

NO.	サービス種別	問合せ内容	質問内容	回答内容
1	全サービス共通(要注意)	令和6年度報酬改定に伴う届出の提出について	既存の算定している加算に変更がなくても、「高齢者虐待防止措置実施の有無」や「業務継続計画策定の有無」については提出しなければならないのでしょうか。	・体制を整えている場合は提出してください。(提出がない場合は「減算型」該当の事業所として扱われます。) ・その他の追加届出項目については、市ホームページ「介護報酬算定の届出(ページID1017179)」に掲載されています「既存のサービス事業所の届出留意事項(令和6年4月)」を確認の上、必要に応じて改めて届出を行ってください。
2	全サービス共通(要注意)	令和6年度報酬改定に伴う届出の提出について	「高齢者虐待防止措置実施の有無」や「業務継続計画策定の有無」について、添付しなければならない書類はありますか。	ご質問いただいた項目について、現時点では提出するものではありません。 届出項目によって異なるため、市ホームページ「介護報酬算定の届出(ページID1017179)」に掲載されています「添付書類(別紙)について」を確認の上、必要に応じて添付してください。
3	居宅介護支援	居宅介護支援の取扱件数について	居宅介護支援費Iの取り扱い件数に関して宇都宮市としては厚生労働省令の45件未満(一定の条件を満たした場合以外)で考えているのか、又は45件未満以外の数字となるか。	国の基準通りとします。
4	居宅介護支援	予防支援の指定申請について	指定介護予防支援事業所としての申請の書類等の書式のあるページを教えてください。	ページID1007061からダウンロードしてください。
5	介護予防支援	居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受ける場合の人員基準について	4月以降居宅介護支援事業所で介護予防支援事業の指定を受ける際の人員基準として、相談業務経験のある看護師を配置することは可能か。	看護師を配置基準に含めることはできません。 ※令和6年1月25日厚生労働省令第十六号において、「指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに一以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の介護支援専門員を置かなければならない。」と示されています。
6	居宅介護支援	居宅介護支援の取扱件数について	ケアマネ1名に利用者の数は要介護は44人名までとされているが、要支援、総合事業対象者についてはどのように扱うか。	下記①、②の合計が44名までとなります。 ① 要介護者 ② 要支援のうち、介護予防支援の利用者(委託者を含む)×1/3 ※総合事業対象者や、要支援者であっても介護予防サービスを使用しない場合(介護予防ケアマネジメント対象者の場合)は件数から除きます。

7	短期入所系サービス及び多機能系サービス	身体拘束未実施減算	「身体拘束廃止未実施減算」について、4月1日現在で、減算要件である『以下の措置が講じられていない場合』にあたらなためにはどのようなことが必要か。	要件を満たすようにするためには、担当者の選定と指針作成は最低限必要です。研修はR6年度開始日時時点で既に1回以上開催している必要はないが、早期開催が望ましい。また、委員会の頻度当は指針と矛盾がないよう注意してください。 なお、身体拘束未実施減算については、令和7年3月末まで経過措置として、減算が猶予されています。
8	全サービス共通	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算について、4月1日現在で、減算要件である『以下の措置が講じられていない場合』にあたらなためにはどのようなことが必要か。	担当者の選定と指針作成は最低限必要です。研修はR6年度開始日時時点で既に1回以上開催している必要はないが、早期開催が望ましい。また、委員会の頻度当は指針と矛盾がないよう注意してください。
9	居宅介護支援	令和6年度改正に係る運営基準等に係る質問、令和6年度改正に係る介護報酬(加算等)に係る質問	居宅介護支援事業者が支援1、2を直接受ける事ができる事について。 1. 支援1、2 事業対象をうけることできるのか 2. 指定を受ける条件について 3. 指定を受けるための書類について 4. 予防の受け入れのエリア等の条件はあるのか 5. 届け出の期日について	集団指導資料17のとおりです。
10	通所型サービス相当	運動器機能向上加算について	①運動機能向上加算の包括化に伴い、現在運動器機能向上加算を算定していない利用者に対しても、新たな計画書作成など何か追加して行う必要ありますか？ ②運動機能向上加算が包括化となると要支援の方の計画書は通所介護計画書と運動機能訓練計画書のままで良いですか？	①令和6年4月から包括報酬となり、留意事項(令和3年3月19日老認発0319第3号)より削除されることから、運動器機能向上計画等の作成を義務付けるものではありません。 ②通所介護計画の他に運動機能訓練計画書を作成することは妨げない。
11	介護予防支援	介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者が地域包括支援センターから予防支援の委託を受ける場合の取扱いについて	居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けた場合、指定を受けた場合には、これまでの受託で受けていた利用者も含めて全て直営になりますか？それとも利用者によっては受託も可能ですか？	指定を受けた場合も受託は可能です。ただし、指定を受けた事業者である場合、利用者が直接契約を希望を拒否して受託にすることは「サービス提供拒否の禁止」に当たる可能性があるため注意してください。
12	全サービス共通	介護職員等処遇改善加算(旧加算含む)について	厚生労働省からの通知内容について 新加算算定のための「キャリアパス要件」について ①キャリアパス要件Ⅳの補足説明に小規模事業所等で加算額全体が少額～という説明があるが、小規模事業所とはどの程度ですか ②キャリアパス要件Ⅴ 一定割合とは具体的に何%となるか、また介護福祉士等の中には介護福祉士実務者研修も含まれるか	①特に市として「小規模等」、「加算が少額」を定義していません。 ②対応するサービス提供体制強化加算等を算定していること。訪問介護の場合は特定事業所加算ⅠかⅡを算定していることが条件であり、実務者研修は含まれません。

13	全サービス共通	介護給付費等算定に関する体制届の提出期限等について	体制届及び体制等状況一覧表の提出は通常加算を取ろうとする(施設サービス以外)前月15日までとなっていますが、今回報酬改定に伴う新様式での提出はいつごろになるか	令和6年4月1日から算定する加算については、令和6年4月15日までに期限を延長しています。 なお、現在の市ホームページには、新様式を掲載しています。
14	施設系サービス	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にあたって、定期的な会議を行う協力医療機関は、同一法人が運営する併設医療機関でも問題ないか。	同一法人の医療機関をを妨げる規定はありません。 なお、医療機関の状況によって、単位数が異なるので注意してください。 ① 同意を経て会議している医療機関 が、省令第30条各号の条件を満たしている場合→50単位 ②それ以外の場合→5単位 (老健の場合)
15	居宅介護支援	運営規程について	「感染症対策」「BCP(業務継続計画)」「ハラスメント」については、「運営規程」や「重要事項説明書」に盛り込まなければならないか。	記載することは妨げませんが、基準上の義務として指導の対象となるのは、現時点では「虐待防止」に係る項目のみです。 ※ 運営規程に盛り込む義務はありませんが、それぞれの項目について、必要な体制を整備する義務は別途ある旨申し添えます。
16	居宅介護支援	居宅介護支援費Ⅰ・Ⅱの取扱いについて	居宅介護支援費について、令和6年3月時点で居宅介護支援費Ⅱを算定しているが、令和6年4月以降の新居宅介護支援費Ⅱの算定要件である「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」を満たすことができない場合、改めて居宅介護支援費Ⅰとして基本報酬の申請し直しをする必要があるのか。	ケアプランデータ連携システムの導入及び事務員配置を満たさない場合は、居宅介護支援費Ⅰとして基本報酬を申請してください。
17	居宅介護支援	特定事業所加算について	特定事業所加算について、令和6年4月より特定事業所の算定要件として「ヤングケアラー・障がい者・生活困窮者・難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している事」が追加されるが、その事項について運営規程や重要事項説明書への記載は必要か。 また、その事例検討会、研修等について、事業所の研修計画に時期や内容を予め設定しておく必要があるのか。	特定事業所加算を算定するために必要な要件である事例検討会や研修等に参加していることについて、運営規程等に記載する必要はありませんが、当加算を算定するためには、要件となっている内容の事例検討会及び研修等の参加予定日時等を添付資料として提出していただく必要があります。体制届を提出する際に、合わせてご提出ください。

18	全サービス共通	介護職員等処遇改善加算(旧加算含む)について	これまでの加算算定に当たって、賃金改善実施期間を処遇改善加算:7月～翌6月 特定処遇改善加算:7月～翌6月 ベースアップ等支援加算:4月～翌3月 のようにしていた場合、賃金改善実施期間については4月から翌6月として良いのか。	算定期間と合わせる関係から、連続する12か月に設定 どの12か月を設定するかについては、事業所で判断可能 (参考)処遇改善国QA問1—8
19	全サービス共通	介護職員等処遇改善加算(旧加算含む)について	【計画書の記載について】 ①非表示となっているセルや濃いグレーで文字を含め塗りつぶされたセルについては入力しなくてよいか。 ②事業所番号を入力する際に、桁ズレがおこり、入力できない	①貴見のとおり。ただし、算定する加算区分等が誤ったことにより、入力セルが非表示等にならないよう注意すること。 ②1文字目の0が省略され、質問のようなエラーが生じるが、'09~のように1文字目に「'」を入力することで解消できる
20	全サービス共通	令和6年度改正に係る介護報酬(加算等)に係る質問	【計画書の記載について】 記入が必要な箇所が入力できない	・各シートの記載要領に従っているか確認。特に別紙様式の作成順は、「基本情報入力シート」に記載された順に従わないと入力できない可能性がある。 ・計画書の作成については、国の相談窓口もあるので、活用されたい。
21	全サービス共通	重要事項のウェブサイト公表について	重要事項をウェブサイトに掲示することが新たに基準とされたが、ホームページがない場合は介護情報公表サイト等での公表でも問題ないでしょうか。	問題ありません。
22	通所型サービス相当	基本報酬について	要支援・事業対象者の1回当たりの算定は、『必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に』と記載がありましたが、どのように算定するものですか？	本市の要綱においては、これまでと同様月額報酬のみとする予定。
23	介護予防支援	予防支援の指定申請について	居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けるにあたっての指定申請の特例等はありませんか。	指定申請の期日については特例はありません。指定を希望する月の前月の15日までとなります。
24	訪問介護	特定事業所加算について	特定事業所加算について、既に特定事業所加算(Ⅰ)を算定しているが、令和6年4月より算定要件の見直しが行われたことに伴い、新たに加えられた要件を満たしていることを証明する根拠書類等を提出する必要があるか。	既に加算を算定しているのであれば、現状、根拠書類等の届出は必要ありません。しかし、今後、国や県から根拠書類等の届出を求める等の通知が発出されましたら、ご提出をお願いすることになります。
25	(看護)小規模多機能型居宅介護	認知症加算について	認知症加算について、加算区分が(Ⅰ)から(Ⅳ)の4つに変更されたが、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」は、「なし」、「加算(Ⅰ)」及び「加算(Ⅱ)」となっており、加算(Ⅲ)及び加算(Ⅳ)を算定する場合はどうすればよいのか。	加算(Ⅰ)及び加算(Ⅱ)については、市に届出を行う必要があり、加算(Ⅲ)及び加算(Ⅳ)については、市に届出を行う必要がありません。そのため、加算(Ⅲ)及び加算(Ⅳ)については、算定要件を満たしていれば算定をすることができます。ただし、(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定できません。

26	(看護)小規模多機能型居宅介護	認知症加算について	認知症加算について、新設の加算(Ⅱ)の算定要件を満たせそうだが、算定対象の利用者は、現行の加算(Ⅰ)の対象利用者のみで、現行の加算(Ⅱ)の対象利用者は含まれず、新設の加算(Ⅳ)にスライドすると考えてよいか。	貴見のとおり。
27	居宅介護支援	内容及び手続きの説明及び同意について	前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下、「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合(上位3位まで)等につき十分説明を行い、理解を得るよう努めなければならないとあるが、ケアマネから家族、利用者等へ口頭で説明し、同意いただいた旨を支援経過への記載で宜しいか。	改正前においては、「利用者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用者から署名を得なければならない。」とされていたが、左記のとおり改正が行われたため、利用者又はその家族に十分説明を行い、理解を得るよう努めてください。なお、貴見のとおり利用者又は家族への説明や同意については、支援経過に記録することで差し支えありません。
28	訪問介護	同一建物減算について	令和6年度の判定期間及び適用期間はいつになるのか。	【判定期間】 (前期)4月1日から9月30日 (後期)10月1日から2月28日 【適用期間】 (前期)11月1日から3月31日 (後期)令和7年4月1日から9月30日
29	全サービス共通	LIFE関連加算について	使用している介護記録ソフトの更新に時間を要するため、適切な頻度で情報を提出できない可能性がある。その場合は、加算を算定することができないか。	「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」において、「令和6年度改定に対応した介護記録ソフトを導入するために時間を要する等の事情のある場合は、令和6年4月～8月サービス提供分の情報の提出については、令和6年10月10日までに提出することを可能とする。」とされています。
29	全サービス共通	令和6年度改正に係る届出書について	変更届及び付表に記載欄がある法人番号(13桁)は、何の番号を記載すればいいのか。	国税庁が登記情報等に基づき指定する法人番号(13桁)を記載してください。
30	介護老人保健施設	短期集中リハビリテーション加算について	短期集中リハビリテーションがⅠ・Ⅱと区別され、Ⅰの場合はLIFEに1か月に1回計画書情報を入力することになる。この場合、1、2月に入所した利用者で加算を算定する場合は、入所時にさかのぼって情報を入力する必要があるのか。	1、2月に入所した利用者については、加算算定時以降の情報を入力すればよいため、入所時に遡って入力をする必要はない。
31	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	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の中に、「協力医療機関連携加算」の項目がないが、算定をする場合はどうすればよいか。	「協力医療機関連携加算」については、市に届出を行う必要がありません。要件を適切に満たしているのであれば、算定をすることができます。
32	施設系サービス	高齢者施設等感染対策向上加算について	・第2種協定指定医療機関との連携とあるが、第1種でも可能か。 ・加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の併用は可能か。 ・現時点では要件にある研修や指導を受けていないが、これから受ける予定があれば、算定は可能か。	・第一種協定指定医療機関については、基準等に明記されていないため不可能です。 ・加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の併算定は可能です。 ・医療機関等に研修又は訓練の実施予定日を確認し、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目処があれば算定することができます。

33	特定施設入居者生活介護	夜間看護体制加算について	加算(Ⅰ)について、看護職員が夜勤又は宿直をしていなくても、いつでも行える体制を確保、もしくは夜間の医療的ケアが必要な際のみ夜勤をしていれば算定はできるか。	同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えないとされているため、上記に該当しない場合は算定できません。
34	居宅介護支援	指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対する取扱いについて	「同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者」の定義はあるか。	「指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物」とは、当該建物に当該指定居宅介護支援事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。」とされています。
35	(看護)小規模多機能型居宅介護	認知症加算について	認知症加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定要件である、「認知症介護に係る専門的な研修」と「認知症介護の指導に係る専門的な研修」について、それぞれ具体的にどのような研修が含まれるか。	「認知症介護に係る専門的な研修」とは、認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修を指し、「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、認知症介護指導者養成研修及び認知症看護に係る適切な研修を指します。 ※認知症看護に係る適切な研修: 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」(認定証が発行されている者に限る)
36	特定施設入居者生活介護 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	複数の医療機関と連携しており、入居者ごとに医療機関が異なる場合でも算定することは可能か。	複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要があります。
37	介護老人保健施設	退所時情報提供加算について	退所施設の主治医と退所後の主治医が同一医療機関に所属する場合は算定できないとありますが、今回新設された退所時情報提供加算(Ⅱ)(入所者が医療機関へ退所した場合)は同条件下で算定できるか。	「退所(院)施設の主治医と退所(院)の主治医が同一の場所や入所者(入院患者)の入所(院)中の主治医と退所(院)後の主治医が同一の医療機関に所属する場合は算定できない。」とQ&Aにおいて示されているため、算定できません。
38	介護老人保健施設	退所時栄養情報連携加算について	退所先の医療機関等とは併設病院も含まれるか。	含まれます。ただし、今後Q&A等において示される可能性もあるため、都度ご確認ください。
39	介護老人保健施設	再入所時栄養連携加算について	併設医療機関に入院した時と施設に再入所した時が同じ特別食を提供する場合でも算定できるか。	要件の見直しに伴い、「厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者」であれば、栄養管理等に変更がなくても算定できます。