

《運営指導における不適正事例》

- ・算定開始前に利用者の状態を適切に把握しておらず、対象外の利用者にも算定している。
- ・多職種の者が共同して計画を作成していない。
- ・利用者の3月ごとの栄養状態の評価が行われていない。

⑳ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ又はⅡ）のどちらか一方のみ算定）

＜主な共通事項＞

○ 指定（地域密着型）通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき算定する。

- ① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。
- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）の要件に該当する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定することができる。
- ③ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、厚生労働省の通知（「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日老高発0315第2号・老認発0315第2号・老老発0315第2号厚生労働省老健局高齢者支援課長、認知症施策・地域介護推進課長、厚生労働省老健局老人保健課長通知〕）を参照されたい。

イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c むせやすい者

ロ 栄養スクリーニング

- a BMIが18.5未満である者
- b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

- ④ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- ⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。
- 当該利用者が、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

◎ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/回(6月ごとに1回算定)

- 次のいずれにも適合すること。
 - (1) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
 - (2) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
 - (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
 - (4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。
 - (一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
 - (二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。
 - (5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

◎ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/回(6月ごとに1回算定)

- 次に掲げる(1)または(2)のいずれかに適合するもの。
 - (1) 次のいずれにも適合すること。
 - (一) イ(1)及びイ(3)に掲げる基準に適合すること。

○イ（１）

利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

○イ（３）

定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

（二） 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

（三） 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

（２） 次のいずれにも適合すること。

（イ） イ（２）及びイ（３）に掲げる基準に適合すること。

○イ（２）

利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

○イ（３）

定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

（一） 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

（二） 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

（四） 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

㊴口腔機能向上加算（（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかのみ算定）（指定権者へ届出）

＜主な共通事項＞

○ 口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実

施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として加算する。

- 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。（①）
- 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。（③）
 - イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
 - ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者
 - ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
- 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は算定できない。（④）
- おおむね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。（⑥）
 - イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者
 - ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

※口腔機能向上サービスの提供に当たっては、厚生労働省の通知（「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日老高発 0315 第2号・老認発 0315 第2号・老老発 0315 第2号厚生労働省老健局高齢者支援課長、認知症施策・地域介護推進課長、厚生労働省老健局老人保健課長通知〕）を参照されたい。（⑦）

◎ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位／回（1月に2回を限度）

- 次に掲げるいずれの基準にも適合していること
 - (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
 - (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
 - ・作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、同意を得ること。（口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を（地域密着型）通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができる。）（留意事項⑤ロ）
 - (3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は

看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

- (4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- (5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

◎ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位/回(1月に2回を限度)

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること

- (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ)(1)から(5)のいずれにも適合すること。
- (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

○ 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。

LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連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の提示について」(令和6年3月15日老老発0315第4号厚生労働省老健局老人保健課長通知)を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の内容の作成(Plan)、当該計画に基づく支援の提供(Do)、当該支援内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の内容の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。(留意事項⑧)

《運営指導における不適正事例》

- ・ 算定開始前に利用者の状態を適切に把握しておらず、対象外の利用者にも算定している。
- ・ 多職種の者が共同して計画を作成していない。
- ・ 利用者の3月ごとの口腔機能の状態の評価が行われていない。
- ・ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っていない。
- ・ 当該加算を算定している利用者の決定方法(根拠)が不明確。

⑫科学的介護推進体制加算 40単位/月(指定権者へ届出)

○ 次に掲げるいずれの基準にも適合していること。

イ 利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。)、栄養状態、口腔機能、認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。)の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ 必要に応じて(地域密着型)通所介護計画を見直すなど、指定(地域密着型)

通所介護の提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

※主な実施上の留意点について

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

- ② 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。
L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連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の提示について」（令和6年3月15日老老発0315第4号厚生労働省老健局老人保健課長通知）を参照されたい。

- ③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。

ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。

ハ L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。

ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。

- ④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

②③他サービスの利用の場合の（地域密着型）通所介護費の算定（算定不可）

利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は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所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、（地域密着型）通所介護費は算定しない。

④同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算 ▲94単位／日

- 指定（地域密着型）通所介護事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から指定（地域密着型）通所介護事業所に通う者に対し、指定（地域密着型）通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行

った場合は、例外的に減算を行わない。

※主な実施上の留意点について

- ① 「同一建物」とは、当該指定（地域密着型）通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に指定（地域密着型）通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定（地域密着型）通所介護事業所の指定（地域密着型）通所介護事業所と異なる場合であっても該当するものであること。

- ② 例外的に減算対象とならない場合とは、具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定（地域密着型）通所介護事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られる。この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について（地域密着型）通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。

②⑤送迎を行わない場合の減算 ▲47単位／片道

- 利用者が自ら指定（地域密着型）通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定（地域密着型）通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定（地域密着型）通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定（地域密着型）通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。

※送迎の記録（送迎者、送迎時刻・手段等）を整備すること。

②⑥サービス提供体制強化加算（いずれかのみ算定）（指定権者へ届出）

- 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。（（Ⅰ）から（Ⅲ）まで共通）

◎サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位／回

- 以下のいずれかに適合すること。

- （一） 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。
- （二） 事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

◎サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位／回

- （一） 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の

50 以上であること。

◎サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位/回

○ 以下のいずれかに適合すること。

- (一) 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上であること。
- (二) 利用者にサービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。

《運営指導における不適正事例》

・職員の割合が確認できる資料が作成されていない。

㊦介護職員等処遇改善加算

詳細は各指定権者のホームページ等を参照のこと。

(7) 療養通所介護

①指定療養通所介護

指定地域密着型通所介護であって、難病、認知症、脳血管疾患後遺症等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし、療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うもの。

②人員に関する基準

- 看護職員又は介護職員の員数は、利用者の数が 1.5 に対し、提供時間帯を通じて専従の者が 1 以上確保される必要があり、そのうち 1 人以上は常勤の看護師であって、専らその職務に従事する者でなければならない。
 - ・療養通所介護計画に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する時間が異なる利用者が同一の日に混在する場合、必要な療養通所介護従業者の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を 1.5 で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となる。
- 管理者は、事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の者であること。（ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することも可。）また、訪問看護に従事した経験のある看護師でなければならない。

③設備に関する基準

- 利用定員は 18 人以下。
- 専用の部屋の面積は、利用者 1 人につき 6.4 m²以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。
- 指定療養通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定療養通所介護以外のサービスを提供する場合（宿泊サービス）の取扱いについては、地域密着型通所

介護と同様である。

④運営に関する基準

- 事業者は、指定療養通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。
 - ・ 事業の目的及び運営の方針
 - ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - ・ 営業日及び営業時間
 - ・ 指定療養通所介護の利用定員
 - ・ 指定療養通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - ・ 通常の事業の実施地域
 - ・ サービス利用に当たっての留意事項
 - ・ 非常災害対策
 - ・ 虐待の防止のための措置に関する重要事項
- ＊ 組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。
- ・ その他運営に関する重要事項
- 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ緊急時対応医療機関を定めること。
- 緊急時対応医療機関は、当該事業所と同一の敷地内に存し又は隣接し若しくは近接していなければならない。
- 地域の医療関係団体に属する者、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者等により構成される安全・サービス提供管理委員会を設置しなければならない。
- 事業者は、概ね6月に1回以上安全・サービス提供管理委員会を開催し、事故事例等、安全管理に必要なデータの収集を行うとともに、事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行い、当該検討の結果についての記録を作成すること。また、安全・サービス提供管理委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。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」等を遵守すること。
- 運営推進会議の開催については、前述（4）運営に関する基準⑭「**地域との連携等**」【**地域密着型通所介護**】の項を参照のこと。ただし、安全・サービス提供管理委員会が担う機能を求めていることを踏まえ、一定の配慮をし、利用者の状態に応じて、概ね12月に1回以上の開催とする。

⑤療養通所介護費 12,785単位／月

- 療養通所介護費は、当該療養通所介護事業所へ登録した者について、登録している期間1月につき所定単位数を算定する。月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定することとする。

- これらの算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が療養通所介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、サービスを実際に利用開始した日とする。また、「登録終了日」とは、利用者が療養通所介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。

⑥短期利用療養通所介護費 1, 335単位/日

⑦入浴介助を行わない場合の減算

- 入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
 - ・ 事業所内に入浴設備がない場合など事業所の都合によって入浴介助を実施しない場合は減算の対象となる。また、療養通所介護計画に、入浴介助の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、療養通所介護費を算定する月に入浴介助を1度も実施しなかった場合も減算の対象となる。
ただし、利用者の心身の状況や希望により、清拭又は部分浴を実施した場合はこの限りではない。

⑧サービス提供が過少である場合の減算

- 算定月における提供回数について、利用者1人当たり平均回数が、月5回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- イ 「利用者1人当たり平均回数」は、暦月ごとにサービス提供回数の合計数を、利用者数で除することによって算定するものとする。
- ロ 利用者が月の途中で、利用を開始する、終了する又は入院する場合にあっては、当該利用者を「利用者1人当たり平均回数」の算定に含めないこととする。
- ハ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には事業所に対して適切なサービスの提供を指導するものとする。

⑨中山間地域等に居住する利用者に対する加算（5%加算）

- 中山間地域等に居住する利用者に、運営規程（届出事項）で定める通常の事業の実施地域を越えて、指定療養通所介護を行った場合に加算する。
（中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供しても、通常の事業の実施地域内であれば、加算は算定不可）
- 中山間地域等（福岡県内で関係あるもの）
 - …離島振興対策実施地域、辺地、振興山村、特定農山村地域、過疎地域
 - 具体的地域は、共通資料の【3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（4）中山間地域等加算について】に掲載しておりますので、下記URLよりご参照ください。

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kaigo-syuhudan-r8.html>

※P61～64参照

⑩重度者ケア体制加算[療養通所介護] (指定権者へ届出) 150単位/月

厚生労働大臣が指定する研修等を受講した看護師等を一定数以上配置し、指定訪問看護事業者の指定を併せて受けたうえで一体的に事業を実施するなどの基準を満たした事業所が、重度の要介護者を受け入れて指定地域密着型通所介護を行っていること。

⑪療養通所介護事業所の利用中に他の療養通所介護事業所を利用した場合(算定不可)

利用者が一の指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を受けている間は、当該指定療養通所介護事業所以外の指定療養通所介護事業所が指定療養通所介護を行った場合に、療養通所介護費は、算定しない。

⑫サービス提供体制強化加算(Ⅲ)[療養通所介護][短期利用療養通所介護]

((Ⅲ)イ又は(Ⅲ)ロのいずれかのみ算定) (指定権者へ届出)

◎ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ 48単位/月[療養通所介護]

12単位/日[短期利用療養通所介護]

- (1) 療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

◎ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ 24単位/月[療養通所介護]

6単位/日[短期利用療養通所介護]

- (1) 療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

令和6年度Q&A通知【通所・地域密着通所】

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算		(答) ・現時点では、以下のいずれかの研修である。 ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」 ・ただし、③については認定証が発行されている者に限る。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p13	17
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算	認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。	・認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。 ・医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。 ・これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。 (注)指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第二(1)(7)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発 0317001号、老振発 0317001号、老老発 0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)別紙1第二(1)(6)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について、及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発 0331005号、老振発 0331005号、老老発 0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)第二(1)(12)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p14	18
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件はあるか。	・専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。 ・なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p15	19
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算	認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。	認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施を行っている場合であれば、その者の職歴や資格等については問わない。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p15	20

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算	認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。	・認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修(認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修)の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。 ・従って、認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅱ)については、加算対象となる者が 20 名未満の場合にあつては、平成 20 年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1 名の配置で算定できるとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名の配置で算定できることとなる。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p16	21
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算	例えば、平成 18 年度より全国社会福祉協議会が認定し、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。	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、自治体が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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p17	22
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算	認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」(平成 12 年9月5日老発第 623 号)及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」(平成 12 年 10 月 25 日老計第 43 号)において規定する専門課程を修了した者も含むのか。	含むものとする。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p17	23
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業者の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であつて、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業者が参加した場合、同会議を開催したものと考えてよいのか。	真見のとおりである。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p18	24
療養通所介護	報酬	重度者ケア体制加算について	重度者ケア体制加算 において求める看護師の「保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三号)第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において行われる研修等」とは、どのようなものか。	現時点では、以下の研修が該当する。 ・特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる研修 ・日本看護協会の認定看護師教育課程、日本看護協会が認定している看護系大学院の専門看護師教育課程	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p31	52

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロに係る機能訓練指導員については、具体的な配置時間の定めはないが、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要のあることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果を評価する時間等を踏まえて配置すること。なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225(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p32	53
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているため、合計で同時に2名以上の理学療法士等を配置する必要があるということか。	真見のとおり。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225(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p32	54
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を6名以上配置することとなっているが、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに代えて個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定してもよいのか。	差し支えない。ただし、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置しているのみの場合と、これに加えて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置している場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225(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p33	55
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっている。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの要件である、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、これらの理学療法士等は病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により確保することとしてもよいのか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、いずれの場合も、当該加算を算定する事業所に理学療法士等を配置する必要があることから、事業所以外の機関との連携により確保することは認められない。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225(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p33	56
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの人員配置要件	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロは、この要件に基づき、合計で2名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか。	真見のとおり。例えばサービス提供時間が9時から17時である通所介護等事業所において、 ・9時から12時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名配置 ・10時から13時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名配置 した場合、10時から12時まで当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することができる。(9時から10時、12時から13時に当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することができる。)	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225(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p34	57
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	機能訓練指導員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロの算定	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護事業所(地域密着型通所介護事業所)において配置が義務づけられている機能訓練指導員に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるのか。	・機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介護事業所(指定地域密着型通所介護事業所)ごとに1以上とされている。この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置」を満たすものとして差し支えない。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225(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p34	58

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	人員	人員配置 ④看護職員の配置基準の緩和	病院、診療所又は訪問看護ステーションとの契約で確保した看護職員は、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行う必要があるが、その場合どの程度の従事時間が必要か。また、事業所に駆けつけることができる体制とは、距離的にどの程度離れた範囲までを想定しているのか。	・健康状態の確認を行うために要する時間は、事業所の規模に応じて異なるため、一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要がある。 ・また、事業所に駆けつけることができる体制に係る距離的概念については、地域の実情に応じて対応するため、一概に示すことはできないが、利用者の容態急変に対処できるよう契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示を受けることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることになる。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p35	59
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	入浴介助加算(Ⅰ)①研修内容について	入浴介助に関する研修とは具体的にどのような内容が想定されるのか。	・具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに照るものではない。 ・なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p35	60
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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ないのか。	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p36	61
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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、本人が希望する場合で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おいては、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p37	62
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p38	63

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	所要時間による区分の取扱い	所要時間による区分の取扱いとして、「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雪、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p38	64
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p39	65
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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の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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p40	66
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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所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後、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p41	67
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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つては、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つては、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p42	68

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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(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)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要請を受けた事業所においては、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おいては、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p43	69
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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%加算の申請しを行うことができないということはない。) ・一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を行うことができないということはない。)	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p44	70
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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。	質問のとおり。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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p45	71
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	3%加算及び規模区分の特例(他事業所の利用者を臨時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まれることとする。 ・また、通所介護、通所リハビリテーションにおいては、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p46	72
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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おいては、基本的に一度3%加算を算定した原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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p47	73

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	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、対象となる員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、何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告示する。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp48	74
全サービス	運営 報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp98	164
全サービス	運営 報酬	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次のとおり。 ・通所介護、地域密着型通所介護…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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp99	165
全サービス	運営 報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp100	166
全サービス	運営 報酬	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、担当者を書くこと)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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp100	167
全サービス	運営 報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp100	168
全サービス	運営 報酬	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、担当者を書くこと)がなされていなければ減算の適用となるのか。 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3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。」とことされているが、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「令和6年度介護報酬改定に關 するQ&A(Vol.1)」（令和6年3月15日） の送付についてp101	169

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
全サービス	報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、病棟マネジメント加算、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日より算定可能か。	・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日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、当該利用者により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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p103	171
全サービス	報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、病棟マネジメント加算、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p104	172
全サービス	報酬	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、病棟マネジメント加算、褥瘡対策指導管理(Ⅱ)、排せつ支援加算について	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する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、通って、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p104	173
全サービス	報酬	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が、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p105	174
全サービス	報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p105	175

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護 地域密着型通所介護	報酬	ADL 維持等加算について	ADL 維持等加算(Ⅱ)について、ADL 利得が「2以上」から「3以上」へ見直しされることとなったが、令和6年3月以前に評価対象期間の届出を行っている場合であっても、ADL 維持等加算(Ⅱ)の算定には ADL 利得3以上である必要があるか。	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る。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p105	176
全サービス	報酬	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 ・処遇改定加算の一本化等(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(料令等)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日以降遅やかに、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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p109	181
全サービス	報酬	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。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p109	182
全サービス	人員	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・適用するに当たっては、①従うべき基準、②標準、③参照すべき基準に分けて定められる国の基準(含む)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運用に当たり、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が適切でない。	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p110	183
全サービス	人員	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、管理者の職務を、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、現場で発生する事業を最前線で把握し、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)(令和元年高齢者保健医療福祉推進等事業「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	介護保険最新情報R6.3.15Vol.1 1225「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p111	184

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
地域密着型サービス・介護予防支援	届出	体制等状況一覧表	地域密着型サービスの介護給付費算定に係る届出において、事業者情報については、介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について(令和6年3月15日老健 0315 第1号厚生労働省老健局長通知)別紙3-2「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書を用いて、市町村長から都道府県知事への進達することになっているが、事業者が市町村長へ届け出る場合には、当該進達書を使用しても差し支えないか。	当該様式については、市町村長から都道府県知事への進達書となっているが、事業者から市町村長への届出書と読み替えて、適宜使用して差し支えない。なお、地域密着型介護予防サービス事業者及び介護予防支援事業においても同様の取扱いとする。	介護保険最新情報 R6.3.29Vol1245「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)の送付についてp1	1
通所介護 地域密着通所介護	報酬	認知症専門ケア加算、認知症加算	「認知症介護実践リーダー研修の研修対象者として、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者」とあるが、「それと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者」とは具体的にどのような者なのか。	同等以上の能力を有する者として、例えば、訪問介護事業所において介護福祉士として7年以上サービスを利用者に直接提供するとともに、そのうちの3年以上、サービス提供責任者としても従事する者を研修対象者として認めていただくことは差し支えない。	介護保険最新情報 R6.3.29Vol1245「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)の送付についてp3	4
通所系サービス	報酬	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のようなになっているのか。	・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。	介護保険最新情報 R6.6.7Vol1270「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p5	3
通所介護 地域密着通所介護	報酬	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のか。」という問があるが、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」を行っている場合には、口腔機能向上加算を算定できないとは留意されたい。 (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「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のか。」 (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。	介護保険最新情報 R6.9.27Vol1313「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p2	1
通所系サービス	報酬	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、一部の情報が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16 は削除する。	介護保険最新情報 R6.9.27Vol1313「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p5	4

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所系サービス 施設系サービス	報酬	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又は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おいては、「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。	介護保険最新情報R7.4.7Vol.1372「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
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)	報酬	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。	介護保険最新情報R7.4.18Vol.1376「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
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)	報酬	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。	介護保険最新情報R7.4.18Vol.1376「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
通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型通所介護、(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、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、看護小規模多機能型居宅介護	報酬	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ためだけでなく、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。	介護保険最新情報R8.5.8Vol.1502「「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」等の一部改正について」及び当該通知の発出に伴うQ&Aの発出について	2

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	文書名	問番号
通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型通所介護、(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、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、看護小規模多機能型居宅介護	報酬	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月の初日から起算する。	介護保険最新情報R8.5.8Vol.1502「「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」等の一部改正について」及び当該通知の発出に伴うQ&Aの発出について	3
通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型通所介護、(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、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、看護小規模多機能型居宅介護	報酬	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。	介護保険最新情報R8.5.8Vol.1502「「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」等の一部改正について」及び当該通知の発出に伴うQ&Aの発出について	4

介護保険最新情報R6.6.7Vol.1270「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p5

○別紙様式1－1、別紙様式1－2（1枚目）

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」、「褥瘡」 ・「症状」	
	課題	・選択肢に係る情報	
口腔機能向上サービスに関する計画書	共通	・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「現在の歯科受診について」 ・「義歯の使用」	
	方針・目標	・選択肢に係る情報	

○別紙様式 1－1、別紙様式 1－2（2 枚目）

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	

○別紙様式 1－3、1－4（1 枚目） ※口腔・栄養は 1－1、1－2 と同様

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」	

○別紙様式 1－3、1－4（2 枚目）※口腔・栄養は 1－1、1－2 と同様

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	

（別紙）

基本チェックリスト

No	質 問 項 目	回 答	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ
2	H用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がってますか	0. はい	1. いいえ
8	15分間位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	1. はい	0. いいえ
12	身長 (cm) 体重 (kg) (BMI =) (注)	1. はい	0. いいえ
13	半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると 言われますか	1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめな くなった	1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくう に感じられる	1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ

注) BMI (=体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)) が 18.5 未満の場合に該当とする。

生活相談員の資格要件について

福岡県保健医療介護部介護保険課

生活相談員の資格要件については、下記のとおりとする。

1 通所介護・短期入所生活介護・特別養護老人ホーム

(1) 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者

- ①社会福祉士
- ②精神保健福祉士
- ③社会福祉士事任用資格

(2) これと同等以上の能力を有すると認められる者

次のいずれかに該当する者

- ①介護福祉士
- ②介護支援専門員
- ③社会福祉施設等（注）で3年以上勤務し又は勤務したことのある者

(注) ○社会福祉法第2条に定める社会福祉事業

- ・生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）に規定する救護施設、更生施設その他生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設を経営する事業及び生計困難者に対して助葬を行う事業
- ・児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）に規定する乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設又は児童自立支援施設を経営する事業
- ・老人福祉法（昭和三十一年法律第百三十三号）に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを経営する事業
- ・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（平成十七年法律第百二十三号）に規定する障害者支援施設を経営する事業
- ・困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（令和四年法律第五十二号）に規定する女性自立支援施設を経営する事業
- ・授産施設を経営する事業及び生計困難者に対して無利子又は低利で資金を融通する事業
- ・生計困難者に対して、その住居で衣食その他日常の生活必需品若しくはこれに要する金銭を与え、又は生活に関する相談に応ずる事業
- ・児童福祉法に規定する障害児通所支援事業、障害児相談支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、小規模保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、親子再統合支援事業、社会的養護自立支援拠点事業、意見表明等支援事業、妊産婦等生活援助事業、子育て世帯訪問支援事業、児童育成支援拠点事業、親子関係形成支援事業又は乳児等通園支援事業、同法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設、児童家庭支援センター又は里親支援センターを経営する事業及び児童の福祉の増進について相談に応ずる事業
- ・就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成十八年法律第七十七号）に規定する幼保連携型認定こども園を経営する事業
- ・民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律（平成二十八年法律第百十号）に規定する養子縁組あっせん事業
- ・母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和三十一年法律第百二十九号）に規定する母子家

庭日常生活支援事業、父子家庭日常生活支援事業又は寡婦日常生活支援事業及び同法に規定する母子・父子福祉施設を経営する事業

- ・老人福祉法に規定する老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業及び同法に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人福祉センター又は老人介護支援センターを経営する事業
- ・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に規定する障害福祉サービス事業、一般相談支援事業、特定相談支援事業又は移動支援事業及び同法に規定する地域活動支援センター又は福祉ホームを経営する事業
- ・身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）に規定する身体障害者生活訓練等事業、手話通訳事業又は介助人訓練事業若しくは聴導犬訓練事業、同法に規定する身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設又は視聴覚障害者情報提供施設を経営する事業及び身体障害者の更生相談に応ずる事業
- ・知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）に規定する知的障害者の更生相談に応ずる事業
- ・生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業
- ・生計困難者のために、無料又は低額な料金で診療を行う事業
- ・生計困難者に対して、無料又は低額な費用で介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）に規定する介護老人保健施設又は介護医療院を利用させる事業
- ・隣保事業（隣保館等の施設を設け、無料又は低額な料金でこれを利用させることその他の近隣地域における住民の生活の改善及び向上を図るための各種の事業を行うものをいう。）
- ・福祉サービス利用援助事業（精神上の理由により日常生活を営むのに支障がある者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービス（前項各号及び前各号の事業において提供されるものに限る。以下この号において同じ。）の利用に関し相談に応じ、及び助言を行い、並びに福祉サービスの提供を受けるために必要な手続又は福祉サービスの利用に要する費用の支払に関する便宜を供与することその他の福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う事業をいう。）
- ・上記の事業に関する連絡又は助成を行う事業

○病院、診療所、指定特定施設、介護老人保健施設、指定居宅介護支援事業及び指定介護予防支援事業

2 特定施設入居者生活介護

適任者を配置すること。