますが、第228回社会保障審議会介護給付費分科会(令和5年10月23日)資料2において、他事業所における取組事例が紹介されています。	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 第2-2-(16) 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)問146答
93	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	総合マネジメント体制強化加算	総合マネジメント体制強化加算(1)の算定要件である、「(5)(二)地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること」について、同一法人内の事例検討会は認められないとのことだが、他県の他法人と事例検討会を実施し、介護医療連携推進会議等で地域に事例検討した内容を共有することで算定要件を満たすことになるか。	本加算の事例検討会等と、介護・医療連携推進会議等の参加者が重複しており、効果的な運営につながるのであれば、介護・医療連携推進会議等の前後で事例検討会等を行うことは差し支えなく、また、テレビ電話装置等を活用して行うことも可能です。しかし、他県の他法人との事例検討会と介護・医療連携推進会議等を別々に実施した場合、複数の主体が参画した事例検討会等とはいえないと考えられます。なお、事例検討会等には複数の主体が参画している必要がありますが、同一法人内の事例検討会が一律に認められないということではありません。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.1)問147答
94	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	報酬	基本夜間訪問サービス費	新設された「基本夜間訪問サービス費」の算定について、定期巡回サービス、随時訪問サービスの利用が無くても、基本夜間訪問サービスのみ算定してもよいか。	基本夜間訪問サービス費については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができます。	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 第2-2-(4)
95	訪問介護	報酬	特定事業所加算	重度者等対応要件で「(14)看取り期の利用者への対応実績が一人以上であること」とあるが、看取り加算などが訪問介護にない中、何か看取りを行ったことの証明するものが要するか。また、ここで言う看取りの基準をご教示いただきたい。	看取り期とは、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利用者を見守った場合と解されます。利用者が看取り期かどうか医師の診断を確認し、記録に残しておく必要があります。	令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.4)(令和3年3月29日)問7答

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
96	福祉用具貸与 特定福祉用具販売	運営	貸与と販売の選択制	利用者への提案の段階で医師またはリハビリ専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)の意見聴取が必要とあるが、広島市のQ&Aの回答に、「提案に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置つけた指定居宅サービス等の担当者等から意見を聴取することとなっているため、差し支えありません。」とある。医師やリハビリ専門職に意見聴取が円滑に行えない場合は、介護支援専門員や福祉用具貸与事業所やその他サービス担当者からの意見聴取のみでも問題ないか。	介護支援専門員は、対象福祉用具を居宅サービス計画に位置付け提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たって、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議の結果を踏まえることとなっている(医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書、診療情報提供書又は医師から聴取する方法が考えられる)ため、介護支援専門員から意見を聴取する場合であって、介護支援専門員が医師・リハビリテーション専門職等の意見を聴取している場合は、併せて確認する必要があります。また、利用者の選択に当たっては、必要な情報提供及び多職種の見解や利用者の身体状況等を踏まえた提案を行う必要があるという観点から、福祉用具貸与事業所その他サービス担当者の意見のみを取得するよりは、複数の意見を聴取することが望ましいと考えられます。	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について 第3-11-3-(3) 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 第3-3-(8) 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問101答
97	通所介護	報酬	入浴介助加算	当該加算の算定要件である、入浴介助に関する研修の記録は残す必要があるか、また、研修の頻度は定められているか。	研修は算定要件の一つとなっているため、研修を受けた記録(研修資料や報告書等の受講したことが確認できるもの)を残してください。具体的な研修内容については、「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」問60を参照ください。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)
98	介護予防通所リハビリテーション	報酬	送迎	介護予防通所リハビリテーションで送迎減算を算定する必要があるか。	送迎減算は、総合事業の通所型サービスでは新設されましたが、介護予防通所リハビリテーションでは定められていないため、減算は適用されません。	
99	通所リハビリテーション	報酬	退院時共同指導加算	要件である退院前カンファレンスに参加するのは契約締結後でないといけないか。	退院前カンファレンスへの参加のタイミングについて、契約の前後は問いません。	
100	通所リハビリテーション	報酬	退院時共同指導加算	利用者が入退院を繰り返した場合、複数回の算定が可能か。	算定要件を満たせば、複数回の算定も可能です。	介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について
101	通所リハビリテーション	報酬	口腔機能向上加算等	「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の通知について、p46～p47の、「介護予防通所リハビリテーション又は通所リハビリテーションにおいて行われる口腔機能向上サービスの場合、サービス担当者は、医師又は歯科医師の指示・指導が必要であり、利用者の主治の医師又は歯科医師等の指示・指導を受けなければならない。」とあるが、「主治の医師又は歯科医師等」とは通所リハビリテーション事業所の医師も含むということでしょうか。	「主治の医師又は歯科医師等」とは、同通知p40の「歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士(以下「歯科医師等」という。）」と考えられるため、通所リハビリテーション事業所の医師は含まれません。	リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組についてp40、p46～p47

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
102	訪問介護	4報酬	同一建物減算	同一建物減算について、4月～10月まではこれまで通りの10%減算とし、11月～3月までを12%減算として扱えばよいか。また、届出提出は減算率に変更が無くても半年ごとに訪問介護事業所は行わなくてはならないのか。	利用票の作成にかかる期間中の減算率については、貴見のとおりです。 なお、11月からについては令和6年4月1日から9月30日を判定期間(前期の判定期間を4月1日～9月30日とするのは令和6年度のみであり、令和7年度からは3月1日～8月31日となります。)とし、12%減算の要件に該当する場合は訪問介護事業所から本市介護保険課へ届出を行うようお願いください。また、請求についてはその月に該当する減算区分で請求していただくことになり、届出が必要な場合は、算定の結果90%以上である場合及び減算率に変更がある場合に限りです。	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日) 介護報酬の解釈 単位数表編P163
103	訪問介護	4報酬	口腔連携強化加算	口腔連携強化加算は、複数事業所が関わっている場合、それぞれの事業所で算定が可能か。	一つの事業所しか算定できません。算定要件として当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこととあります。 なお、口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとしています。	介護報酬の解釈 単位数表編P169
104	居住系サービス・施設系サービス	4報酬	高齢者施設等感染対策向上加算	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ及びⅡは併算定が可能か。	併算定可能です。	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等の一部を改正する告示(令和6年厚生労働省告示第86号) P74

No.	サービス種別	基準区分	項目	質問	回答	備考
105	居宅介護支援	4報酬	入院時情報連携加算	利用者が居宅介護支援事業所の営業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日目及び4日目が居宅介護支援事業所の営業日以外の日であるとき、入院した日から起算して5日目に当該利用者に係る必要な情報を提供した際に、入院時情報連携加算(Ⅱ)の算定が可能か。	算定はできません。 利用者が居宅介護支援事業所の営業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日目が居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるとき、その翌日(4日目)に情報提供した場合も算定できるとされていますが、この取扱いは、5日目以降の適用は想定されていません。	
106	居宅介護支援	4報酬	同一建物に居住する利用者に対する取扱い	一月を通して短期入所生活介護を利用する利用者について、同一建物減算の適応を判断すべき場所は、利用者の居宅か利用中の短期入所生活介護事業所のどちらか。	この取扱いは、効率的な居宅介護支援の提供が可能であることを評価する趣旨であることから、モニタリングに当たって利用者との面談を実施した場所で判断することとなります。	
107	介護老人保健施設	4報酬	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	入所時には入所期間が3月を超えると見込まれていた利用者が、実際は3月以内に退所した場合、当該加算の算定は可能か。	算定は可能です。入所期間が3月を超えると見込まれることを医師に確認の上、記録を残すようにしてください。	
108	通所リハビリテーション	4報酬	・リハビリテーション提供体制加算 ・退院時共同指導加算	リハビリテーション提供体制加算について、当該加算のために配置した理学療法士等(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が、退院時共同指導加算の算定要件である退院前カンファレンスに参加する場合、当該カンファレンスの時間を含めて加算を算定してよいか。それとも、カンファレンスに参加した時間を除いて計算する必要があるか。	リハビリテーション提供体制加算は、事業所内に常時、理学療法士等が配置されていることを評価する加算であることから、退院時共同指導加算における退院前カンファレンスに参加する時間は除く必要があります。ただし、当該カンファレンスは、通常、利用者の入院先の医療機関内で行われるものと考えられますが、仮に通所リハビリテーション事業所内で行われた場合には、カンファレンスの参加時間もリハビリテーション提供体制加算の配置時間に含めて差し支えありません。	
109	介護老人保健施設	4報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	別の介護老人保健施設に入所していた際に当該加算を算定していなかった場合、現在入所中の介護老人保健施設において算定できるか。	当該加算の算定の有無にかかわらず、過去3か月間に介護老人保健施設に入所したことがある場合には算定できません。	
110	介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション	4報酬	介護予防訪問リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの利用が12月を超えた場合の減算	事業所名や事業所番号の変更に際し、12月減算の起点はリセットされるか。	単なる事業所名や事業所番号の変更であり、職員体制が変わらないのであれば、算定状況は引き継がれるためリセットはされません。	