

# 令和6年度 集団指導

## 令和6年度 介護報酬改定 看護小規模多機能型居宅介護

日向市 健康長寿部

高齢者あんしん課 介護認定係

# 目次

通則等	看護小規模多機能型居宅介護費	減算	加算
P.3 端数処理	P.17 看護小規模多機能型居宅介護費	P.23 定員超過利用減算	P.45 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算 [改定] P.80 緊急時対応加算 [改定]
P.4 他サービスの利用	P.20 短期利用居宅介護費	P.26 人員基準欠如減算	P.47 中山間地域等における小規模事業所加算 [改定] P.86 特別管理加算
P.5 施設外泊時の算定		P.30 身体拘束廃止未実施減算 [新設]	P.49 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 [改定] P.93 専門管理加算 [新設]
P.6 同一時間帯の複数サービス利用		P.31 高齢者虐待防止措置未実施減算 [新設]	P.51 初期加算 P.98 ターミナルケア加算
P.7 入所日数の数え方		P.33 業務継続計画未策定減算 [新設]	P.52 認知症加算 [改定] P.102 遠隔死亡診断補助加算 [新設]
P.8 定員超過利用の場合の算定		P.36 過少サービスに対する減算	P.55 認知症行動・心理症状緊急対応加算 P.105 看護体制強化加算
P.9 常勤換算方法による職員数の算定方法		P.37 サテライト体制未整備減算	P.56 若年性認知症利用者受入加算 P.110 訪問体制強化加算
P.10 人員基準欠如の場合の単位数		P.39 訪問看護体制減算	P.58 栄養アセスメント加算 P.114 総合マネジメント体制強化加算 [改定]
P.12 新設・増床・減床の場合の利用者数		P.41 末期がん患者等の場合	P.62 栄養改善加算 P.119 褥瘡マネジメント加算 [改定]
P.13 市町村による独自報酬の設定		P.43 主治医の特別指示	P.66 口腔・栄養スクリーニング加算 P.126 排せつ支援加算 [改定]
P.14 認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法			P.71 口腔機能向上加算 P.135 科学的介護推進体制加算 [改定]
P.16 月途中の変更			P.76 退院時共同指導加算 P.143 生産性向上推進体制加算 [新設]
			P.153 サービス提供体制強化加算

# 通則等 端数処理

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (1) 算定上における端数処理について

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗ずる計算に限る。)を行う度に、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行っていくこととする。

つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和3年厚生労働省告示第73号)附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合は、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数(整数値)である。

# 通則等 他サービスの利用

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注12 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は、算定しない。

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注13 登録者が一の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、複合型サービス費は、算定しない。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。

ただし、指定特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。

また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、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、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護、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及び複合型サービス費は算定しないものであること。

なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。

なお、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。

# 通則等 施設外泊時の算定

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (3) 施設外泊時等における地域密着型サービスの算定について

施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、地域密着型サービスは算定できない。

# 通則等 同一時間帯の複数サービス利用

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。

ただし、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は夜間対応型訪問介護と訪問看護を、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。

# 通則等 入所日数の数え方

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (5) 入所等の日数の数え方について

①入居又は入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。

②ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設又は介護保険施設（以下②及び③において「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの中で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。

したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定地域密着型介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。

③なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。

④厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等の算定方法」という。）の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。

# 通則等 定員超過利用の場合の算定

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （6）定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について

①小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

②この場合の登録者、利用者又は入所者（以下「利用者等」という。）の数は、1月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。

③利用者等の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所又は施設については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。

④市町村長は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。  
当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

⑤災害（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、虐待を含む。）の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

⑥小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護において、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に限り、人員及び設備に関する基準を満たすことを要件に、登録定員を超えてサービス提供を行うことが例外的に認められるが、当該定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月から所定単位数の減算を行うことはせず、一定の期間（市町村が登録定員の超過を認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。

ただし、次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、市町村が新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで延長が可能とする。）に限り所定単位数の減算を行わないこととする。



# 通則等 常勤換算方法による職員数の算定方法

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (7) 常勤換算方法による職員数の算定方法等について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。

①雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置(以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

②当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

# 通則等 人員基準欠如の場合の単位数

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （8）人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

①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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、当該事業所又は施設の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

②人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数（小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したものを）を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

③看護・介護職員の人員基準欠如については、

イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、

ロ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。

ハ 小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所及び複合型サービス事業所については、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）、同令第90条第1項に規定する介護従業者及び同令第171条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）は前記イ及びロにより取り扱うこととする。

なお、小規模多機能型居宅介護従業者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者については、指定地域密着型サービス基準第63条第4項の看護師又は准看護師の人員基準欠如に係る減算の取扱いは④、同条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第7項に規定するサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員並びに指定地域密着型サービス基準第171条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員の人員基準欠如に係る減算の取扱いは⑤を参照すること。

# 通則等 人員基準欠如の場合の単位数

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (8) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

④看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。

小規模多機能型居宅介護事業所並びに看護小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所並びにサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における指定地域密着型サービス基準第63条第12項に規定する研修修了者並びに認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合及び認知症対応型共同生活介護事業所（サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所を除く。）における計画作成担当者のうち、介護支援専門員を配置していない場合についても、同様の取扱いとする。

ただし、都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）における研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては介護支援専門員を、認知症対応型共同生活介護事業所にあつては計画作成担当者を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。

なお、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該介護支援専門員等が研修を修了しなかった理由が、当該介護支援専門員等の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であつて、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員等を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えない。

⑤地域密着型サービス基準第63条第1項及び第171条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びにサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者又はサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者の人員基準欠如については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとする。

イ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合

ロ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合

⑥市町村長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

# 通則等 新設・増床・減床の場合の利用者数

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (10) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等について

人員基準欠如及び夜勤を行う職員の員数の算定に関しては、

イ 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。

ロ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数とする。

# 通則等 市町村による独自報酬の設定

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (11) 市町村が独自に定める介護報酬の設定

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費については、介護保険法第42条の2第4項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準により算定した額の範囲内で、市町村が通常の報酬よりも高い報酬(以下「市町村独自報酬」という。)を算定できるとしている。

この取扱いについては、厚生労働大臣が定める指定地域密着型サービス費の額の限度に関する基準(平成24年厚生労働省告示第119号)に定めるとおりとし、具体的な取扱いについては次のとおりとする。

①市町村独自報酬については、加算方式とし、市町村は当該加算に係る要件及び単位数を定めること。

②①の要件については、地域密着型サービス基準に規定された内容を下回る要件としてはならないこと。

③①の単位数については、1の要件につき50の倍数となる単位数とし、1の利用者に対して算定される単位数の上限は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については500単位、夜間対応型訪問介護費については300単位、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費については1,000単位を超えてはならないこと。

④①の要件について、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(平成18年厚生労働省告示第126号。以下「報酬告示」という。)に規定する加算の要件を下回る要件とする場合、報酬告示において定める当該加算に係る単位数を超えることは認められないこと。

⑤市町村は、市町村独自報酬を定めるに当たっては、あらかじめ市町村に設置された地域密着型サービス運営委員会等を活用するなど、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させ、学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講じなければならないこと。

⑥市町村は、市町村独自報酬を設定したときは、その内容を公表し、当該市町村の長が指定した定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所に周知するとともに、各都道府県の国民健康保険団体連合会に対し報告を行うこと。

## 【関連通知】

指定地域密着型サービスに係る市町村独自の高い報酬の算定について 平成19年6月28日 老介発第0628001号、老計発第0628001号、老老発第0628001号



# 通則等 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (12) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

①加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下「日常生活自立度」という。)を用いる場合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(以下この号において「判定結果」という。)を用いるものとする。

②①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。

また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」(平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知)に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見 (1) 日常生活の自立度等について ・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。

なお、複数の判定結果がある場合にあつては、最も新しい判定を用いるものとする。

③医師の判定が無い場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあつては、「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。

# 通則等 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法

## 厚生労働省Q&A <認知症高齢者の日常生活自立度を基準とした加算>

Q. 「認知症高齢者の日常生活自立度」を基準とした加算について、医師が判定した場合、その情報は必ず文書で提供する必要があるのか。

21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2) / 39

A. 医師が判定した場合の情報提供の方法については特に定めず、必ずしも診断書や文書による診療情報提供を義務づけるものではない。

# 通則等 月途中の変更

## 厚生労働省Q&A

- Q. <要介護状態区分月途中で変更になった場合の請求>  
月の途中で要介護状態区分が変更となった場合、例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、4月に提供している全てのサービスの報酬請求は要介護3として請求するのか。

### 12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2 /V2

- A. 報酬請求においては、当該サービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定するものであるため、上記の場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求するものとする。  
また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が分かった後に行うこととなる。  
なお、4月分の訪問サービスの区分支給限度額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額の9割を適用することとなっている。
- (参考)  
訪問サービス区分の支給限度額管理の期間については、要介護認定又は要支援認定の有効期間に係る日が属する月について、それぞれ当該月の初日から末日までの1ヶ月間とすることとなっており、月途中で要介護状態区分が変更となった場合、当該月にかかる訪問サービス区分支給限度額は、重い方の要介護状態区分に応じた支給限度基準額の9割の額を適用する。

- Q. <要介護状態区分の変更> 要介護状態区分が月途中で変更になった場合の請求について

### 15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2) /22

- A. 例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日まで「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。  
また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が判明した後に行うことになる。なお、4月分の区分支給限度基準額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額を適用する。



# 看護小規模多機能型居宅介護費

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注1

イ(1)については、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者(当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者を除く。)について、当該登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

## 注2

イ(2)については、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

## 注12

登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は、算定しない。

## 注13

登録者が一の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、複合型サービス費は、算定しない。

# 看護小規模多機能型居宅介護費

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(1) 基本報酬の算定について

小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(1)を参照すること。

(1) 小規模多機能型居宅介護費の算定について

①小規模多機能型居宅介護費は、当該小規模多機能型居宅介護事業所へ登録した者について、登録者の居住する場所及び要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ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。

また、月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間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、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかの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、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。

②「同一建物」とは、当該小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に小規模多機能型居宅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、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

(12) 看護サービスの指示の有効期間について

看護サービスは主治の医師による指示若しくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に行われるものであること。

(14) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の看護サービスの提供について

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による看護サービスは、その看護サービスが看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに看護サービスを提供させるという位置付けのものである。

なお、言語聴覚士により提供される看護サービスは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業として行われることができるとされている診療の補助行為(言語聴覚士法第42条第1項)に限る。

# 看護小規模多機能型居宅介護費

## 厚生労働省Q&A

- Q. <集合住宅減算について>  
月の途中で、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。

### 27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /5

- A. 集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。  
月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に居住する月があるサービスに係る報酬(日割り計算が行われる場合は日割り後の額)について減算の対象となる。  
なお、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。また、(介護予防)小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。

※ 平成24年度報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)訪問系サービス関係共通事項の問1は削除する。

# 看護小規模多機能型居宅介護費 短期利用居宅介護費

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注3

□については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 七十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定看護小規模多機能型居宅介護の基準

第五十四号の規定を準用する。

この場合において、同号中「地域密着型サービス基準第六十三条」とあるのは「地域密着型サービス基準第七十一条」と、「小規模多機能型居宅介護費」とあるのは「複合型サービス費」と読み替えるものとする。

## 五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第六十三条第一項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

ロ 利用の開始に当たって、あらかじめ七日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は十四日以内）の利用期間を定めること。

ハ 指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める従業者の員数を置いていること。

ニ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注7を算定していないこと。

# 看護小規模多機能型居宅介護費 短期利用居宅介護費

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注12

登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は、算定しない。

## 注13

登録者が一の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、複合型サービス費は、算定しない。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (2) 短期利用居宅介護費について

短期利用居宅介護費については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、5(2)を準用する。この場合において、5(2)中「第54号」とあるのは「第74号」と読み替えるものとする。

## (2) 短期利用居宅介護費について

①短期利用居宅介護費については、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号。以下「大臣基準告示」という。)第54号に規定する基準を満たす指定小規模多機能型居宅介護事業所において算定できるものである。

②宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。

# 看護小規模多機能型居宅介護費 短期利用居宅介護費

## 厚生労働省Q&A

- Q. <短期利用居宅介護費>  
宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであるが、空いている宿泊室の数を超えて、登録者の宿泊サービス利用と登録者以外の短期利用の希望が重複した場合の対応如何。

### 3.3.29 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)(令和3年3月29日)」の送付について /18

- A. 登録者以外の短期利用は、登録者に対するサービスの提供に支障がない場合に認められるものであり、お尋ねのケースであれば、登録者に対する宿泊サービスを優先すべきである。ただし、利用の緊急度に応じて柔軟な対応も可能である。
- ※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)問67は削除する。

# 減算 定員超過利用減算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注1

イ(1)については、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者(当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者を除く。)について、当該登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

## 注2

イ(2)については、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

## 注3

ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。



# 減算 定員超過利用減算

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日 厚生省告示第27号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに複合型サービス費の算定方法

イ 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準

厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法

施行規則第三百三十一条の五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること(指定地域密着型サービス基準第八十二条第二項に規定する場合を除く。)

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める従業者の員数の基準

厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法

指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める員数を置かないこと。

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。



# 減算 定員超過利用減算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (6) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について

①小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

②この場合の登録者、利用者又は入所者（以下「利用者等」という。）の数は、1月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。

③利用者等の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所又は施設については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。

④市町村長は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。  
当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

⑤災害（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、虐待を含む。）の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

⑥小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護において、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に限り、人員及び設備に関する基準を満たすことを要件に、登録定員を超えてサービス提供を行うことが例外的に認められるが、当該定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月から所定単位数の減算を行うことはせず、一定の期間（市町村が登録定員の超過を認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。

ただし、次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、市町村が新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで延長が可能とする。）に限り所定単位数の減算を行わないこととする。

# 減算 人員基準欠如減算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注1

イ(1)については、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者(当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者を除く。)について、当該登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

## 注2

イ(2)については、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

## 注3

ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

# 減算 人員基準欠如減算

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日 厚生省告示第27号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

十一 厚生労働大臣が定める登録者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに複合型サービス費の算定方法

イ 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準

厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法

施行規則第三百三十一条の五の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること(指定地域密着型サービス基準第八十二条第二項に規定する場合を除く。)

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における複合型サービス費については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める従業者の員数の基準

厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法

指定地域密着型サービス基準第六十三条に定める員数を置かないこと。

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

# 減算 人員基準欠如減算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (8) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

①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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、当該事業所又は施設の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

②人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。

この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数（小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したものを当該前年度の日数で除して得た数とする。

この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

③看護・介護職員の人員基準欠如については、

イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、

ロ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。

ハ 小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所及び複合型サービス事業所については、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）、同令第90条第1項に規定する介護従業者及び同令第171条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）は前記イ及びロにより取り扱うこととする。なお、小規模多機能型居宅介護従業者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者については、指定地域密着型サービス基準第63条第4項の看護師又は准看護師の人員基準欠如に係る減算の取扱いは④、同条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第7項に規定するサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員並びに指定地域密着型サービス基準第171条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員の人員基準欠如に係る減算の取扱いは⑤を参照すること。

# 減算 人員基準欠如減算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

④看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。小規模多機能型居宅介護事業所並びに看護小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所並びにサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における指定地域密着型サービス基準第63条第12項に規定する研修修了者並びに認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合及び認知症対応型共同生活介護事業所（サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所を除く。）における計画作成担当者のうち、介護支援専門員を配置していない場合についても、同様の取扱いとする。

ただし、都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）における研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては介護支援専門員を、認知症対応型共同生活介護事業所にあつては計画作成担当者を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。

なお、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の見込み減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該介護支援専門員等が研修を修了しなかった理由が、当該介護支援専門員等の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であつて、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員等を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。ことと差し支えない。

⑤地域密着型サービス基準第63条第1項及び第171条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びにサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者又はサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者の人員基準欠如については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとする。

イ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合

ロ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合

⑥市町村長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。  
当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。



# 減算 身体拘束廃止未実施減算 [新設]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注4  
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

七十四の二  
複合型サービス費における身体拘束廃止未実施減算の基準  
指定地域密着型サービス基準第一百七十七条第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(3) 身体拘束廃止未実施減算について  
5(3)を準用する。

(3) 身体拘束廃止未実施減算について

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第73条第6項の記録(同条第5項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第7項に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、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市町村長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、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

# 減算 高齢者虐待防止措置未実施減算 [新設]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日 厚生労働省告示第86号

注5

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日 厚生労働省告示第86号

七十四の三

複合型サービス費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(4) 高齢者虐待防止措置未実施減算について  
2の(5)を準用する。

(5) 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、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、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市町村長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、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

# 減算 高齢者虐待防止措置未実施減算 [新設]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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、担当者を置くこと)がなされていなければ減算の適用となるのか。

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

- A. ・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。

- Q. <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。

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

- A. 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。

- Q. <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。

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

- A. 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。



# 減算 業務継続計画未策定減算 [新設]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日 厚生労働省告示第86号

注6

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日 厚生労働省告示第86号

七十四の四

複合型サービス費における業務継続計画未策定減算の基準

指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日 老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(5) 業務継続計画未策定減算について  
3の2(3)を準用する。

(3) 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については、指定地域密着型サービス基準第37条、第37条の3又は第40条の16において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月(基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月)から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、経過措置として、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及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

# 減算 業務継続計画未策定減算 [新設]

## 厚生労働省Q&A

Q. <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。

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

A. ・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。

※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164を修正。

Q. <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。

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

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

A.

	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所者生活介護、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。
②	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※と同じ
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

※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。

# 減算 業務継続計画未策定減算 [新設]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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のか。

### 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

- A. ・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。

- Q. <送迎減算>  
以下の場合には送迎減算の対象になるののか。  
① 通所型サービスの利用が介護予防サービス計画に位置づけられていた日に、予定していた通所型サービスの提供が行われなかった場合  
② 通所型サービスの利用が介護予防サービス計画に位置づけられていた日に、通所型サービスの提供は行われたが、送迎が行われなかった場合(予定していた送迎が中止となった場合を含む)

### 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 /8

- A. ・事業者都合・利用者都合を問わず、サービス提供日に利用者の居宅と事業所間の送迎を実際に行っていたかを確認の上、送迎を行っていなければ送迎減算が適用される。  
・①については、通所型サービス自体の提供が行われていないため、送迎減算は適用されない。  
・一方で、②はサービス提供日に利用者の居宅と事業所間の送迎が行われていないため、送迎減算が適用される。

# 減算 過少サービスに対する減算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注7 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス(指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する通いサービスをいう。)、訪問サービス(同項に規定する訪問サービスをいう。)及び宿泊サービス(同条第6項に規定する宿泊サービスをいう。)の算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合又は登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)1人当たり平均回数が、週4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。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(6) サービス提供が過少である場合の減算について

①「利用者1人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。

なお、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、小規模多機能型居宅介護の事業と介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数を合算し、また、小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のそれぞれの登録者数を合算して計算を行うこと。

イ 通いサービス

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とする。

ロ 訪問サービス

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。

なお、小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

ハ 宿泊サービス

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

②登録者が月の途中で利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、①の日数の算定の際に控除するものとする。登録者が入院した場合の入院日(入院初日及び退院日を除く。)についても同様の取扱いとする。

③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、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。

# 減算 サテライト体制未整備減算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注8

イについては、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第171条第8項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。)又は当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、注14における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (7) サテライト体制未整備減算について

①サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所(以下、「本体事業所」という。)が(8)に掲げる訪問看護体制減算を届出している場合に、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所が共に算定するものである。

例えば、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算の届出を行っている場合には、本体事業所及び当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が共にサテライト体制未整備減算を算定することとなる。

②サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の開始にあたって、訪問看護体制減算の実績の計算に必要な前3月間において、本体事業所が訪問看護体制減算を届出していない期間に限り、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所はサテライト体制未整備減算を算定する必要はないものとする。

なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、4月目以降において訪問看護体制減算に該当し届出を行う場合には、サテライト体制未整備減算を算定する。

③サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所については、訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、当該加算の届出の有無については、相互に情報を共有すること。

# 減算 サテライト体制未整備減算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <サテライト体制未整備減算について>  
訪問看護体制減算については、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及びその本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所それぞれにおいて届出し、該当する場合にそれぞれが算定するものであるが、サテライト体制未整備減算については、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所のいずれか一方が訪問看護体制減算を算定している場合に、サテライト体制が減算型であるとして、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所の両方においてサテライト体制未整備減算を算定するという理解でよいか。

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について /121

- A. その通り。



# 減算 訪問看護体制減算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注14

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 七十五 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問看護体制減算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第一百七十一条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)における利用者(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下この号及び第七十八号において同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス(指定地域密着型サービス基準第一百七十七条第十号に規定する看護サービスをいう。以下同じ。)を提供した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のロに係る加算をいう。第七十八号イ(2)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の三十未満であること。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費のワに係る加算をいう。第七十八号イ(3)において同じ。)を算定した利用者の占める割合が百分の五未満であること。

# 減算 訪問看護体制減算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (11) 訪問看護体制減算について

①大臣基準告示第75号イの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。

- ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数
- イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数

②大臣基準告示第75号ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。

- ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数
- イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数

③大臣基準告示第75号ハの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。

- ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数
- イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数

④①から③までに規定する実利用者数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。

そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。

また、算定日が属する月の前3月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者を含めないこと。



# 減算 末期がん患者等の場合

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注15

イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算する。

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

五十一  
指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイの注15の厚生労働大臣が定める疾病等  
第四号に規定する疾病等

## 四 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注1の厚生労働大臣が定める疾病等

多発性硬化症	重症筋無力症	スモン	筋萎縮性側索硬化症	脊髄小脳変性症
ハンチントン病	進行性筋ジストロフィー症	パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。)	多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)	プリオン病
亜急性硬化性全脳炎	ライソゾーム病	副腎白質ジストロフィー	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	後天性免疫不全症候群	頸(けい)髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態		41

# 減算 末期がん患者等の場合

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

①末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等(利用者等告示第4号を参照のこと。)の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算する。

②前記①の場合、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算する。

なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。

# 減算 主治医の特別指示

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 注16

イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1日につき30単位を、要介護4である者については1日につき60単位を、要介護5である者については1日につき95単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

③利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算する。

④前記③の場合の医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければならない。

# 減算 主治医の特別指示

## 厚生労働省Q&A

- Q. <その他>  
複合型サービスの利用者が月の途中で医療保険の訪問看護の指示を受けた場合、訪問看護の指示の期間に応じて当該月の複合型サービス費より減算すると考えてよいか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /178

- A. 訪問看護の指示の期間に応じて減算する。

- Q. <その他>  
要介護3の複合型サービスの利用者が、特別指示により医療保険による訪問看護の対象者となった場合、減算する単位数はどのように計算するのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /179

- A. 当該サービス提供月における特別指示の期間が14日間の場合、 $30\text{単位} \times 14\text{日} = 420\text{単位}$ を複合型サービス費より減算する。

# 加算 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注9 イについて、別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

厚生労働大臣が定める地域（平成24年3月13日 厚生労働省告示第120号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

厚生労働大臣が定める地域

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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9及び注16、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注3、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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注1、注2及び注7、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（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注9、夜間対応型訪問介護費の注6、小規模多機能型居宅介護費の注10並びに複合型サービス費の注9及びタ、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（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに介護予防福祉用具貸与費の注3、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十九号）別表指定介護予防支援介護給付費単位数表の介護予防支援費の注5、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（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注10並びに介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注9の厚生労働大臣が別に定める地域

- 一 離島振興法（昭和二十八年法律七十二号）第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島
- 三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 四 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する小笠原諸島
- 五 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島
- 六 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第二項の規定により公示された過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び同法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び同法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び同法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

# 加算 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(8) 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算について  
2の(8)を準用する。

(8) 特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算について

注9の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等(以下「サテライト事業所」という。)とし、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象となるものであること。

サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を行い、管理すること。



# 加算 中山間地域等における小規模事業所加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注10 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、イについては1月につき、ロについては1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

厚生労働大臣が定める地域（平成24年3月13日 厚生労働省告示第120号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

一 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（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注8、訪問看護費の注8、訪問リハビリテーション費の注4、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに福祉用具貸与費の注4、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（平成十二年厚生労働省告示第二十号）別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」という。）の居宅介護支援費の注1、注2及び注8、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（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10、夜間対応型訪問介護費の注7、小規模多機能型居宅介護費の注11及び複合型サービス費の注10、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（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防訪問入浴介護費の注8、介護予防訪問看護費の注7、介護予防訪問リハビリテーション費の注4、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)及び(2)の注3並びにホ(1)から(3)までの注3並びに介護予防福祉用具貸与費の注4、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十九号）別表指定介護予防支援介護給付費単位数表（以下「指定介護予防支援介護給付費単位数表」という。）の介護予防支援費の注6、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（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注11並びに介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十二号）別表単位数表の訪問型サービス費の注10の厚生労働大臣が別に定める地域

厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）第二号のその他の地域であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成二十四年厚生労働省告示第百二十号）に規定する地域を除いた地域

- イ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- ロ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地
- ハ 半島振興法（昭和六十年法律第六十三号）第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- ニ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成五年法律第七十二号）第二条第一項に規定する特定農山村地域
- ホ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第二項の規定により公示された過疎地域

# 加算 中山間地域等における小規模事業所加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(9) 注7の取扱い  
2の(9)④を準用する。

④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。

# 加算 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

注11 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第182条において準用する第81条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年3月13日 厚生労働省告示第83号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注15、訪問入浴介護費の注9、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注9、通所リハビリテーション費の注6並びに福祉用具貸与費の注5、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注9、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注11、夜間対応型訪問介護費の注8、認知症対応型通所介護費の注7、小規模多機能型居宅介護費の注12、複合型サービス費の注11及び地域密着型通所介護費の注12、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注9、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注6、ニ(1)及び(2)の注4並びにホ(1)から(3)までの注4、介護予防通所リハビリテーション費の注2、介護予防福祉用具貸与費の注5、指定介護予防支援介護給付費単位数表の介護予防支援費の注7、指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費の注7及び介護予防小規模多機能型居宅介護費の注12並びに介護保険法施行規則第四百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表の訪問型サービス費の注11及び通所型サービス費の注4の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

- イ 離島振興法(昭和二十八年法律第七十二号)第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ロ 奄美群島振興開発特別措置法(昭和二十九年法律第八十九号)第一条に規定する奄美群島
- ハ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第一項に規定する豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- ニ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地
- ホ 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村
- ヘ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第四条第一項に規定する小笠原諸島
- ト 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- チ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域
- リ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第二項の規定により公示された過疎地域
- 又 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号に規定する離島

# 加算 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(10) 注8の取扱い  
2の(10)を準用する。

(10) 注11の取扱い  
注11の加算を算定する利用者については、指定地域密着型サービス基準第3条の19第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。

# 加算 初期加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ハ 初期加算 30単位

注 イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定看護小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

# 加算 認知症加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 二 認知症加算

(1) 認知症加算(Ⅰ) 920単位 (2) 認知症加算(Ⅱ) 890単位 (3) 認知症加算(Ⅲ) 760単位 (4) 認知症加算(Ⅳ) 460単位

### 注1

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

ただし、(1)、(2)又は(3)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しない。

### 注2

イについては、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、(3)及び(4)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

五十二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の二の注1及び注2の厚生労働大臣が定める登録者第三十八号に規定する登録者

三十八 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費の二の注1及び注2の厚生労働大臣が定める登録者

イ 認知症加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき利用者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

ロ 認知症加算(Ⅳ)を算定すべき利用者

要介護状態区分が要介護二である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの



# 加算 認知症加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (15) 認知症加算について

小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(10)を参照すること。

## (10) 認知症加算について

①「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとする。

②「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指すものとする。

# 加算 認知症加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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。

### 6.3.29 事務連絡「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 /4

- A. 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。

- Q. <認知症加算>  
介護給付費算定に係る体制等に関する届出において、認知症加算の項目が「1なし 2加算Ⅰ 3加算Ⅱ」となっているが、加算(Ⅲ)(Ⅳ)の届出はどうすればよいか。

### 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 /3

- A. 今回の改定で新設した認知症加算(Ⅰ)(Ⅱ)は、事業所の体制を要件とする区分であるため届出を必要とするものであるが、認知症加算(Ⅲ)(Ⅳ)は従来の認知症加算(Ⅰ)(Ⅱ)と同様、事業所の体制を要件としない区分であることから届出不要。

# 加算 認知症行動・心理症状緊急対応加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

注 □について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(16) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について  
5(11)を準用する。

(11) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について

①「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。

②本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用(短期利用居宅介護費)が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用(短期利用居宅介護費)を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。

この際、短期利用(短期利用居宅介護費)ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあつては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。

③次に掲げる者が、直接、短期利用(短期利用居宅介護費)を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。

a 病院又は診療所に入院中の者

b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者

c 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、特定施設入居者生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者

④判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。

また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。

⑤7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用(短期利用居宅介護費)の継続を妨げるものではないことに留意すること。

# 加算 若年性認知症利用者受入加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

へ 若年性認知症利用者受入加算 800単位

注

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ただし、ニを算定している場合は、算定しない。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の基準

受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めていること。

# 加算 若年性認知症利用者受入加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(17) 若年性認知症利用者受入加算について  
3の2(16)を準用する。

(16) 若年性認知症利用者受入加算について  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

## 厚生労働省Q&A

Q. <若年性認知症利用者受入加算について>  
若年性認知症利用者受入加算について、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護のように月単位の報酬が設定されている場合、65歳の誕生日の前々日が含まれる月はどのように取り扱うのか。

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について /40

A. 本加算は65歳の誕生日の前々日までは対象であり、月単位の報酬が設定されている小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護については65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が算定可能である。

# 加算 栄養アセスメント加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

ト 栄養アセスメント加算 50単位

注

イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ただし、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及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

(1)当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

(2)利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(チにおいて「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

(3)利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養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。

(4)別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

十八の二 通所介護費、通所リハビリテーション費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養アセスメント加算の基準

通所介護費等算定方法第一号、第二号、第五号の二、第六号、第十一号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。 58



# 加算 栄養アセスメント加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(18) 栄養アセスメント加算について  
3の2(17)を準用する。

(17) 栄養アセスメント加算について

①栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、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。

②当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。

③栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。

イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ロ 管理栄養士、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、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。

ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。

ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。

④原則として、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及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

⑤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」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栄養管理の内容の決定(Plan)、当該決定に基づく支援の提供(D)、当該支援内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・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。

# 加算 栄養アセスメント加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <管理栄養士による居宅療養管理指導、栄養アセスメント加算、栄養改善加算、栄養管理体制加算について>  
外部との連携について、介護保険施設の場合は「栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超過して管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。」とあるが、栄養マネジメント強化加算を算定せず、介護保険施設に常勤の管理栄養士が1名いる場合は、当該施設の管理栄養士が兼務できるのか。

### 3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /15

- A. 入所者の処遇に支障がない場合には、兼務が可能である。  
ただし、人員基準において常勤の栄養士又は管理栄養士を1名以上配置することが求められる施設(例:100床以上の介護老人保健施設)において、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、兼務することはできない。

- Q. <栄養アセスメント加算について>  
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。

### 3.4.15 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)(令和3年4月15日)」の送付について /2

- A. 科学的介護推進体制加算等と同様の取扱いであるため、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を参考にされたい。

# 加算 栄養アセスメント加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について>  
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。

### 3.6.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月26日)」の送付について /16

- A. ・やむを得ない場合とは、例えば、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や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。  
・また、提出する情報についても、例えば、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等であっても、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、介護記録等に明記しておく必要がある。

- Q. <栄養アセスメント加算について>  
利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合、栄養アセスメント加算の算定事業者はどのように判断するのか。

### 3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月9日)」の送付について /1

- A. 利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合は、栄養アセスメントを行う事業所について、  
・サービス担当者会議等で、利用者が利用している各種サービスと栄養状態との関連性や実施時間の実績、利用者又は家族の希望等も踏まえて検討した上で、  
・介護支援専門員が事業所間の調整を行い、決定することとし、  
原則として、当該事業所が継続的に栄養アセスメントを実施すること。

# 加算 栄養改善加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日  
厚生労働省告示第86号

チ 栄養改善加算 200単位

注

イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき所定単位数を加算する。

ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- (1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- (5) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

十九 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費及び介護予防認知症対応型通所介護費における栄養改善加算の基準  
通所介護費等算定方法第一号、第五号の二、第六号、第十一号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

# 加算 栄養改善加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(19) 栄養改善加算について  
3の2(18)を準用する。

(18) 栄養改善加算について

① 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、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。

② 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。

③ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。

イ BMIが18.5未満である者

ロ 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

ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者

ニ 食事摂取量が不良(75%以下)である者

ホ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者については、前記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。

- ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題(基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。)
- ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題 ・ 食欲の低下の問題
- ・ 閉じこもりの問題(基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。)
- ・ 認知症の問題(基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。)
- ・ うつの問題(基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。)

# 加算 栄養改善加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

④ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、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、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。

作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

なお、地域密着型通所介護においては、栄養ケア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、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。

ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。

ヘ 指定地域密着型サービス基準第37条において準用する第3条の18に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。

⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、③のイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。



# 加算 栄養改善加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <管理栄養士による居宅療養管理指導、栄養アセスメント加算、栄養改善加算、栄養管理体制加算について>  
外部との連携について、介護保険施設の場合は「栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。」とあるが、栄養マネジメント強化加算を算定せず、介護保険施設に常勤の管理栄養士が1名いる場合は、当該施設の管理栄養士が兼務できるのか。

### 3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /15

- A. 入所者の処遇に支障がない場合には、兼務が可能である。  
ただし、人員基準において常勤の栄養士又は管理栄養士を1名以上配置することが求められる施設(例:100床以上の介護老人保健施設)において、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、兼務することはできない。

# 加算 口腔・栄養スクリーニング加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## リ 口腔・栄養スクリーニング加算

### 注

イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅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、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、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にあっては算定しない。

- (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位
- (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位

# 加算 口腔・栄養スクリーニング加算

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

十九の二 通所介護費、認知症対応型通所介護費、看護小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

## イ 口腔・栄養スクリーニング加算（I）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用開始時及び利用中六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六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) 通所介護費等算定方法第一号、第六号、第十一号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(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。

# 加算 口腔・栄養スクリーニング加算

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

□ **口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)** 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(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) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(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。

(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(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。

# 加算 口腔・栄養スクリーニング加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(18) 栄養アセスメント加算について  
3の2(17)を準用する。

(19) 口腔・栄養スクリーニング加算について

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、大臣基準第51号の6口に規定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。  
なお、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、別途通知(「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」)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。

# 加算 口腔・栄養スクリーニング加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <口腔・栄養スクリーニング加算について>  
令和2年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和3年4月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /20

A. 算定できる。

## 【関連通知】

・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

# 加算 口腔機能向上加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 又 口腔機能向上加算

### 注

イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位
- (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位



# 加算 口腔機能向上加算

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

七十五の二  
看護小規模多機能型居宅介護費における口腔機能向上加算の基準  
第二十号の規定を準用する。この場合において、同号イ(5)中「通所介護費等算定方法第一号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第十一号」と読み替えるものとする。

## 二十 通所介護費における口腔機能向上加算の基準

**イ 口腔機能向上加算(Ⅰ)** 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一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。
- (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していること。
- (5) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

**ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ)** 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準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。

# 加算 口腔機能向上加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(21)口腔機能向上加算について  
3の2(20)を準用する。

(20)口腔機能向上加算について(20) 口腔機能向上加算について

①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。

②言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。

③口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまで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。

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

④利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。

なお、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つては、加算は算定できない。

# 加算 口腔機能向上加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

⑤口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、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取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。

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、その同意を得ること。

なお、地域密着型通所介護においては、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ものとする。

ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。  
その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。

ホ 指定地域密着型サービス基準第37条において準用する第3条の18に規定するサービスの提供の記録において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利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。

# 加算 口腔機能向上加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

⑥おおむね3月ごとの評価の結果、次のイ又は口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。

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

⑦口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「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」）を参照されたい。

⑧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」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。

## 【関連通知】

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

# 加算 退院時共同指導加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

ル 退院時共同指導加算 600単位

注

イについては、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービス（利用者の居宅を訪問して行う指定地域密着型サービス基準第177条第10号に規定する看護サービス（以下「看護サービス」という。）をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。以下同じ。）については2回）に限り、所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

五十三 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のルの注の厚生労働大臣が定める状態  
第六号に規定する状態

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注7の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌（かん）流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼（とう）痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

ハ 人工肛（こう）門又は人工膀胱（ぼう）胱（こう）を設置している状態

ニ 真皮を越える褥（じよく）瘡（そう）の状態

ホ 点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態

# 加算 退院時共同指導加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (22) 退院時共同指導加算について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(15)を参照すること。

この場合、「訪問看護サービス記録書」は「看護小規模多機能型居宅介護記録書」とすること。

## (15) 退院時共同指導加算の取扱い

①退院時共同指導加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に対して当該者の退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第6号を参照のこと。）にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回）に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。

なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。

また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。

ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。

なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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。

②2回の当該加算の算定が可能である利用者（①の厚生労働大臣が定める状態の者）に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能であること。

③複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。

④退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと（②の場合を除く。）。

⑤退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録すること。



# 加算 退院時共同指導加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <特別管理加算について(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付についての修正)>  
特別管理加算は1人の利用者につき1カ所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。

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 /36

- A. 訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。  
ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は、変更後の事業者のみ特別管理加算の算定を可能とする。  
なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算(2回算定出来る場合を除く)についても同様の取扱いとなる。  
(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A Vol(平成24年3月16日)」の送付についての修正)

- Q. <退院時共同指導加算>  
退院時共同指導を実施した2ヶ月後に退院後初回の訪問看護を行った場合は退院時共同指導加算を算定できるのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /39

- A. 算定できない。  
退院後初回の訪問看護を行った月の同一月若しくは前月に退院時共同指導を実施した場合に算定できる。

- Q. <退院時共同指導加算>  
退院時共同指導加算を2カ所の訪問看護ステーションで算定できるのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /40

- A. 退院時共同指導加算は、1回の入院について1回に限り算定可能であるため、1カ所の訪問看護ステーションのみで算定できる。  
ただし、特別管理加算を算定している状態の利用者(1回の入院につき2回算定可能な利用者)について、2カ所の訪問看護ステーションがそれぞれ別の日に退院時共同指導を行った場合は、2カ所の訪問看護ステーションでそれぞれ1回ずつ退院時共同指導加算を算定することも可能である。



# 加算 退院時共同指導加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <退院時共同指導加算>  
退院時共同指導加算は、退院又は退所1回につき1回に限り算定できるとされているが、利用者が1ヶ月に入退院を繰り返した場合、1月に複数回の算定ができるのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について / 41

算定できる。  
ただし、例2の場合のように退院時共同指導を2回行った場合でも退院後1度も訪問看護を実施せず再入院した場合は、退院時共同指導加算は1回のみ算定できる。

(例1)退院時共同指導加算は2回算定できる

入院 → 退院時共同指導 → 退院 → 訪問看護の提供 → 再入院 → 退院時共同指導 → 訪問看護の実施

(例2)退院時共同指導加算は1回算定できる

入院 → 退院時共同指導 → 退院 → 再入院 → 退院時共同指導 → 訪問看護の実施

# 加算 緊急時対応加算〔改定〕

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

ヲ 緊急時対応加算 774単位

注

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

七十六 看護小規模多機能型居宅介護費における緊急時対応加算の基準

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

七 訪問看護費における緊急時訪問看護加算の基準

**イ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）**

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （1）利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- （2）緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

**ロ 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）**

イ(1)に該当するものであること。

# 加算 緊急時対応加算〔改定〕

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （23）緊急時対応加算について

①緊急時対応加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス及び宿泊サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。

②緊急時対応加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービス又は宿泊サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。

なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算、同月に看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算及び同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できないこと。

③緊急時対応加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。

このため、緊急時対応加算に係る訪問看護サービス又は宿泊サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護又は緊急時対応加算に係る宿泊を受けていないか確認すること。

④緊急時対応加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。

なお、緊急時対応加算の算定に当たっては、第1の1の(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。

# 加算 緊急時対応加算〔改定〕

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （11）緊急時訪問看護加算について

①緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。

②緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。

なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できないこと。

③緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。

このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。

④緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。

なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第1の1の(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。

⑤緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における24時間連絡できる体制を充実するため、看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていることを評価するものである。

緊急時訪問看護加算（Ⅰ）を算定する場合は、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たす必要があること。

ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保

イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで

ウ 夜間対応後の暦日の休日確保

エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫

オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減

カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

# 加算 緊急時対応加算〔改定〕

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

⑥⑤の夜間対応とは、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問看護サービスや、利用者や家族等からの電話連絡を受けて当該者への指導を行った場合とし、単に勤務時間割表等において夜間の対応が割り振られているが夜間対応がなかった場合等は該当しない。

また、翌日とは、夜間対応の終了時刻を含む日をいう。

⑦⑤のイの「夜間対応に係る連続勤務が2連続（2回）まで」は、夜間対応の始業時刻から終業時刻までの一連の対応を1回として考える。

なお、専ら夜間対応に従事する者は含まないものとする。

また、夜間対応と次の夜間対応との間に暦日の休日を挟んだ場合は、休日前までの連続して行う夜間対応の回数を数えることとするが、暦日の休日中に夜間対応が発生した場合には当該対応を1回と数えることとし、暦日の休日前までの夜間対応と合算して夜間対応の連続回数を数えること。

エの「夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫」は、単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しない。

オの「ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減」は、例えば、看護記録の音声入力、情報通信機器を用いた利用者の自宅等での電子カルテの入力、医療情報連携ネットワーク等のICTを用いた関係機関との利用者情報の共有、ICTやAIを活用した業務管理や職員間の情報共有等であって、業務負担軽減に資するものが想定される。なお、単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。

カの「電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保」は、例えば、利用者又はその家族等からの看護に関する連絡相談を担当する者からの対応方法等に係る相談を受けられる体制等が挙げられる。

# 加算 緊急時対応加算〔改定〕

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （6）届出に係る加算等の算定の開始時期

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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若しくは看護小規模多機能型居宅介護又は介護予防認知症対応型通所介護若しくは介護予防小規模多機能型居宅介護における届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。ただし、令和6年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。

認知症対応型共同生活介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（いずれも短期利用型を含む。）、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における届出に係る加算等については、届出が受理された日が属する月の翌月（届出が受理された日が月の初日である場合は当該月）から算定を開始するものとする。

# 加算 緊急時対応加算〔改定〕

## 厚生労働省Q&A

- Q. <緊急時訪問看護加算>  
緊急時訪問看護加算について、訪問看護を行う医療機関において、当該医療機関の管理者である医師が緊急時に対応する場合に当該加算を算定できるか。

15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A /3

- A. 緊急時訪問看護加算に係る連絡相談を担当するものは、原則として、当該訪問看護ステーションの保健師、看護師とし、勤務体制等を明確にすることとされているが、病院又は診療所の場合に限り、医師が対応してもよい。

- Q. <緊急時訪問看護加算>  
訪問看護の緊急時訪問看護加算の算定要件について、特別管理加算を算定する状態の者が算定されており、特別管理加算の算定は個別の契約が必要なため、その契約が成立しない場合は緊急時訪問看護加算も算定できないのか。

18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1) /4

- A. 緊急時訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合、利用者の同意を得て算定するものであり、特別管理加算の算定の有無はその算定要件ではない。

- Q. <特別管理加算について(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付についての修正)>  
特別管理加算は1人の利用者につき1カ所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。

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 /36

- A. 訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。  
ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は、変更後の事業者のみ特別管理加算の算定を可能とする。  
なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算(2回算定出来る場合を除く)についても同様の取扱いとなる。

(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A Vol(平成24年3月16日)」の送付についての修正)



# 加算 特別管理加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日  
厚生労働省告示第86号

## ワ 特別管理加算

### 注

イについては、指定看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、指定看護小規模多機能型居宅介護（看護サービスを行う場合に限る。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 特別管理加算(Ⅰ) 500単位 (2) 特別管理加算(Ⅱ) 250単位

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

五十四 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のワの注の厚生労働大臣が定める区分

### イ 特別管理加算(Ⅰ)

第六号イに規定する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第一百七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。ロにおいて同じ。）を行う場合

### ロ 特別管理加算(Ⅱ)

第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合

# 加算 特別管理加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (24) 特別管理加算について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(12)を参照すること。

この場合、「訪問看護サービス記録書」は「看護小規模多機能型居宅介護記録書」とし、「訪問看護サービス」は「看護サービス」とすること。

## (12) 特別管理加算について

①特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。

②特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。

なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。

③特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。

④「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP(National Pressure Ulcer of Advisory Panel)分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類(日本褥瘡学会によるもの)D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。

⑤「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む)について訪問看護サービス記録書に記録すること。

⑥「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。

⑦⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。

⑧訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととする。

# 加算 特別管理加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <特別管理加算>  
特別管理加算の対象者のうち「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」をされているが、流動食を経鼻的に注入している者について算定できるか。

15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A /4

- A. 算定できる。

- Q. <特別管理加算>  
複数の事業所から訪問看護を利用する場合の特別管理加算について、「その配分は事業所相互の合議に委ねられる」とされているが、その具体的な内容について

15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A /5

- A. 特別管理加算については、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できるが、複数の訪問看護事業所が関わっている場合は、1か所の事業所が加算を請求した後に、事業所間で協議して、各事業所の特別管理に係る業務の比重に応じて当該請求に係る収入を按分することになる。

- Q. <特別管理加算>  
特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算を算定することが要件であるか。

15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A /6

- A. 特別管理加算の算定について、緊急時訪問看護加算は要件ではないが、特別管理加算の対象者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制その他必要な体制を整備していることが望ましい。

# 加算 特別管理加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <特別管理加算>  
理学療法士等による訪問看護のみを利用する利用者について特別管理加算は算定できるか。

15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A /7

A. 特別管理加算については、別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して、当該状態にかかる計画的な管理を行った場合に算定するとされており、訪問看護ステーションの理学療法士等によりリハビリテーションを中心とした訪問看護のみを利用する利用者については、そうした計画的な管理が行われているとは想定されないため、一般的には、当該加算は算定できない。

Q. <特別管理加算>  
ドレーンチューブを使用している場合は、特別管理加算を算定できないのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /28

A. 経皮経肝胆管ドレーンチューブなど留置されているドレーンチューブについては、留置カテーテルと同様に計画的な管理を行っている場合は算定できる。  
ただし、処置等のため短時間、一時的に挿入されたドレーンチューブについては算定できない。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。

Q. <特別管理加算>  
留置カテーテルが挿入されていれば、特別管理加算は算定できるのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /29

A. 留置カテーテルからの排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合は算定できるが、単に留置カテーテルが挿入されているだけでは算定できない。  
また、輸液用のポート等が挿入されている場合であっても、訪問看護において一度もポートを用いた薬剤の注入を行っていない場合は、計画的な管理が十分に行われていないため算定できない。  
なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。

# 加算 特別管理加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <特別管理加算について(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付についての修正)>  
特別管理加算は1人の利用者につき1カ所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。

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 /36

- A. 訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。  
ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は、変更後の事業者のみ特別管理加算の算定を可能とする。  
なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算(2回算定出来る場合を除く)についても同様の取扱いとなる。  
(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A Vol(平成24年3月16日)」の送付についての修正)

- Q. <特別管理加算>  
「真皮を超える褥瘡の状態にある者」の特別管理加算の算定要件として「定期的に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価を行い～(略)～実施したケアについて訪問看護記録書に記録すること」とあるが、記録について具体的な様式は定められているのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /31

- A. 様式は定めていない。

- Q. <特別管理加算>  
「点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合の医師の指示は在宅患者訪問点滴注射指示書であることが必要か。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /32

- A. 在宅患者訪問点滴注射指示書である必要はなく、医師の指示があることがわかれば通常の訪問看護指示書その他の様式であっても差し支えない。  
ただし、点滴注射の指示については7日毎に指示を受ける必要がある。

# 加算 特別管理加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <特別管理加算>  
予定では週3日以上点滴注射指示が出ていたが、利用者の状態変化等により3日以上実施出来なかった場合は算定できるのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /34

A. 算定できない。

Q. <特別管理加算>  
「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合、週や月をまたがって週3日の要件を満たす場合はどのように取り扱うのか。

24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の送付について /3

A.

点滴注射を7日間の医師の指示期間に3日以上実施していれば算定可能である。

例えば4月28日(土曜日)から5月4日(金曜日)までの7日間点滴を実施する指示が出た場合(指示期間\*1)は、算定要件を満たす3日目の点滴を実施した4月に特別管理加算を算定する。加算は医師の指示期間につき1回算定できるが、月をまたいだ場合でも、4月、5月それぞれ3回以上点滴を実施しても両月で特別管理加算を算定することはできない。

なお、上記の場合、5月中に再度点滴注射の指示(\*2)があり要件を満たす場合は、5月も算定可能となる。

日	月	火	水	木	金	土
4/22	23	24	25	26	27	28 点滴
29 点滴	30 点滴	5/1 点滴	2 点滴	3 点滴	4 点滴	5
指示期間*1						
6	7	8	9	10	11	12
13 点滴	14	15 点滴	16	17 点滴	18	19
指示期間*2						

※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問33は削除する。

# 加算 特別管理加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <特別管理加算>  
今回の改定において特別管理加算の対象者から、ドレーンチューブを使用している状態が削除されているが、ドレーンチューブを使用している状態にある利用者に訪問看護を行った場合に特別管理加算は算定できなくなったのか。

24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 3)(平成24年4月25日)」の送付について /3

A. ドレーンチューブを使用している状態にある者は、留置カテーテルを使用している状態にある者に含まれるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定することが可能である。

Q. <特別管理加算>  
経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者については特別管理加算(Ⅰ)と特別管理加算(Ⅱ)のどちらを算定するのか。

24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 3)(平成24年4月25日)」の送付について /4

A. 経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者は留置カテーテルを使用している状態にある者であるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定する。



# 加算 専門管理加算 [新設]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## カ 専門管理加算

### 注

イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、1月に1回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算する。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。））にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。） 250単位

ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号C007の注3に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。） 250単位

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 七十六の二 看護小規模多機能型居宅介護費における専門管理加算の基準

次のいずれかに該当するものであること。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。

ロ 保健師助産師看護師法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、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。

# 加算 専門管理加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (25) 専門管理加算について

①専門管理加算のイは、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあつては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

### a 緩和ケアに係る専門の研修

- (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であること。（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの）
- (b) 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。
- (c) 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。
  - (i) ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要
  - (ii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療
  - (iii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程
  - (iv) 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法
  - (v) セルフケアへの支援及び家族支援の方法
  - (vi) ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ
  - (vii) ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント
  - (viii) コンサルテーション方法
  - (ix) ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について
  - (x) 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践

### b 褥瘡ケアに係る専門の研修

- (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であつて、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの
- (b) 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

### c 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修

- (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であつて、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの
- (b) 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

# 加算 専門管理加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

②専門管理加算の口は、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第37条の2第2項第1号に規定する特定行為に係る同項第2号に規定する手順書(以下「手順書」という。)の交付対象となった利用者(医科診療報酬点数表の区分番号C007に掲げる訪問看護指示料の注3を算定する利用者に限る。)に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書及び手順書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている、同項第5号に規定する指定研修機関において行われる同項第1号に規定する特定行為のうち指定看護小規模多機能型居宅介護において専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的(月に1回以上)に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討すること。

- a 気管カニューレの交換
- b 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
- c 膀胱ろうカテーテルの交換
- d 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- e 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- f 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- g 脱水症状に対する輸液による補正

# 加算 専門管理加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <専門管理加算について>  
専門管理加算のイの場合において求める看護師の「緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門及び人工膀胱ケアに係る専門の研修」には、具体的にはそれぞれどのようなものがあるか。

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 /38

A. 現時点では以下の研修が該当する。

- ①褥瘡ケアについては、日本看護協会の認定看護師教育課程「皮膚・排泄ケア」
- ②緩和ケアについては、・日本看護協会の認定看護師教育課程「緩和ケア※」、「乳がん看護」、「がん放射線療法看護」及び「がん薬物療法看護※」・日本看護協会が認定している看護系大学院の「がん看護」の専門看護師教育課程
- ③人工肛門及び人工膀胱ケアについては、日本看護協会の認定看護師教育課程「皮膚・排泄ケア」

※平成30年度の認定看護師制度改正前の教育内容による研修を含む。例えば「緩和ケア」は、従前の「緩和ケア」「がん性疼痛看護」も該当し、「がん薬物療法看護」は従前の「がん化学療法看護」も当該研修に該当する。

Q. <専門管理加算について>  
専門管理加算のロの場合において求める看護師の特定行為研修には、具体的にはどのようなものがあるか。

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 /39

A. 現時点では、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以下の研修が該当する。

- ①「呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連」、「ろう孔管理関連」、「創傷管理関連」及び「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」のいずれかの区分の研修
- ②「在宅・慢性期領域パッケージ研修」

# 加算 専門管理加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <専門管理加算について>  
専門管理加算を算定する利用者について、専門性の高い看護師による訪問と他の看護師等による訪問を組み合わせて指定訪問看護を実施してよいか。

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 /40

A. よい。  
ただし、専門管理加算を算定する月に、専門性の高い看護師が1回以上指定訪問看護を実施していること。

Q. <専門管理加算について>  
専門管理加算について、例えば、褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師と、特定行為研修を修了した看護師が、同一月に同一利用者に対して、褥瘡ケアに係る管理と特定行為に係る管理をそれぞれ実施した場合であっても、月1回に限り算定するのか。

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 /41

A. そのとおり。  
イ又はロのいずれかを月1回に限り算定すること。

# 加算 ターミナルケア加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

ヨ ターミナルケア加算 2,500単位

注

イについては、在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の場所で死亡した場合を含む。）は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）

七十七 看護小規模多機能型居宅介護費におけるターミナルケア加算の基準

第八号の規定を準用する。

八 訪問看護費におけるターミナルケア加算の基準

イ ターミナルケアを受ける利用者について二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行うことができる体制を整備していること。

ロ 主治の医師との連携の下に、指定訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

# 加算 ターミナルケア加算

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

五十五 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヨの注の厚生労働大臣が定める状態  
第八号に規定する状態

八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注15の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態  
イ

多発性硬化症	重症筋無力症	スモン	筋萎縮性側索硬化症	脊髄小脳変性症
ハンチントン病	進行性筋ジストロフィー症	パーキンソン病関連疾患 (進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。)	多系統萎縮症 (線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)	プリオン病
亜急性硬化性全脳炎	ライソゾーム病	副腎白質ジストロフィー	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	後天性免疫不全症候群	頸(けい)髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態		

ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態



# 加算 ターミナルケア加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （26）ターミナルケア加算について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(13)を参照すること。この場合、2(13)①中「在宅」とあるのは「在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所」と、「訪問看護サービス記録書」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護記録書」とすること。

## （13）ターミナルケア加算について

①ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。

②ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。

なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算(以下2において「ターミナルケア加算等」という。)は算定できないこと。

③1の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。

この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。

④ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければならない。

ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録

イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録

ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。

⑤ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。

⑥ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。

# 加算 ターミナルケア加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <特別管理加算について(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付についての修正)>  
特別管理加算は1人の利用者につき1か所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。

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 /36

- A. 訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。  
ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は、変更後の事業者のみ特別管理加算の算定を可能とする。  
なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算(2回算定出来る場合を除く)についても同様の取扱いとなる。  
(事務連絡介護保険最新情報Vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A Vol(平成24年3月16日)」の送付についての修正)

- Q. <ターミナルケア加算>  
死亡日及び死亡日前14日前に介護保険、医療保険でそれぞれ1回、合計2回ターミナルケアを実施した場合にターミナルケア加算は算定できるのか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /35

- A. 算定できる。最後に実施した保険制度において算定すること。  
※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問40は削除する。

- Q. <その他>  
ターミナルケア加算について、「死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合」とあるが、24時間以内とはターミナルケアを行ってから24時間以内という理解でよいか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について /180

- A. ターミナルケアを行ってから24時間以内である。

# 加算 遠隔死亡診断補助加算 [新設]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

夕 遠隔死亡診断補助加算 150単位

注

イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001—2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）

七十七の二 看護小規模多機能型居宅介護費における遠隔死亡診断補助加算の基準

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。

# 加算 遠隔死亡診断補助加算 [新設]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (27) 遠隔死亡診断補助加算について

遠隔死亡診断補助加算は、連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8(医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合(指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。)を含む。)に規定する死亡診断加算を算定する利用者(特別地域に居住する利用者に限る。)について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、厚生労働省「情報通信機器(ICT)を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定する。

なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器(ICT)を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」であること。

# 加算 遠隔死亡診断補助加算 [新設]

## 厚生労働省Q&A

Q. 遠隔死亡診断補助加算の算定要件である「情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修」には、具体的にはどのようなものがあるか。

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 /42

A. 現時点では、厚生労働省「在宅看取りに関する研修事業」(平成29～31年度)及び「ICTを活用した在宅看取りに関する研修推進事業」(令和2年度～)により実施されている研修が該当する。

# 加算 看護体制強化加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## レ 看護体制強化加算

### 注

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 看護体制強化加算(Ⅰ) 3,000単位 (2) 看護体制強化加算(Ⅱ) 2,500単位

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 七十八 看護小規模多機能型居宅介護費における看護体制強化加算の基準

### イ 看護体制強化加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が百分の八十以上であること。
- (2) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が百分の五十以上であること。
- (3) 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が百分の二十以上であること。
- (4) 算定日が属する月の前十二月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヨの加算をいう。)を算定した利用者が一名以上であること。
- (5) 登録特定行為事業者(社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けた登録特定行為事業者をいう。)又は登録喀(かく)痰(たん)吸引等事業者(同法第四十八条の三第一項の登録を受けた登録喀痰吸引等事業者をいう。)として届出がなされていること。

### ロ 看護体制強化加算(Ⅱ)

イ(1)から(3)までに掲げる基準のすべてに適合すること。

# 加算 看護体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (28) 看護体制強化加算について

①看護体制強化加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組む指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の実績を評価するものである。

②看護体制強化加算を算定するに当たっては、9(11)を準用すること。  
この場合、9(11)①から③まで中「第75号」とあるのは「第78号」とすること。

③看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。

④看護体制強化加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第78号イの(1)、(2)及び(3)の割合並びに(4)の人数((4)については、看護体制強化加算(Ⅰ)に限る。)について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。

なお、その割合又は人数については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならないこと。

⑤看護体制強化加算(Ⅰ)を算定するに当たっては、登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。

⑥看護体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択的に算定することができないものであり、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出すること。

⑦看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除するものである。



# 加算 看護体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (11) 訪問看護体制減算について

①大臣基準告示第75号イの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。

- ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数
- イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数

②大臣基準告示第75号ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。

- ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数
- イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数

③大臣基準告示第75号ハの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。

- ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数
- イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数

④①から③までに規定する実利用者数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。

そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。

また、算定日が属する月の前3月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者を含まないこと。

# 加算 看護体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## 5 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。

なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。

また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然であるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

# 加算 看護体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <訪問看護体制強化加算>  
留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3月～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、3月に利用が終了した利用者Bも1人と数えるということが良いか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /175

A. 貴見のとおりである。具体的には問23の表を参照のこと。 →

例) 特別管理加算を算定した実利用者の割合の算出方法

【サービス提供状況】6月に看護体制強化加算を算定

	3月	4月	5月
利用者A	○	○	○
利用者B	◎(I)		
利用者C	○	(入院等)	◎(II)

○：指定訪問看護の提供が1回以上あった月  
◎：特別管理加算を算定した月

【算出方法】

① 前3月間の実利用者の総数 = 3  
② ①のうち特別管理加算(I)(II)を算定した実利用者数 = 2  
→ ①に占める②の割合 = 2/3 ≧ 30% …算定要件を満たす

- Q. <訪問看護体制強化加算>  
仮に、6月に算定を開始する場合、届出の内容及び期日はどうなるのか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /176

A. 訪問看護体制強化加算の算定に当たっては「算定日が属する月の前3月間」において看護サービスを提供した実利用者の割合、特別管理加算及び緊急時訪問看護加算を算定した実利用者の割合を算出する必要がある。  
仮に、6月に算定を開始する場合は、5月15日以前に届出を提出する必要があるため、5月分は見込みとして3月・4月・5月の3月間の割合を算出することとなる。  
なお、5月分を見込みとして届出を提出した後に、加算が算定されなくなる状況が生じた場合には、速やかにその旨を届出すること。

3月	4月	5月	6月
実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。 届出日以降分は見込み で割合を算出する。	算定月

# 加算 訪問体制強化加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日 厚生労働省告示第86号

ソ 訪問体制強化加算 1,000単位

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき所定単位数を加算する。

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日 厚生労働省告示第86号

七十八の二 看護小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第一百七十一条第一項に規定する訪問サービスをいい、看護サービスを除く。以下同じ。)の提供に当たる常勤の従業者(保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。)を二名以上配置していること。

ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(老人福祉法第二十条の四に規定する養護老人ホーム、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。)を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ(1)を算定する者の占める割合が百分の五十以上であって、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が一月当たり二百回以上であること。

# 加算 訪問体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （29）訪問体制強化加算について

①訪問体制強化加算は、訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する訪問サービスのうち訪問看護サービスを除くものをいう。以下(29)において同じ。）を担当する常勤の従業者を2名以上配置する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定する。当該加算を算定する場合にあっては、当該訪問サービスの内容を記録しておくこと。

②「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能である。

③「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに、9(6)①口と同様の方法に従って算定するものとする。

④指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者（「看護小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者」をいう。以下同じ。）の占める割合が100分の50以上であって、かつ、①から③の要件を満たす場合に算定するものとする。

ただし、③については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。

### ◆ 訪問サービス

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。

なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものである。

# 加算 訪問体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <訪問体制強化加算について>  
訪問体制強化加算の届出をしたが、一月当たりの訪問回数が200回未満であった場合、当該月において算定できないということでしょうか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /167

- A. 貴見のとおりである。  
訪問体制強化加算の算定に係る届出がされている小規模多機能型居宅介護事業所については、一月当たりの延べ訪問回数が200回以上となった月において、当該加算を算定できる。  
なお、算定要件のうち「訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置していること」を満たしている場合には、一月当たりの訪問回数に応じて、当該体制届についてあらためて変更・取下、再提出等の手続を求めるものではない。

- Q. <訪問体制強化加算について>  
訪問体制強化加算における「一月当たり延べ訪問回数が200回以上」とは、当該事業所の登録者数にかかわらず一月当たり延べ訪問回数が200回以上必要であるということでしょうか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /168

- A. 貴見のとおりである。

# 加算 訪問体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <訪問体制強化加算について>  
訪問体制強化加算について、訪問サービスの提供回数には、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合も含まれるのか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /169

- A. 「訪問サービスの提供回数」は、「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」(平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長通知)の5(3)①ロに規定する「サービス提供が過少である場合の減算」における訪問サービスの算定方法と同様の方法に従って算定することとしており、具体的には、指定地域密着型サービス指定基準第87条に規定する「提供した具体的なサービスの内容等の記録」において、訪問サービスとして記録されるものに基づき算定することとなる。  
したがって、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容や更衣介助など、当該記録において訪問サービスとして記録されるサービスについては、訪問サービスの提供回数に含まれるものである。

- Q. <訪問体制強化加算について>  
訪問体制強化加算は、看護師等(保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。)が訪問サービス(医療保険による訪問看護を含む)を提供した場合には、当該加算の要件となる訪問回数として計上できないという理解でよいか。

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について /120

貴見のとおりである。  
サービスの提供内容に関わらず、看護師等が訪問した場合については、当該加算の算定要件である訪問サービスの訪問回数として計上できない。



# 加算 総合マネジメント体制強化加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ツ 総合マネジメント体制強化加算

### 注

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。  
ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1,200単位 (2) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 800単位

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 七十九 看護小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

### イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第百七十九条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。)の見直しを行っていること。
- (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- (3) 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。
- (4) 日常的に利用者と同様のある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- (6) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
  - (一) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
  - (二) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。
  - (三) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
  - (四) 市町村が実施する法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業と同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。

### ロ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)

イ(1)から(3)までに掲げる基準に適合すること。

# 加算 総合マネジメント体制強化加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (30) 総合マネジメント体制強化加算について

①総合マネジメント体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有等の取組、また、看護小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。

②大臣基準告示第79号イ(1)及び(3)から(6)までについては、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(15)②を準用する。  
なお、大臣基準告示第79号イに規定する「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。

③大臣基準告示第79号イ(2)については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(14)②イを準用する。  
なお、大臣基準告示第79号イ(2)に規定する「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいう。また、「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス(例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理)等に関する情報提供をいう。

### ※2(14)②イ

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。

# 加算 総合マネジメント体制強化加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <総合マネジメント体制強化加算について>  
総合マネジメント体制強化加算について、利用者の心身の状況等に応じて、随時、関係者(小規模多機能型居宅介護の場合は、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者)が共同して個別サービス計画の見直しを行うこととされているが、個別サービス計画の見直しに当たり全ての職種が関わることが必要か。また、個別サービス計画の見直しが多職種協働により行われたことを、どのように表せばよいか。

### 27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /155

- A. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められている。これらの事業では、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」を有しているため、総合マネジメント体制強化加算により評価するものである。
- A. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所における個別サービス計画の見直しは、多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかかわることで足りるものである。また、個別サービス計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中でのかわりを通じて行われることも少なくない。通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護職員等の意見を把握し、これに基づき個別サービス計画の見直しが行われていけば、本加算の算定要件を満たすものである。なお、加算の要件を満たすことのみを目的として、新たに多職種協働の会議を設けたり書類を作成することは要しない。

- Q. <総合マネジメント体制強化加算について>  
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の総合マネジメント体制強化加算について、「病院又は診療所等に対し、日常的に情報提供等を行っている」とこととあるが、「日常的に」とは、具体的にどのような頻度で行われていればよいか。

### 27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /156

- A. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、適時・適切にサービスを提供することが求められるサービスであり、病院、診療所等に対し、日常的に情報提供等を行うことにより連携を図ることは、事業を実施する上で必要不可欠である。
- 情報提供等の取組は、一定の頻度を定めて評価する性格のものではなく、事業所と病院、診療所等との間で、必要に応じて適時・適切な連携が図られていけば、当該要件を満たすものである。
- なお、情報提供等の取組が行われていることは、サービス提供記録や業務日誌等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに書類を作成することは要しない。

# 加算 総合マネジメント体制強化加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <総合マネジメント体制強化加算について>  
小規模多機能型居宅介護の総合マネジメント体制強化加算について、「地域における活動への参加の機会が確保されている」とこととあるが、具体的な取組内容や取組頻度についてどのように考えればよいか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報Vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について /157

- A. 小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、サービスを提供することとしている。  
「地域における活動」の具体的な取組内容については、指定地域密着型サービス基準の解釈通知の5(7)イにおいて、「地域の行事や活動の例」をお示ししている。  
ただし、小規模多機能型居宅介護事業所が、事業所の所在する地域において一定の理解・評価を得て、地域を支える事業所として存在感を高めていくために必要な取組は、地域の実情に応じて、様々なものが考えられるため、当該解釈通知に例示する以外の取組も該当し得る。  
また、地域における活動は、一定の活動の頻度を定めて行う性格のものではなく、利用者が住み慣れた地域において生活を継続するために何が必要かということについて、常に問題意識をもって取り組まれていれば、当該要件を満たすものである。  
なお、地域における活動が行われていることは、そのため、サービス提供記録や業務日誌等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに資料を作成することは要しない。

- Q. <総合マネジメント体制強化加算>  
総合マネジメント体制強化加算(I)において「日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること」とされているが、具体的な取組頻度についてどのように考えればよいか。また、相談に対応したことについて、どのように表せばよいか。

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 /145

- A. ・地域住民等からの相談への対応は、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、常に地域住民等からの相談を受け付けられる体制がとられていれば、当該要件を満たすものである。  
・また、日常的に利用者に関わりのある地域住民等からの相談が行われやすいような関係を構築していることも重要である。  
・なお、地域住民等からの相談が行われていることは、日々の相談記録等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに資料を作成することは要しない。

# 加算 総合マネジメント体制強化加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

Q. <総合マネジメント体制強化加算>  
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)において「地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること」とされているが、具体的な取組内容や取組頻度についてどのように考えればよいか。

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 /146

A. ・具体的な取組内容については、「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」(平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知)第2の5(12)において、「地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」の例をお示ししている。  
・ただし、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所が、事業所の所在する地域において、一定の理解・評価を得て、地域の中で核となり、地域資源を効果的に活用し利用者支援する取組は、地域の実情に応じて、様々なものが考えられるため、当該通知に例示する以外の取組も該当し得る。  
・また、「地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」については、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、利用者が住み慣れた地域において生活を継続するために、利用者一人一人にとってどのような支援が必要かということについて、地域住民等と連携した上で、常に問題意識をもって取り組まれていれば、当該要件を満たすものである。

Q. <総合マネジメント体制強化加算>  
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)における「地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同での事例検討会、研修会等」については、市町村や地域の介護事業者団体等と共同して実施した場合も評価の対象か。

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 /147

A. ・貴見のとおりである。  
・ただし、当該算定要件における「共同」とは、開催者が否かを問わず地域住民や民間企業、他の居宅サービス事業者など複数の主体が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、これらの複数の主体が開催者又は参加者として事例検討会等に参画する必要がある。

# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ネ 褥瘡マネジメント加算

### 注

イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位      (2) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位



# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

七十一の二 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスにおける褥瘡マネジメント加算の基準

## イ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価すること。

(2)(1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡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。

(3)(1)の確認の結果、褥瘡が認められ、又は(1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

(4)入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。

(5)(1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

## ロ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)次のいずれかに適合すること。

a イ(1)の確認の結果、褥瘡が認められた入所者又は利用者について、当該褥瘡が治癒したこと。

b イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。



# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (31) 褥瘡マネジメント加算について

①褥瘡マネジメント加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成(Plan)、当該計画に基づく褥瘡管理の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この(26)において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものである。

②褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに大臣基準第71号の2イに掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員(褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものであること。

③大臣基準第71号の2イ(1)の評価は、別紙様式5を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施すること。

④大臣基準第71号の2イ(1)の利用開始時の評価は、大臣基準第71号の2イ(1)から(5)までの要件に適合しているものとして市町村長に届けた日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に利用している者(以下この(31)において「既利用者」という。)については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行うこと。

⑤大臣基準第71号の2イ(1)の評価結果等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」を参照されたい。  
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。

# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (31) 褥瘡マネジメント加算について

- ⑥大臣基準第71号の2イ(3)の褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、利用者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別紙様式5を用いて、作成すること。  
なお、褥瘡ケア計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。
- ⑦大臣基準第71号の2イ(4)において、褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
- ⑧大臣基準第71号の2イ(5)における褥瘡ケア計画の見直しは、褥瘡ケア計画に実施上の問題(褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに実施すること。  
その際、PDCAの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。
- ⑨褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、④の評価の結果、利用開始時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤(d1)以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとする。  
ただし、利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に算定できるものとする。
- ⑩褥瘡管理に当たっては、事業所ごとに当該マネジメントの実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいものであること。

# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <褥瘡マネジメント加算について>  
褥瘡ケア計画を作成する際に参考にする、褥瘡管理に対するガイドラインに、以下のものは含まれるか。
- ・褥瘡 予防・管理ガイドライン(平成27年 日本褥瘡学会)
  - ・褥瘡診療ガイドライン(平成29年 日本皮膚科学会)

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について /86

- A. いずれも含まれる。

- Q. <褥瘡マネジメント加算及び排泄支援加算について>  
「褥瘡対策に関するケア計画書」と「排せつ支援計画書」に関して、厚生労働省が示した様式通りに記載する必要があるか。

30.5.29 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)(平成30年5月29日)」の送付について /14

- A. 「老企第40号平成12年3月8日厚生省老人保健福祉局企画課長通知」に記載の通り、厚生労働省が示した「褥瘡対策に関するケア計画書」、「排せつ支援計画書」はひな形であり、これまで施設で使用してきた施設サービス計画書等の様式にひな形同様の内容が判断できる項目が網羅されていれば、その様式を代用することができる。

- Q. <褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)について>  
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)について、施設入所後に褥瘡が発生し、治癒後に再発がなければ、加算の算定は可能か。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /104

- A. 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、施設入所時に褥瘡の発生するリスクがあった入所者について、褥瘡の発生がない場合に算定可能である。  
施設入所時に褥瘡の発生するリスクがあった入所者について、入所後に褥瘡が発生した場合はその期間褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)を算定できず、褥瘡の治癒後に再発がない場合は褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)を算定できる。

# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

Q. <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、排せつ支援加算について>  
サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月9日)」の送付について / 2

A. ・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月 10 日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。

・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による 30 日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。

・一方、長期間の入院等により、30 日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算: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、排せつ支援加算  
※ サービス利用終了時に情報提出が必要な加算:科学的介護推進体制加算

Q. <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日より算定可能か。

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

A. ・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。

# 加算 褥瘡マネジメント加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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。

### 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

- A. ・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。

- Q. <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、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について >  
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。

### 3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /16

- A. ・やむを得ない場合とは、例えば、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や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。  
・また、提出する情報についても、例えば、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等であっても、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、介護記録等に明記しておく必要がある。

# 加算 排せつ支援加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ナ 排せつ支援加算

注

イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位 (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位 (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

七十一の三 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

**イ 排せつ支援加算(Ⅰ)** 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも三月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援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。

(2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。

(3) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していること。

**ロ 排せつ支援加算(Ⅱ)** 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。

(二) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。

(三) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。

ハ 排せつ支援加算(Ⅲ) イ(1)から(3)まで並びにロ(2)(一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。



# 加算 排せつ支援加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (32) 排せつ支援加算について

①排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成(Plan)、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施(Do)、当該支援内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この(27)において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものである。

②排せつ支援加算(Ⅰ)は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに大臣基準第71号の3に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員(排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものであること。

③本加算は、全ての利用者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、利用開始時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。

したがって、例えば、利用開始時において、利用者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならない。

④大臣基準第71号の3イ(1)の評価は、別紙様式6を用いて、以下の(ア)から(ウ)について実施する。

(ア) 排尿の状態      (イ) 排便の状態      (ウ) おむつの使用      (エ) 尿道カテーテルの留置

⑤大臣基準第71号の3イ(1)の利用開始時の評価は、大臣基準第71号の3イ(1)から(3)までの要件に適合しているものとして市町村長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に利用している者(以下この(27)において「既利用者」という。)については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行うこと。



# 加算 排せつ支援加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (32) 排せつ支援加算について

⑥④又は⑤の評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとする。  
また、医師と連携した看護師が④の評価を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談することとする。

⑦大臣基準第71号の3イ(1)の評価結果等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」を参照されたい。

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。

ただし、経過措置として、令和3年度中にLIFEを用いた情報の提出を開始する予定の事業所については、令和3年度末までに算定月における全ての利用者に係る評価結果等を提出することを前提とした、評価結果等の提出に係る計画を策定することで、当該月にLIFEを用いた情報提出を行っていない場合も、算定を認めることとする。

⑧大臣基準第71号の3イ(2)の「排せつに介護を要する利用者」とは、④の(ア)若しくは(イ)が「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又は(ウ)若しくは(エ)が「あり」の者をいう。

⑨大臣基準第71号の3イ(2)の「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、④の(ア)から(エ)の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、④の(ア)から(エ)の評価が改善することが見込まれることをいう。

⑩支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式6の様式を用いて支援計画を作成する。

要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、④の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の利用者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加える。

なお、支援計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。

⑪支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において利用者の尊厳が十分保持されるよう留意する。

# 加算 排せつ支援加算 [改定]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## (32) 排せつ支援加算について

⑫当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、利用者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。

⑬大臣基準第71号の3イ(3)における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題(排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに実施すること。

その際、PDCAの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。

⑭排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、利用開始時と比較して、④に掲げる(ア)若しくは(イ)の評価の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又は(ウ)若しくは(エ)の評価が改善した場合に、算定できることとする。

⑮排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、④に掲げる(ア)又は(イ)の評価の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、(ウ)が改善した場合に、算定できることとする。

⑯他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が当該他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の対象に含めることはできないこと。

# 加算 排せつ支援加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

<排せつ支援加算について>

排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成する際に参考にする、失禁に対するガイドラインに、以下のものは含まれるか。

- Q.
- ・EBMに基づく尿失禁診療ガイドライン(平成16年 泌尿器科領域の治療標準化に関する研究班)
  - ・男性下部尿路症状診療ガイドライン(平成25年 日本排尿機能学会)
  - ・女性下部尿路症状診療ガイドライン(平成25年 日本排尿機能学会)
  - ・便失禁診療ガイドライン(平成29年 日本大腸肛門病学会)

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について /84

A. いずれも含まれる。

<排せつ支援加算について>

排せつ支援加算について、「支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を算定する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は算定しない」とされているが、1)「支援を継続して実施」を満たすためには、毎日必ず何らかの支援を行っている必要があるのか。2)支援を開始した日の属する月から起算して6月の期間が経過する前に、支援が終了することも想定されるか。その場合、加算の算定はいつまで可能か。3)「同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は算定しない」とは、入所中1月分しか当該加算を算定できないという意味ではなく、加算が算定できる6月の期間を経過する等によって加算の算定を終了した場合は、支援を継続したり、新たに支援計画を立てたりしても加算を算定することはできないという意味か。

30.3.23 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)」の送付について /85

- A.
- 1)排せつに関して必要な支援が日常的に行われていれば、必ずしも毎日何らかの支援を行っていることを求めるものではない。
  - 2)想定される。例えば、6月の期間の経過より前に当初見込んだ改善を達成し、その後は支援なしでも維持できると判断された場合や、利用者の希望によって支援を中止した場合等で、日常的な支援が行われない月が発生した際には、当該の月以降、加算は算定できない。
  - 3)貴見のとおりである。

# 加算 排せつ支援加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <褥瘡マネジメント加算及び排泄支援加算について>  
「褥瘡対策に関するケア計画書」と「排せつ支援計画書」に関して、厚生労働省が示した様式通りに記載する必要があるか。

30.5.29 事務連絡「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)(平成30年5月29日)」の送付について /14

- A. 「老企第40号平成12年3月8日厚生省老人保健福祉局企画課長通知」に記載の通り、厚生労働省が示した「褥瘡対策に関するケア計画書」、「排せつ支援計画書」はひな形であり、これまで施設で使用してきた施設サービス計画書等の様式にひな形同様の内容が判断できる項目が網羅されていれば、その様式を代用することができる。

- Q. <排せつ支援加算(Ⅰ)について>  
排せつ状態が自立している入所者又は排せつ状態の改善が期待できない入所者についても算定が可能なのか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /101

- A. 排せつ支援加算(Ⅰ)は、事業所単位の加算であり、入所者全員について排せつ状態の評価を行い、LIFEを用いて情報の提出を行う等の算定要件を満たしていれば、入所者全員が算定可能である。

- Q. <排せつ支援加算(Ⅱ)・(Ⅲ)について>  
排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の算定要件について、リハビリパンツや尿失禁パッド等の使用は、おむつの使用に含まれるのか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /102

- A. 使用目的によっても異なるが、リハビリパンツの中や尿失禁パッドを用いた排せつを前提としている場合は、おむつに該当する。

# 加算 排せつ支援加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <排せつ支援加算(Ⅱ)・(Ⅲ)について>  
排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の算定要件について、終日おむつを使用していた入所者が、夜間のみのおむつ使用となった場合は、排せつ状態の改善と評価して差し支えないか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /103

- A. おむつの使用がなくなった場合に、排せつ状態の改善と評価するものであり、おむつの使用が終日から夜間のみになったとしても、算定要件を満たすものではない。

- Q. <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、排せつ支援加算について>  
サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月9日)」の送付について /2

- A. ・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月10日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。
- ・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。
- ・一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算: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、排せつ支援加算

※ サービス利用終了時に情報提出が必要な加算:科学的介護推進体制加算

# 加算 排せつ支援加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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。

### 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

- A. ・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。

- Q. <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。

### 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

- A. ・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。



# 加算 排せつ支援加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について>  
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。

### 3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /16

- A.
- ・やむを得ない場合とは、例えば、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や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。
  - ・また、提出する情報についても、例えば、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等であっても、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、介護記録等に明記しておく必要がある。

- Q. <排せつ支援加算全般について>  
排尿又は排便状態が一部介助から見守り等に変った場合は、排せつの状態の改善と評価してよいか。

### 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 /177

- A.
- ・よい。
  - ・なお、見守り等については、様式に記載されている「評価時点の排せつの状態」の項目において、「見守りや声かけ等のみで『排尿・排便』が可能」で「はい」が選択されている場合、見守り等とみなす。



# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ラ 科学的介護推進体制加算

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔(くう)機能、認知症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。

(2) 必要に応じて看護小規模多機能居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第179条第1項に規定する看護小規模多機能居宅介護計画をいう。)を見直すなど、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定看護小規模多機能型居宅介護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。

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(33) 科学的介護推進体制加算について  
3の2(21)を準用する。

(21) 科学的介護推進体制加算について

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、利用者ごとに注24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 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」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(PCDA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 LIFE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。

# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

Q. <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、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について>  
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。

### 3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /16

A. ・やむを得ない場合とは、例えば、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や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。

・また、提出する情報についても、例えば、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等であっても、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、介護記録等に明記しておく必要がある。

Q. <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、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について>  
LIFEに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。

### 3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /17

A. LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。

# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について>  
加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /18

- A. 加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

- Q. <Barthel Indexの読み替えについて>  
科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、自立支援促進加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算(A)口若しくは(B)口、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算又は理学療法若しくは作業療法及び言語聴覚療法に係る加算において、Barthel Index(BI)のデータ提出に際して、老人保健健康増進等事業において一定の読み替え精度について検証されているICFステージングから読み替えたものを提出してもよいか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /19

- A. BIの提出については、通常、BIを評価する場合に相当する読み替え精度が内容の妥当性を含め客観的に検証された指標について、測定者が、  
— BIIに係る研修を受け、  
— BIへの読み替え規則を理解し、  
— 読み替え精度等を踏まえ、必要に応じて、読み替えの際に、正確なBIを別途評価する等の対応を行い、提出することが必要である。

### 【通所系・居住系サービス】

※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)問30、問31は削除する。

※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)(平成30年8月6日)問2は削除する。

# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

Q. <科学的介護推進体制加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算(A)口及び(B)口、リハビリテーションマネジメント計画情報加算、理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算、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、自立支援促進加算、かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)、薬剤管理指導の注2の加算、栄養マネジメント強化加算、栄養アセスメント加算、口腔衛生管理加算(Ⅱ)、口腔機能向上加算(Ⅱ)について>  
LIFEに提出すべき情報は「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3年3月16日老老発0316第4号)の各加算の様式例において示されているが、利用者又は入所者の評価等に当たっては、当該様式例を必ず用いる必要があるのか。

3.4.9 事務連絡「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)」の送付について /4

A. ・「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3年3月16日老老発0316第4号)においてお示しをしているとおり、評価等が算定要件において求められるものについては、それぞれの加算で求められる項目(様式で定められた項目)についての評価等が必要である。  
・ただし、同通知はあくまでもLIFEへの提出項目をお示したものであり、利用者又は入所者の評価等において各加算における様式と同一のものをを用いることを求めるものではない。

Q. <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、排せつ支援加算について>  
サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月9日)」の送付について /2

A. ・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月 10 日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。  
・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による 30 日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。  
・一方、長期間の入院等により、30 日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算: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、排せつ支援加算

※ サービス利用終了時に情報提出が必要な加算:科学的介護推進体制加算

# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

Q. <科学的介護推進体制加算について>  
サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

3.6.9 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月9日)」の送付について /3

A. 当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えない。

Q. <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。

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

A. ・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。

# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

- Q. <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。

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

- A.
- ・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。

- Q. <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。

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 /173

- A.
- ・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、遡って、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。



# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 厚生労働省Q&A

Q. <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。

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 /174

A.

- ・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。

Q. <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回提出すればよいか。

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 /175

A.

- ・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5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。



# 加算 科学的介護推進体制加算 [改定]

## 【関連通知】

- ・「科学的介護情報システム(LIFE)」の活用等について 令和3年2月19日
- ・科学的介護情報システム(LIFE)に係る対応等について 令和3年4月23日
- ・「科学的介護情報システム(LIFE)」の活用等について(その3) 令和3年3月26日
- ・令和3年4月からの「科学的介護情報システム(LIFE)」の稼働等について 令和3年4月5日
- ・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

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ム 生産性向上推進体制加算

### 注

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。

ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位 (2) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

七十九の二 複合型サービス費における生産性向上推進体制加算の基準  
第三十七号の三の規定を準用する。

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

(一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保

(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(三) 介護機器の定期的な点検

(四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正:令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(34) 生産性向上推進体制加算について  
5(19)を準用する。

(19) 生産性向上推進体制加算について

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知(「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」)を参照すること。

## 厚生労働省Q&A

Q.

<生産性向上推進体制加算について>

加算(Ⅰ)(※100単位/月)の算定開始に当たっては、加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入前後の状況を比較し、生産性向上の取組の成果の確認が求められているが、例えば、数年前又は新規に介護施設を開設し、開設当初より、加算(Ⅰ)の要件となる介護機器を全て導入しているような場合については、当該介護機器の導入前の状況を把握している利用者及び職員がいないなど、比較が困難となるが、導入前の状況の確認はどのように考えるべきか。

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 /12

介護機器の導入前の状況を把握している利用者及び職員がいない場合における生産性向上の取組の成果の確認については、以下のとおり対応されたい。

【利用者の満足度等の評価について】

介護サービスを利用する利用者(5名程度)に、介護機器を活用することに起因する利用者の安全やケアの質の確保についてヒアリング調査等を行い(※)、その結果に基づき、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認すること。

(※)介護機器活用した介護サービスを受ける中での、利用者が感じる不安や困りごと、介護サービスを利用する中での支障の有無、介護機器活用による効果等についてヒアリングを実施することを想定している。

また、事前調査が実施できない場合であって、ヒアリング調査等を行う場合には、別添1の利用者向け調査票による事後調査の実施は不要となる。

A.

【総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査、年次有給休暇の取得状況の調査について】

加算(Ⅱ)の要件となる介護機器を導入した月(利用者の受入れを開始した月)を事前調査の実施時期(※)とし、介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査すること。また、事後調査は、介護機器の導入後、生産性向上の取組を3月以上継続した以降の月における介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査し、事前調査の勤務状況と比較すること。

(※) 介護施設を新たに開設し、利用者の受入開始月から複数月をかけて利用者の数を拡大するような場合については、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点を事前調査の対象月とすること。この場合、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点とは、事前調査及び事後調査時点における利用者数と介護職員数の比に大きな差がないことをいう。

(例) 例えば、令和6年1月に介護施設(定員 50 名とする)を新たに開設し、同年1月に 15 人受け入れ、同年2月に15人受け入れ(合計30名)、同年3月に15人受け入れ(合計45名)、同年4月に2名受け入れ(合計47名)、のように、利用者の数を段階的に増加していく場合については、利用者の増加が落ち着いたと考えられる同年4月を事前調査の実施時期とすること。

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

## 算定要件

	加算 I	加算 II
	100単位	10単位
1. 利用者の安全並びに介護サービスの確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会	○	○
2. 見守り機器等のテクノロジーを導入	複数導入していること。	1つ以上導入していること。
3. 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと	○	○
4. 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。	○	—
5. 3. データにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。	○	—

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について

## 1. 委員会は3月に1回以上開催

下記の(1)～(4)を検討する

### (1)「利用者の安全及びケアの質の確保」

- ①見守り機器等から得られる離床の状況、睡眠状態やバイタルサイン等の情報を基に、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種が連携して、見守り機器等の導入後の利用者等の状態が維持されているか確認
- ②利用者の状態の変化等を踏まえた介護機器の活用方法の変更の必要性の有無等を確認し、必要な対応を検討
- ③見守り機器を活用する場合、安全面から特に留意すべき利用者については、定時巡回の実施についても検討
- ④介護機器の使用に起因する施設内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討

### (2)「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」について

- ①ストレスや体調不安等、職員の心身の負担の増加の有無
- ②職員の負担が過度に増えている時間帯の有無
- ③休憩時間及び時間外勤務等の状況

### (3)「介護機器の定期的な点検」について

- ①日々の業務の中で、あらかじめ時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認するなどの不具合のチェックを行う仕組みを設ける
- ②使用する介護機器の開発メーカー等と連携し、定期的に点検を行う

### (4)職員に対する研修について

介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

※加算(Ⅰ)は、上記に加え、職員間の適切な役割分担による業務の効率化等を図るために必要な職員研修等を定期的実施



# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

## 2. 介護機器導入について

生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について

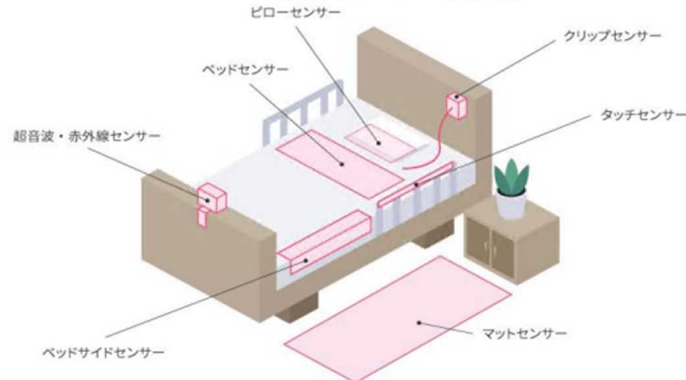
①見守り機器(すべての居室)	②インカム等【連絡】(すべての職員)	③ 電子記録ソフト(記録)
<p>利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器 ※利用者又は家族等に必要な説明を行い、同意を得ること</p>	<p>インカム(マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。)等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器(ビジネス用のチャットツールの活用による職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器も含む。)</p>	<p>介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一體的に支援するものに限る。)</p>

見守り機器といっても種類は豊富そのため機器の指定はなし、上記の要件を満たせばよい。

置き型のカメラや天井付きカメラ



離床センサーの種類





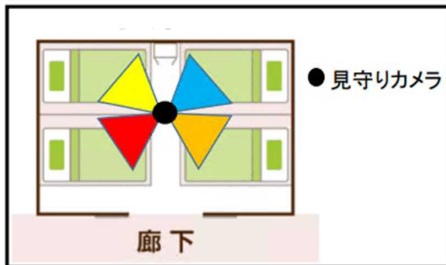
# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

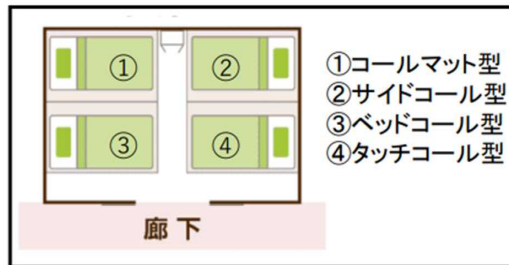
## 生産性向上推進体制加算 見守り機器

(Ⅰ)を算定する場合において見守り機器は全ての居室(各ベッド)に設置

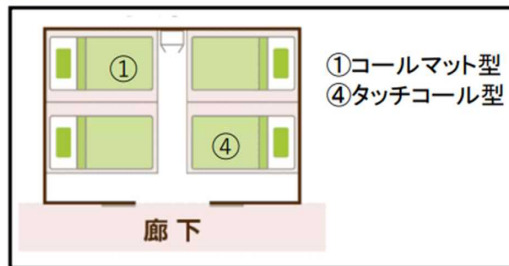
見守りカメラ1台でも、各ベッドすべて確認できれば対象



センサーマットでも様々あるが事務連絡の要件を満たすものであれば対象



(Ⅱ)は全ての居室(各ベッド)の設置義務はない



# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

## (新設)生産性向上推進体制加算

生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について

### 3. 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供

加算(Ⅰ)は、(1)～(5)のデータ提出が必要。また(1)～(3)の成果の確認が必要

加算(Ⅱ)は、(1)～(3)のデータ提出が必要

	実績データの厚生労働省への報告	(Ⅰ)は生産性向上の取組の成果が必要
(1) 利用者の満足度等の評価	5名程度の利用者を調査の対象 WHO-5調査の実施及び生活・認知機能尺度の確認	①調査対象者に関して、数値が悪化していないこと
(2) 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査	全ての介護職員 対象事業年度の10月の総業務時間及び超過勤務時間を調査 (タイムカード、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間)	②総業務時間及び超過勤務時間が短縮していること
(3) 年次有給休暇の取得状況の調査	全ての介護職員 対象事業年度の10月から直近1年間の年次有給休暇の取得日数を調査 (有給休暇の取得日数は調査対象者全体の平均値)	③年次有給休暇の取得状況が維持又は増加していること
(4) 介護職員の心理的負担等の評価	全ての介護職員 SRS-18調査及び職員のモチベーションの変化に係る調査	—
(5) 機器の導入等による業務時間の調査	日中の時間帯、夜間の時間帯それぞれについて、複数人の介護職員対象 5日間の自記式又は他記式によるタイムスタディ調査	—

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について

## 4. 最初から加算(Ⅰ)を取得する場合

生産性向上の取組による成果として①から③に該当することを示すデータの提出が必要

	実績データの厚生労働省への報告	(Ⅰ)は生産性向上の取組の成果が必要
(1) 利用者の満足度等の評価	5名程度の利用者を調査の対象 WHO-5調査の実施及び生活・認知機能尺度の確認	①調査対象者に関して、数値が悪化していないこと
(2) 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査	全ての介護職員 対象事業年度の10月の総業務時間及び超過勤務時間を調査 (タイムカード、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間)	②総業務時間及び超過勤務時間が短縮していること
(3) 年次有給休暇の取得状況の調査	全ての介護職員 対象事業年度の10月から直近1年間の年次有給休暇の取得日数を調査 (有給休暇の取得日数は調査対象者全体の平均値)	③年次有給休暇の取得状況が維持又は増加していること

【原則】算定開始データと現在の状況と比較すること

(すでに導入している場合)

介護機器の導入前の①②③の項目に関する調査のデータがない場合等については導入前から介護サービスを利用する利用者へのヒアリング調査等を行い、その結果に基づき、委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認することで足りるものとなる。

(上記も出来ていない場合)

介護機器の導入後、生産性向上の取組を3月以上継続した上で、当該介護機器の導入前後に①②③に該当することを示すデータの提出

# 加算 生産性向上推進体制加算 [新設]

◆生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

## 生産性向上推進体制加算((Ⅰ)・(Ⅱ))の仕組み等

生産性向上推進体制加算(以下「加算」という。)は、テクノロジーの導入後の継続的な活用を支援するため、委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に報告する場合に、一月当たり10単位を算定(加算(Ⅱ))することとした。

また、上記の加算(Ⅱ)の要件を満たし、当該要件に基づき提出した実績データにより生産性向上の取組による成果が確認された場合であって、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ、職員間の適切な役割分担(特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設けることやいわゆる介護助手の活用等。以下同じ。)の取組を行っている場合に、一月当たり100単位を算定(加算(Ⅰ))することとした。

加算(Ⅰ)及び加算(Ⅱ)の関係については、加算(Ⅰ)が上位区分となるものである。両加算の違いとして、加算(Ⅱ)においては、生産性向上の取組の成果の確認は要件としていないところであるが、加算(Ⅰ)の算定に当たっては、加算(Ⅱ)で求める取組の成果の確認が要件となる。

また、加算(Ⅰ)では加算(Ⅱ)の要件に加え、テクノロジーを複数導入するなどの違いがある。加算(Ⅰ)及び加算(Ⅱ)により、生産性向上の取組を段階的に支援していくこととしており、原則として、加算(Ⅱ)を算定し、一定の期間、加算(Ⅱ)の要件に基づいた取組を進め、加算(Ⅰ)に移行することを想定しているものであるが、生産性向上の取組を本加算の新設以前より進めている介護サービス事業所においては、最初から加算(Ⅰ)を算定することも可能である。詳細については下記7を参照すること。

また、加算(Ⅰ)及び加算(Ⅱ)を同時に算定することはできないものである。

なお、加算(Ⅰ)の算定を開始するに当たっては、加算(Ⅱ)で求める取組の成果の確認が要件となることから、本加算の要件に基づき生産性向上の取組を開始するに当たっては、後述する6(1)から6(3)の項目に関するテクノロジー導入前の状況を調査する必要があることに留意すること。

# 加算 サービス提供体制強化加算

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（平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## ウ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合	(2) ロを算定している場合
(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 750単位	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 25単位
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 640単位	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 21単位
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350単位	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 12単位

# 加算 サービス提供体制強化加算

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）最終改正:令和6年3月15日厚生労働省告示第86号

## 八十 複合型サービス費におけるサービス提供体制強化加算の基準

### イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第七十一条第一項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。
- (3) 次のいずれかに適合すること。
  - (一) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。
  - (二) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。
- (4) 通所介護費等算定方法第十一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

### ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

### ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 次のいずれかに適合すること。
  - (一) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者(保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。
  - (二) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。
  - (三) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。



# 加算 サービス提供体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

(35) サービス提供体制強化加算について  
小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(20)を参照すること。

(20) サービス提供体制強化加算の取扱い

① 2(20)①、②及び④から⑦まで並びに4(20)②を準用すること。

② なお、この場合の小規模多機能型居宅介護従業者に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えない。

## 【参照】

①研修について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

②会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家庭環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項



# 加算 サービス提供体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （20） サービス提供体制強化加算の取扱い

### 【参照】

④職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。

ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする

したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とする。

⑤前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

⑥勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

⑦勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

# 加算 サービス提供体制強化加算

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（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）最終改正：令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号

## （20） サービス提供体制強化加算の取扱い

### 【参照】

#### 5 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。

なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然であるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

### 【参照】

② 同一の事業所において介護予防認知症対応型通所介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

# 加算 サービス提供体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通>  
特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。

21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /2

- A. 要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。

- Q. <特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通>  
特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /3

- A. 訪問介護員等(訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。)ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。
- また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。
- なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

# 加算 サービス提供体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通>  
特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /4

- A. 本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断(常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする)を、事業所の負担により実施することとしている。
- また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断(他の事業所が実施した健康診断を含む。)を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない(この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。)

- Q. <サービス提供体制強化加算>  
産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。

21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /6

- A. 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

# 加算 サービス提供体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <サービス提供体制強化加算>  
「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。

21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1) /10

- A. サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。  
「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」  
具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。

- Q. <サービス提供体制強化加算>  
サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均(3月分を除く。)をもって、運営実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所)の場合は、4月日以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということでのいいのか。

27.4.30 事務連絡「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(平成27年4月30日)」の送付について /63

- A. 貴見のとおり。  
なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあつては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。

# 加算 サービス提供体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

Q. <サービス提供体制強化加算>  
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イとサービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを取得していた事業所が、運営指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。

27.4.30 事務連絡「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2)(平成27年4月30日)」の送付について /64

A. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イとサービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロを同時に取得することはできない。  
また、運営指導等によって、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。  
なお、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

Q. <サービス提供体制強化加算>  
「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /126

A. ・ サービス提供体制強化加算における、勤続 10 年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が 10 年以上の者の割合を要件としたものであり、介護福祉士の資格を取得してから 10 年以上経過していることを求めるものではないこと。

・ 「同一法人等での勤続年数」の考え方について、同一法人等(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。  
(※)同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。

・ なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数 10 年の考え方」とは異なることに留意すること。

※ 平成 21 年4月改定関係Q&A(Voi.1)(平成 21 年3月 23 日)問5は削除する。

# 加算 サービス提供体制強化加算

## 厚生労働省Q&A

- Q. <サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算について>  
共生型介護保険サービス事業所についても、サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算の算定要件を満たすことができれば、同加算を算定してよいか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /124

- A. 貴見のとおり。

- Q. <サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算について>  
共生型介護保険サービスを提供する障害福祉サービス事業所においては、人員配置基準上、介護職員の配置は求められていない。このため、共生型介護保険サービス事業所がサービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算を算定するにあたっては、当該障害福祉サービス事業所のホームヘルパーや生活支援員等の「福祉・介護職員」を介護職員とみなすこととして差し支えないか。

3.3.26 事務連絡「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)」の送付について /125

- A. 差し支えない。