

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
1	通所リハビリテーション	入浴介助加算(Ⅱ) ②情報通信機器等を活用した訪問方法について	情報通信機器等を活用した訪問する者(介護職員)と評価をする者(医師等)が画面を通して同時進行で評価及び助言を行わないといけるのか。	情報通信機器等を活用した訪問や評価方法としては、必ずしも画面を通して同時進行で対応する必要はなく、医師等の指示の下、当該利用者の動作については動画、浴室の環境については写真にするなど、状況に応じて動画・写真等を活用し、医師等に評価してもらう事で要件を満たすこととしている。	6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)」の送付について	61
2	通所リハビリテーション	入浴介助加算(Ⅱ)	入浴介助加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において利用者自身で又は家族等の介助により入浴を行うことができるようになることを目的とするものであるが、この場合の「居宅」とはどのような場所が想定されるのか。	・利用者の自宅(高齢者住宅(居室内の浴室を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。))を含む。)のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所での入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者については、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。 ①通所介護等事業所の浴室において、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者が利用者の動作を評価する。 ②通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備(入浴に関する福祉用具等)を備える。 ③通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状態や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。 ④個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。 ⑤入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。 ・なお、通所リハビリテーションについても同様に取扱う。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol8)(令和3年4月26日)問1の修正。	6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)」の送付について	62
3	通所リハビリテーション	入浴介助加算(Ⅱ)	入浴介助加算(Ⅱ)について、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価することとなっているが、この「住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者」とはどのような者が想定されるか。	福祉・住環境コーディネーター2級以上の者等が想定される。なお、通所リハビリテーションについても同様に取扱う。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol8)(令和3年4月26日)問2の修正。	6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)」の送付について	63
4	通所リハビリテーション	所要時間による区分の取扱い	所要時間による区分の取り扱いとして、「降雪等の急な気象状況の悪化等により～」としているが、急な気象状況の悪化等とは豪雨なども含まれるか。	降雪に限らず局地的大雨や雷、竜巻、ひょうなども含まれる。例えば、急な気象状況の悪化等により道路環境が著しく悪い状態等も含むこととして差し支えないため、都道府県・市町村におかれては地域の実態に鑑み、対応されたい。	6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)」の送付について	64
5	通所リハビリテーション	送迎減算 ①送迎の範囲について	通所系サービスにおける送迎において、事業所から利用者の居宅以外の場所(例えば、親族の家等)へ送迎した際に送迎減算を適用しないことは可能か。	・利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。 ・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。	6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)」の送付について	65
6	通所リハビリテーション	送迎減算 ②同乗について	A事業所の利用者について、B事業所の従業者が当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。また、B事業所の従業者が送迎を行う際に、A事業所とB事業所の利用者を同乗させることは可能か。	・送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者(問中の事例であれば、A事業所の従業者)が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、B事業所の従業者がA事業所と雇用契約を締結している場合は、A事業所の従業者(かつB事業所の従業者)が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。 ・上記のような、雇用契約を結んだ上でA事業所とB事業所の利用者の同乗については、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ない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。 ・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol3)) (令和3年3月26日)問31の修正。	6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)」の送付について	66

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
7	通所リハビリテーション	送迎減算 ③共同委託について	A事業所の利用者について、A事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。また、複数の事業所で第三者に共同で送迎を委託する場合、各事業所の利用者を同乗させることは可能か。	・指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業者の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。 ・別の事業所へ委託する場合や複数の事業所で共同委託を行う場合も、事業者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ない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。 ・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。 ※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32の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	67
8	通所リハビリテーション	3%加算・規模区分の特例(利用延人員数の減少理由)	基本報酬への3%加算(以下「3%加算」という。)や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例(以下「規模区分の特例」という。)では、現に感染症や災害の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、減少の具体的な理由は問わないのか。	対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせした感染症又は災害については、利用延人員数の減少が生じた具体的な理由は問わず、当該感染症又は災害の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、3%加算や規模区分の特例を適用することとして差し支えない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和3年3月19日)問2の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	68
9	通所リハビリテーション	3%加算及び規模区分の特例(感染症による休業要請時の取扱い)	各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数は、通所介護、地域密着型通所介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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)(以下「留意事項通知」という。)(第2の7(4)及び(6)を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8(2)及び(8)を準用し算定することとなっているが、感染症の感染拡大防止のため、都道府県等からの休業の要請を受けた事業所にあっては、休業要請に従って休業した期間を、留意事項通知の「正月等の特別な期間」として取り扱うことはできるか。	・留意事項通知において「一月間(暦月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に七分の六を乗じた数によるものとする。」としているのは、「正月等の特別な期間」においては、ほとんど全ての事業所がサービス提供を行っていないものと解されるためであり、この趣旨を鑑みれば、都道府県等からの休業の要請を受け、これに従って休業した期間や、自主的に休業した期間を「正月等の特別な期間」として取り扱うことはできない。 ・なお、通所介護、通所リハビリテーションにあっては、留意事項通知による事業所規模区分の算定にあたっては、同様の取扱いとすることとする。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和3年3月19日)問3の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	69
10	通所リハビリテーション	3%加算・規模区分の特例(規模区分の特例の年度内での算定可能回数)	規模区分の特例適用の届出は年度内に1度しか行うことができないのか。例えば、一度利用延人員数が減少し規模区分の特例を適用した場合において、次月に利用延人員数が回復し、規模区分の特例の適用を終了した事業所があったとすると、当該事業所はその後再び利用延人員数が減少した場合でも、再度特例の適用の届出を行うことはできないのか。	通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)、通所リハビリテーション事業所(大規模型)については、利用延人員数の減少が生じた場合においては、感染症又は災害(規模区分の特例の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限る。)が別事由であるか否かに関わらず、年度内に何度でも規模区分の特例適用の届出及びその適用を行うことが可能である。また、同一のサービス提供月において、3%加算の算定と規模区分の特例の適用の両方を行うことはできないが、同一年度内に3%加算の算定と規模区分の特例の適用の両方を行うことは可能であり、例えば、以下も可能である。(なお、同時に3%加算の算定要件と規模区分の特例の適用要件のいずれにも該当する場合は、規模区分の特例を適用することとなっていることに留意すること。) 一 年度当初に3%加算算定を行った事業所について、3%加算算定終了後に規模区分の特例適用の届出及びその適用を行うこと。(一度3%加算を算定したため、年度内は3%加算の申請しか行うことができないということはない。) 一 年度当初に規模区分の特例適用を行った事業所について、規模区分の特例適用終了後に3%加算算定の届出及びその算定を行うこと。(一度規模区分の特例を適用したため、年度内は規模区分の特例の適用しか行うことができないということはない。) ※令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和3年3月19日)問7の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	70
11	通所リハビリテーション	3%加算及び規模区分の特例(届出がなされなかった場合の取扱い)	3%加算算定・規模区分の特例の適用に係る届出は、利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに届出を行うこととされているが、同日までに届出がなされなかった場合、加算算定や特例の適用を行うことはできないのか。	意見のとおり。他の加算と同様、算定要件を満たした月(利用延人員数の減少が生じた月)の翌月15日までに届出を行わなければ、3%加算の算定や規模区分の特例の適用はできない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和3年3月19日)問10の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	71

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
12	通所リハビリテーション	3%加算及び規模区分の特例(他事業所の利用者を臨時的に受け入れた場合の利用延人員数の算定)	感染症又は災害の影響による他の事業所の休業やサービス縮小等に伴って、当該事業所の利用者を臨時的に受け入れた結果、利用者数が増加した事業所においては、各月の利用延人員数及び前年度1月当たりの平均利用延人員数の算定にあたり、やむを得ない理由により受け入れた利用者について、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととしても差し支えないか。	・差し支えない。本体通知においてお示しているとおり、各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数の算定にあたっては、通所介護、地域密着型通所介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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)(以下「留意事項通知」という。)第2の7(5)を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8(2)を準用することとしており、同項中の「災害その他やむを得ない理由」には、当該感染症又は災害の影響も含まれるものである。なお、感染症又は災害の影響により休業やサービス縮小等を行った事業所の利用者を臨時的に受け入れた後、当該事業所の休業やサービス縮小等が終了してもなお受け入れを行った利用者が3%加算の算定や規模区分の特例を行う事業所を利用し続けている場合、当該利用者については、平均利用延人員数に含めることとする。 ・また、通所介護、通所リハビリテーションにあつては、留意事項通知による事業所規模区分の算定にあつても、同様の取扱いとすることとする。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問12の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	72
13	通所リハビリテーション	3%加算及び規模区分の特例(3%加算の年度内での算定可能回数)	感染症又は災害の影響により利用延人員数が減少した場合、3%加算算定の届出は年度内に1度しか行うことができないのか。例えば、一度利用延人員数が減少し3%加算算定の届出を行い加算を算定した場合において、次月に利用延人員数が回復し、3%加算の算定を終了した事業所があったとすると、当該事業所はその後再び利用延人員数が減少した場合でも、再度3%加算を算定することはできないのか。	感染症や災害(3%加算の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限る。)によって利用延人員数の減少が生じた場合にあっては、基本的に一度3%加算を算定した際とは別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度3%加算を算定することが可能である。 ※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21の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	73
14	通所リハビリテーション	3%加算及び規模区分の特例(3%加算や規模区分の特例の終期)	3%加算や規模区分の特例の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨が厚生労働省より事務連絡で示されることとなっているが、対象となった後、同感染症又は災害による3%加算や規模区分の特例が終了する場合も事務連絡により示されるのか。	3%加算及び規模区分の特例の終期については、対象となる感染症や災害により、これによる影響が継続する地域、期間が異なることから、その都度検討を行い対応をお示しする。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問22の修正。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和3年3月19日)問6、問8、問11は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.11)(令和4年2月21日)問1、問2は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.13)(令和5年2月15日)問1、問2は削除する。 ※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62は削除する。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	74
15	通所リハビリテーション	大規模型通所リハビリテーション事業所の基本報酬の取扱いについて	平均利用者延人員数が750人超の事業所であっても、通常規模型通所リハビリテーション費を算定可能とする要件の一つに「専ら当該通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の数を10で除した数以上確保されていること」とあるが、どのように算出するのか。	算出式は以下の通り。なお、「専ら当該通所リハビリテーションの提供に当たる」とは、当該通所リハビリテーション事業所の業務に従事する時間をい、必ずしも利用者に対し通所リハビリテーションを提供している時間に限らないことに留意すること。 $\frac{\left(\frac{\text{通所リハビリテーション計画に位置付けられた利用時間}}{\text{各利用時間の利用人数}} \right) \text{の合計}}{\text{理学療法士等の通所リハビリテーション事業所における勤務時間の合計}} \geq 10$ 例1 ・月20日営業 ・1月あたりの利用時間ごとの利用延人数：1～2時間利用が200人、3～4時間利用が600人、6～7時間利用が400人 ・1日8時間当該業務に従事するリハビリテーション専門職が2人、6時間業務に従事するリハビリテーション専門職が1人配置 $\frac{1 \times 200 + 3 \times 600 + 6 \times 400}{(3 \times 2 + 6 \times 1) \times 20} = \frac{4400}{440} = 10 \quad \geq 10 \text{ (要件に該当)}$ 例2 ・月20日営業 ・1月あたりの利用時間ごとの利用延人数：1～2時間利用が1200人、6～7時間利用が600人 ・1日8時間業務に従事するリハビリテーション専門職が2人 $\frac{1 \times 1200 + 6 \times 600}{(8 \times 2) \times 20} = \frac{4800}{320} = 15 \quad \geq 10 \text{ (要件に該当)}$	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	75

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
16	通所リハビリテーション	大規模型通所リハビリテーション事業所の基本報酬の取扱いについて	平均利用者延人員数が750人超の事業所であっても、通常規模型通所リハビリテーション費の算定を可能とする要件のうち、「専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等が利用者の数を10で除した数以上確保されていること」に係る留意事項通知における「所定労働時間のうち通所リハビリテーション事業所の業務に従事することとされている時間」には、事業所外で退院前カンファレンスに参加している時間等は含まれるのか。	・含まれる。 ・事業所外の業務に従事している時間であっても、通所リハビリテーション事業所に係る業務であれば、「専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等が利用者の数を10で除した数以上確保されていること」の算出式にある「理学療法士等の通所リハビリテーション事業所における勤務時間の合計」に含めることができる。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	76
17	通所リハビリテーション	大規模型通所リハビリテーション事業所の基本報酬の取扱いについて	平均利用者延人員数が750人超の事業所であっても、通常規模型通所リハビリテーション費の算定を可能とする場合の要件のうち、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者の割合については、居宅サービス計画において、当該事業所の利用及び加算の算定が計画されている者を対象として計算することとして差し支えないか。また、理学療法士等の配置については、あらかじめ計画された利用時間や利用人数、勤務表上予定された理学療法士等の勤務時間を用いて、計算することとして差し支えないか。	差し支えない。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	77
18	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	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、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の居宅を訪問し、その他指定居宅サービス従業者あるいは利用者の家族に対し指導や助言することとなっているが、その訪問頻度はどの程度か。	訪問頻度については、利用者の状態等に応じて、通所リハビリテーション計画に基づき適時適切に実施すること。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問2の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	78
19	通所リハビリテーション	人員基準	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による居宅への訪問時間は人員基準の算定外となるのか。	訪問時間は、通所リハビリテーション、病院、診療所及び介護老人保健施設、介護医療院の人員基準の算定に含まれない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問3の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	79
20	通所リハビリテーション	栄養アセスメント加算	リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定した翌月に、栄養アセスメント加算を算定する場合、LIFE へのデータ提出は必要か。	・利用者の状況に変化がないと判断される場合、LIFE にデータを提出する必要はない。 ・ただし、栄養アセスメントを行った日の属する月から少なくとも3月に1回は LIFE にデータを提出すること。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	80
21	訪問リハビリテーション、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	リハビリテーションマネジメント加算の算定要件において、「リハビリテーション計画について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること」とあるが、当該説明等は利用者又は家族に対して、電話等による説明でもよいのか。	・利用者又はその家族に対しては、原則直接により直接説明することが望ましいが、遠方に住む等のやむを得ない理由で直接説明できない場合は、電話等による説明でもよい。 ・ただし、利用者に対する同意については、書面等で直接行うこと。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問1の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	81
22	訪問リハビリテーション、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	同一の事業所内において、利用者ごとに異なる区分のリハビリテーションマネジメント加算を算定することは可能か。	可能。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問4の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	82
23	訪問リハビリテーション、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	事業者の異なる訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションを併用している利用者に対し、それぞれの事業所がリハビリテーションマネジメント加算を算定している場合、当該加算の算定に関わるリハビリテーション会議を合同で開催することは可能か。	・居宅サービス計画に事業者の異なる訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの利用が位置づけられている場合であって、それぞれの事業者が主体となって、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリテーション計画を作成等するのであれば、リハビリテーション会議を合同で実施しても差し支えない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問5の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	83
24	訪問リハビリテーション、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	リハビリテーションマネジメント加算(イ)、(ロ)及び(ハ)について、同一の利用者に対し、加算の算定要件の可否によって、月ごとに算定する加算を選択することは可能か。	可能である。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問9の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	84

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
25	訪問リハビリテーション、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	同一利用者に対して、複数の事業所が別々に通所リハビリテーションを提供している場合、各々の事業者がリハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしていれば、リハビリテーションマネジメント加算を各々算定できるか。	・それぞれの事業所でリハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしている場合において、当該加算を各々算定することができる。 ・ただし、前提として、複数事業所の利用が認められるのは、単一の事業所で十分なリハビリテーションの提供ができない等の事情がある場合であり、適切な提供となっているかは十分留意すること。 ・単一の事業所で十分なリハビリテーションの提供ができない場合は、理学療法・作業療法の提供を行っている事業所において、言語聴覚士の配置がないため、言語聴覚療法に関しては別の事業所において提供されるケース等が考えられる。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問11の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	85
26	訪問リハビリテーション、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	訪問・通所リハビリテーションの利用開始時点でリハビリテーションマネジメント加算の算定を新たに開始することは可能か。	・可能である。 ・なお、通所リハビリテーションの利用開始時に利用者の同意を得た日の属する月から6月間を超えた後にリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合は、原則としてリハビリテーションマネジメント加算(イ)、(ロ)、(ハ)の(Ⅱ)を算定する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問16の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	86
27	訪問リハビリテーション、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	リハビリテーションマネジメント加算(イ)、(ロ)、(ハ)の(1)をそれぞれ算定している場合において、同意を得た日から6ヶ月が経過していない時点で、月1回のリハビリテーション会議の開催は不要と医師が判断した場合、3月に1回のリハビリテーション会議の開催をもって、(イ)、(ロ)、(ハ)の(2)をそれぞれ算定することは可能か。	リハビリテーションマネジメント加算(イ)、(ロ)、(ハ)の(2)については、利用者の状態が不安定となりやすい時期において、集中的に一定期間(6月間)に渡ってリハビリテーションの管理を行うことを評価するものである。したがって、利用者の同意を得た月から6ヶ月が経過していない時点で、会議の開催頻度を減らし、(イ)、(ロ)、(ハ)の(2)を算定することはできない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問33の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	87
28	訪問リハビリテーション、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	リハビリテーションマネジメント加算については、当該加算を取得するに当たって、初めて通所リハビリテーション計■を作成して同意を得た日の属する月から取得することとされているが、通所リハビリテーションの提供がない場合でも、当該月に当該計■の説明と同意のみを得れば取得できるのか。	・取得できる。 ・リハビリテーションマネジメント加算は、「通所リハビリテーション計■を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月」から取得することとしているため、通所リハビリテーションの提供がなくても、通所リハビリテーションの提供開始月の前月に同意を得た場合は、当該月より取得が可能である。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問10の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	88
29	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	リハビリテーション計■書について	医療保険から介護保険のリハビリテーションに移行する利用者に関し、「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を用いて情報提供を受け、他の要件を満たした場合、別紙様式2-2-1をリハビリテーション計■書とみなすことができるとされている。別紙様式2-2-1のADLに関する評価項目にはBarthel Indexが用いられているが、医療機関から介護施設に提供するにあたり、当該項目をFIM(functional Independence Measure)で代替することは可能か。	Barthel Indexの代替としてFIMを用いる場合に限り変更は可能である。ただし、様式の変更に当たっては、情報提供をする医師と情報提供を受ける医師との間で事前の合意があることが必要である。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問22の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	89
30	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	リハビリテーション計■書について	医療保険から介護保険のリハビリテーションに移行する者の情報提供について、一定の要件を満たした場合において、情報提供に用いた「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をリハビリテーション計■書とみなして介護保険のリハビリテーションの算定を開始してもよいとされている。	1)よい。また、医師が同一の場合であっても、医師の診療について省略して差し支えない。ただし、その場合には省略した旨を理由とともに記録すること。 2)差し支えない。ただし、リハビリテーション会議の開催等を通じて、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合が取れたものとなっていることを確認すること。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)問23の修正。	6.3.15 事務連絡 「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)」の送付について	90

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号											
31	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	リハビリテーション計画書等の様式例について	「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」に示されたりハビリテーション計画書の様式について、所定の様式を活用しないとリハビリテーションマネジメント加算や移行支援加算等を算定することができないのか。	様式は標準例をお示したものであり、同様の項目が記載されたものであれば、各事業所で活用されているもので差し支えない。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問6の修正。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問7は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問8は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問14は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問15は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問25は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問30は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問31は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問32は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問35は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（令和3年3月23日）問37は削除する。 ※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122は削除する。 ※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.5）（令和3年4月9日）問2は削除する。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	91											
32	全サービス共通	業務継続計画未策定減算について	業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。	・感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。 ・なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。	6.5.17 事務連絡 「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）」の送付について	7											
33	全サービス共通	業務継続計画未策定減算について	業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。	業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。 <table><tr><th></th><th>対象サービス</th><th>施行時期</th></tr><tr><td rowspan="2">①</td><td>通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護</td><td>令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。</td></tr><tr><td>通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション</td><td>令和6年6月 ※上記①の※と同一</td></tr><tr><td rowspan="2">③</td><td>訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援</td><td>令和7年4月</td></tr></table> ※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。		対象サービス	施行時期	①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同一	③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	165
	対象サービス	施行時期															
①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。															
	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同一															
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月															
	34	全サービス共通	業務継続計画未策定減算について	行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。	・業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。 ・例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。 ・また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	166										

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
35	全サービス共通	高齢者虐待防止措置未実施減算について	高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。	・減算の適用となる。 ・なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	167
36	全サービス共通	高齢者虐待防止措置未実施減算について	運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。	過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	168
37	全サービス共通	高齢者虐待防止措置未実施減算について	高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。	改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	169
38	全サービス共通	虐待防止委員会及び研修について	居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行う必要があるのか。	・虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的の実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。 ・例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。 ・研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。 ・なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。 ・また、小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例（※）を参考にされたい。 （※）社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「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」令和3年度老人保健健康増進等事業、令和4年3月。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	170
39	全サービス共通事項	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理（Ⅱ）、排せつ支援加算について	月末よりサービスを利用開始した利用者に係る情報について、収集する時間が十分確保出来ない等のやむを得ない場合については、当該サービスを利用開始した日の属する月（以下、「利用開始月」という。）の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えないとあるが、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出した場合は利用開始月より算定可能か。	・事業所が該当の加算の算定を開始しようとする月の翌月以降の月の最終週よりサービスの利用を開始したなど、サービスの利用開始後に、利用者に係る情報を収集し、サービスの利用を開始した翌月の10日までにデータ提出することが困難な場合は、当該利用者に限っては利用開始月の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えないとしている。 ・ただし、加算の算定についてはLIFEへのデータ提出が要件となっているため、利用開始月の翌月の10日までにデータを提出していない場合は、当該利用者に関し当該月の加算の算定はできない。当該月の翌々月の10日までにデータ提出を行った場合は、当該月の翌月より算定が可能。 ・また、本取扱いについては、月末よりサービスを利用開始した場合に、利用開始月の翌月までにデータ提出し、当該月より加算を算定することを妨げるものではない。 ・なお、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	171
40	全サービス共通事項	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理（Ⅱ）、排せつ支援加算について	事業所又は施設が加算の算定を開始しようとする月以降の月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該利用者の当該月のデータ提出が困難な場合、当該利用者以外については算定可能か。	・原則として、事業所の利用者全員のデータ提出が求められている上記の加算について、月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該月の当該利用者に係る情報をLIFEに提出できない場合、その他のサービス利用者についてデータを提出していれば算定できる。 ・なお、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。 ・ただし、上記の場合や、その他やむを得ない場合（※）を除いて、事業所の利用者全員に係る情報を提出していない場合は、加算を算定することができない。 （※）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16参照。	6.3.15 事務連絡 「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）」の送付について	172

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
41	全サービス共通事項	介護記録ソフトの対応について	LIFEへの入力について、事業所又は施設で使用している介護記録ソフトからCSV連携により入力を行っているが、LIFEへのデータ提出について、当該ソフトが令和6年度改定に対応した後に行うこととして差し支えないか。	・差し支えない。 ・事業所又は施設にて使用している介護記録ソフトを用いて令和6年度改定に対応した様式情報の登録ができるようになってから、令和6年4月以降サービス提供分で提出が必要な情報について、滞って、やむを得ない事情を除き令和6年10月10日までにLIFEへ提出することが必要である。	6.3.15 事務連絡 『令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)』の送付について	173
42	全サービス共通事項	LIFEへの提出情報について	令和6年4月以降サービス提供分に係るLIFEへの提出情報如何。	・令和6年4月以降サービス提供分に係るLIFEへの提出情報に関して、令和6年4月施行のサービスについては、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。 ・令和6年6月施行のサービス(訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、予防訪問リハビリテーション、予防通所リハビリテーション)については、令和6年4～5月サービス提供分の提出情報に限り、令和3年度改定に対応した様式情報と令和6年度改定に対応した様式の提出情報の共通する部分を把握できる範囲で提出するか、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。 ・各加算で提出が必要な情報については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算I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」(令和6年3月15日)を参照されたい。	6.3.15 事務連絡 『令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)』の送付について	174
43	全サービス共通事項	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データ提出頻度について、少なくとも6か月に1回から3か月に1回に見直されたが、令和6年4月又は6月以降のいつから少なくとも3か月に1回提出すればよいのか。	・科学的介護推進体制加算を算定する際に提出が必須とされている情報について、令和6年4月又は6月以降は、少なくとも3か月に1回提出することが必要である。 ・例えば、令和6年2月に提出した場合は、6か月後の令和6年8月までに少なくとも1回データ提出し、それ以降は3か月後の令和6年11月までに少なくとも1回のデータ提出が必要である。	6.3.15 事務連絡 『令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)』の送付について	175
44	全サービス	介護報酬改定の施行時期について	令和6年度介護報酬改定において、 ・訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーションに係る見直しは令和6年6月施行 ・その他のサービスに係る見直しは令和6年4月施行 ・処遇改善加算の一本化等(加算率引き上げ含む)はサービス一律で令和6年6月施行 とされたが、利用者・家族等に対して、改定内容の説明をいつのように行うべきか。	本来、改定に伴う重要事項(料金等)の変更については、変更前に説明していただくことが望ましいが、4月施行の見直し事項については、やむを得ない事情により3月中の説明が難しい場合、4月1日以降速やかに、利用者又はその家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得ることとしても差し支えない。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丁寧な説明を行い、同意を得る必要がある。 なお、その際、事前に6月以降分の体制等状況一覧表を自治体に届け出た介護事業者においては、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。また、5月末日までの間に新たにサービスの利用を開始する利用者については、サービス利用開始時の重要事項説明時に、6月施行の見直し事項について併せて説明しても差し支えない。	6.3.15 事務連絡 『令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)』の送付について	181
45	全サービス	介護報酬改定の施行時期について	4月施行サービス(右記以外)と6月施行サービス(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーション)の両方を提供している介護事業者は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の届出を別々に行う必要があるのか。	事業者の判断で、4月以降分を提出する際に6月以降分も併せて提出することとしても差し支えない。	6.3.15 事務連絡 『令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)』の送付について	182
46	全サービス	人員配置基準等に関するいわゆるローカルルール	人員配置基準等に関するいわゆるローカルルールについて、どのような取扱いとするべきか。	・介護保険法上、介護事業所・施設等が介護保険サービスを提供するためには、自治体が条例で定めた基準を満たすものとして、都道府県等からの指定を受ける必要がある。自治体が条例を制定・運用するに当たっては、①従うべき基準、②標準、③参酌すべき基準に分けて定められる国の基準(省令)を踏まえる必要がある。 ・このうち人員配置基準等については、①従うべき基準に分類されている。したがって、自治体は、厚生労働省令で定められている人員配置基準等に従う範囲内で、地域の実情に応じた条例の制定や運用が可能である一方、こうしたいわゆるローカルルールについては、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要がある。 ・そのため、いわゆるローカルルールの適用に当たり、自治体は、事業者から説明を求められた場合には、当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにする必要がある。 ・また、いわゆるローカルルールの中でも特に、管理者の業務について、個別の事業所の実態を踏まえず一律に認めないとする取扱いは適切でない。	6.3.15 事務連絡 『令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1) (令和6年3月15日)』の送付について	183

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
47	全サービス	管理者の責務	管理者に求められる具体的な役割は何か。	・「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」(平成11年9月17日付け老企第25号)等の解釈通知においては、管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、現場で発生する事象を最前線で把握しながら、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うこととしている。 具体的には、「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」等を参考にされたい。 《参考》 ・「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」(抄) (令和元年度老人保健健康増進等事業「介護事業所・施設における管理者業務のあり方とサービス提供マネジメントに関する調査研究」(一般社団法人シルバーサービス振興会)) 第1章 第2節 管理者の役割 1. 管理者の位置づけ及び役割の重要性 2. 利用者との関係 3. 介護にともなう民法上の責任関係 4. 事業所・施設の考える介護職員のキャリアイメージの共有 5. 理念やビジョン、組織の方針や事業計画・目標の明確化及び職員への周知 6. 事業計画と予算書の策定 7. 経営視点から見た事業展開と、業績向上に向けたマネジメント 8. 記録・報告や面談等を通じた介護職員同士、管理者との情報共有	6.3.15 事務連絡 『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)』の送付について	184
48	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	12月減算	令和6年度介護報酬改定において、介護予防訪問・通所リハビリテーションの利用が12月を超えた際の減算(12月減算)について、減算を行わない場合の要件が新設されたが、令和6年度6月1日時点で12月減算の対象となる利用者がある場合、いつの時点で要件を満たしていればよいのか。	令和6年度介護報酬改定の施行に際し、移行のための措置として、12月減算を行わない場合の要件の取扱いは以下の通りとする。 ・リハビリテーション会議の実施については、令和6年4～6月の間に1回以上リハビリテーション会議を開催していれば、要件を満たすこととする。 ・厚生労働省へのLIFEを用いたデータ提出については、LIFEへの登録が令和6年8月1日以降に可能となることから、令和6年7月10日までにデータ提出のための評価を行い、遅り入力対象期間内にデータ提出を行っていれば、要件を満たすこととする。	6.3.19 事務連絡 『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)』の送付について	11
49	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	12月減算	介護予防訪問・通所リハビリテーションの利用が12月を超えた際の減算(12月減算)を行わない場合の要件について、いつの時点で要件を満たしていれば、当初から減算を行わないことができるのか。	・リハビリテーション会議については、減算の適用が開始される月(12月を超えた日の属する月)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。 ・厚生労働省へのLIFEを用いたデータ提出については、減算の適用が開始される月の翌月10日までにデータを提出した場合に要件を満たす。	6.3.19 事務連絡 『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)』の送付について	12
50	訪問リハビリテーション、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	リハビリテーションマネジメント加算を算定する際、リハビリテーション計画について、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、1月につき270単位が加算できるとされている。医師による説明があった月のみ、270単位が加算されるのか。	リハビリテーションの基本報酬の算定の際、3月に1回以上の医師の診療及び3月に1回以上のリハビリテーション計画の見直しを求めていることから、3月に1回以上、リハビリテーション計画について医師が説明を行っていれば、リハビリテーションマネジメント加算に、毎月270単位を加算することができる。	6.4.30 事務連絡 『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)』の送付について	2

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号								
51	通所リハビリテーション、施設系サービス	リハビリテーション(個別機能訓練)・栄養・口腔に係る実施計画書	リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の一体的取組について、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5、個別機能訓練加算のⅢ及びリハビリテーションマネジメント加算のⅡにより評価されているが、当該加算を算定する場合の科学的介護情報システム(LIFE)へのデータ提出方法如何。	・LIFE へのデータ提出は、介護記録ソフト等を使用して作成したCSV ファイルを用いたインポート機能を使用するか、LIFE 上での直接入力を行うこととなる。 なお、下記に記載の左欄の加算を算定する場合に、右欄の様式に対応するデータを提出することに留意する。 <table><tr><th>加算名</th><th>データ提出に対応する様式</th></tr><tr><td>リハビリテーションマネジメント加算のⅡ</td><td>別紙様式 2-2-1 及び 2-2-2 (リハビリテーション計画書) 別紙様式 4-3-1 (栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング(通所・居宅)(様式例)) 別紙様式 6-4 (口腔機能向上サービスに関する計画書)のうち、「1 口腔の健康状態の評価・再評価(口腔に関する問題点等)」の各項目</td></tr><tr><td>リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5</td><td>別紙様式 2-2-1 及び別紙様式 2-2-2 (リハビリテーション計画書) 別紙様式 4-1-1 (栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)) 「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」別紙様式 3 及び「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」別紙様式 1 (口腔衛生管理加算様式(実施計画))</td></tr><tr><td>個別機能訓練加算のⅢ</td><td>別紙様式 3-2 (生活機能チェックシート)、別紙様式 3-3 (個別機能訓練計画書) 別紙様式 4-1-1 (栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)) 「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」別紙様式 3 及び「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」別紙様式 1 (口腔衛生管理加算様式(実施計画))</td></tr></table>	加算名	データ提出に対応する様式	リハビリテーションマネジメント加算のⅡ	別紙様式 2-2-1 及び 2-2-2 (リハビリテーション計画書) 別紙様式 4-3-1 (栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング(通所・居宅)(様式例)) 別紙様式 6-4 (口腔機能向上サービスに関する計画書)のうち、「1 口腔の健康状態の評価・再評価(口腔に関する問題点等)」の各項目	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5	別紙様式 2-2-1 及び別紙様式 2-2-2 (リハビリテーション計画書) 別紙様式 4-1-1 (栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)) 「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」別紙様式 3 及び「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」別紙様式 1 (口腔衛生管理加算様式(実施計画))	個別機能訓練加算のⅢ	別紙様式 3-2 (生活機能チェックシート)、別紙様式 3-3 (個別機能訓練計画書) 別紙様式 4-1-1 (栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)) 「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」別紙様式 3 及び「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」別紙様式 1 (口腔衛生管理加算様式(実施計画))	6.6.7 事務連絡 「令和16年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.7)(令和16年6月7日)」の送付について	2
加算名	データ提出に対応する様式													
リハビリテーションマネジメント加算のⅡ	別紙様式 2-2-1 及び 2-2-2 (リハビリテーション計画書) 別紙様式 4-3-1 (栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング(通所・居宅)(様式例)) 別紙様式 6-4 (口腔機能向上サービスに関する計画書)のうち、「1 口腔の健康状態の評価・再評価(口腔に関する問題点等)」の各項目													
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5	別紙様式 2-2-1 及び別紙様式 2-2-2 (リハビリテーション計画書) 別紙様式 4-1-1 (栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)) 「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」別紙様式 3 及び「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」別紙様式 1 (口腔衛生管理加算様式(実施計画))													
個別機能訓練加算のⅢ	別紙様式 3-2 (生活機能チェックシート)、別紙様式 3-3 (個別機能訓練計画書) 別紙様式 4-1-1 (栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)) 「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」別紙様式 3 及び「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」別紙様式 1 (口腔衛生管理加算様式(実施計画))													

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号																																																																														
52	通所系サービス、施設系サービス	リハビリテーション(個別機能訓練)・栄養・口腔に係る実施計画書	「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1－1、1－2、1－3及び1－4が示されたが、当該様式を用いて利用者の情報を記録した場合、科学的介護情報システム(LIFE)への入力項目との対応はどうなっているのか。	・以下の表を参照すること。 ・なお、各別紙様式とリハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔に係る各加算の様式における詳細な対照項目については別紙を参照されたい。 ○別紙様式1－1、別紙様式1－2〔1枚目〕 <table><tr><th rowspan="2">対応する様式</th><th colspan="3">別紙様式1－1、1－2〔1枚目〕</th></tr><tr><th>大項目</th><th>中・小項目</th><th>備考</th></tr><tr><td>リハビリテーション計画書</td><td>共通</td><td>・「リハビリテーションが必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」</td><td></td></tr><tr><td>栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング</td><td>共通</td><td>・「身長」 ・「体重」 ・「BMI」 ・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「とろみ」 ・「合併症」のうち「うつ病」、「認知症」、「胃腸」 ・「症状」</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">口腔機能向上サービスに関する計画書</td><td>課題</td><td>・選択肢に係る情報</td><td></td></tr><tr><td>共通</td><td>・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「現在の歯科受診について」 ・「歯磨の使用」</td><td></td></tr><tr><td></td><td>方針・目標</td><td>・選択肢に係る情報</td><td></td></tr></table> ○別紙様式1－1、別紙様式1－2〔2枚目〕 <table><tr><th rowspan="2">対応する様式</th><th colspan="3">別紙様式1－1、別紙様式1－2〔2枚目〕</th></tr><tr><th>大項目</th><th>中・小項目</th><th>備考</th></tr><tr><td rowspan="2">リハビリテーション計画書</td><td>評価時の状態</td><td>・「リハビリテーション」の列に示す事項</td><td rowspan="2">※小項目「基本動作」「ADL」「IADL」においては、各項目毎の評価を要する。</td></tr><tr><td>具体的支援内容</td><td>・「リハビリテーション」の列に示す事項</td></tr><tr><td rowspan="2">栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング</td><td>評価時の状態</td><td>・「栄養」の列に示す事項</td><td rowspan="2">※小項目「3%以上の体重減少」については、1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月の各評価の結果を要する。</td></tr><tr><td>具体的支援内容</td><td>・「栄養」の列に示す事項</td></tr><tr><td rowspan="2">口腔機能向上サービスに関する計画書</td><td>評価時の状態</td><td>・「口腔」の列に示す事項</td><td></td></tr><tr><td>具体的支援内容</td><td>・「口腔」の列に示す事項</td><td></td></tr></table> ○別紙様式1－3、1－4〔1枚目〕 ※口腔・栄養は1－1、1－2と同様 <table><tr><th rowspan="2">対応する様式</th><th colspan="3">別紙様式1－3、別紙様式1－4〔1枚目〕</th></tr><tr><th>大項目</th><th>中・小項目</th><th>備考</th></tr><tr><td>個別機能訓練計画書</td><td>共通</td><td>・「個別機能訓練が必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」</td><td></td></tr></table> ○別紙様式1－3、1－4〔2枚目〕 ※口腔・栄養は1－1、1－2と同様 <table><tr><th rowspan="2">対応する様式</th><th colspan="3">別紙様式1－3、別紙様式1－4〔2枚目〕</th></tr><tr><th>大項目</th><th>中・小項目</th><th>備考</th></tr><tr><td>生活機能チェックシート</td><td>評価時の状態</td><td>・「個別機能訓練」の列に示す事項</td><td></td></tr><tr><td>個別機能訓練計画書</td><td>具体的支援内容</td><td>・「個別機能訓練」の列に示す事項</td><td></td></tr></table> 〔別紙〕	対応する様式	別紙様式1－1、1－2〔1枚目〕			大項目	中・小項目	備考	リハビリテーション計画書	共通	・「リハビリテーションが必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」		栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング	共通	・「身長」 ・「体重」 ・「BMI」 ・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「とろみ」 ・「合併症」のうち「うつ病」、「認知症」、「胃腸」 ・「症状」		口腔機能向上サービスに関する計画書	課題	・選択肢に係る情報		共通	・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「現在の歯科受診について」 ・「歯磨の使用」			方針・目標	・選択肢に係る情報		対応する様式	別紙様式1－1、別紙様式1－2〔2枚目〕			大項目	中・小項目	備考	リハビリテーション計画書	評価時の状態	・「リハビリテーション」の列に示す事項	※小項目「基本動作」「ADL」「IADL」においては、各項目毎の評価を要する。	具体的支援内容	・「リハビリテーション」の列に示す事項	栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング	評価時の状態	・「栄養」の列に示す事項	※小項目「3%以上の体重減少」については、1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月の各評価の結果を要する。	具体的支援内容	・「栄養」の列に示す事項	口腔機能向上サービスに関する計画書	評価時の状態	・「口腔」の列に示す事項		具体的支援内容	・「口腔」の列に示す事項		対応する様式	別紙様式1－3、別紙様式1－4〔1枚目〕			大項目	中・小項目	備考	個別機能訓練計画書	共通	・「個別機能訓練が必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」		対応する様式	別紙様式1－3、別紙様式1－4〔2枚目〕			大項目	中・小項目	備考	生活機能チェックシート	評価時の状態	・「個別機能訓練」の列に示す事項		個別機能訓練計画書	具体的支援内容	・「個別機能訓練」の列に示す事項		6.6.7 事務連絡 「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)」の送付について	3
対応する様式	別紙様式1－1、1－2〔1枚目〕																																																																																			
	大項目	中・小項目	備考																																																																																	
リハビリテーション計画書	共通	・「リハビリテーションが必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」																																																																																		
栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング	共通	・「身長」 ・「体重」 ・「BMI」 ・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「とろみ」 ・「合併症」のうち「うつ病」、「認知症」、「胃腸」 ・「症状」																																																																																		
口腔機能向上サービスに関する計画書	課題	・選択肢に係る情報																																																																																		
	共通	・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「現在の歯科受診について」 ・「歯磨の使用」																																																																																		
	方針・目標	・選択肢に係る情報																																																																																		
対応する様式	別紙様式1－1、別紙様式1－2〔2枚目〕																																																																																			
	大項目	中・小項目	備考																																																																																	
リハビリテーション計画書	評価時の状態	・「リハビリテーション」の列に示す事項	※小項目「基本動作」「ADL」「IADL」においては、各項目毎の評価を要する。																																																																																	
	具体的支援内容	・「リハビリテーション」の列に示す事項																																																																																		
栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング	評価時の状態	・「栄養」の列に示す事項	※小項目「3%以上の体重減少」については、1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月の各評価の結果を要する。																																																																																	
	具体的支援内容	・「栄養」の列に示す事項																																																																																		
口腔機能向上サービスに関する計画書	評価時の状態	・「口腔」の列に示す事項																																																																																		
	具体的支援内容	・「口腔」の列に示す事項																																																																																		
対応する様式	別紙様式1－3、別紙様式1－4〔1枚目〕																																																																																			
	大項目	中・小項目	備考																																																																																	
個別機能訓練計画書	共通	・「個別機能訓練が必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」																																																																																		
対応する様式	別紙様式1－3、別紙様式1－4〔2枚目〕																																																																																			
	大項目	中・小項目	備考																																																																																	
生活機能チェックシート	評価時の状態	・「個別機能訓練」の列に示す事項																																																																																		
個別機能訓練計画書	具体的支援内容	・「個別機能訓練」の列に示す事項																																																																																		

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
54	通所リハビリテーション	口腔機能向上加算について	平成21年介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(平成21年4月17日)問1において、「口腔機能向上加算について、歯科医療との重複の有無については、歯科医療機関又は事業所のいずれにおいて判断するか。」という間があるが、令和6年度介護報酬改定において、医療保険における歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法との算定についての記載が削除されたが、当該事務連絡についての取扱はどうか。	平成21年介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(平成21年4月17日)問1は、令和6年度介護報酬改定をもって廃止されたい。なお、留意事項通知の通り介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、口腔機能向上加算を算定できないことには留意されたい。 (参考) ※平成21年介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(平成21年4月17日)問1 問1 口腔機能向上加算について、歯科医療との重複の有無については、歯科医療機関又は事業所のいずれにおいて判断するか。 (答) 歯科医療を受診している場合の口腔機能向上加算の取扱いについて、患者又はその家族に説明した上、歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書(歯科疾患管理料を算定した場合)等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において判断する。	6.9.27 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和6年9月27日)」の送付について	1
55	通所系・居住系サービス、施設系サービス共通事項	科学的介護情報システム(LIFE)のデータ提出について	要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。	「やむを得ない場合」とは以下のような状況が含まれると想定される。 ・通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合 ・全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合 ・システムトラブル等により情報の提出ができなかった場合 やむを得ない「システムトラブル等」には以下のようなものが含まれる。 ◇LIFEシステム本体や介護ソフトの不具合等のやむを得ない事情によりデータ提出が困難な場合 ◇介護ソフトのバージョンアップ(LIFEの仕様に対応したバージョンへの更新)が間に合わないことで期限までのデータ提出が困難な場合 ◇LIFEシステムにデータを登録・提出するパソコンが故障し、パソコンやデータの復旧が間に合わない等、データ提出が困難となった場合 等のやむを得ない場合においては、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。ただし、情報の提出が困難であった理由については、介護記録等に明記しておく必要がある。 ※令和3年度報酬改定Q&A(vol.3)(令和3年3月26日)問161は削除する。	6.9.27 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和6年9月27日)」の送付について	4
56	通所系サービス、施設系サービス	リハビリテーション(個別機能訓練)・栄養・口腔に係る実施計画書	「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1-1、1-2、1-3及び1-4について、様式の一部のみ記入した場合は各個別の様式の作成に代えることはできないとされているが、栄養又は口腔のアセスメントを行った結果として、栄養又は口腔の介入は不要と判断し、栄養マネジメント強化加算若しくは栄養改善加算に係る介入又は口腔衛生管理加算若しくは口腔機能向上加算に係る介入を行わなかった場合、別紙様式1-1、1-2、1-3又は1-4の「具体的支援内容」の欄は空欄でも差し支えないか。	栄養又は口腔のアセスメントを行った結果として、栄養又は口腔の介入は不要と判断し、栄養マネジメント強化加算若しくは栄養改善加算に係る介入又は口腔衛生管理加算若しくは口腔機能向上加算に係る介入を行わなかった場合には、「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」の別紙様式1-1、1-2、1-3又は1-4の「特記事項」の欄にその旨を明記することで、同様式の「具体的支援内容」の記載に代えることができる。	7.4.7 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.13)(令和7年4月7日)」の送付について	1
57	全サービス(無資格者がいない訪問系サービス(訪問入浴介護を除く)、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く)	認知症介護基礎研修の義務づけについて	認知症介護基礎研修の義務付けの経過措置期間はいつまでか。	令和6年3月31日をもって経過措置期間は終了している。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。	7.4.18 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.14)(令和7年4月18日)」の送付について	1
58	全サービス(無資格者がいない訪問系サービス(訪問入浴介護を除く)、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く)	認知症介護基礎研修の義務づけについて	認知症介護基礎研修の教材について、母国語が日本語以外の者を対象としたものはあるか。	日本語以外の教材については、英語、ベトナム語、インドネシア語、中国語、ビルマ語、タガログ語、ネパール語の教材を整備している。また、日本語能力試験のN4レベルを基準とした教材も併せて整備している。 (参考) 認知症介護基礎研修eラーニングシステム(認知症介護研究・研修仙台センターホームページ) https://kiso-elearning.jp/ ※ 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163は削除する。	7.4.18 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.14)(令和7年4月18日)」の送付について	2

介護サービス関係 Q&A集

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	問番号
59	訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	事業所の医師が診療せず、「適切な研修の修了等」をした事業所の医師が診療した場合の減算（診療未実施減算）	別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている利用者に対し、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師が、自らは診療を行わず、当該別の医療機関の医師から情報提供を受けてリハビリテーションを計画、指示してリハビリテーションを実施した場合、当該別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていれば、基本報酬から50単位を減じた上で訪問リハビリテーション料等を算定できるとされている。この「適切な研修の修了等」に、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修の単位を取得した場合は含まれるか。	含まれる。なお、別の医療機関の医師が応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、日医かかりつけ医機能研修制度の応用研修会プログラムのうち、該当プログラム（※）を含んだ上で、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師に情報提供を行う日が属する月から前36月の間に合計6単位以上を取得していること、または、令和8年3月31日までに取得する予定であることが必要。 （※）応用研修における該当プログラム 令和7年度（応用研修の詳細は、日医かかりつけ医機能研修制度を確認すること） ・かかりつけ医とリハビリテーションの連携 令和6年度 ・リハビリテーションにおける医療と介護の連携 令和5年度 ・介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション ・口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組 令和4年度 ・フレイル予防・対策 ・地域リハビリテーション （参考）日医かかりつけ医機能研修制度の応用研修会プログラム 各年度全6単位が基本的に1日の研修で実施されている。 なお、令和6年度介護報酬改定において、適用猶予措置期間中であっても、当該事業所の従業者は、計画的な医学的管理を行っている医師の適切な研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画に記載することが義務づけられている。については、別の医療機関の医師は、当該利用者に関する情報提供をする際には、「適切な研修の修了等」の有無についても、訪問リハビリテーション事業所の求めに応じて伝達する必要はある。 また診療未実施減算の適用猶予措置期間は、令和9年3月31日までであることに留意すること。 （参考）「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.8）（令和6年7月9日）」問1を一部修正した。	7.7.9 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.15）（令和7年7月9日）」の送付について	1
60	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	やむを得ない事情における人員欠如に係る特例的な取扱い	「突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情」とはどのような場合か。	例えば、以下のような場合において、職員が一時的に不足する状況が該当する。 ・職員や家族の突発的な体調不良等により1か月を超える不在が見込まれる場合 ・職員の自己都合による急な離職等が複数重なった場合 なお、職員や家族の突発的な体調不良等により1か月を超える不在が見込まれる場合においては、公共職業安定所又は都道府県ナースセンター、福祉人材センター等に求人の申込みを行うに当たって、職員の短期的な不在を補うだけでなく、長期的に安定的な人材確保を図る観点から求人内容を検討すべきであることに留意すること。	8.5.8 事務連絡 「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、居宅介護支援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」等の一部改正について」の発出に伴うQ&A（令和8年5月8日）	2
61	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	やむを得ない事情における人員欠如に係る特例的な取扱い	「1年に1回に限り、」とあるが、1年はいつから起算するのか。	突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月の初日から起算する。	8.5.8 事務連絡 「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、居宅介護支援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」等の一部改正について」の発出に伴うQ&A（令和8年5月8日）	3
62	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	やむを得ない事情における人員欠如に係る特例的な取扱い	「公共職業安定所又は無料職業紹介事業等を活用して職員の確保に係る取組を行っている場合においても、当該事業所又は施設が自ら採用情報をウェブサイトで公表する等、職員の確保に係る取組を積極的に行っていることが望ましい」とあるが、自ら管理するホームページ等を有しない場合はどのように対応するか。	自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではない。	8.5.8 事務連絡 「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、居宅介護支援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」等の一部改正について」の発出に伴うQ&A（令和8年5月8日）	4

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防通所リハ (介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む)	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援)	契約日
	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)	
	・事業開始(指定有効期間開始)	
	・事業所指定効力停止の解除	
	開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了 ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護)	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)	
	・事業廃止(指定有効期間満了)	入居日の前日
	・事業所指定効力停止の開始	
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)	入所日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能 型居宅介護 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	開始	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
		・公費適用の有効期間終了	終了日
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護(療養 通所介護)	開始	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合)	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日の翌日 退居日の翌日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	開始	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型 共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護 (短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期 利用型)の退居(※1)	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
		・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	終了	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型 共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護 (短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期 利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護 及び介護予防特定施設入 居者生活介護における外部 サービス利用型を含む)	開始	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	開始日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	中止日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	・利用者との契約開始	契約日
	開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・介護予防短期入所療養介護の退所・退院(※1)	退所・退院日又は退所・退院日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)	変更日
	・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	終了 ・利用者との契約解除	契約解除日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護の入所(※1)	入所日の前日
	・介護予防短期入所療養介護の入所・入院(※1)	入所・入院日又は入所・入院日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	・日割り是不行ない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	-
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	・日割り是不行ない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様)	-

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。