

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
1	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱについて	・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)「0133」に関して、京都府感染サポートチームの方に、実施研修に来てもらったが加算Ⅱの算定は可能か。 ・また、別紙35について、医療機関名の記載が必要であるが、京都府感染サポートと記入してもよいか。	・本市において、「令和6年4月以前に新型コロナウイルス感染症等に対する感染対策として、医療機関の医師若しくは看護師等による実地指導又は厚生労働省の事業において実施された実地研修」は、次の2つが該当します。 A：京都市介護ケア推進課・医療衛生企画課が、京大病院と連携して実施していた感染対策実地研修 B：京都府新型コロナ施設内感染専門サポートチームが実施していた感染対策研修  <別紙35の記入方法> A：医療機関名「京都大学医学部附属病院」 医療機関コード「9900042」 診療報酬「1 感染対策向上加算1」にチェック  B：診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関の医師又は看護師による実地指導を受けた場合のみ該当しますので、該当する医療機関の名称等を記載してください。 実際に指導を受けた医師又は看護師等の所属が不明な場合は、次のとおりメールでお問合せください。 【問合せ先】 kansensupport01@pref.kyoto.lg.jp (京都府新型コロナ感染症施設内感染専門サポートチーム担当) ※メールの件名は「高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)の算定要件に関して」としてください。 ※メール本文には、「施設名、担当者名、問合せ内容」を記載してください。 (参考) 国からの回答 「要件を満たすのは 1. 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関の医師 又は看護師による実地指導を受けた場合 2. 厚生労働省主催の実地指導を受けた場合 のみであり、都道府県主催の実地指導を受けた場合はこれには含まれない」	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日 4月2日訂正 4月4日訂正 4月17日訂正 4月26日訂正
2	訪問介護	特定事業所加算Ⅰを算定する際の添付資料について	・訪問介護で特定事業所加算Ⅰ取得する際、重度要介護者等対応要件のうち、看取り期の利用者への対応実績要件で算定する場合には、特定事業所加算算定表(重度要介護者等対応要件)(別紙9-3)は必要か。 ・特定事業所加算に係る届出書(別紙9)の備考1には、各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類の提出とあるが、看取り期の利用者への対応実績要件で算定する場合にはどのような資料が必要か。	・看取り期の利用者への対応実績要件で算定する場合には、別紙9-3の提出は不要です。 ・看取り期の利用者への対応実績要件で算定する場合は、HP上の添付資料一覧に記載のある下記の資料です。 ⑧連携先の訪問看護ステーション等との連絡や対応方法等に関する取り決めが確認できる資料(契約書等) ⑨看取り期の対応方針が確認できる書類 ⑩看取りに関する職員研修の実施が確認できる書類(研修の実施時期、参加者、内容等がわかるもの)	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
3	居宅介護支援	改定に伴う加算算定の届け出について	・高齢者虐待防止措置実施の有無及び業務継続計画策定の有無の届け出について、居宅介護支援は対象サービスより除外されており、提出の必要がないのか。 ・居宅介護支援費についても、Ⅱを算定していない場合には、今回の改正における届け出は必要なのか。	・高齢者虐待防止措置実施の有無及び業務継続計画策定の有無の届け出について、居宅介護支援は届出不要とされているため、提出の必要はありません。届出は不要ですが、要件を満たさない場合は令和6年4月1日から請求時に減算を適用してください。 ・居宅介護支援費についてもⅡを算定していない場合には届出不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
4	介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院	口腔衛生の管理体制について	・R6年度から義務になり、年2回の技術指導等必要であるが、施設入所時、および月に1回程度の口腔健康状態の評価を実施することとあり、別紙様式6-3の作成は入所者全員に月に1回作成が必要か。	介護保険情報Vol.1217第六のⅡ2によると、入所者の口腔の健康状態の評価について、「当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者の施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施することとしており、各入所者について、別紙様式6-3を参考に以下の事項等を確認する。ただし、歯科医師等が訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導、または口腔衛生管理加算等により口腔管理を実施している場合は、当該口腔の健康状態の評価に代えることができる。」とありますので、様式6-3は参考様式としていただき、入所者に別途口腔管理を実施している場合は、作成の必要はありません。 【参考】介護保険最新情報 Vol.1217 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001227728.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001227728.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
5	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱについて	・医療機関コード・診療報酬の記入について教えてもらいたい。	「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)」問129に記載がありますが、URLのリンクが切れていましたので、下記のURLを参照してください(令和6年3月29日時点)。 <a href="https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei_jokyo_00004.html">https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei_jokyo_00004.html</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
6	介護老人福祉施設	協力医療機関について	・協力医療機関として、近畿厚生局のホームページを確認したところ、現在協力医療機関として連携している医療機関は「地域包括ケア病棟入院料」を算定している医療機関ではないが、施設医として連携している医師は、協力病院と併設している医療機関の医師であり、この医療機関は「在宅療養支援診療所」となっている。協力医療機関と併設している施設医が所属する医療機関と連携（それぞれの医療機関と協定書を結ぶこと）することで、加算算定要件を満たすか。	・「在宅療養支援診療所」となっている医療機関を協力医療機関と定めるのであれば、要件を満たします。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
7	介護医療院	「協力医療機関に関する届出書」について	・「協力医療機関に関する届出書（別紙1）」にある項目の協力医療機関の①、②、③の項目すべてを1つの医療機関で請け負ってもらえる場合は、①～③の項目すべてに同一の病院名を記入すればよいのか。  ・また、届出書の提出期限はいつまでか。	・要件を満たすのであれば、同一の医療機関の記入で可です。  ・届出方法及び提出期限については、今後改めてお知らせいたします。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
8	居宅介護支援	①高齢者虐待措置未実施減算について ②特定事業所加算Ⅱについて ③情報通信機器等の活用等の体制について	①令和6年3月26日の介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算・減算届）では、居宅介護支援は高齢者虐待防止措置未実施減算の有無の届出は必要ないとなっており、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表には高齢者虐待措置未実施減算の届出項目はない。ただ、添付書類一覧には高齢者虐待措置未実施減算不要となっている。届出は必要ないとの解釈で良いか。  ②現在、特定事業所加算Ⅱを算定しているが、令和6年4月から算定する場合、4月15日までに特定事業所加算Ⅱの届出が再度必要か。 ③現在、情報通信機器等の活用等の体制を算定中であり、4月以降要件を満たさなくなり算定できなくなるが、取り下げ届出は必要か。	①居宅介護支援については届出不要です。添付資料一覧からも削除いたします。 ②届出不要です。 ③取下げの届出が必要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
9	通所介護	管理者の兼務について	・管理者の責務及び業務範囲の明確化について、京都市では兼務は、3職種までとなっているが、今回の改定により責務を果たせる場合には兼務3職種の範囲が拡大するのか。	・現時点で変更の予定はございません。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
10	通所介護	認知症加算について	・通所介護の認知症加算の算定要件にて、認知度が3A以上の利用者が前年度実績で20%以上、から15%以上に緩和、とあるが、次のどちらが正しいのか。 ①令和6年4月から算定するための要件(令和5年4月から令和6年2月まで)が15% ②令和7年4月から算定するための要件(令和6年4月から令和7年2月まで)から15%	・①のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
11	定期巡回、夜間対応型訪問介護、訪問介護	管理者の兼務について	・管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えないとあるが、同一敷地外の2つの定期巡回事業所の管理者の兼務は可能か。 ・また、兼務可能な場合、各事業所での人員配置（常勤換算）及び、計画作成責任者や訪問介護員との兼務の割合はどうなるのか。 A事業所 管理者：0.2、訪問介護員0.3 B事業所 管理者：0.2、訪問介護員0.3	・同一敷地外の2つの定期巡回事業所の管理者の兼務は可能です。  ・兼務の割合については、利用者へのサービス提供等の適時把握、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じない範囲としてください。 なお、本市では従前から兼務される管理者についても、0.2人分は必要とお示しているところで、事業運営に支障がないように適切な配置をお願いします。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
12	訪問介護、居宅介護支援	体制等状況一覧表、口腔連携強化加算、「ケアランゲージ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	・訪問介護、居宅介護支援の「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の令和6年度版は、いつ掲載か。  ・口腔連携強化加算の届出書はあるか。  ・「ケアランゲージ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」を算定しない場合、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の提出は必要か。	・3/26にホームページを更新いたしましたので、御確認ください。 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a>  ・「ケアランゲージ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」を算定しない場合、改定前の「情報通信機器等の活用等の体制」を「あり」としている場合は、届出が必要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
13	小規模多機能型居宅介護	認知症加算Ⅰについて	・「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)」の間20の回答について、認知症介護指導者養成研修の研修を修了しているものが、小規模(管理者)及びグループホーム(管理者)に兼務で配属されている場合、いずれも加算を算定できるか。それともいずれかの事業所でのみ算定できるのか。 ※リーダー研修は別途修了した者を配置することを前提	・いずれの事業所でも算定可能です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月4日
14	居宅介護支援	特定事業所加算Ⅱ、介護医療連携加算について	・特定事業所加算Ⅱと介護医療連携加算を算定しているが、新たな届け出や申請は必要か。	ホームページを更新しております。「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」を御確認ください。 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
15	居宅介護支援、訪問介護	特定事業所加算算定について	・現在、居宅介護支援(特定事業所加算2)、訪問介護(特定事業所加算2)を算定しているが、令和6年4月以降も同内容の加算を算定する場合、再度届出が必要か。	・届出不要です。 ・ホームページを更新しております。「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」を御確認ください。 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
16	訪問リハビリテーション	加算届出の時期について	・訪問リハビリテーションの報酬改定の施行時期は、令和6年6月1日からとなっているが、加算申請書類の届け出等の手続はいつまでに行えばいいのか。	・令和6年5月15日が提出期限となります。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
17	全サービス共通 短期入所生活介護	体制等状況一覧表について	・前年度より算定中の場合は、選択しないでのよいのか、空白しておくのか。 ・褥瘡や看取り加算など前年度から算定中のものはチェックせず、別紙様式も提出しないでのよいのか。 ・ショートステイのサービス提供体制加算についても、前年度Ⅱの算定であり、今年度もⅡであれば、別紙12-4及び勤務表の提出は不要か。	・体制等状況一覧表については、前年度から算定している加算で、区分等に変更がない場合は、選択不要です。 ・同区分を算定する場合は届出不要です。報酬改定により区分の新設や、要件の変更がある加算については、届出が必要な場合があります。ホームページ上の「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」を御確認ください。 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a> ・ショートステイのサービス提供体制強化加算については、同区分の算定の場合、届出不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
18	介護老人保健施設、 介護老人福祉施設、 介護医療院	協力医療機関との連携体制について	・改正要件を満たす協力医療機関を定めることの義務付けについては、3年間の経過措置が設けられているのか。	・御認識のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	3月29日
19	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について	医療機関の医師もしくは看護師等の『等』に該当する職種について、救急救命士は含まれるのか。	留意事項通知によれば、「実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。」とされており、医療機関における感染制御チームの構成員は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師とされていることから、救急救命士は含まれません。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日
20	介護老人福祉施設	ADL維持等加算について	当事業所で、毎年5月に在籍している利用者全員を評価対象者として初回、11月に6か月後のバーセルインデックスを測定し、LIFEを提出している。利用者等全員についての解釈は6月に入所した利用者が一人いた場合は6月と12月にその利用者分だけ提出が必要なのか。5月に測定した評価対象者が7月に永眠した場合は7月中でバーセル測定し、その情報を8月10日までに提出を行うのか。また、利用終了が入院して3か月以上の退所の場合、サービス終了は退所手続きをした日が属する月と解釈すればいいのか。入院した日と解釈するのか。	・6月に入所した利用者が一人いた場合は、その利用者分については、6月と12月の情報の提出が必要です。 ・5月に測定した評価対象者が7月に亡くなった場合は、7月の情報の提出が必要です。ただし、当該サービスの利用が6月を超えないため、ADL利得計算の対象にはなりません。 ・利用者が入院されたまま退所となった場合は、入院した日をもってサービス終了としてください。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日
21	介護老人福祉施設	科学的介護推進体制加算について	科学的介護推進体制加算のサービスを終了する日の属する月とは、例えば、肺炎などで入院して、(例3/25入院)1週間ほどの退院を予想していたが、思ったほど改善せず、2か月入院して結局病院(5/25死去)の場合は、サービス利用を終了月は3月又は5月となるのか。5月の場合は病院にいるため、ADL等は把握しづらい。3月での提出であれば、入院した利用者は入院時には必ず科学的介護の利用終了という形でLIFEの提出が必要なのか。	従前、介護保険最新情報Vol.991に次のとおり考え方が示されています。 『当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。 一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。』 御質問の場合だと、当初は1週間ほどの退院を予想していたとのことですが、結果的に30日以上となったため、加算の算定要件であるサービス終了時の情報提出が必要となります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
22	介護老人福祉施設	生産性向上推進体制加算について	加算Ⅰ・Ⅱともに厚労省へのデータ送信が必要とあるが、年度末等、そのタイミングはいつになるのか。	介護保険最新情報Vol.1236によると『生産性向上推進体制加算に関する取組の実績報告書(毎年度報告)については「電子申請・届出システム」を活用したオンラインによる提出を予定しているが、システム改修に一定の期間を要するため、当面の間は別の方法による提出とする予定である。詳細については、別途通知する。』とあり、現在は通知待ちとなっています。なお、加算(Ⅰ)の算定を開始する場合は「生産性向上推進体制加算に係る届出書」の届出が必要ですが、当該届出書に各種指標に関する調査結果のデータ(生産性向上推進体制加算(Ⅰ)の算定に関する取組の成果)の添付が別途必要です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日
23	居宅介護支援	居宅介護支援費について	居宅介護支援費(Ⅱ)の要件について、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が規定されている。居宅事業所から国保中央会にケアプランデータ連携システムの利用申請は行ったものの、実際には利用実績は1件もなかったという場合においては、その理由の如何を問わず、「活用(利用)」していないため「算定要件を満たしていない」という解釈になるのか。	ケアプランデータ連携システムの活用については、「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。」とされています。なお、ケアプランデータ連携システムの利用実績ではなく、サービス利用票を作成した月においてサービスの利用実績がない場合は、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できません。 【参考】留意事項通知：P71～72 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日
24	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	①高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書(別紙35)には、医療機関から実地指導を受けた日時記載欄があるが、実地指導を受けた年月以降(実地指導実施月以降)に加算(Ⅱ)が算定可能というのか。 ②また、三年に1回の医療機関からの実地指導を受けていれば、初回届出以降の加算算定に係る継続手続きは不要か。	①お見込のとおりです。 ②算定要件を満たさざり、再度の届出は不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
25	訪問看護	理学療法士等による訪問看護の評価の見直しについて	①前年度の理学療法士等の訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている解釈について、利用者1人1人の回数チェックなのか利用者全体の合計数でチェックするのかどちらの解釈か。 ②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、全体で解釈する場合は一人でも算定していればOKという解釈になるのか。 ③初回は前年度を参考とされているが、今後新規の利用者に関してはどの様に加算の有無を判断すればよいのか。	①前年度における利用者全体の訪問回数の合計のうち、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るかどうかで判断します。 ②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のいずれかについて、必ずしも全員に算定している必要はありません。 ③前年度の情報が求められているのは、あくまで事業所全体の訪問回数のため、今後新たに利用を開始した利用者についても同様の解釈で減算が適用されます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日
26	(介護予防)特定施設入居者生活介護費	①協力医療機関連携加算について ②退居時情報提供加算について ③ADL維持等加算(Ⅱ)について	①・厚労省の通知には実績日数の記載がないが、現行通り実績が14日ないと算定できないのか。 ・現在、毎月医療機関へ情報提供しているものは今後も必要か。 ・情報提供しているものは会議の代わりにならないか。 厚生労働省「介護報酬改定における改定事項について」33-34頁参照 ②・入院から退居が決まるまでの期間にどれくらいが対象か。 ・退居が決まっている場合のみ算定なのか。同35頁参照 ③・R4年6月～R5年5月が評価対象期間で利得が2.0以上の場合、R6年4月と5月サービス提供分は(Ⅱ)を算定して良いのか。同103頁参照	①従来の医療機関連携加算とは異なり、実績日数の制限はありません。また、単なる情報提供ではなく、会議を定期的に開催することが算定の要件となります。従来の情報提供は会議の代わりにはなりません。 ②入院から退居が決まるまでの期間に定めはありません。また、退居が決まっている場合に算定が可能ですが、入院後に戻って来られる予定等、退居の手続きを行わない一時的な退居であっても、入居者等の同意を得たうえで、入院するまでに医療機関に対して必要な情報を提供した場合は算定可能です。 【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1.3)(令和6年3月29日):問2 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239536.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239536.pdf</a> ③令和6年4月以降にADL維持等加算(Ⅱ)を算定する場合、調整済ADL利得の平均が3以上である必要があります。ただし、令和6年度については、令和6年3月以前よりADL維持等加算(Ⅱ)を算定している場合、ADL利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12か月に限り算定を継続することができることとされておりますので、御質問の場合だと、令和6年5月までは算定が可能です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日 4月4日訂正 8月13日訂正
27	介護老人福祉施設	協力医療機関連携加算について	定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うとあるが、定期的の最低頻度はあるのか。	「会議を定期的に開催」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、当該施設の入所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、定期的年3回以上開催することで差し支えありません。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
28	介護老人福祉施設	退所時情報提供加算・退所時栄養情報連携加算について	退所時情報提供加算・退所時栄養情報連携加算の退所とは契約解除を意味し、例えば病院から退院されても、施設に再入所するような場合には算定できないのか。	退所時情報提供加算については、退所の手続きを行わない場合でも算定できます。ただし、同一月に再入院する場合は算定できず、翌月に再入院する場合でも前再入院時から利用者の状況が変わらず、提供する内容が同一の場合は算定できません。退所時栄養情報連携加算に関しても同様です。 【参考】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18 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239535.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239535.pdf</a> 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和6年3月29日) :問2 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239536.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239536.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日
29	介護予防型デイサービス	送迎減算について	介護予防型デイサービスは、原則月額報酬であるが、元々利用予定であった利用者が体調不良で休まれた場合は、送迎減算を適用する必要があるのか。	通所型サービス（介護予防型デイサービス、短時間型デイサービス）における送迎を行わない場合の減算については、利用者が自ら事業所に通う場合や、利用者の家族等が事業所への送迎を行う場合など、利用者がサービスを利用した日で、当該事業所の従業者が利用者の居宅と事業所との間の送迎を実施しない場合に、片道につき47単位（週1回程度の場合は376単位、週2回程度の場合は752単位が限度）を減算するものであり、お問い合わせのような利用者が体調不良で休まれた場合など、利用者がサービスを利用しなかった日については、減算は適用されません。（厚生労働省確認済） 【参考】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) 問8 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001255640.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001255640.pdf</a> 介護予防型デイサービスは、送迎有が前提のサービスとなり、個別サービス計画に位置付けた日に実際に送迎を行っていない場合は片道47単位の減算となるため、利用者が休まれた場合は、往復分（94単位）送迎減算を適用する必要があります。 【参考】平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）：問61 <a href="https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-12300000-Roukenkyoku/QA-.pdf">https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-12300000-Roukenkyoku/QA-.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月2日 4月22日訂正 8月13日訂正
30	介護予防支援	介護予防支援について	介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所が、従来どおり、包括からの委託を受けることができるか。	・可能です。 【参考】「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123	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
31	居宅介護支援	①モニタリングの同意について ②重要事項説明書について	①情報通信機器を用いたモニタリングを実施する場合は、利用者の同意が必要になると思うが、重要事項説明書の書面上で同意が必要か。また、同意書の内容に盛り込まなければならない事項があれば、教えていただきたい。 ②以下の項目について、重要事項説明書への記載は必須か。現状、運営規程には記載をしている。 ・業務継続計画の策定 ・感染症の予防及びまん延の防止のための措置 ・虐待の防止、身体拘束適正化 ・ハラスメント	①書面での同意が必要です。利用者に対しては、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あることから、同意書の書面には記載しておくべき内容と考えます。 ②運営規程に記載があるのであれば、重要事項説明書にも記載してください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
32	訪問介護	体制状況一覧表について ①R6.4月以降も、同じ特定事業所加算を継続して取得する場合の体制等に関する届出書について ②同一建物減算について	①訪問介護で特定事業所加算1をすでに取得している。今回の改定で特定事業所加算1の要件に看取りの要件が選択できるようになっているが、看取りの要件を選択せず、特定事業所加算1を取得できる場合でも、体制等に関する届出書、体制状況一覧表は提出が必要か。 ②同一建物減算についての体制状況一覧表の提出はどのようにしたらよいか。	①不要です。 ②郵送又は電子申請届出システムで御提出ください。 必要書類については、本市ホームページ「介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算・減算届）」についてを御参照ください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日
33	通所リハビリテーション	リハビリテーションマネジメント加算について	加算届必要書類一覧には ①リハビリテーションマネジメント加算（A）イ、（A）ロ、（B）イ及び（B）ロ不要とあるが、新たに新設の（ハ）の場合にも添付書類不要という解釈でよいか。 ②また、介護予防に加算新設の一体的サービス提供加算の場合も添付書類は不要か。	①管理栄養士の配置が求められることから、勤務形態一覧表又は契約書等の添付を想定しております。正式な必要書類は近日中にお示しします。 ②不要です。（総合事業と同様の取扱いを想定しています）	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月2日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
34	訪問介護	同一建物減算について	同一建物減算についての新基準は、「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) 問9」のとおりかと思うが、従前からある基準に該当する場合も加算届が必要か。 ①同一敷地内建物等に居住する者への提供 ②同一敷地建物等に居住する者への提供 (利用者50人以上) ③①以外の範囲に所在する建物に居住する利用者が1月あたり20人以上の場合	・加算届の提出が必要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月4日
35	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	・新設の協力医療機関連携加算について、ホームページの給付費算定に係る体制等状況一覧表及び必要添付書類に記載がないのは、何故か。	・協力医療機関連携加算は、加算届の提出が不要の加算です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月4日
36	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)の算定要件	①「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」に関して、地域のまち美化や福祉タクシー配食サービス等の地域資源を把握し必要な時に適切に紹介出来ている、訪問看護に定期巡回の協力を依頼して連携を結ぶよう働きかけている、女性会や民生委員と協力を行い夏祭り・バザー等を年2回開催し馴染みの関係を構築することで要件を満たしているか ②「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の事例検討会、研修会等」に関して、同法人他施設の定期巡回の事業所やケアマネジャーが参加し、合同の接遇・介護研修会や事例検討を二カ月に一回行うことで要件を満たしているかを確認させていただきたい。	①具体的な取組内容については、留意事項通知第2の2(16)に例示されておりますので、実施される取組みがこれらの主旨に当てはまるものかどうかによってご判断ください。判断に当たっては、Q&Aの間146も参考にしてください。 ②同法人の他の事業所も、留意事項通知の「当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等」に該当し、これら複数の事業所が開催者又は参加者として研修会や事例検討会に参画することで要件を満たします。 【参考】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146・147 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a> 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
37	通所介護	ADL維持等加算2について	・「評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること」とあるが、令和5年10月から算定しているADL維持等加算2の利得値が2以上3未満の場合、4月からの算定はADL維持等加算1にしなければならないのか。	・令和5年4月以降が評価対象期間の始期となっている場合は、ADL利得が3以上の場合に、ADL維持等加算(Ⅱ)を算定することができます。 【参考】「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176	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月5日
38	居宅介護支援事業	特定事業所加算について	・「社会保障審議会介護給付費分科会(第239回)参考資料1(令和6年1月22日)の1.(1)①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し②」の中で(1)専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。」とある。 ・主任介護支援専門員の資格を持つ職員が特定事業所加算Ⅱを算定する居宅介護支援事業の主任介護支援専門員(管理者)及び通所介護事業所の管理者を兼務したいが、その際、居宅介護支援事業所で実際の利用者の担当は行わず計画作成件数が1件もなくとも算定できるのかあらためて確認したい。	・計画の作成件数による要件はないため、算定可能です。 ただし、主任介護支援専門員としての勤務実態のない配置での算定は認められませんので、ご注意ください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月5日 4月10日訂正
39	加算	退所時栄養情報連携加算についての様式について、別紙4-2の栄養情報提供書でよいのか	退所時栄養情報連携加算についての様式について、通知で様式例を示す予定と記載があるが、別紙4-2の栄養情報提供書でよいのか。	お見込みのとおりです。なお、介護保険最新情報Vol.1217によると、「退所時栄養情報連携加算に係る情報については、別紙様式4-2の様式例を参照の上、退所後の栄養管理に必要となる情報を、退所後の医療機関等が確実に活用できるように提供すること。なお、当該情報提供に必要とされる事項が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えない。」(34ページ)とされています。 【参考】介護保険最新情報Vol.1217 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001227728.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001227728.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
40	介護老人福祉施設	協力医療機関連携加算について	・協力医療機関連携加算を算定するために、これまで協力医療機関としての契約を締結していなかった医療機関と協力医療機関連携に関する契約を締結することとなったが、この場合、その前段階の措置として協力医療機関としての契約を締結する必要はないのか。 または、協力医療機関連携に関する契約を締結すれば自動的に協力医療機関としての契約を締結したとみなして差し支えないのか。	・協力医療機関との連携が算定要件ですので、協力医療機関としての契約は必要です。 ただし、「連携部分も含めて協力医療機関の契約を締結する」又は「協力医療機関の契約と連携部分の契約を別にする」等の契約手法は任意です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月5日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
41	地域密着型介護老人福祉施設	退所時情報提供加算の届出について	4月から退所時情報提供加算を算定したいが、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に当該加算の記載がない。 ①これは届出をしなくても算定できる加算という事。 ②上記①の通りでしたら、届出が必要かどうかの判断は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に記載があるかどうかで判断すればよいのか。	①御認識のとおりです。 ②体制状況等一覧表で御確認いただけますが、届出が必要な加算については、国の告示（単位数表）において「都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った」等の届出に関する記載があります。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月5日
42	特定施設入居者生活介護	夜間看護体制加算について	・現在、夜間看護体制加算を算定しているが、今回の報酬改定でⅠ及びⅡに分けられるとある。要件を確認したところⅡに該当し、改定前の算定要件と変わらないように思うが、4月以降Ⅱを算定する場合には新たに届け出は必要か。	・再度の届出は不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月5日
43	通所介護	入浴加算について	・現在、入浴介助加算Ⅰを算定中であるが、入浴介助加算Ⅰについて「入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修を実施する」という要綱が加わったことに対して、届け出の提出が必要か。 ・提出が必要な場合、添付書類は「入浴介助に関する研修を実施した記録または実施計画」だけでなく平面図も必要か。	・再度の届出は不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月5日
44	通所介護	送迎減算について	同事業所のショートステイ送迎時に、運営上支障がなく、利用者の居住実態がある場所であれば、デイご利用者も送迎(同乗)してもよい(送迎減算にはならないのか)。	デイサービスの従業者がデイサービス利用者を送迎していない場合は、送迎減算が適用されます。ただし、ショートステイの従業者がデイサービス事業所と雇用契約を締結している場合は、デイサービスの従業者(かつショートステイの従業者)が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではありません。 また、送迎に係る業務が別事業所へ委託され、受託した事業者により送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されません。 このような、雇用契約を結んだ上での両事業所の利用者の同乗や、別事業所へ委託する場合は、事業所間において同乗にかかる条件(費用負担、責任の所在等)をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えありません。 【参考】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66・67 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
45	定期巡回随時対応型訪問介護看護	定期巡回随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)について	定期巡回随時対応型訪問介護看護の算定コードの追加と考えれば、加算などは(Ⅰ)(Ⅱ)に準拠するものと考えられるが以下について指示が見当たらなかったため、見解をお尋ねしたい。 ・基本夜間訪問サービス費のみの場合、月を通じて訪問がない場合が推測されるが、初期加算は算定して良いのか。 ・夜間対応型には総合マネジメント加算はないが、定期巡回随時対応型訪問介護看護では算定して良いのか。 ・(Ⅰ)(Ⅱ)の算定の場合、短期入所サービスなど利用の際は日割りにて算定するが、夜間対応型訪問介護では定額費用についてそのまま算定して良い事になっているようだが、(Ⅲ)の算定においてはどうすれば良いか。	初期加算、総合マネジメント加算は定期巡回随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)及び(Ⅱ)を算定する場合のみ算定でき、(Ⅲ)を算定する場合は算定できません。 【参考】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(厚生労働省告示第八十六号) P245～ <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227814.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227814.pdf</a> 短期入所サービスなど利用の際は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)についても利用日数に応じた日割り計算を行います。 【参考】留意事項通知 P4 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
46	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	生産性向上推進体制加算算定要件について	・委員会を設置後、委員会の開催について開催間隔は指定あるか。 ・また、1年に1回以上のデータ提出について、データの内容、データ送信のシステムはどうなるのか。	・委員会は3月に1回以上開催する必要があります。 ・報告内容は次のとおり(加算(Ⅰ)を算定する場合は1～5、加算(Ⅱ)を算定する場合は1～3)。 1 利用者の満足度の評価 2 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査 3 年次有給休暇の取得状況の調査 4 介護職員の心理的負担等の評価 5 機器の導入等による業務時間の調査 報告方法は、国の定める様式により、「電子申請・届出システム」を活用したオンラインによる提出が予定されていますが、システム改修に一定の期間を要するため、当面の間は別の方法による提出となる予定です。詳細については、別途通知される予定です。 【参考】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日発出、令和6年3月29日一部改正) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238520.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238520.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
47	介護予防型デイサービス	令和6年度事業所評価加算について	・今年2月頃に事業所評価加算算定可能な通知があり、4月～の算定について、発表された京都市のコード表に載っていないかった。 これについて、今年1年は算定できるものと思っていたが、廃止に伴い通知は無効となるのか。	今回の報酬改定により、令和6年4月1日から事業所評価加算が廃止されることとなりました。これに伴い、当該通知は無効となります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
48	総合事業介護型	総合事業介護型IVについて	改定前、総合事業介護型IV、V、VIあり利用回数が設けられていたが、介護報酬改定に伴い、総合事業介護型IVのみとなったことで、利用回数については要支援2のみ改定前のVIの認識で良いか。	今回の改定により、利用回数の考え方は廃止しており、要支援1・2・事業対象者関係なく、複数の訪問型サービスを併用して利用した場合に、訪問型サービス内で3,727単位を上限として、介護型ヘルプサービス費IV(1回につき287単位)を算定することとなります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月5日
49	介護老人保健施設	初期加算1の算定要件について	・算定要件に空床情報をウェブサイトに公表する等の記載があるが、空床情報とは、何床あいているか具体的に載せる必要があるのか。それとも○や△、×などで具体的な数でなく記号でも良いか。	ウェブサイトに公表する空床情報の内容については、現在のところ、留意事項通知の記述以上の具体的なものは示されておらず、また、「概ね月に2回以上実施することを目安とする」とされていることから、日々変動することが予想される具体的な空床の数までを公表することを想定しているものではないと考えられますので、空床状況の目安を表す記号等で示すことでも差し支えないと考えます。 【参考】留意事項通知 P63 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
50	介護老人福祉施設	協力医療機関連携加算について	①～③の要件を満たせば協力医療機関連携加算が100単位/月(令和7年から50単位/月)の加算を算定できると認識しているが、加算算定の届出方法はどのようにすればよいのか。	協力医療機関連携加算は体制の届出を要しない加算です。 ただし、加算(1)を算定する場合において、指定介護老人福祉施設基準第28条第2項に規定する届出として同条第1項第1号から第3号までに規定する要件を満たす医療機関の情報を京都市に届け出ない場合には、速やかに届け出ることとされています。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
51	介護予防支援	継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化について	上記項目において、「本市で実施している訪問型・通所型サービスAについて、要介護認定を受けた後も引き続きサービス利用を可能とする。」「※本市においては、生活支援型ヘルプサービス、支え合い型ヘルプサービス及び、短時間型デイサービスが対象となる。」とあるが、利用者が希望した場合、HH事業所の収入を大きく下げることになる選択を包括は支持しなければならないのか また、支え合い型ヘルプサービスのみの利用の場合等、ケアマネジメントは誰が行うのか。	継続利用要介護者(※)の利用可能サービスの弾力化については、地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から改正されたものであり、積極的に勤めるものではありませんが、当該観点から利用者が引き続き総合事業のサービスを希望される場合は、やむを得ないものと考えます。 また、支え合い型ヘルプサービスのみを利用している方が要介護認定を受けた後、介護給付を受けないまま継続して当該サービスを利用する場合は、地域包括支援センターがケアマネジメントを行うこととなります。 なお、仮に、支え合い型ヘルプサービス及び予防給付(例：介護予防福祉用具貸与)を利用されている方が、要介護認定を受けた後、継続して支え合い型ヘルプサービス及び介護給付(例：福祉用具貸与)を利用される場合は、居宅介護支援事業所がケアマネジメントを行うこととなります。 ※継続利用要介護者とは、介護給付を受ける前から総合事業を利用する要介護者で、介護給付を受けた後も、継続して総合事業を利用される方のことをいいます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
52	介護医療院	退所時情報提供加算(Ⅱ)について	退所時情報提供加算(Ⅱ)を算定するに当たり、当該医療機関に対し、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に算定とあるが、当該入所者の同意はどのように対応すればよいか。	書面により同意をとり、当該医療機関に交付した文書の写しと併せて診療録に添付してください。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
53	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	協力医療機関連携加算について	・協力医療機関と利用者状況を共有するとあるが、入居者や家族が協力医療機関への受診や情報共有を拒否した場合、他入居者の加算算定もできないか。 ・また、体制一覧表に記載がないが、算定前の届出書は不要なのか。	・情報共有について同意を得られている入居者については算定可能です。 協力医療機関連携加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築することを目的とした体制加算であり、入所者全員について算定されるものです。なお、協力医療機関に対して病歴等の情報を共有することについて同意が得られない入所者であっても、当該入所者の急変時等において協力医療機関による診療等が受けられるよう取り組むことが必要です。 【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.7)(令和6年6月7日)：問1 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001261868.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001261868.pdf</a> ・算定前の届出は不要です。ただし、加算(1)を算定する場合において、指定地域密着型サービス基準第152条第2項に規定する届出として同条第1項第1号から第3号までに規定する要件を満たす医療機関の情報を届け出していない場合には、速やかに届け出る必要があります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日 8月13日訂正
54	介護予防型デイサービス	運動器機能向上加算について	厚生労働省ホームページ内の「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」で、運動器機能向上加算を廃止し、基本報酬への包括化を行うとあり、告示においては、運動器機能向上加算が、すべて削除されている。 これは、運動器機能向上加算の算定に必要な要件に対する対応(評価・運動器機能向上計画書の作成、モニタリングなど)が必要なくなり、介護予防型デイサービス計画書の作成のみでよいという解釈か。	基本報酬へ包括化されたという考えから、運動器機能向上加算の算定に必要な要件に対する対応が全くなくなるということではなく、ケアマネジメント上、必要な方であれば、これまでどおり御対応いただくこととなります。(厚生労働省確認済) なお、実施方法等の詳細な通知等はないため、運動器機能向上計画を通所介護計画と一体的に作成することや、評価・モニタリングの頻度を3か月に1回等にすることも可能であり、実施方法については各事業所にて御判断ください。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月22日 5月7日訂正

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
55	介護老人福祉施設	特別養護老人ホームにおける宿直者の配置について	令和6年介護報酬改定に関するQ&A VOL.1 (R6.3.15付) 問178の回答において、「夜勤職員基準を満たす夜勤職員を配置している場合には、夜勤職員と別に宿直者を配置しなくても差し支えない。ただし、入所者等の安全のため、宿直員の配置の有無にかかわらず、夜間を想定した消防訓練等を通じて、各施設において必要な火災予防体制を整えるよう改めてお願いする。」とあるが、 ①令和6年4月1日より適用されるという理解でよいか。 ②但し書きに「夜間を想定した消防訓練等を通じて、各施設において必要な火災予防体制を整えるよう」とあるが、想定される具体的事項があれば教えてもらいたい。	①御認識のとおりです。 ②必要な訓練内容及び体制等については、各施設の入所者の状況、建物の構造等により異なると思いますが、国通知「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」(社施第107号)を御参照のうえ、適切な体制を整えてください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日 4月12日訂正
56	介護保険施設における口腔衛生の強化	口腔衛生の評価方法について	口腔状態の評価は、当該施設の従業員～が評価しとあるが、どのような評価様式かは記載されていないので、当施設としては入所時や初回の評価は、別紙様式6-3を用いて評価を行い、次月以降に関しては、口腔状態の変化が把握しやすいように、6-3の項目を含んだ独自の様式を用いて評価を行いたいと考えているが、その点は差し支えないか。	下記通知41ページの「2 入所者の口腔の健康状態の評価」に、「介護保険施設においては、当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者の施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施することとしており、各入所者について、別紙様式6-3を参考に以下の事項等を確認する。ただし、歯科医師等が訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導、または口腔衛生管理加算等により口腔管理を実施している場合は、当該口腔の健康状態の評価に代えることができる。」とされており、お見込みのとおりで差し支えありません。 【参考】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 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
57	特定施設入居者生活介護	協力医療機関連携加算について	定期的な会議とは、施設往診医師が、往診後に、施設職員(看護職員、介護職員、機能訓練指導員など)などとのカンファレンス(申込み等を含む)でよいか。	入所者の病歴その他健康に関する情報を協力医療機関の担当者に説明でき、急変時における当該協力医療機関との対応を確認できる者が出席していれば、往診後の機会に開催しても差し支えないと考えます。 参考：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) P78 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
58	訪問看護	理学療法士等による訪問看護の評価の見直しについて	①現時点で数年利用されている利用者に関してはどの時点からカウントを開始するのか。 ②算定要件で口、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いずれも算定していないこととあるが利用者個人個人なのか、事業所全体で考えるのかどちらか。	①数年利用されている利用者がある場合でも、訪問回数は前年度の回数のみを積算してください。 ②事業所全体で算定しているかどうかで判断してください。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
59	介護医療院	介護医療院における看取りへの対応の充実	「介護医療院における看取りへの対応の充実」における概要の中に「原則入所者全員に対して・・・」とあるが、算定要件等の中では、六十八イ(1)(一)算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること、と記載があるが、全員に対してというのは努力義務という解釈でよいか。	厚生労働大臣が定める施設基準の六十八イ(1)(一)のうち、これまで「i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。」の項のうちに設けられていたiv ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。」の項が、今回の改正により、削除され、「i」の項とは別の項として「j 施設サービスの計画の作成や提供にあたり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。」の項が新設されているため、従来の「百分の十以上」から「原則入所者全員」に対して取り組むべきものへと変更されたものと考えられます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
60	介護予防支援	居宅介護支援事業所と介護予防支援の関係について	・介護保険法の一部改正により、指定居宅介護支援事業所が介護予防支援事業所の指定を受けることで、介護予防支援を実施できるようになったが、京都市での指定の申請の時期、その他の流れ、地域包括支援センターからの委託等との関係性などを教えてください。	・指定の手続に関して、ホームページを更新しましたので御確認ください。 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/000324791.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/000324791.html</a> ・介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所が、従来どおり、包括からの委託を受けることは可能です。 【参考】「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123	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
61	居宅介護支援	居宅介護支援費算定区分の届出について	・居宅介護支援費Ⅱについて、現在居宅介護支援費Ⅱを算定しているが、ケアプランデータ連携システムの活用及び、事務員の配置により居宅介護支援費Ⅱを算定する場合において、届出は必要ないとの解釈でよいか。	・御認識のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
62	グループホーム	協力医療機関連携加算について	・協力医療機関連携加算を算定する場合において、当該要件を満たす医療機関の情報を市町村に届け出ていない場合は速やかに届け出ることとされているが、協力医療機関連携加算は、加算届の提出が不要の加算ですと京都市版のQ & Aでは回答されているが、届け出方法及び提出期限は設けるのか。	・「協力医療機関に関する届出書(別紙1)」に関する届出方法及び提出期限については、今後改めてお知らせいたします。(提出期間及び提出方法を定めたくうえで、御提出いただくことを想定しております)	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
63	小規模多機能居宅介護	総合マネジメント加算Ⅰについて	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の場の拠点となっていることとなっているが、具体的にどのように表せばよいか。	「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」の具体的な取組内容については、留意事項通知第2の5(15)に例示されており、これらの主旨に合致する取組を行うことで、算定要件を満たすものと考えます。主旨に合致するかどうかの判断に当たっては、Q&Aの間146も参考にしてください。 また、「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の場の拠点となっていること」についても、留意事項通知に記載されている主旨に合致する場を設けておくことで、算定要件を満たすものと考えます。 【参考】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146 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a> 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月10日
64	介護老人保健施設	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)の算定要件について	・認知症チームケア推進加算(Ⅱ)の届出書(別紙40)について、加算Ⅱ(1)の要件はクリアしているが、(2)の要件について、認知症介護実践リーダー研修修了者はいるが、令和6年4月以降に行われる認知症チームケア推進研修を修了してからでないと届出しない方がよいか。(算定自体はもちろん研修修了してから算定し始める予定)	・研修修了後の届出となります。 【参考】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2 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239535.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239535.pdf</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
65	介護老人福祉施設	加算・減算届の届出について	・加算・減算届(4月1日時点・6月1日時点)は郵送又は電子申請届出システムにより4月15日までの届出とあるが、処遇改善加算等計画書を届出するスマート申請で、加算・減算届(4月1日時点・6月1日時点ともに)をあわせてアップロードできる設計となっていることが確認できるため、処遇改善加算等計画書のスマート申請により加算・減算届をアップロードして届出した場合は、別途の加算・減算届の届出は不要との理解で良いか。 それとも、郵送又は電子申請届出システムによる届出と、処遇改善加算等計画書のスマート申請における届出の両方が必要か。	・処遇改善加算等計画書の提出(スマート申請)に添付いただく加算届については、処遇改善計画書に関するものだけにさせていただきようお願いいたします。 ・処遇改善加算等計画書以外の加算・減算届については、別途郵送又は電子申請届出システムによる届出をお願いします。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
66	通所介護	入浴介助加算の添付書類について	・現在、入浴介助加算の算定を行っているが、入浴介助加算の算定要件に新たに、入浴介助に関する研修を実施することが明記されたことにより、改めて添付書類として、「平面図」、「入浴介助に関する研修を実施した記録または実施計画」の提出が必要か。	・提出不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
67	介護老人福祉施設	生産性向上加算について(介護機器)	・(介護保険最新情報vol.1218)の3~4ページ目の生産性向上加算の要件にある介護機器について「③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。)」とあるが、自施設ではWi-Fiやネット環境を整え、ソフト会社に頼らずACCESやEXGELをVBAで独自にカスタマイズした自作の記録ソフトを活用して記録を一体的に管理していますが、③の要件に当てはまるか。	・自作であっても、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものであるならば、要件に該当します。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
68	訪問介護	特定事業所加算(V並算定可)について	・特定事業所加算(V)とそれぞれの加算は併算定可と改訂事項にあるが、間違いはないか	・御認識のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
69	訪問介護	介護給付費に係る体制等状況一覧表について	・今回の報酬改定に伴う新たな加算等の追加や廃止について、介護サービス事業所は「介護給付費算定に係る体制状況一覧表」を都道府県等に提出する必要があるとあるが、現在取得している加算や体制等に今回の改定で新たな変更がなければ添付書類の提出は不要か。 今回は既存のサービスが変更となる事に対する届出をすることで問題はないのか。	・報酬改定により、算定中の加算届の再度届出が必要かどうかは、以下のHPに掲載の国通知「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」のとおりですので、御確認をお願いします。 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
70	居宅介護支援	居宅介護支援費(Ⅱ)の算定要件について	・事務職員の配置について、同法人内の配置でも認められるとあり、同建物内の高齢者向け住宅の事務員でも算定可能との認識だが、その場合、事務員を追加した変更届の提出は必要か。必要の場合は施設にて使用している勤務表の提出でよいのか。また併せて運営規程の変更も届出が必要か。また重要事項説明書の事務職員は1名と記載するののか。	・変更届は不要です。また、運営規程に記載も不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
71	通所介護・介護予防型デイサービス	高齢者虐待防止措置未実施減算について	・年2回の非常対策時の訓練の様に、会議の実施頻度、委員の定数についての定めはあるか。(研修が年1回である点は承知している)	・具体的な頻度及び委員の定数に関する定めはありませんが、国のQAでも紹介のある「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」JP14において、身体拘束適正化に関する委員会と同じ3か月に1回の頻度がひとつの目安として示されています。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
72	(介護予防)特定施設入居者生活介護	夜間看護体制加算について	・同一敷地内に併設する特養、養護(特定施設入居者生活介護)、短期入所について1名の看護職員が宿直勤務している場合にも、特定施設入居者生活介護の夜勤又は宿直を行う看護職員が1名以上であると解釈して算定可能か。(養護(特定施設入居者生活介護)専従で1名の看護職員を配置する必要があるのか。特養、短期入所と兼務でも良いのか。) 【参考】 算定要件 イ(2)当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。	・必要に応じて健康上の管理等を行う体制が確保されているのであれば、兼務の看護職員1名の配置で要件を満たします。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
73	訪問介護、介護型ヘルプ、生活支援型ヘルプ、支え合い型ヘルプ	同一建物減算の利用者数の考え方について	・今回の改定の届出で訪問介護、介護型、生活支援型、支え合い型で介護給付費(第1号事業支給費)算定に係る体制等状況一覧表に同一建物減算の項目が追加されたが、利用者数の考え方はこれらのサービス合算で考えるのか、それともそれぞれのサービスで考えるのか	【同一の建物に20人以上の利用者がいる場合(同一敷地内建物等を除く)】 ・従前と同じく、介護型ヘルプと一体的な運営をしている場合は、訪問介護と介護型ヘルプの利用者を合算してください。 ・生活支援型ヘルプ、支え合い型ヘルプについては、それぞれのサービスの利用者数で計算してください。 【上記以外の場合】 ・サービス単位で計算してください。(訪問介護、介護型、生活支援型、支え合い型のそれぞれのサービスの利用者数で計算)	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日 10月22日
74	地域密着型通所介護・介護予防型デイサービス	一体的サービス提供加算について	・介護予防型デイサービスも一体的サービス提供加算を算定出来るのか。また、一体的サービス提供加算が算定出来る場合は算定要件を教えてください。算定する場合における計画書の様式などはあるのか。	・算定可能です。届出の際には、添付資料は不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
75	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院	高齢者施設等感染対策向上加算について	①高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)の「院内感染対策に関する研修又は訓練に参加した日時」について、現時点で院内感染対策に関する研修又は訓練に参加していない場合は算定不可か。あるいは、参加予定日時が判明している場合は算定可能か。 ②高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)の実地指導又は実地研修についても、同様に見込みの時点で算定可能か。	①加算(Ⅰ)については、医療機関等に研修又は訓練の実施予定日を確認し、高齢者施設等の職員の参加の可否を確認した上で令和7年3月31日までに当該研修又は訓練に参加できる見込みがあれば算定可です。 【参考】「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131 ②加算(Ⅱ)については、加算(Ⅰ)と同様の取扱いがQ A等で示されていないため、令和7年3月31日までに実地指導又は実地研修を受ける見込みであっても令和6年4月1日からの算定は不可です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月10日
76	介護医療院	協力医療機関について	①現在、同敷地内の病院を協力医療機関として定めているが、在宅療養支援病院等を別途に定めるべきか。 ②また、地域包括ケア病棟の条件にある200床未満というのは、病院全体を指すものではなく、同病棟のみを指すのか。	①在宅療養支援病院等が想定されているところですが、基準第28条第1項各号に該当する医療機関であれば可です。 ②御認識のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月12日
77	介護医療院	介護保険施設における口腔衛生管理の強化	介護保険施設における口腔衛生管理の強化における来年度の追加事項にて、歯科医師、歯科衛生士、施設職員による「口腔の健康状態の評価」があるが、記録をするための専用の様式などはあるか。	以下に参考様式が示されていますので、ご確認ください。 (別紙様式6-3)口腔の健康状態の評価及び情報共有書 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001228020.xlsx">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001228020.xlsx</a> 【参考】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) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日
78	介護予防型デイサービス	総合事業の体制について	・介護予防型デイサービスで、第1号支援事業算定に係る体制等状況一覧表において、施設等の区分を、「2入浴なし」とした場合、入浴ありの利用者を受けることができないのか。また、その逆の「1入浴あり」とした場合、入浴なしの利用者を受けられないのか。	いずれの区分で届出があっても利用者を受け入れていただくことは可能であり、請求上審査は通りますが、事業所として、入浴ありの方を受け入れることのできる体制であれば、「1入浴あり」で届け出ていただきますようお願いします。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日
79	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回随時対応型訪問介護看護Ⅲの申請について	①定期巡回随時対応型訪問介護看護かつ夜間対応型訪問介護の指定を取得済みの場合、定期巡回随時対応型訪問介護看護Ⅲに関する指定内容変更届出書の提出が必要か。指定内容変更届出書以外の必要な提出書類があれば、どの様式になるか。 ②定期巡回随時対応型訪問介護看護Ⅲ(A事業所)と訪問介護(B事業所)を併用している場合において、本来定期巡回随時対応型訪問介護看護Ⅲが随時訪問できる時間帯に、緊急時訪問介護加算の要件を満たすことで訪問介護のヘルパーが対応することは可能か。	①変更届や加算届等の提出は不要です。 ②定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)は基本夜間訪問サービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを一括して提供した場合に算定できるものです。一方で、8時から18時までの時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、必要に応じて指定訪問介護を利用することとなります。そのため、本来定期巡回・随時対応型訪問介護看護(Ⅲ)(A事業所)が随時訪問できる時間帯に訪問介護(B事業所)を実施することは想定されないと考えられます。 【参考】留意事項通知 P3~ <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf</a>	①介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871) ②介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
80	通所リハビリテーション	医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化の算定について	・医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化の算定について、退院時カンファレンスの参加はオンラインでも算定は可能か。	・退院時共同指導加算の算定についての御質問と思われますので、そうであるものとして回答します。 退院時共同指導は、利用者又はその家族の同意を得て、テレビ電話装置等を活用して行うことが可能です。 この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf</a> 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001235843.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001235843.pdf</a> 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日
81	介護老人福祉施設	ADL維持加算事務処理に関して	・ADL維持加算を令和6年4月に申請した場合、算定できるのは令和7年4月以降になるのか。	・お見込のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月12日
82	地域密着型介護老人福祉施設	処遇改善加算の加算区分変更の届出のタイミングについて	・Q&A問6-1の回答欄の例えで「8月、9月、10月と入居継続支援加算等を算定できず、11月も同様の状況が継続すると分かった場合には、11月分の算定から新加算Ⅰではなく、新加算Ⅱへの加算区分の変更が必要となる」とあるが、京都市のホームページ(ページ番号217575)に「年度途中で加算の区分を変更する場合も変更しようとする月の前々月までに届出が必要です。」と記載されている。 Q&Aの例えだと、10月中に11月の状況を判断し区分を変更すると取れるが、京都市ホームページの記載内容で判断すると、9月中に10月と11月の状況を判断し区分変更の届を行うとの解釈でいいのか。 また、9月中に届出を行った後、状況が変わり11月から入居継続支援加算等が算定できるようになった場合(継続して新加算Ⅰを算定できる)は、どのように届出を行えばいいのか。	・Q&A問6-1のようなケースでは、通常の提出期限(前々月の月末)以降にも処遇改善加算の区分変更の届出を受け付けます。 ・Q&Aの例えですと、10月中に11月も入居継続支援加算等が算定できない状況が継続すると分かった時点で、入居継続支援加算等の取り下げと、処遇改善加算の区分変更の届出を御提出いただくことになります。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月12日
83	短時間型デイサービス	継続利用要介護者の利用可能サービスについて	今回の見直しで、継続利用要介護者が利用できるサービスとしてサービスAが追加になったとのことだが、サービスAとは詳しくどういったものなのか。	サービスAとは、市町村が地域の実情に応じて実施する多様なサービスのうち、緩和した基準によるサービスを行い、本市においては、訪問型サービスとして、生活支援型ヘルプサービス及び支え合い型ヘルプサービス、通所型サービスとして、短時間型デイサービスが該当します。 今回の改定により、もともと要支援者又は事業該当者としてサービスを利用されていた方が、要介護認定を受けたとしても引き続き受けられるサービスとして、サービスAが追加されました。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日
84	指定介護予防支援	指定介護予防支援の指定要件について	・現在、地域包括支援センター(指定介護予防支援)と居宅介護支援事業所を同一敷地内で別々の事務所で運営している。 ①居宅介護支援事業所が新たに介護予防支援の指定を受ける場合、現在、地域包括支援センターに所属する介護支援専門員を新たに指定を受ける介護予防支援の居宅介護支援事業所所属とする際、別室の居宅介護支援事業所の事務所に移動させる必要があるか。 ②そのまま地域包括支援センターの事務所に留まって、居宅介護支援事業所の新たな指定介護予防支援の所属とすることはできないか。 ③例えば、地域包括支援センターの事務所に留まったままで、地域包括専門職の机とはパーティションや書庫などで区切るなど、事務室内で分けて配置することで新たな指定介護予防支援の所属とすることは可能か。	①同一法人であっても、指定は事業所単位で行います。そのため、指定を受けた事業所で勤務する必要があります。 ②指定を受けた事業所以外の事務所で業務を実施することは想定しておりません。書類の管理及び労務管理上も適切ではありません。 ③区画を明確に区分し、書類の管理等にも配慮されたものであれば、居宅介護支援事業所の事務室と位置付けられる可能性はありますが、個別に判断が必要と思われますので、事前に介護ケア推進課(事業者担当)と協議を行ってください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月12日
85	認知症対応型共同生活介護	生産性向上推進体制加算	生産性向上委員会の運営について 1218のP5で委員会は3月に1回以上と記載されていますが、四月から算定をしようとすると4月中にその委員会を開催しなければならないと認識しているが、加算申請時に委員会を終了していないといけないのか。	・加算申請時点で委員会を実施していることが必要です。 【参考】生産性向上推進体制加算に係る届出書(別紙28) 備考2「要件を満たすことが分かる委員会の議事概要を提出すること。」	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月12日
86	訪問介護	運営規定に記載、届けについて	運営規定に業務継続計画の策定について記載は必要ですか。また、記載した場合変更届は必要か。	・運営基準上で必須とされている記載事項ではないですが、取組自体は義務化されていますので、運営規程には記載していただきたいと考えています。 なお、制度改正に基づく運営規程の変更ですので、変更届の提出は不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月12日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日																		
87	居宅介護支援	介護予防支援費の請求について	今回の改定により、「介護予防支援費(Ⅱ)472単位」が新設され、居宅介護支援事業者も新たに市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになったが、この「472単位」は基本的に全額、居宅が請求できるものと考えてよいか。 ※質問の理由:当事業所(居宅)からは京都市に指定申請をしていないが、今回、ある包括から当居宅に届いた文書を見ると、『介護予防支援の指定を受けていない事業所の場合は、「介護予防ケアマネジメントAまたはC:442単位」の80%を委託料として支払う。一方、介護予防支援の指定を受けている事業所に対しては、「介護予防ケアマネジメントAまたはC:472単位」の80%を委託料として支払う。』等の記載があった。そもそも、今回新たに市町村からの指定を受けて(包括からの委託を受けずに)、介護予防支援を実施しているはずの事業所が、包括からの委託を受けて「介護予防ケアマネジメントAまたはC」を担当するという形はあり得るのか。 ※質問の理由:当事業所(居宅)からは京都市に指定申請をしていませんが、今回、ある包括から当居宅に届いた文書を見ると、『介護予防支援の指定を受けていない事業所の場合は、「介護予防支援費(Ⅰ)442単位」の80%を委託料として支払う。一方、介護予防支援の指定を受けている事業所に対しては、「介護予防支援費(Ⅱ)472単位」の80%を委託料として支払う。』等の記載があった。そもそも「介護予防支援費(Ⅱ)472単位」の委託という形はあり得るのか。	「介護予防支援費(Ⅱ)472単位」については、介護予防支援事業所として、指定を受けた居宅介護支援事業者が直接介護予防支援を行うものであるため、全額を、当該居宅介護支援事業者が請求するものとなります。 今回の改正では、「介護予防サービスのみ」又は「介護予防サービス及び総合事業のサービスを併用」した場合に介護予防支援の指定を受けた事業所が直接支援できるようになったものであり、総合事業のみのサービスを利用されている場合は、引き続き包括支援センターのみが支援を行うものですので、介護予防支援の指定を受けた事業所であっても、包括支援センターからの委託を受けて実施いただくこととなります。 (参考) 介護予防ケアマネジメントー総合事業のみのサービス 介護予防支援→「介護予防サービスのみ」又は「介護予防サービス及び総合事業のサービスの併用」 また、「介護予防支援費(Ⅱ)472単位」の委託という形は想定されません。地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に委託する場合は、当該居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を受けているか否かにかかわらず、同じ「介護予防支援費(Ⅰ)442単位」での請求となります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日 4月26日訂正																		
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>提供サービス</th> <th>請求パターン</th> <th>名称</th> <th>報酬</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">介護予防サービスのみ 又は介護予防サービス及び 総合事業のサービスを併用</td> <td>包括が実施 (又は介護予防支援事業所の指定の有無に関わらず再委託した場合)</td> <td>介護予防支援費(Ⅰ)</td> <td>442単位</td> </tr> <tr> <td>介護予防支援事業所の指定を受けた事業所が実施</td> <td>介護予防支援費(Ⅱ)</td> <td>472単位</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">総合事業のみのサービス</td> <td>包括が実施 (又は介護予防支援事業所の指定を受けていない事業所に再委託した場合)</td> <td>介護予防ケアマネジメント(Ⅰ)</td> <td>442単位</td> </tr> <tr> <td>介護予防支援の指定を受けている事業所に再委託した場合</td> <td>介護予防ケアマネジメント(Ⅱ)</td> <td>472単位</td> </tr> </tbody> </table>	提供サービス	請求パターン	名称	報酬	介護予防サービスのみ 又は介護予防サービス及び 総合事業のサービスを併用	包括が実施 (又は介護予防支援事業所の指定の有無に関わらず再委託した場合)	介護予防支援費(Ⅰ)	442単位	介護予防支援事業所の指定を受けた事業所が実施	介護予防支援費(Ⅱ)	472単位	総合事業のみのサービス	包括が実施 (又は介護予防支援事業所の指定を受けていない事業所に再委託した場合)	介護予防ケアマネジメント(Ⅰ)	442単位	介護予防支援の指定を受けている事業所に再委託した場合	介護予防ケアマネジメント(Ⅱ)	472単位			
提供サービス	請求パターン	名称	報酬																					
介護予防サービスのみ 又は介護予防サービス及び 総合事業のサービスを併用	包括が実施 (又は介護予防支援事業所の指定の有無に関わらず再委託した場合)	介護予防支援費(Ⅰ)	442単位																					
	介護予防支援事業所の指定を受けた事業所が実施	介護予防支援費(Ⅱ)	472単位																					
総合事業のみのサービス	包括が実施 (又は介護予防支援事業所の指定を受けていない事業所に再委託した場合)	介護予防ケアマネジメント(Ⅰ)	442単位																					
	介護予防支援の指定を受けている事業所に再委託した場合	介護予防ケアマネジメント(Ⅱ)	472単位																					
88	加算	褥瘡マネジメント加算Ⅱについて	褥瘡マネジメント加算Ⅱについて、褥瘡の発生後、治癒した方についてはⅡが算定できるようになったが、治癒した月だけⅡの算定か、または褥瘡が発生しなければ、ずっとⅡが算定できるのか。	留意事項通知によれば、「褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、(略)施設入所時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、施設入所日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤(d1)以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとする。」とされておりますので、治癒した月に限らず、要件を満たす月においては算定が可能です。 なお、今回の改定により新たに褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)の対象になったのは、「褥瘡の発生後、治癒した方」ではなく、「施設入所時に既に発生していた褥瘡が治癒した方」ですのでご注意ください。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日																		
89	介護老人福祉施設	協力医療機関連携加算の算定要件について	協力医療機関連携加算の入所者の同意について、施設入所契約の際に施設独自の様式「個人使用同意書」で既に個人情報の内容(氏名・住所・健康状態・病歴等)を必要最小限の範囲で使用することに同意を得ていれば、代用は可能か。もしくは加算算定あたり、改めて同意書を取り交わす必要があるのか。	既に病歴等の個人情報の共有について同意を得ているのであれば、改めて同意書を徴収する必要はありません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月12日																		
90	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	口腔衛生の管理体制について	月1回程度の評価について、開口困難等により評価ができない利用者がいる場合はどう評価すべきか。	開口困難等により評価できない旨を記録し、当該利用者の状態に応じた口腔健康管理がなされるよう、歯科医師等と適宜連携を図ってください。 【参考】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) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日																		

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
91	生産性向上推進体制加算	生産性向上推進体制加算の委員会における安全対策の検討及び取組状況の定期的な確認について	①委員会の設置について、介護医療院・介護老人保健施設が同一敷地内にある場合、合同で開催しても差し支えないか。 ②委員会での必要な検討事項(4)職員に対する研修について、ヒヤリハット事例等の周知、再発防止策等を医療安全管理委員会、労働安全衛生委員会で行っており内容が重複するため、今回の研修と同時研修としてもよいか。	①管理者だけでなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等が参画し、現場職員の意見が適切に反映されるものであれば、合同で開催しても差し支えありません。 ②適切な職員が参画したうえで、適切な方法で開催され、必要な事項が検討されている場合は、他の研修と同時に開催しても差し支えありません。 【参考】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日発出、令和6年3月29日一部改正) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238520.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238520.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
92	介護医療院	口腔衛生の管理について	参照省令等でお示した箇所について、 ①歯科受診として一部負担金を徴収しても問題ないか。 ②施設入所時とは、その当日ではなく、感染対策を考慮し、入所後1週間後(程度)と見込んでよいか。 ③月1回程度とは、入所者の口腔状態によってそこまでの頻度が必要でない場合は、施設判断に委ねられるのか。 ④健康状態を評価する評価票は例示されるのか。	①施設サービスとして実施するものであるため、歯科受診としての一部負担金の徴収はできません。 ②、③については下記通知の第六に記載のとおり、口腔衛生管理に係る実務において、各留意事項をご参照のうえ、施設の実情に応じて実施してください。 利用者の状態に応じて、ある程度柔軟に実施していただいで差し支えないと考えます。 【参考】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) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a> ④以下に参考様式が示されていますので、ご確認ください。 (別紙様式6-3)口腔の健康状態の評価及び情報共有書 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001228020.xlsx">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001228020.xlsx</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
93	介護医療院	口腔性の管理体制について	「(2)当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月1回程度の口腔の健康状態の評価と実施すること、について」評価実施は別紙6-3「口腔の健康状態の評価及び情報共有書」を使えば、歯科医師・歯科衛生士以外の従業者でも実施可能か。またその際、従業者であれば職種は問わないのか(介護助手や事務でも良いのか)。	当該施設の従業者であれば、歯科医師等以外の方でも、口腔衛生の管理体制に係る計画を踏まえううえで、実施可能です。 【参考】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) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
94	通所介護・介護予防型デイサービス	通所介護の送迎について	・介護保険最新情報Vol.1244において【通所介護及び通所リハビリテーション等の利用自体が有償であったとしても、当該事業所の運営者等が利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、介護報酬以外の当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。】と示されたが ①通所介護事業の指定基準においては【利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用】の支払いを受ける事が出来るとされている。この場合も許可又は登録は不要か。 ②利用時間中の買い物を含む外出において施設の車両により送迎を行った場合に【謝礼】の受け取りは認められるのか。 ③上記において【ガソリン代等の実費】の受け取りも認められるか。 ④(2)反対給付が「運送」に対するものではない場合の有償性判断において示されている通り燃料代等の実費を継続的に一律に求めることは可能か。 ⑤4ページの②においては送迎途中で商店等に立ち寄ることは差し支えないとの記載もあるがこれは通所介護における送迎においても同様か。またその場で途中下車も可能か。この場合は送迎減算の適用となるか。	①～④については近畿運輸局 京都運輸支局にお問合せください。 ⑤通所介護の送迎の途中で商店等に立ち寄り、途中下車した場合も、道路運送法上に抵触はしませんが、指定居宅サービス介護給付費単位数表の6の注24「利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。」との規定は改定されていないため、居宅まで送らない場合は、従来どおり送迎減算の対象となります。	①～④近畿運輸局 京都運輸支局 ⑤介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
95	介護老人保健施設	・退所時栄養情報連携加算 ・再入所時栄養連携加算	・診療報酬 B011-6 栄養情報連携の要件に当該情報を提供する保健医療機関と特別な関係にある機関に情報提供が行われた場合は算定できないとの記載があり、同一法人間の医療機関と介護老人保健施設の間では診療報酬での算定は不可と解釈をしている。上記2点の加算について、同一法人の医療機関との連携を行った場合、介護保険での加算算定は可能か。	退所時栄養情報連携加算は、退所者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行うことを推進するものであり、同一法人の医療機関との連携を行った場合においても、加算算定は可能です。 再入所時栄養連携加算についても、栄養管理を必要とする利用者切れ目なくサービスを提供することを推進するものであり、同様の取扱いと考えます。 【参考】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) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
96	介護医療院	介護医療院および介護老人保健施設における退所時情報提供加算について	①退所時情報提供体制加算Ⅰについて、当施設で使用している診療情報提供書は、以下の内容を記載できるようになっているが、別紙様式2の代わりとして使用しても算定できるか。記載内容: 傷病名、紹介目的、既往歴・家族歴、症状経過・検査結果、治療経過、現在の処方、備考 ②退所時情報提供体制加算Ⅰについて、入所者が居宅又は他の社会福祉施設等へ退所する場合に算定できるが、居宅又は社会福祉施設等とは具体的に何を示すか。サ高住、介護医療院に退所した場合は算定可能か。 ③退所時情報提供加算Ⅱについて、併設する医療機関に入院した場合でも算定可能か。	①退所時情報提供体制加算については指定の様式への記載が加算の要件となっていますので、診療情報提供書をもって代えることはできません。 ②居宅又は他の社会福祉施設等への退所に介護保険施設は含まれません。サ高住(特定施設入居者生活介護)への退所の場合は算定可能ですが、介護医療院に退所した場合は算定できません。 ③併設する医療機関に入院した場合でも算定可能です。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
97	介護医療院	退所時情報提供加算Ⅱについて	退所時情報提供加算Ⅱと医学情報提供Ⅱは同時に算定できるか。	同時に算定可能です。 退所時情報提供加算は当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に算定できます。一方で、医学情報提供は診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行うことで算定できます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
98	介護医療院	退所時情報提供加算Ⅱについて	退所時情報提供加算Ⅱと医学情報提供Ⅰは同時に算定できるか。	同時に算定可能です。 退所時情報提供加算は当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に算定できます。一方で、医学情報提供は診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行うことで算定できます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
99	居宅介護支援	介護予防支援	今回の改正により、「市の指定を受けた居宅介護支援事業所」が、地域包括支援センターから委託を受けずにケアプランを作成できるようになったが、月々のサービス内容(利用状況)により、介護予防ケアプランの作成者が変わる場合の取扱いが不明である。 契約書や重要事項説明書の交付の仕方、居宅サービス計画作成届けの出し方、市に対する介護予防サービス計画の実施状況等に関する情報提供の頻度や時期等の具体的な流れなど、今回の改正に伴う詳細な事務処理について、京都市情報館のどこを見れば書いてあるのか。	利用者が「予防給付のみ」又は「予防給付と総合事業の両方」を利用する場合、ケアプランを作成(介護予防支援)できるのは、①地域包括支援センター、②地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所、③介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所となります。 一方、利用者が「総合事業のみ」を利用する場合、ケアプランを作成(介護予防ケアマネジメント)できるのは、①地域包括支援センター、②地域包括支援センターから再委託を受けた居宅介護支援事業所となり、介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所が直接ケアプランを作成することはできません。 そのため、利用者に総合事業の利用意向があり、予防給付サービスの利用の有無が流動的な場合は、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターが連携し、あらかじめ介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの重要事項説明を実施して介護予防支援の利用契約を締結しておくなど、サービスの円滑な利用に努めていただく必要があります。 また、契約書や重要事項説明書の交付の仕方、サービス計画作成依頼届の出し方等については、「介護予防ケアマネジメントの手引」をご覧ください。なお、市に対する情報提供については、現在、国において検討されているところなので、国からの通知により、本市としても検討のうえ周知させていただく予定です。 【参考】介護予防ケアマネジメントの手引 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000277200.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000277200.html</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
100	居宅介護支援	入院時情報連携加算の見直しについて	入院時情報連携加算の見直しについて、(Ⅰ)と(Ⅱ)があり、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わる。「その際、事業所の休業日『等』に配慮した要件設定を行う」と記載されているが、「等」の解釈として、営業している事業所全体ではなく当該利用者を担当している個々の担当職員(出勤の有無)も含まれると考えるとよろしいか。 例えば、平日の水曜日に利用者が入院し、たまたま担当職員が有休休暇を取得しており、当日は出勤していなかった場合、翌日の木曜日に出勤し、情報提供を行えば、「入院した日」(当日)と見做すことができるのか。	事業所の休業日『等』に配慮した要件設定とは、留意事項通知に「なお、入院の日以前に情報提供した場合及び指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。」などと記載されていることを指していると考えられ、担当職員の休暇等による事情まで含むと解釈することはできません。 【参考】留意事項通知:P78 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf</a> 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119 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
101	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	協力医療機関連携加算を加算するにあたり	協力医療機関との連携体制において、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならない。 とあるが、京都市に協力医療機関の名称等を提出するための書類(様式)があるのか。4月から加算を始めたいと考えている。	様式は、国発出の基準省令に関する通知(解釈通知)で示されている「協力医療機関に関する届出書(別紙1)」となります。届出方法等については、改めて御案内します。 また、別紙1の提出前であっても加算の算定は可能です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月17日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
102	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)の算定要件について	・京都市版QA No.88に『今回の改定により新たに褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)の対象になったのは、『褥瘡の発生後、治癒した方』ではなく、『施設入所時に既に発生していた褥瘡が治癒した方』ですのでご注意ください。』とある。  ①入所後に褥瘡の発生、治癒した方は褥瘡マネジメント(Ⅱ)の算定要件から外れたという解釈か。  ②褥瘡が認められる間は褥瘡マネジメント(Ⅰ)、施設入所当月以降褥瘡発生がない月は褥瘡マネジメント(Ⅱ)を算定できるという解釈は間違っているのか。	①入所時に褥瘡の発生するリスクがあった方について、入所後に褥瘡が発生し、当該褥瘡の治癒後に再発がない場合は褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)が算定できます(これまでの取扱いから変更ありません。) 【参考】令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)(令和3年3月26日)問104 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000760502.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000760502.pdf</a>  ②褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)は、入所者ごとの褥瘡ケア計画の作成等を行い適切に管理していることを評価するもの、(Ⅱ)は、その結果、褥瘡の発生がなかったり、治癒したことを評価するものです。 入所時に既に褥瘡が認められる方の場合、適切な管理ができていないが褥瘡が認められる間は(Ⅰ)を、治癒後は(Ⅱ)を算定できます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月17日
103	介護予防型デイサービス	運動器機能向上加算及び生活機能向上グループ活動加算について	運動器機能向上加算は廃止に伴い、生活機能向上グループ活動加算を算定予定であるが、算定するにあたっては、担当者会議等を行う必要があるのか。	利用者の目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合は、ケアプランの軽微な変更に当たると考えられ、サービス担当者会議を必ずしも開催する必要はありません。 【参考】介護保険最新情報Vol. 959 : P6~7 <a href="https://www.wam.go.jp/gyosei/Shiryou-files/documents/2021/0401105608450/ksvol.959.pdf">https://www.wam.go.jp/gyosei/Shiryou-files/documents/2021/0401105608450/ksvol.959.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月22日
104	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)の算定要件について	・実地指導の対象となる感染症は限定されているのか。例えば、新型コロナウイルス・インフルエンザ・RSウイルス・ノロウイルス・疥癬は、すべて対象であると考えてよいか。	・感染症の範囲についての規定はありません。実地指導について、例えば疥癬のみ等、特定の感染症のみの指導となると限定的すぎる感がありますが、疥癬を通じてゾーニング等、各種感染症に共通する対策方法の指導を受けるのであれば、算定要件を満たすと考えられます。(厚生労働省確認済)	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月22日
105	介護予防型デイサービス	送迎減算について	通所型サービスの送迎減算について、日割り対象者に本減算を適用した場合、請求単位数が0を下回る可能性があるが、この場合の請求方法はどうか。 例)介護予防型デイ入浴無し週1回の場合1598単位。30日に契約し30日に利用された場合、 $1598 \div 30 \times 1 = 53.26 \dots = 53$ 単位。(一月分の単位数を30で割った際の端数は切り捨て)この利用者へ送迎減算を往復分適用した場合 $53 - 47 - 47 = -41$ となる。	請求単位数がマイナスとなる場合は、請求できません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月22日
106	介護予防型デイサービス	送迎減算について	サービス計画上、送迎がある利用者に対しての減算という考え方でよいか。元々送迎が不要の方にはこの減算は対象外か。	サービス計画上、送迎が不要の方についても、利用があった日で、送迎を行っていない場合は、減算適用となります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月22日
107	通所介護・介護予防型サービス	重要事項説明書の取り直しについて	・前回改定時の京都市QA21において『①(略)②また、他のサービスについても9月末までのコロナ特例評価による上乗せに係る再改定が10月にも予定されていることもあり、令和元年9月18日厚労省通知Vol.740「令和元年度介護報酬改定により変更される重要事項説明書の取扱いについて」と同様に利用者負担額改定表を配布し、説明、理解を得た上で、日時、方法、対象者を記録しておくことで問題ないか。報酬改訂により重要事項説明書に記載の報酬単位数等に変更が生じたが従前からご利用いただいている各利用への対応については重要事項説明書全文の取り直しとはせず、変更点の周知を行うのみでよいか?この際、周知を行った事の記録は行うがそれ以外に同意書の提出も求めなければならないか?』のQに対していずれも貴見の通りです。との回答がされているが今回も同様か。	同様の取り扱いで差し支えありません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日
108	介護老人福祉施設	協力医療機関連携加算の算定要件について	・協力医療機関連携加算の定期的会議における会議録の内容について、例えば①開催日時、②参加者(氏名、職種、職種)③検討内容(入所者の健康状態の確認、病状急変時の対応、入院等医療ニーズの調整等)程度の記録を残しておけばよいか。	定期的な会議については、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者等の現病歴等の情報共有を行うことを目的としているため、会議録としてご質問内容の例のとおり記録を残していただくことで差し支えありません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
109	介護医療院	口腔衛生の管理体制の整備にかかる実務について	①「介護職員は、当該技術的助言及び指導に基づき、別紙様式6-1（介護保険施設）または別紙様式6-2（特定施設）を参考に、以下の事項を記載した口腔衛生管理体制計画を作成すること。」とあるが、これは介護職員が作成しなければいけないのか。 ②3月までに介護医療院として既に計画を策定している場合でも、4月以降新たに作成する必要があるのか。また、一度作成すれば以降変更がない場合は作成しなくてよいのか、6か月ごとなど作成の頻度はあるのか。	①お見込みのとおり、介護職員の方の作成が必要です。 ②計画を既に策定されている場合は、4月以降に新たに作成する必要はないかと考えますが、下記通知の第六のⅡ1（5）の留意事項において、「介護職員は、口腔清掃等を含めた施設における課題や疑問等を、適宜、歯科医師等に相談する。歯科医師等は、概ね6月毎に、施設における口腔清掃の実態、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じた口腔衛生の管理体制に係る計画に関する技術的助言及び指導を行うこと。介護職員は、当該技術的助言・指導を踏まえ、口腔衛生管理体制計画の見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図ること。」とあるため、概ね6月ごとに計画の見直しを図る必要があると考えます。 【参考】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 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日
110	訪問看護	口腔連携強化加算について	・口腔連携強化加算について、新規届け出方法及び必要な書類などを教えてほしい。	・令和6年6月からの算定の場合、令和6年5月15日が提出期限となりますので、それまでに御提出ください。 必要書類は以下のページを御確認ください。（添付書類一覧について、6月1日施行分の内容に対応しました。） <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
111	短時間型デイサービス	継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化について	・継続利用要介護者が地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から、継続利用要介護者が利用できるものとしてサービスAを含める。とあり、当施設は短時間型デイサービスなのでこれに該当するのだが、利用料金はどのようになるのか。いままです通所されていたものが継続されるのか。また、要支援1で週1回程度の利用されていた方が、もし、要介護になった場合に通所できる回数はどのようになるのか。	・継続利用要介護者の利用料金や利用回数等については、要介護になる前の区分にかかわらず、要支援2と同じとして取り扱うこととなります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日
112	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱの算定要件について	・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱの算定要件「実地研修」について、京都市介護ケア推進課のQ&Aの1-B：京都府新型コロナウイルス施設内感染専門サポートチームが実施していた感染対策研修が「実地研修」に該当すると示されている（4/4時点の回答では、現在国に確認中と記載あり）。 当施設では、令和6年1月に施設内クラスター発生時に京都府新型コロナウイルス施設内感染専門サポートチームに3日間来所いただき、実地指導や業務サポートを受けた。実地指導の内容をマニュアルの見直しやBCP更新に役立てた。この場合「京都府感染対策実地研修」に該当すると考えて良いか。	・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関の医師又は看護師による実地指導を受けた場合のみ該当します。 実際に指導を受けた医師又は看護師等の所属がご不明な場合は、次のとおりメールでお問合せください。 【問合せ先】 <a href="mailto:kansensupport01@pref.kyoto.lg.jp">kansensupport01@pref.kyoto.lg.jp</a> （京都府新型コロナウイルス感染症施設内感染専門サポートチーム担当） ※メールの件名は「高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）の算定要件に関して」としてください。 ※メール本文には、「施設名、担当者名、問合せ内容」を記載してください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
113	介護医療院	協力医療機関の医療機関の条件に付いて	・解釈通知「29 協力医療機関等」に新興感染症の診療等を行う医療機関について記載があるが、協力医療機関として新興感染症の診療等を行う医療機関を定めておく努力義務があるということか。	・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取り決めるように努める必要がありますが、必ずしも協力医療機関である必要はありません。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
114	介護医療院	協力医療機関連携加算について	・協力医療機関連携加算における協力医療機関の要件（3要件）の3号について、入院を要すると認められた場合、夜間でも入院を受け入れる必要はあるか。24時間入院を受け入れる体制が必要か。	第3号では『入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉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体制を確保していること。』とされていますが、夜間の受け入れについては要件とされていません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
115	介護予防通所リハビリテーション	12ヶ月超減算のリハビリテーション会議の構成員について	<p>・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基準として、3月に1回以上のリハビリテーション会議の開催とリハビリテーション計画書等の内容をLIFEに情報提出することが示されている。</p> <p>リハビリテーション会議の構成員として、「利用者及びその家族を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービスの原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とすること。また、必要に応じて歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等が参加すること。」とあるが、家族、医師、介護支援専門員は必須か。また、その他必須である構成員は誰か。</p>	<p>リハビリテーション会議の構成員については、留意事項通知及び下記通知に「利用者及びその家族を基本としつつ、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付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とする。」とされており、これらの職種は必須です。ただし、利用者の家族については、「家庭内暴力等により参加が望ましくない場合や、遠方に住んでいる等のやむを得ない事情がある場合においては、必ずしもその参加を求めるものではないこと。」、その他の構成員については、「リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。」とされており、すべての構成員が各回の会議に出席しないと減算となるものではありません。</p> <p>なお、歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等については、会議の構成員には含まませんが、必要に応じて会議に参加することとされています。</p> <p>また、リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとされています。</p> <p>【参考】留意事項通知(介護予防)  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227907.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227907.pdf</a>  【参考】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  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日
116	介護老人福祉施設	介護報酬改定に伴う説明・同意について	<p>・4月～報酬改定、6月～処遇改善1本化、8月～居住費改定が予定されており、令和6年度介護報酬改定に関するQ&amp;A (Vol.1) (令和6年3月15日)問181の(答)において、「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回で纏めて行うといった柔軟な取扱いを行って差し支えない。」と記載されているが、8月の改定事項も絡めて次の方法で説明同意を得ても問題ないか。</p> <p>例1) 4月内容の説明同意をもらう。その後、6月・8月改正内容を1回で纏めて説明同意をもらう。</p> <p>例2) 4月・6月・8月改正内容を1回で纏めて説明同意をもらう。</p>	<p>例のいずれの方法でも問題はありますが、4月の改正内容については、既に開始されている内容ですので、例2の場合であっても、速やかに利用者に説明同意をとっていただくようお願いいたします。</p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日
117	介護老人保健施設、通所リハビリテーション	リハマネ計画書情報加算(Ⅰ)と、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅷ)の算定要件について	<p>・「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」の文書中で口腔・リハ・栄養の一体的計画書である別紙様式1-1(リハビリテーション、栄養、口腔に係る実施計画書(通所系)と別紙様式1-2(リハビリテーション、栄養、口腔に係る実施計画書(施設系)は別紙様式2-2-1及び2-2-2(リハビリテーション計画書)に代えることができる」と記されている。しかし、リハビリテーション計画書のLIFE提出が必要とされている加算において、提出必要とされる項目が別紙様式1-1と1-2には含まれていない。一体的計画書の作成と計画書のLIFE提出が算定要件となっている老健入所リハマネ計画書情報加算(Ⅰ)と、通所リハビリテーションマネジメント加算(Ⅷ)の場合は、別紙様式1-1又は1-2に加えて、別紙様式2-2-1及び2-2-2の作成が必要になるのか、もしくは別紙様式1-1又は1-2のみで良いのか。</p>	<p>LIFEへの提出情報について様式2-2-1及び2-2-2の内容が指定されていますので、様式2-2-1及び2-2-2の作成が必要になります。</p> <p>&lt;参考&gt;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 P5  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227990.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227990.pdf</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	4月26日
118	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の算定要件について	<p>・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の算定要件で、介護職員の総業務時間に含まれる超過勤務時間の調査について、対象年度の10月と記載がありますが、10ヶ月ではなく、10月単月の調査という理解でよいか。</p>	<p>・お見込のとおり、10月単月の調査となります。</p>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
119	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰについて	・問129「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していること」協力医療機関に確認したところ、都道府県と医療機関の医療措置協定の締結は「第一種協定指定医療機関の届出をしている」と回答を得た。第一種協定指定医療機関は、第二種の上位区分と考えて良いか。第一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していれば、加算算定は可能か。	・第一種協定指定医療機関では、算定不可です。 第一種は病床確保、第二種は発熱外来及び住診等が担当とされており、上下の関係ではありません。感染症発生時に高齢者施設と連携が求められるものは、外来や住診であるため、第二種協定指定医療機関が対象とされています。 なお、同一の医療機関が第一種と第二種の両方の指定を受けていることもあります。(厚生労働省確認済)	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
120	訪問介護	特定事業所加算(V)の体制要件について	・中山間地域等に居住する者への対応実績について、【総合事業(介護型・生活支援型)】は対象となるのか。 またこの加算取得については、訪問介護(要介護)のみの認識でよいのか。	・中山間地域等に居住する者への対応実績については、総合事業の利用者は含みません。 ・訪問介護に関する加算であり、総合事業は算定できません。 【参考】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3 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
121	訪問介護	特定事業所加算(V)の取得について	・体制要件等をふまえ加算届を提出しているが、前年度実績や前3月の実績がない形でも、2024年4月～の加算取得開始は可能か(今回からの見込みを含み)	・中山間地域等に居住する者への対応実績がない場合は算定できません。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
122	(介護予防)通所リハビリテーション	退院時共同指導加算の届け出について	・介護給付費算定に係る体制状況一覧表(令和6年6月算定開始分)および介護給付費算定に係る体制状況一覧表(介護予防)(令和6年6月算定開始分)に退院時共同指導加算の項目がないが、届け出は不要なのか。	・届出は不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	4月26日
123	通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション	6月1日から報酬改定となる通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションの加算届出について	・通所リハビリテーションの大規模事業所の特例(一定の要件を満たした事業所)で届出を考えているが、添付する書類等が示されていない。 ・また、訪問リハビリテーションも加算に関する届け出の添付書類が示されていない。提出締切りは5月15日となっているが、いつ頃には添付書類等の詳細が分かるのか。	・必要書類(参考様式3)を更新しましたので、御確認ください。  <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html</a>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	5月7日
124	訪問リハビリテーション	退院時共同指導加算の算定要件について	・当事業所がある病院内の回復期病棟より退院される場合であっても、退院前カンファレンスに事業所の医師または理学療法士、作業療法士が参加し、退院時共同指導を行ったあと、訪問リハビリテーションを行った場合は加算を算定することができるのか。	留意事項通知によれば、「訪問リハビリテーションにおける退院時共同指導とは、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者との間で(以下略)」とされており、「病院又は診療所」の要件について限定する規定はありませんので、当該事業所がある病院内の回復期病棟から退院される場合も算定できます。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日
125	通所介護	生活機能向上連携加算Ⅰ、Ⅱの算定要件について	①生活機能向上連携加算Ⅰは3ヶ月に1回しか算定できないのか。 ②生活機能向上連携加算Ⅱは毎月DrやPTによる訪問が必要なのか。また、訪問していただいた記録等はどのような形で残せばいいか。 ③計画書の作成は個別機能訓練計画書と同一でよいのか。3ヶ月に1回でよいのか。 ④連携するにあたりDrやPTとの契約書は必要か。 ⑤連携先は他府県でもよいのか。	①お見込みのとおりです。  ②加算Ⅱの算定要件として、「外部のリハビリテーション専門職等が、通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等が共同して、利用者の身体状況等の評価、個別機能訓練計画の作成を行っていること。」とあり、医師による訪問は必要ありませんが、リハビリテーション専門職等による訪問が必要となります。3か月に1回以上訪問を行っていただければ毎月である必要はありません。記録の保存については特に指定がないため、事業所で適宜保存ください。  ③お見込みのとおりです。個別機能訓練計画の進捗状況等を3月に1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うことが必要です。  ④、⑤については、算定要件上決まりがないため、契約書の有無や、他府県が連携先であることにより、算定ができないということはありません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日
126	介護医療院	退所時情報提供加算(Ⅱ)について	・算定要件に当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供とあるが、当施設では個人情報保護の方針について入所時に説明し、入所誓約書を交わしており、その中に個人情報の利用目的として医療機関への情報提供を記載しているが、こちらをもって入所者への同意とすることは可能か。	入所時には入所中の心身の状況、生活歴等を示す情報の内容と提供先、提供の必要性が明らかでないため、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際に改めて同意を得ることが必要と考えます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
127	介護予防型デイサービス	様式変更に伴う計画書作成について	・報酬改定により各計画書の様式が変更となっているが、当該計画に関連する加算を取得する場合、該当者全ての利用者の計画を見直す必要があるのか。それとも、現在作成している計画書を見直すタイミングで順次作成する形で良いのか。 後述の場合、LIFEシステムへ報告する情報もこれに準じて行う形で良いのか。	計画書を見直すタイミングまで今までの様式を使用して差し支えありませんが、LIFEへの提出情報について変更後の様式が指定されている場合は提出までに再作成が必要です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日
128	退所時栄養情報連携加算	①退所時栄養情報連携加算の算定要件について ②退所時栄養情報連携加算の作成書類について	①京都市Q&A No.95より同法人内の医療機関との連携を行った場合においても加算が可能とのことだが、医療療養棟、介護療養棟を併せ持つ建物内での転院でも加算対象となるのか。 ②退所時栄養情報連携加算の算定要件として「管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、該当者の栄養管理に関する情報を提供する。」とあるが、退所時栄養情報提供書を退所先へ渡すタイミングや期限の規定があるのか。 ③京都市Q&A No.39より、退所時栄養情報連携加算についての様式について、「別紙様式4-2の様式を参照の上、当該情報提供に必要とされる項目が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えない」とされているが、「退所時栄養情報提供書」という名称でなくても、記載項目が網羅されていれば複数枚に渡る別の名称の書類(栄養ケア書類)でも代替えが可能か。	①京都市Q&A No.95記載のとおり、退所者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行うことを推進するものであり、医療療養棟と介護療養棟を併せ持つ建物内での転院となった場合でも、情報提供先において、医師、管理栄養士、看護師、介護職員等の多職種が連携して栄養管理を行えるよう、当該情報を関係職種に共有を行うことができれば加算算定は可能です。 ②留意事項において、「当該加算は当該入所者が退所した日の属する月において、1月に1回を限度として算定できる。」とあるため、退所した日の属する月内において提供する必要があります。 ③お見込みのとおりです。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日
129	介護予防支援	介護予防支援について	京都市：指定介護予防支援の対象拡大に関するQ&Aにおいて、No.12「要支援認定を受けた方の結果は、これまでどおり地域包括支援センターに提供されるのか。」の問いに対して、「サービス計画作成届の出ている担当事業所に提供する」旨の回答がある。それでは、指定を受けた介護予防支援事業所がサービス計画作成届を出していないようなケースはどうなるのか。つまり、自分で新規申請を行った利用者に対しては、従来どおりすべて包括に認定結果連絡票等の情報提供がなされ、包括から介護予防支援事業所に情報提供がなされるのか。それとも、認定結果を受け取った利用者自身が最寄りの包括または指定を受けた介護予防支援事業所のリスト等を見て、事業所を選択し、事業所に直接連絡をするという流れになるのか。	サービス計画作成届の提出がない場合は、事業所に対して認定結果連絡票等の送付はされません。そのため、利用者自身で事業所へ直接連絡していただく必要があります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日
130	定期巡回随時対応型訪問介護看護	定期巡回随時対応型訪問介護看護(Ⅲ)について	定期巡回随時対応型訪問介護看護(Ⅰ)(Ⅱ)の場合、入院の場合は原則一か月分の包括報酬を算定できることとなっているが、(Ⅲ)についても同様か。	利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定することはできませんが、1月を通じての入院でない場合は、算定することは可能です。この場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(Ⅱ)の月額報酬は、日割り計算とはならず、月額報酬がそのまま算定可能です。定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)の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ることから同様に算定可能です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月7日
131	訪問リハビリテーション	①認知症短期集中リハビリテーション実施加算について ②退院時共同支援加算について ③移行支援加算、サービス提供体制加算について	①、②については介護給付費算定にかかわる体制等状況一覧表(別紙1-1-2)にチェック項目がないが、届け出は必要なのか。 ③今回の改訂での変更はなく、当事業所も前回改定時に届け出し、引きつづき算定を行う予定だが、今回も改めて添付書類(届出書別紙17、12-2、勤務体系一覧表、7年以上の勤務年数のある者の経歴書)提出が必要か。	①、②、③いずれも届出不要です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	5月7日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
132	総合事業	継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化について	「継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化」とあるが、総合事業の継続希望があった場合の手順や事務的なもの(必要書類やコード、単価等)はどのように行うのか。	どのような理由で総合事業の継続を希望されるのか等確認させていただく必要があるため、個別にご連絡いただきますようお願いいたします。 総合事業の継続利用については、「地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点」から判断させていただきますので、利用料金が上がるから等の理由では利用できませんのでご注意ください。 なお、継続利用要介護者として本市が認めた場合は、継続利用要介護者の利用料金や利用回数等については、要介護になる前の区分にかかわらず、要支援2と同じとして取り扱うこととなります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
133	介護予防支援	継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化について	Vol.1242 P28「居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者は、予防給付又は介護給付に係るサービスを利用しつつ、総合事業を利用するケースが想定されることなどから、当該居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者に係る当該市町村における介護予防サービス費等区分支給限度基準額又は居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付又は介護給付と総合事業(指定事業者が行うサービス・活動事業に限る。)について、一体的に給付管理を行う。」とあるが京都市におけるその具体的方法はどうなるのか。	継続利用要介護者が予防給付又は介護給付に係るサービスを利用しつつ、総合事業のサービスを利用される場合は、居宅介護支援事業所が支給限度基準額の範囲内で一体的に給付管理を行うこととなります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
134	小規模多機能居宅介護	総合マネジメント体制強化加算Ⅰについて	①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交流の場の拠点となっていることとなっているが、交流の回数は設けられているのか。 ②また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含むこととなっているが、近隣の障害福祉サービス事業所・児童館・支援学校との交流の機会を小規模多機能事業所内で設けることで算定要件に満たすことになるか。	①要件は「交流の場を設けていること」であり、交流の回数は問われていません。Q&Aに、「地域住民等からの相談への対応」や、「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」については、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、体制が取られていれば要件を満たす旨が記載されており、世代間交流についても同様と考えられます。 【参考】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145~146 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a> ②近隣の障害福祉サービス事業所・児童館・支援学校との交流の機会を小規模多機能事業所内で設けることは、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定小規模多機能型居宅介護事業所において、世代間の交流の場を設けていること」に合致すると考えますので、他の要件も充足する前提で、算定要件を満たすものと考えます。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
135	介護予防型デイサービス	送迎減算について	京都市のQ&A105において、通所型サービスの利用者が日割り対象者であった場合に、送迎減算を適用すると請求単位数が0を下回るケースがあり、この場合の請求方法としては請求単位数がマイナスの場合は請求できないとの見解であった(月末の30日1日利用で、送迎なしの場合、マイナスの単位数となる。) ①この場合、サービス利用の希望があった際に、サービス事業所としては拒否することはできないのか。 ②また、その際には、給付管理票が作成できず、介護予防ケアマネジメント費の請求はできないのか。	①正当な理由なくサービスの提供を拒むことはできないため、原則として拒否することはできません。通所型サービスとして原則送迎を行うものであるため、利用者にご理解をいただきたいと思います。 ②サービス提供事業所からの請求がなくても、サービスを提供した事実はあるため、支援事業所としては給付管理票を提出いただいたうえで、介護予防ケアマネジメント費を請求することは可能です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
136	介護老人保健施設	初期加算(Ⅰ)の算定日数について	令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.5)の問11の解釈だと、初期加算の算定は、急性期医療を担う医療機関の一般病棟に入院してから30日以内に介護老人保健施設に入所した場合、急性期医療を担う医療機関の一般病棟を退院した日から介護老人保健施設の入所日までの日数を30日から控除した日数を限度に、介護老人保健施設に入所した日から(Ⅰ)で算定、それ以降は入所日から30日間は(Ⅱ)で算定するという認識で良いか。尚、退院日を起算日として30日から控除する計算は、いままでどこにも書いてないと思われるが、今回のQAから追加となったという認識でよいのか。	お見込のとおりです。 初期加算は、入所者については、介護老人保健施設へ入所した当初には、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入所日から30日間に限って加算するものですが、初期加算(Ⅱ)については退院した日から入所日までの日数を控除する計算がQ&Aに示されています。 【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.5)(令和6年4月30日)問11 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001250798.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001250798.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
137	介護医療院	排せつ支援加算ⅡおよびⅢについて	「又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと」とあるが、2024年4月以前に入所した尿道カテーテル留置している入所者も対象となるか、また入所してから何らかの理由で尿道カテーテルを留置し、その後抜去したとしても、入所時に留置されていないので加算の算定はできないという認識でよいか。	お見込みのとおりです。 なお、この規定は、排せつ支援加算(Ⅱ)にのみ適用され、排せつ支援加算(Ⅲ)には適用はありません。 【参考】留意事項通知 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227894.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
138	通所介護	通所介護における様式変更に伴う計画書作成について	本質問について、総合事業における解釈は理解した。 通所介護においても同様の解釈(計画書を見直すタイミングまで今までの様式を使用して差し支えありませんが、LIFEへの提出情報について変更後の様式が指定されている場合は提出までに再作成が必要です。)でよいのか。	通所介護においても同様に解釈ください。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
139	介護老人保健施設	褥瘡マネジメント加算 危険因子の評価について	①基本動作の評価は日常的に行っているかに基づいて回答するとなっているが、変動がある場合どう判断するか。危険因子項目に1つでも「自立」「なし」「低」以外のチェックがつけばリスクありと判断して良いか。 ②「座位保持」の評価は背もたれ等なく手すり等に掴まらない状態での評価となっている。「見守り」は声掛けを行えばできる場合、「一部介助」「全介助」は介助者の支えが必要な場合や背もたれ等に寄りかかかなければできない場合とあるが、手すりに掴まる・自分の手で支えることで座位保持できる場合はどう判断するか。 ③「立ち上がり」の説明が「座位での乗り移り」の説明となっている。「座位での乗り移り」と記載された部分を「立ち上がり」と読み替える事で良いか。また手すりの使用をする・しないに関係なくできるかどうかの判断で良いか。 ④「立位の保持」の説明にリハビリテーション等特殊な状況で・とあるがこれは立位保持のみの評価基準と考えて良いか。 ⑤排泄の評価でおむつを使っている時間帯を選択することになっているが予防的に尿取りパットや紙パンツを使用してトイレ等で排泄されている場合でも使用していればその時間帯を選択することで良いか。	①前段については、具体的な変動の状況によるため一概には言えませんが、この評価の結果が、今後の褥瘡マネジメントの方向性に影響を及ぼすものであるという点を考慮のうえ、適切に判断してください。後段については、お見込みのとおりです。 ②「座位保持とは、(略)手すり等につかまらな状態(略)安定して座っていること」とされていることから、自分の手で支えないと座位の保持ができないのであれば、「一部介助」または「全介助」としてください。 ③厚生労働省に確認したところ、説明が誤っているため、修正予定とのことです。 ④お見込みのとおりです。 ⑤「一定期間(概ね過去1週間)の状況について、おむつを使っている時間帯を選んでください。」とされていますので、実際におむつを使っている時間帯に限って選択してください。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
140	総合事業	月額報酬の5週目と祝日(事業所休業日)の考え方について	月額報酬で月の5週目(月5回利用となる)を理由や、祝日(事業所が休みと言うが、要介護は利用できる)を理由に月額報酬の訪問型や通所型サービスを休みとされる事業所が一部ある。月額報酬は週1回の算定で予定すれば、月により4回や5回の月がありますが、月4回までと一律ですることには問題ないのか。 長岡京市の総合事業では、P2に「(3)介護予防訪問介護相当サービス費の算定にあたっての留意点・介護予防サービス支援計画書に位置づけられたサービス内容(週〇回程度)に基づき、(一部省略)・月額包括報酬であるため、5週ある月の5週目もサービス提供を行う必要があります。一律に5週目は訪問しないとするのは適切ではありません。」と明確に記載されている。 <a href="https://www.housyuukaiteinituite_2024040412572056.pdf">housyuukaiteinituite_2024040412572056.pdf</a> (nagaokakyo.lg.jp)	一律に月4回までとする事は適切ではありません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
141	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護「総合マネジメント体制強化加算I」の算定要件について	<p>①加算Iの算定要件の一つに「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の拠点となっていること」とありますが、ここで言う「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等」とは具体的にはどのような事業所や施設が該当するのか。例えば、保育園・小学校も含まれるか。</p> <p>②京都市Q&amp;A No.63には「主旨に合致する場を設けておくことで算定要件を満たす」とありますが、ここで言う「場を設けておく」について、その開催頻度や規模などに定めはあるか。</p> <p>③結果的に実際に交流ができなくても、窓口の設置や、場を設けるための努力を行った連携の記録等があれば算定可能か。</p>	<p>①障害福祉サービス事業所については障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、児童福祉施設については児童福祉法に規定されており、保育所は児童福祉施設に該当しますが、小学校はいずれにも該当しません。</p> <p>②開催頻度や規模などに定めはありません。</p> <p>③小規模多機能型居宅介護に関しては、「場を設けている」ことが要件となっており、結果的に実際に交流ができなくても算定可能です。(参考として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても同様の要件が設けられていますが、こちらは、「世代間の交流を行っていること」が要件となっています。)</p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
142	介護老人保健施設	初期加算(I)の算定について	初期加算(I)は急性期医療を担う医療機関の一般病棟の入院日から起算されるため、当施設に入所の際に急性期医療を担う医療機関の一般病棟、対象施設基準に入院していたかを確認する必要があるが、どのように確認すればよいか。退院証明書を確認する方法を考えているが、退院証明書には施設基準まで書いていない場合もあり、入院していた病院に確認するにも何かしらの書類を出してもらう必要があるか。	初期加算(I)の算定要件として、入院確認の具体的な方法に係る定めはありませんが、ご質問のとおり、退院証明書等、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院したことを確認できる記録を残しておく必要があります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
143	特定福祉用具販売	福祉用具貸与から販売への移行に際する医学的所見の取得について	国Q&A (Vol.5)の問8において、「サービス担当者会議といった多職種による協議の結果」とあるが、医師や理学療法士等リハビリ専門職が参加しないサービス担当者会議での協議結果のみをもって、貸与から販売に移行する判断視程とすることは可能か。	選択制の提案に必要な医学的所見の取得に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、利用者の過去の病歴や身体状況等を把握している専門職から聴取することが想定されています。一度貸与を選択した利用者に対しては販売への移行を提案する場合においても、安易に利用者の状態を判断せず、専門職を含めた多職種での協議を踏まえて貸与・販売の選択をすべきと考えます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
144	認知症対応型共同生活介護	協力医療機関連携加算の算定について	・問13にあるように、協力医療機関として複数定める場合でも算定の会議は1つの医療機関で行うことで差支えないかとしているが、グループホームの場合、協力医療機関以外にかりつけ医との連携をしている。その場合、協力医療機関としてかりつけ医と契約を結ばなければならないのか。さらに、契約を結んでいないと、そのご入居者は本加算は算定できないか。	留意事項通知によれば、「本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、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を定期的に開催することを評価するもの」とされています。 質問では「協力医療機関【以外】にかりつけ医との連携をしている」ということなので、定期的な会議は、当該かりつけ医ではなく、協力医療機関と行う必要があります。 なお、問13は、基準省令に規定する要件全てを満たす医療機関を、協力医療機関として複数定める場合に、定期的な会議を、すべての協力医療機関と行う必要はない、という主旨です。 【参考】留意事項通知：P38 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
145	介護医療院	協力医療機関連携加算	介護医療院と医療機関の間で協力医療機関としての契約書を交わすことは、協力医療機関連携加算算定の必須条件か。	介護医療院と医療機関の間で協力医療機関としての契約書を交わすことを算定要件とするものではありませんが、協力医療機関との協力内容が分かる書類(協定書等の写し)を指定権者に届け出ることが必要です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月20日
146	通所介護	認知症の専門的な研修を修了した者の配置について(認知症加算)	<p>問19.A)専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件はないが、(略)加算対象事業所の職員であることが必要である。(略)専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1箇所のみである。 とあるが、問20.A)との違いが分かりにくい。</p> <p>例えば、通所介護と併設居宅介護支援の管理者である者が、認知症の専門的な研修を修了したものである場合、主たる事業所が「通所介護」であるなら、加算算定してもよいのか。 また、主たる事業所として通所介護に勤務した日ならよいのか。</p>	<p>・例の場合、認知症の専門的な研修を修了した職員の主たる事業所が「通所介護」であれば、当該職員の勤務日は算定が可能です。</p>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	5月30日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
147	加算	緊急時等の対応方法の定期的な見直しについて	基準省令第20条の2 緊急時等の対応方法の定期的な見直しについて。1年に1回以上配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて変更することと記載があるが、内容について、契約書や覚書が必要か、またはマニュアルがあればよいか。	・見直しを実施した記録は最低限必要かつ関係者で共有すべきと考えますが、新たな契約書、覚書又はマニュアル等を作成するかどうかは、見直しに伴う変更内容に応じて判断してください。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	5月30日
148	通所介護	計画書に利用者のサイン欄について	厚生労働省の別紙様式3-3の個別機能訓練計画書には利用者によるサイン欄が無いが、説明だけでサインは必要なのか、令和6年3月の運営指導の際はサインは必要と指摘を受けた。	厚生労働省が規定している様式3-3では、サインを行う欄はありませんが、計画内容を利用者又は家族に説明を行い同意を得ることが必要となりますので、同意を得られている証拠としてサインをいただくことが望ましいと考えます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月30日
149	介護医療院	介護医療院における看取りへの対応の充実	本Q&A No. 59において、介護医療院における看取りへの対応の充実について回答があるが、その中で「従来の「百分の十以上」から「原則入所者全員」に対して取り組むべきもの」とある。 これは新規入所者に対してだけでなく、既存の入所者全員を指しているものか。	お見込みのとおりです。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	5月30日
150	地域密着型通所介護	必要な研修の考え方について	事業所として、これまでも少なくとも年2回は研修を行い、そのうち1回は虐待に関する研修をすることになっていたように思う。 令和3年度の介護報酬改定の経過措置が終了し、令和6年度から高齢者虐待防止に関する措置を講じる必要があるが、虐待防止のための研修は、これまで行っている少なくとも年2回行う研修のうち1回である、虐待に関する研修にあたるかと考えているのか。 あるいは、年2回の研修とは別に行う必要があるのか。	・事業所において虐待防止のための研修を実施した場合は、虐待防止に係る措置に関する研修に該当します。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	5月30日
151	介護老人保健施設	再入所時栄養連携加算および退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定要件について	算定留意事項によると、両加算ともに「入所者1人につき1回を限度として算定する」とあるが、加算算定後に疾患等により身体状況が大きく変化した場合においても再度の算定は不可との解釈が良いか。	お見込みのとおりです。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日
152	口腔連携強化加算	口腔連携強化加算について	質問① 令和6年度の改定で新設された口腔連携強化加算について、算定できない場合として「(2)当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。」とあるが、歯科医療機関が初回月以降の月に居宅療養管理指導費を算定する場合、同月に口腔連携強化加算は算定できないという理解で良いか。または、初回月以降の月に算定する居宅療養管理指導費と同月であったとしても、その居宅療養管理指導費を算定する日よりも以前の日であれば口腔連携強化加算を算定できるのか。  質問② もし初診月以降に再び算定できるのであれば、歯科医療機関側に提供する文書は口腔連携強化加算を算定する都度発行が必要なのか。	①歯科医療機関が初回月以降の月に居宅療養管理指導費を算定する場合、その算定日の前後にかかわらず、同月に口腔連携強化加算は算定できません。 ②①より、算定できません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
153	通所リハビリテーション	2～3時間の時短のご利用者様の加算について	2～3時間の時短の利用者がいるが基本料金以外にとれる加算はあるか。(リハビリマネージメント加算等)	時短利用者に関わらず、厚生労働省発出の下記通知等をご確認のうえ、算定要件を満たす場合について、加算を行ってください。 【参考】留意事項通知 P53～ <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日
154	総合事業	一体的サービス提供加算の算定について	運動器機能向上加算廃止後、新たに管理栄養士を配置することで食事提供の無い半日型の運動デイでも一体的サービス提供加算の取得が可能か。	一体的サービス提供加算は、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に算定できるものです。管理栄養士の配置だけではなく、栄養ケア計画の作成等の要件及び、口腔機能向上サービス(加算)の要件を満たした場合に算定できます。 【参考】京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱：P29～31 <a href="https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/cmfiles/contents/0000267/267316/R060601_zisshiyoukou.pdf">https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/cmfiles/contents/0000267/267316/R060601_zisshiyoukou.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日
155	訪問看護	理学療法士等による訪問看護の評価の見直し8単位減算	基準のいずれかに該当する場合の②に緊急時訪問加算・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事とありますが事業所の届け出をしている事か？個々の利用者との契約加算の事か？某管理者会で事業所が届け出をしていれば算定しているに該当するとの説明があった。事業所としてなら届け出、レセプトなら算定と理解してありますがハッキリと説明頂きたい。即ち、緊急等の加算算定していない利用者の訪問回数合計の割合で減算となるのか。	Q&A25にも記載をしておりますが、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のいずれかについて、事業所全体でレセプト算定しているかどうかで判断していただき、算定されていない場合、1回につき8単位を所定単位数から減算することとなります。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日
156	通所介護・介護予防型デイサービス	【再確認】通所介護における送迎に要する費用について	京都市QA94において『①～④については近畿運輸局 京都運輸支局にお問合せください。』との回答がされていた為、京都運輸支局の輸送・監査部門に問い合わせたところ『反対給付(利益)が無ければ、ご利用者に対しての実費請求は可能。届出も不要。』との回答を得ている。よって特段の許可、届出は行わず、利用時間中の買い物を含む外出において施設の車両により送迎を行った場合の謝礼(利用者側から申し出のあったもの)は受け取り、ガソリン代金は継続的かつ一律に求める取扱いとしますがこれに係る利用者への説明・同意は重要事項説明書に新たに記載するが既存の利用者に対しては文書による周知を行うのみでよいか？この際、周知を行った事の記録は行方がそれ以外に同意書の提出も求めなければならないか。	同意書の徴取を必須とする規定はありませんので、周知を行ったことの記録を残していれば問題ないと考えます。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日
157	総合事業(通所型サービス)	サービス提供体制強化加算について	当該資料において、令和6年4月からの基本報酬や加算等の単位数が明記された。 「2 通所型サービス (2) 加算・減算項目及び単位」における令和6年6月1日施行の介護職員処遇改善加算について、「*上記所定単位には、サービス提供体制強化加算等の加算分を含む。」という文言がある。これは、令和6年5月末まで算定している「サービス提供体制強化加算Ⅰ～Ⅲ」がなくなるという解釈か。	サービス提供体制強化加算Ⅰ～Ⅲが6月からなくなるという意味ではなく、これまでと同様、処遇改善加算の算定対象となる加算にサービス提供体制強化加算等が含まれるという意味です。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
158	介護医療院	排せつ支援加算算定について	<p>①排せつの状態について『見守り』の状態の方は、パーセルインデックス評価では「部分介助の5点」に該当するのか。</p> <p>②もしも排せつの状態で『見守り』の方が、パーセルインデックス評価上「部分介助」の場合、状態が良くなり「自立」になった際、排せつの状態は改善したとして加算を算定できるのか。</p> <p>③日中はトイレで自立（動作から後始末、洗浄まで）している方で、夜間のみ1～2回ポータブルトイレを使用する。そのポータブルトイレの洗浄管理は自身で行えないので職員がしている場合、パーセルインデックス評価では部分介助になるのか。（一日の割合はトイレでの排泄時間の方が多くても、一回でもポータブルトイレ洗浄を介助していたら部分介助になるのか。）</p>	<p>①②お見込みのとおりです。見守り等については、一部介助の場合で様式に記載されている「評価時点の排せつの状態」の項目において、「見守りや声かけ等のみで『排尿・排便』が可能」で「はい」が選択されている場合、見守り等とみなします。</p> <p>③お問い合わせの洗浄管理は評価項目のトイレ動作、排便コントロール、排尿コントロールのいずれにも該当しないため、部分介助にはならないと考えます。</p> <p>【参考】排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227898.docx">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227898.docx</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月3日
159	介護医療院	排せつ支援加算について	<p>①入所時に一部介助だったが、トイレ動作は見守りに改善しても、排便・排尿コントロールの項目では、時々漏れるので一部介助のままだとしたら、加算Ⅱの算定はできるのか。</p> <p>②入所時から尿道カテーテルが留置されていた方が抜去になったが、その月内で再度留置になった場合、加算としては算定できるのか。</p>	<p>①様式6「排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書」に記載の「評価時点の排せつの状態」の項目において、「見守りや声かけ等のみで『排尿・排便』が可能」で「はい」に該当する場合は、見守り等とみなされ、排せつ状態の改善と評価できますので、算定可能です。</p> <p>②算定要件は「イ(1)の評価の結果、(略)尿道カテーテルが抜去されたこと。」とされているため、評価の時点で抜去されていたのであれば、その時点で算定は可能です。</p> <p>【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&amp;A (Vol.1) (令和6年3月15日) :問177  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a>          様式6「排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書」  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227898.docx">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227898.docx</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月10日
160	居宅介護支援	通院時情報連携加算の算定要件について	算定要件には、「利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し・・・」とあるが、利用者の自宅で行われる訪問診療の場に同席した場合も算定の対象となるのか。「病院又は診療所において」の「において」を場所や位置を指すと理解すれば、訪問診療は対象外となると理解しこの加算は「病院又は診療所（いわゆる医療機関）への通院時」と理解しているが、他の保険者で訪問診療であっても算定できるとしているため改めて確認したい。	同加算については、利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席する場合の理由等を踏まえ、算定するものであり、訪問診療については対象になりません。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月10日
161	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ・Ⅱについて	<p>1 医療措置協定を締結した医療機関が京都府HPで公表されたが、高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰの要件となっている第二種協定指定医療機関とは、「発熱外来」or「自宅療養者等への医療の提供」どちらかに該当する医療機関か。それとも両方に該当する必要があるのか。</p> <p>2 高齢者施設等感染対策向上加算ⅠとⅡは、それぞれ要件を満たせば同時に並算定できるのか。</p>	<p>1 どちらに該当しても、第二種協定指定医療機関であれば要件に該当します。</p> <p>2 可能です。</p>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	6月10日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
162	介護老人福祉施設	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰについて	医療機関と委託契約する際に、「具体的にどのような内容で研修・訓練したらよいか」と医療機関に聞かれた場合にどのように回答したらよいか。	<p>高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）の対象となる研修、訓練及びカンファレンスは以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行った医療機関において、感染制御チーム（外来感染対策向上加算にあっては、院内感染管理者。）により、職員を対象として、定期的に行う研修</li> <li>・感染対策向上加算Ⅰに係る届出を行った保険医療機関が、保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算Ⅱ又はⅢに係る届出を行った保険医療機関と合同で、定期的に行う院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練</li> <li>・地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練</li> </ul> <p>【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&amp;A (Vol.1)（令和6年3月15日）：問128  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a></p>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	6月10日
163	介護老人福祉施設	医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンス及び訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修について	・協力医療機関に「院内感染対策に関するカンファレンス及び訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修」に施設職員を参加してほしいと依頼したところ、病院認定看護師から「病院内での研修や訓練は、介護施設（生活施設）の状況と合わない面が多いので、介護施設に外向して施設職員向けの研修を実施したい」と回答を得たが、協力医療機関の感染制御チームが来所して実施する研修は、加算要件には該当するか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関主催の研修であれば、介護施設に来所して実施される研修も、加算Ⅰの要件に該当します。ただし、加算Ⅰの研修を介護施設で実施した場合、加算Ⅱをあわせて算定するには、別途実地指導を受ける必要があります。</li> <li>・なお、診療報酬の感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が算定要件ですので、必ずしも協力医療機関と一致するわけではありませんので、御留意ください。</li> </ul>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	6月10日
164	訪問看護	訪問看護訪問回数超過等減算について	訪問看護Ⅰ-5(1日20分×2/連続)での訪問だと算定は2回で訪問は1回とみなされ減算は8単位という認識ですが、看護師訪問<療法士訪問を改善する際も算定回数ではなく、訪問回数で上回ればよいのか。	<p>当該減算の算定要件の可否を判断する際の前年度の訪問回数については、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回であるが、訪問回数は2回となります。また、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は、算定回数は3回、訪問回数は2回となります。</p> <p>なお、減算の要件に該当した場合の1回につきの考え方については、実際の訪問回数ではなく、算定回数であるため、お問合せのように、理学療法士等が連続して2回の訪問を行った場合は、実際の訪問回数は1回ですが、算定回数2回に対して減算が適用され、2回×8単位の16単位の減算となります（厚生労働省確認済み）。</p> <p>【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&amp;A (Vol.1)（令和6年3月15日）：問28  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月27日 8月13日訂正
165	地密型特定施設入居者生活介護	地密型特定の退所時情報提供加算の算定要件について	①入居者の同意を得るとは、契約時の同意書で説明し同意を得ていれば、入院の都度同意を得なくても算定可能か。 ②また入院後退去にならず施設に戻られた場合も算定可能か。 ③さらに、再度入院された月が同月でなければ、情報提供した内容が前回と違う場合、算定可能か。	<p>①加算の算定要件に入院の都度同意を得なければならないとの規定はなく、契約時に同意を得ていれば算定は可能です。</p> <p>②施設に戻られた場合でも算定は可能です。</p> <p>③同一月に再入院する場合や、翌月に入院する場合においても前回入院時から利用者の状況が変わらず、提供する内容が同一の場合は算定できませんが、再入院が同月ではない場合で情報提供内容が前回と異なる場合では、算定可能です。</p> <p>【参考】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18  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239535.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239535.pdf</a>  令和6年度介護報酬改定に関するQ&amp;A (Vol.3)（令和6年3月29日）：問2  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239536.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001239536.pdf</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月27日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日
166	訪問リハビリテーション	リハビリテーションマネジメント加算の算定要件について	訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取り組みの推進②にある、「算定要件等」リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合(新設)については、リハビリテーションマネジメント加算(イ)ないし(ロ)算定要件を満たしたうえで算定か、リハビリテーションマネジメント加算(イ)ないし(ロ)算定条件を満たさずとも単独での算定でも可能かどうか。	リハビリテーションマネジメント加算(イ)又は(ロ)の算定要件を満たしたうえで、リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、その同意を得た場合に、270単位が加算されます。 なお、説明は毎月必要ではなく、3月に1回以上行っていれば、毎月270単位を加算することができます。  【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.5) (令和6年4月30日) : 問2 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001250798.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001250798.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	6月27日
167	認知症対応型共同生活介護	協力医療機関の届出について	現在、当事業所と協力医療機関で契約を結び、入居者の方へ往診の対応をして頂いている。しかし、一部入居者は入居以前からのかかりつけ医の往診によって日々の健康管理の対応を継続してお願いしている方がおられる。その場合は、すべての医療機関と契約を結び届出をしなければならないのか。	・協力医療機関の届出は、協力医療機関として契約している医療機関のみが対象です。一部入居者が個別に利用されている入居以前からのかかりつけ医については、届出の対象外です。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	6月27日
168	介護老人福祉施設	入所者の口腔の健康状態の評価について	・入所者の口腔の健康状態の評価について「当該施設の従業者又は歯科衛生士等が…」と明記されているが、この場合の当該施設の従業者というのはどのような職種を指すのか。	・特定の職種ではなく、当該施設に従事されている方を指しています。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5872)	6月27日
169	介護医療院	協力医療機関について	・介護医療院の基準29条協力医療機関等の第2項に年1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認とあるが、複数の協力医療機関と契約している場合、全ての協力医療機関と年1回会議を行う必要はあるか。また3要件を満たす協力医療機関のみの会議を行えばよいか。	・年1回以上の協力医療機関と入所者の急変時等における対応の確認については、要件を満たす協力医療機関との実施でよいです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5873)	6月27日
170	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院	高齢者施設等感染対策向上加算 I	・8月31日に開催予定の京都内科医学会学術講演会「高齢者の新型コロナウイルス感染症対策セミナー」は、高齢者施設等感染対策向上加算 I の算定要件である地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修に該当するという理解で良いか。	・お見込のとおりです。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5874)	6月27日
171	地域密着型特定施設入居者生活介護	協力医療機関連携加算は利用者一人ひとりによって、変わるのか。	A利用者の担当医は加算 I を満たす協力医療機関で、B利用者の担当医は、協力医療機関でない場合、A利用者については加算(1)を算定できるが、B利用者については加算を算定できないということになるのか。	利用者の担当医、かかりつけ医が所属する医療機関が協力医療機関であるかどうかではなく、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制が整っており、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していれば、入所者全員について算定されるものです。  【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.7) (令和6年6月7日) : 問1 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001261868.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001261868.pdf</a>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	8月13日
172	介護老人福祉施設	協力医療機関連携加算の算定要件について	・協力医療機関連携加算の算定にあたり、 ①一部入所者から情報提供に対し同意を得られなければ、全員からの算定不可の解釈でよいか。 ②定期的会議の場において、入所者全ての病状やその他健康に関する情報共有をしなければ全員からの算定不可なのか、または、一部の入所者の情報共有だけであっても全員からの算定は可能なのか。	①協力医療機関連携加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築することを目的とした体制加算であり、情報共有について同意を得られていない場合でも、協力医療機関との体制が整っており、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していれば、入所者全員について算定されるものです。なお、協力医療機関に対して病歴等の情報を共有することについて同意が得られない入所者であっても、当該入所者の急変時等において協力医療機関による診療等が受けられるよう取り組むことが必要です。  【参考】令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.7) (令和6年6月7日) : 問1 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001261868.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001261868.pdf</a>  ②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所者や新規入所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所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。	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	8月13日
173	訪問看護	緊急時訪問看護加算について	・令和6年6月報酬改定で緊急時訪問看護加算 I と II の区分ができたが、当該加算については、届出の受理日から算定すると(前月15日まではない)規定されているが、区分を変更する場合はどのような取扱いとなるか。 例えば、月途中で区分変更(加算 II ⇒ I)の届出を行った場合、いつ時点から変更後の区分で算定できるのか。	・体制を評価する加算であり、月始めの体制で当該月の算定区分が決まるため、月途中で区分変更の届出があった場合は、翌月から区分変更となる。  例：8月7日に区分 II ⇒ I に変更の届出受理。異動日は最短9月1日から。	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	8月13日

No	サービス種類	質問(概要)	質問内容	回答	担当部署	回答日																																																																										
174	介護老人福祉施設	感染症の予防及びまん延の防止、業務継続計画及び非常災害対策の研修・訓練実施回数	・介護老人福祉施設においては、感染症の予防及びまん延の防止、業務継続計画及び非常災害対策でそれぞれ研修と訓練を実施するとされているが、合計10回の研修と訓練の実施が必要という認識でよいか。	<p>・介護老人福祉施設の業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止、非常災害対策における研修・訓練の実施回数は以下①②③のとおり。</p> <p>①業務継続計画の研修・訓練は、感染症で研修1回以上・訓練1回以上、災害で研修1回以上・訓練1回以上。</p> <p>②感染症の予防及びまん延の防止に係る研修・訓練は、研修2回以上・訓練2回以上。</p> <p>③非常災害対策に係る訓練は、訓練2回以上。</p> <p>・上記①②③の研修・訓練は一体的に実施することは可能。これらを図示した場合以下のとおりとなる。</p> <p><b>1 全てにおいて一体的実施をしなかった場合</b> (感染症研修3回以上、感染症訓練3回以上、災害研修1回以上、災害訓練3回以上=計10回以上)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>基準省令上の種別</th> <th>内容</th> <th>研修・訓練</th> <th>回数(年間)</th> <th>一体的実施の可否(解釈通知)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">1</td> <td rowspan="3">業務継続計画</td> <td rowspan="2">感染症</td> <td>研修①</td> <td>1回以上</td> <td>研修③と一体的実施可</td> </tr> <tr> <td>訓練①</td> <td>1回以上</td> <td>訓練④と一体的実施可</td> </tr> <tr> <td>災害</td> <td>研修②</td> <td>1回以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2</td> <td rowspan="2">非常災害対策</td> <td>訓練②</td> <td>1回以上</td> <td>訓練③と一体的実施可</td> </tr> <tr> <td>災害</td> <td>訓練③</td> <td>2回以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3</td> <td rowspan="2">衛生管理</td> <td rowspan="2">感染症</td> <td>研修③</td> <td>2回以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訓練④</td> <td>2回以上</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2 全てにおいて一体的実施した場合</b> (感染症研修2回以上、感染症訓練2回以上、災害研修1回以上、災害訓練2回以上=計7回以上)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>基準省令上の種別</th> <th>内容</th> <th>研修・訓練</th> <th>回数(年間)</th> <th>一体的実施の可否(解釈通知)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">1</td> <td rowspan="3">業務継続計画</td> <td rowspan="2">感染症</td> <td>研修①</td> <td></td> <td>研修③と一体的実施可</td> </tr> <tr> <td>訓練①</td> <td></td> <td>訓練④と一体的実施可</td> </tr> <tr> <td>災害</td> <td>研修②</td> <td>1回以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2</td> <td rowspan="2">非常災害対策</td> <td>訓練②</td> <td></td> <td>訓練③と一体的実施可</td> </tr> <tr> <td>災害</td> <td>訓練③</td> <td>2回以上</td> <td>内1回は訓練②と一体的実施</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3</td> <td rowspan="2">衛生管理</td> <td rowspan="2">感染症</td> <td>研修③</td> <td>2回以上</td> <td>内1回は研修①と一体的実施</td> </tr> <tr> <td>訓練④</td> <td>2回以上</td> <td>内1回は訓練①と一体的実施</td> </tr> </tbody> </table>	No.	基準省令上の種別	内容	研修・訓練	回数(年間)	一体的実施の可否(解釈通知)	1	業務継続計画	感染症	研修①	1回以上	研修③と一体的実施可	訓練①	1回以上	訓練④と一体的実施可	災害	研修②	1回以上		2	非常災害対策	訓練②	1回以上	訓練③と一体的実施可	災害	訓練③	2回以上		3	衛生管理	感染症	研修③	2回以上		訓練④	2回以上		No.	基準省令上の種別	内容	研修・訓練	回数(年間)	一体的実施の可否(解釈通知)	1	業務継続計画	感染症	研修①		研修③と一体的実施可	訓練①		訓練④と一体的実施可	災害	研修②	1回以上		2	非常災害対策	訓練②		訓練③と一体的実施可	災害	訓練③	2回以上	内1回は訓練②と一体的実施	3	衛生管理	感染症	研修③	2回以上	内1回は研修①と一体的実施	訓練④	2回以上	内1回は訓練①と一体的実施	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	8月21日
No.	基準省令上の種別	内容	研修・訓練	回数(年間)	一体的実施の可否(解釈通知)																																																																											
1	業務継続計画	感染症	研修①	1回以上	研修③と一体的実施可																																																																											
			訓練①	1回以上	訓練④と一体的実施可																																																																											
		災害	研修②	1回以上																																																																												
2	非常災害対策	訓練②	1回以上	訓練③と一体的実施可																																																																												
		災害	訓練③	2回以上																																																																												
3	衛生管理	感染症	研修③	2回以上																																																																												
			訓練④	2回以上																																																																												
No.	基準省令上の種別	内容	研修・訓練	回数(年間)	一体的実施の可否(解釈通知)																																																																											
1	業務継続計画	感染症	研修①		研修③と一体的実施可																																																																											
			訓練①		訓練④と一体的実施可																																																																											
		災害	研修②	1回以上																																																																												
2	非常災害対策	訓練②		訓練③と一体的実施可																																																																												
		災害	訓練③	2回以上	内1回は訓練②と一体的実施																																																																											
3	衛生管理	感染症	研修③	2回以上	内1回は研修①と一体的実施																																																																											
			訓練④	2回以上	内1回は訓練①と一体的実施																																																																											
175	小規模多機能型居宅介護	認知症加算の算定要件について	<p>①国Q&amp;Aの間22において Q「日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。」 →A「本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体の実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。」とあるが、京都市としての判断は如何か。 ②認められると判断された場合、「NPO法人介護人材キャリア開発機構の実施する介護福祉士ファーストステップ研修(個別ケア分野)」(厚生労働省平成18年度老人保健健康増進等事業「介護職員のキャリア開発支援システム普及推進事業」に基づく試行研修として平成18年11月21日に認定)された研修を修了した場合、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。 ③また、令和3年度より開始された「指導的介護人材(コミュニティケアワーカー)養成研修」修了者についても認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。</p>	<p>①～②いずれについても認めないものとします。(京都府と協議済)</p> <p>認知症介護実践リーダー研修の標準カリキュラムでは、認知症及び認知症ケアに特化した内容が相当程度含まれており、かつ職場実習も含まれていますが、介護福祉ファーストステップ研修では、それらの内容を網羅できているとは言えないため、認知症介護実践リーダー研修に相当する研修とは認められないものとします。</p> <p>③についても、上記と同じ考え方にに基づき、認めないものとします。</p>	介護ケア推進課 事業者担当 (075-213-5871)	10月22日																																																																										
176	介護予防支援	指定介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所における介護予防支援の受け入れ制限について	<p>・居宅介護支援、介護予防支援とも運営基準には「提供拒否の禁止」が明記されているが、実際には要介護のケースなら受け入れできるが、要支援のケースは受け入れ困難(あるいはその逆の場合もあると思われる)というように、事業所の運営状況、事業計画に沿って、事業所ごとに介護予防支援の受け入れ枠、居宅介護支援の受け入れ枠を独自に設定することが考えられる。このやり方は一定程度許容されるのか。あるいは提供拒否に当たるとして、例外なく指導の対象となるのか。</p>	<p>運営基準における提供拒否の禁止とは居宅介護(介護予防)支援の公共性に鑑み、原則として、利用申し込みに対してはこれに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由もなくサービスの提供を拒否することを禁止するものです。ただし、以下の正当な理由に該当する場合には、提供拒否の禁止に該当しません。</p> <p>①利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ②利用申込者が他の指定居宅介護(介護予防)支援事業者にも併せて指定居宅介護(介護予防)支援の依頼を行っていることが明らかな場合 ③当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</p> <p>【参考】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5条</p> <p>なお、ご質問内容について、事業所ごとに居宅介護支援等の受け入れ枠を設定するという方法が分かりかねますが、介護支援専門員1人当たりの取扱件数は定められているため、その件数を越えた場合、上記③の理由として、提供拒否にはあたりません。</p> <p>【参考】令和6年度介護報酬改定における改訂事項について 3(3)⑮ <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230329.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230329.pdf</a></p>	介護ケア推進課 認定給付担当 (075-708-8087)	10月22日																																																																										