

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

小松市長寿介護課

各事業者からの質問票等で受けた質問を、本市の回答としてまとめましたので、業務の参考にしてください。

No.	サービス種別	問 い	回 答	日付
1	居宅介護支援	特定事業所加算について、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、介護保険以外の制度や当該制度の対象者への支援に関する事例検討会、研修会等に参加していることが新たに算定要件とされたが、これらの研修への参加は必須か。	指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する留意事項において「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、これらの研修に限定して参加が必須となるものではない。	4/17
2	居宅介護支援、介護予防支援	中山間地域等における小規模事業所加算について、通所サービスや介護予防支援事業所、居宅介護支援事業所は対象となるか。	中山間地域等における小規模事業所加算について、対象となるサービスは訪問系（訪介、訪看、訪リハ等）や福祉用具、居宅介護支援、小多機・看多機等で、通所は対象にならない。 R6～対象となった介護予防支援については、居宅介護支援事業者が介護予防支援を行う場合のみ対象となり、地域包括支援センターが行う場合は対象にならない。また、居宅介護支援事業所については、1月当たり実利用者数が20人以下の事業所である場合対象になる。（実利用者数の算出の仕方は、前年度（3月を除く）の1月当たりの平均実利用者数）	4/17
3	認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設	退所時情報提供加算・退居時情報提供加算について、入院時は退居となっていない場合で、入院後に退居となる場合にも、対象となるという解釈でよい。また、その場合どの時点で情報を提供すれば加算の対象になるか。	令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol.3）の間2に、「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か。」→「算定可能」とあるとおり、退所・退居手続きの有無に関わらず算定可能。また、手続きの有無に関わらず退居の際に情報提供を行っていただきたい。	4/17
4	認知症対応型共同生活介護	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰの加算取得の際の添付資料は。	「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」の加算を取る場合は、エクセル表中（別紙35）「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」を添付ください。	4/17
5	認知症対応型共同生活介護	医療連携体制加算Ⅰについて見直しがされたが届出が必要か。	「医療連携体制加算Ⅰ」について、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、 「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」とみなす。	4/17
6	認知症対応型共同生活介護	協力医療機関連携加算について、体制等の届出は必要か。	協力医療機関連携加算について、体制等の届出は必要ないが、協力医療機関連携加算1を算定する場合には、要件を満たす医療機関の情報を市町村長に届け出していない場合には速やかに届け出てください。 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf （38頁～） 様式（別紙3）協力医療機関に関する届出書	4/17
7	認知症対応型共同生活介護、（看護）小規模多機能型居宅介護	認知症加算、認知症専門ケア加算、認知症チームケア加算における人員配置要件である各種研修について、今後受講を予定することをもって加算対象とできるか。	研修を修了した者を配置する必要があるため、受講予定者は算定不可。	4/17

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

小松市長寿介護課

各事業者からの質問票等で受けた質問を、本市の回答としてまとめましたので、業務の参考にしてください。

8	看護小規模多機能型居宅介護	緊急時対応加算について「訪問については訪問看護を行なう場合に限る」との文言があるが、宿泊に関しては言及が特がない。これは緊急的な宿泊を受け入れる体制がとれていれば、訪問看護指示書のない方でも算定できるのか、それとも訪問看護対象者の緊急的な宿泊対応も想定して欲しいという意味か。	緊急時対応加算は、「訪問看護サービス及び宿泊サービスを受けようとする者」に対してのものとあり、「訪問看護サービスを受けようとする者」かつ「宿泊サービスを受けようとする者」に対して、体制を整備していることが条件になる。これまでの加算の要件（訪問看護）に加えて、宿泊にも対応できるようにしておくことが新たな加算の要件となる。よって、訪問看護の必要性が無く、宿泊だけ必要とする人は対象にならない。 【参考】 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 74頁 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf	4/17
9	地域密着型介護老人福祉施設	（別紙41）褥瘡マネジメント加算に関する届出書の様式中に、褥瘡マネジメントに関わる者の職種の欄に歯科医師とあるが、歯科医師は必須か。	褥瘡マネジメントに関わる職種に今回変更はなく「医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種のものが共同して」とあるので歯科医師は必須ではない。	4/17
10	総合事業（訪問・通所）	新たに「1月当たりの回数を定める」場合の単価が設定されたが、どのような場合に1月当たりの回数を使用するのか。	ケアプランにおいて1月当たりの回数を定めている場合に使用するもの。月額報酬を採用したプランであるのに都合等により結果的にプランに基づいた回数未満の利用になった場合に使用することは不可。 なお、1月当たりの回数を定める場合の単価を設定した趣旨は、制度的な分類にとらわれず、総合事業に位置付けられたサービス以外のインフォーマルサービスを含めた多様なサービスを組み合わせることにより、高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点を柔軟にケアプランに反映しやすくするためである。	4/17
11	総合事業（通所）	一体的サービス提供加算取得の際の添付資料は。	一体的サービス提供加算は、運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいづれも実施した場合、算定が可能になる。よって、栄養改善加算及び口腔機能向上加算取得の際に提出を求めている、（参考様式1）従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（算定開始月のもの）、資格を証する書類（写）、外部との連携により管理栄養士を配置する場合には外部と連携していることがわかる契約書等の写しを添付ください。	4/17
12	総合事業（通所）	運動器機能向上加算が廃止され基本報酬に包括されたが、これまで運動器機能向上加算を取得する場合に必要なであった要件は満たさなくてよいのか。	運動器機能向上加算が廃止されたとはいえ、運動器機能向上については包括報酬化されたものであり、当然運動器機能の向上のための取組は必要となるが、これまで加算の算定の要件であった別個での運動器機能向上計画等の作成等は必須ではなくなる。しかし、プランへの体力測定やアセスメント、モニタリングなど、必要に応じて適切に行っていただきたい。	4/17
13	総合事業（訪問）	今回の改定で新設された同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）について、いつの時点の割合を持って判断するのか。	判定期間と減算適用期間について、 ・判定期間（3月1日から8月31日）→減算適用期間（10月1日から3月31日） ・判定期間（9月1日から2月末日）→減算適用期間（4月1日から9月30日） ※ただし、令和6年度については、前期の判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、後期の判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとなる。	4/17

令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A

小松市長寿介護課

各事業者からの質問票等で受けた質問を、本市の回答としてまとめましたので、業務の参考にしてください。

14	総合事業（訪問）	同一建物減算の届出の期日は。	令和 6 年 4 月 15 日までに届出が必要 ・ 同一敷地内建物等に居住する者への提供 ・ 同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者 50 人以上） 届出不要 ・ 同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く） R6 年 10 月 15 日までに届出が必要（同年 11 月より算定開始） ・ 同一敷地内建物等に居住する者への提供割合 90％以上	4/17
15	総合事業（訪問・通所）	高齢者虐待防止措置実施の有無も 4 月 15 日までに届出が必要か。	高齢者虐待防止措置実施の有無（基準型・減算型）についても 4 月 15 日までに届出が必要	4/17
16	居宅介護支援	入院時情報連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）について、営業終了後又は営業日以外に入院した場合は、翌日に情報提供した場合も算定可能とあるが、ゴールデンウィークなどの連休の場合は、次の営業日を 2 日目としてカウントしてよいのか。	次の営業日を 2 日目とカウントすることは不可。「翌日」であり「翌営業日」ではないため。	5/9
17	居宅介護支援	入院時情報連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）について、医療機関の営業終了時間後に情報提供した場合に受取確認ができない場合があるがどうしたらよいのか。	平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol.1）問 139（先方と口頭でのやりとりがない方法（FAX やメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。）の答のとおり、入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、FAX 等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。	5/9
18	介護予防通所/訪問リハビリ	12 月超減算に関して、減算を行わない場合の要件について、すでに 12 月を超えて利用している人に対しては、いつリハビリテーション会議を開催すれば減算を行わないこととできるか。	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 12 に、「減算の適用が開始される月にリハビリテーション会議を行い、継続の必要性について検討した場合に要件を満たす。」とあるので、すでに 12 月を超えている人に関しては、リハビリテーション会議を行った月から減算を行わないことができる。	5/9