

令和6年度 集団指導

〔指定第1号事業所 事業費〕

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第
一号事業に係る厚生労働大臣が定める基準

日向市 健康長寿部

高齢者あんしん課 地域包括ケア推進係

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

「介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る厚生労働大臣が定める基準」の全部が改正され、訪問型サービス・通所型サービス、介護予防ケアマネジメントの人員基準及び、第一号事業支給費の額の基礎が改正されました。

改正について以下に区分してお示します。

なお、サービスコードにつきましては市HPに掲載しておりますのでご確認ください。

https://www.hyugacity.jp/system/content_preview.php?id=161130131957

1 総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準 概要(P3～P10)

2 第一号事業費の主な変更点(P11～P32)

- (1) 基本報酬
- (2) 口腔連携強化加算
- (3) 一体的サービス提供加算（通所型サービス）
- (4) 高齢者虐待防止措置未実施減算
- (5) 業務継続計画未実施減算
- (6) 同一建物減算
- (7) 通所型サービス送迎減算

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

1 総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準 概要

次ページ以降に示す資料（介護保険最新情報Vol.1210抜粋）の通り第一号事業支給費の額を改定します。ただし、ケアマネジメント費については前年通り市独自の上乗せにより520単位（基準442単位+上乗せ78単位）とします。

別添3

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

訪問型
サービス

介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）

- 基本報酬について、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう1回当たりの単価についてきめ細やかな設定を行う。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（加算・減算の設定等）を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正	
1月当たり	週1回程度	1,176単位	週1回程度 1,176単位	
	週2回程度	2,349単位	週2回程度 2,349単位	
	週2回を超える程度	3,727単位	週2回を超える程度 3,727単位	
1回当たり	月1回～4回	268単位	回数区分を統合し各区分の単価を引上げ 標準的なサービス 287単位	
	月5回～8回	272単位		
	月9回～13回	287単位		
			20分～45分の生活援助 179単位	月当たり上限を回数から単位数(3,645単位)に見直し
			45分以上の生活援助 220単位	
短時間の身体介護	167単位	短時間の身体介護 163単位		

⇒ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げすることも可能
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

＜その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し＞ (※) 詳細はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.htmlの該当ページ参照。

高齢者虐待防止の推進 (P27)、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 (P26)

同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し (P51)

特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化 (P54)

特別地域加算の対象地域の見直し (P54)、口腔管理に係る連携の強化 (P35)、介護職員の処遇改善 (P41)

訪問型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

訪問型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費

（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の訪問型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）1週に1回程度の場合	1,176単位
（2）1週に2回程度の場合	2,349単位
（3）1週に2回を超える程度の場合	3,727単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）（※1）	
（1）標準的な内容の訪問型サービスである場合 （旧区分二～へを統合）	287単位
（2）生活援助が中心である場合（※2）	
（一）所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
（二）所要時間45分以上の場合	220単位
（3）短時間の身体介護が中心である場合（※3）	163単位

（※） は、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）ロについては、1月につきイ（3）に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

（※2）ロ（2）については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

（※3）ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

（※4）イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

特別地域加算	15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
初回加算（1月につき）	200単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）	50単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 137/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 100/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 55/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 63/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 42/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	所定単位数の 24/1000
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100等

訪問型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

訪問型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費
（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の訪問型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）1週に1回程度の場合	1,176単位
（2）1週に2回程度の場合	2,349単位
（3）1週に2回を超える程度の場合	3,727単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）（※1）	
（1）標準的な内容の訪問型サービスである場合 （旧区分二～へを統合）	287単位
（2）生活援助が中心である場合（※2）	
（一）所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
（二）所要時間45分以上の場合	220単位
（3）短時間の身体介護が中心である場合（※3）	163単位

（※） は、令和6年6月に見直しを行った事項。

（※1）ロについては、1月につきイ（3）に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

（※2）ロ（2）については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

（※3）ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

（※4）イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

特別地域加算	15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
初回加算（1月につき）	200単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）	50単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 245/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 224/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 182/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	所定単位数の 145/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14）（1月につき）	（※5）所定単位数の 221/1000 から76/1000

（※5）（1）221/1000、（2）208/1000、（3）200/1000、（4）187/1000、（5）184/1000、（6）163/1000、（7）163/1000、（8）158/1000、（9）142/1000、（10）139/1000、（11）121/1000、（12）118/1000、（13）100/1000、（14）76/1000

高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100等

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

通所型
サービス

- 基本報酬の単価について、通所介護の介護報酬改定に準ずる見直しを行うとともに、介護予防通所リハビリテーションと同様に運動機能向上加算を包括化する。また、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう要支援2の者の1回当たりの単価について1回からの算定を可能とする。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた加算・減算の設定を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正
1月当たり	要支援1・事業対象者	1,672単位	要支援1・事業対象者 1,798単位
	要支援2・事業対象者	3,428単位	要支援2・事業対象者 3,621単位
1回当たり	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	284単位	要支援1・事業対象者 (月1回～4回) 436単位
	要支援2・事業対象者 (月5回～8回)	395単位	要支援2・事業対象者 (月1回～8回) 447単位

運動器機能
向上加算の
包括化

→ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に



※ このほか地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化。

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げることが可能
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

<その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し> (※) 詳細はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.htmlの該当ページ参照。

高齢者虐待防止の推進 (P27)、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 (P26)

通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化 (P55)

特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化 (P54)、

選択的サービス複数実施加算の見直し (P53)、科学的介護推進体制加算の見直し (P39)、介護職員の処遇改善 (P41)

4

通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

通所型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費

（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）事業対象者・要支援1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援2	3,621単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）	
（1）事業対象者・要支援1	436単位
（2）事業対象者・要支援2	447単位

（※）■については、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位



利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	59/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	49/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	23/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	12/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	10/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	11/1000

通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

通所型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費

（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）事業対象者・要支援1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援2	3,621単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）	
（1）事業対象者・要支援1	436単位
（2）事業対象者・要支援2	447単位

（※）■については、令和6年6月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の数に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位



利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	92/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	90/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	80/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	64/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)~(14)（1月につき）	81/1000 から33/1000

（※3）(1) 81/1000、(2) 76/1000、(3) 79/1000、(4) 74/1000、(5) 65/1000、(6) 63/1000、(7) 56/1000、(8) 69/1000、(9) 54/1000、(10) 45/1000、(11) 53/1000、(12) 43/1000、(13) 44/1000、(14) 33/1000

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

介護予防
ケアマネジメント

介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）

- 令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（減算の設定等）を行う。

基本報酬	改正前	令和6年度告示改正
1月当たり	438単位	442単位

<その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し>（※）詳細はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.htmlの該当ページ参照。
高齢者虐待防止の推進（P27）、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入（P26）

介護予防ケアマネジメントの基本報酬、加算、減算

基本サービス費

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

介護予防ケアマネジメント費	442単位	+	初回加算（1月につき）	300単位
			委託連携加算	300単位
		-	高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
			業務継続計画未実施減算	-1/100

（※）■については、令和6年4月に見直しを行った事項。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(1) 基本報酬

前ページまでの資料(基本報酬(通所・訪問))に示す通りの単位数に改正

【留意点】

①1月当たりの回数を定める場合のサービスコードを日割りのサービスコードと混同しないようご注意ください。

②通所型サービスにおいて、運動器機能向上加算が基本報酬に包括化されましたが、運動器機能向上加算算定時に求められていた運動器機能向上計画作成の取扱について、お問合せを複数いただいております。次ページの通りQ&Aを作成しています。

1 運動器機能向上計画について

【問】運動器機能向上加算が廃止され、基本報酬に包括化されたが、当該加算の算定要件であった運動器機能向上計画は、報酬改定後も作成する必要があるのか。

(答)

「介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準について」(介護保険最新情報 Vol.1221)において、

2 指定相当通所型サービス

(2) 指定相当通所型サービスの具体的取扱方針

- ① 基準告示第63条第1号及び第2号は、指定相当通所型サービスの提供に当たっては、適切な方法により、利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行う必要があり、管理者は、把握した利用者の日常生活全般の状況や利用者の希望を踏まえて通所型サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。通所型サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定相当通所型サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。

とされています。

従前求められていた運動器機能向上計画作成の取扱については明記されていませんが、通所型サービス計画の作成と同様に提供するサービス(機能訓練)の所要時間、日程等に触れる必要はあるものと考えます。

市では、総合事業に関して平成30年11月よりアセスメントツールの作成をお願いしております。厚生労働省の示す上記内容を網羅できることから、今後もアセスメントツール(アセスメント、介護予防サービス計画・総合評価、個別サービス計画書)の作成をお願いします。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(2) 口腔連携強化加算(訪問型サービス)※新設 (1回につき+50単位(1月に1回を限度))

①【算定要件】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)三の三

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔(くう)の健康状態に係る評価を行うに当たって、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)別表第二歯科診療報酬点数表(以下「歯科診療報酬点数表」という。)の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

□ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 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、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔(くう)・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔(くう)・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔(くう)の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔(くう)連携強化加算を算定していること。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

②解釈通知

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日 老企第36号)

(23) 口腔連携強化加算について

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、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 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関(以下「連携歯科医療機関」という。)の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6等により提供すること。
- ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認(次ページ)を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、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」)及び「入院(所)中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」(令和6年3月日本歯科医学会)等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧ 口腔連携強化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等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

②解釈通知

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日 老企第36号)

⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

- | | | | |
|---|-------------|---|------------------|
| イ | 開口の状態 | ホ | 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 |
| ロ | 歯の汚れの有無 | ヘ | むせの有無 |
| ハ | 舌の汚れの有無 | ト | ぶくぶくうがいの状態 |
| ニ | 歯肉の腫れ、出血の有無 | チ | 食物のため込み、残留の有無 |

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(3) 一体的サービス提供加算（通所型サービス）※新設（1月につき+480単位）

①【算定要件】介護保険法施行規則第140条の36の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準
（令和3年 厚生労働省告示第72号）三の三

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相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔くう機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、へ（栄養改善加算）又はト（口腔機能向上加算）を算定している場合は、算定しない。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(4) 高齢者虐待防止措置未実施減算※新設（基本報酬に対し -1%）

- ①要件 介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の以下の規定を満たさない場合、基本報酬を1%減算する。

訪問型サービス

第36条

- ・当該指定相当訪問型サービス事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- ・当該指定相当訪問型サービス事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・当該指定相当訪問型サービス事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること

通所型サービス

第61条

- ・(略)～第三十六条(略)の規定は、指定相当通所型サービスの事業について準用する。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(4) 高齢者虐待防止措置未実施減算※新設（基本報酬に対し -1%）

② 運営規程への記載

介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準第23条及び第53条で、虐待の防止のための措置に関する事項を運営規程に定めなければならないと規定されています。

③ 高齢者虐待防止措置未実施減算に関するQ&Aまとめ

次ページに介護保険最新情報Vol.1225で示された高齢者虐待防止措置未実施減算に関するQ&Aのまとめをお示しします。

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

Q167.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）がなされていない場合は減算の適用となるのか。

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。

Q168.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。

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。

Q169.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（※第一号事業においては市町村長）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、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。

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。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

(5) 業務継続計画未実施減算※新設（基本報酬に対し -1%）

- ①要件 介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の以下の規定を満たさない場合、基本報酬を1%減算する。

訪問型サービス

第26条

- ・指定相当訪問型サービス事業実施者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定相当訪問型サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- ・指定相当訪問型サービス事業実施者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。
- ・指定相当訪問型サービス事業実施者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

通所型サービス

第61条

- ・(略)～第26条(略)の規定は、指定相当通所型サービスの事業について準用する。

②適用日 訪問型サービス:令和7年4月1日

通所型サービス:令和6年4月1日

※通所型サービスは、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、令和7年3月31日までの間適用しない。

③業務継続計画未実施減算に関するQ&Aまとめ

以下に介護保険最新情報で示された業務継続計画未実施減算に関するQ&Aのまとめをお示します。

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

Q168.行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

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。

Q169.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（※第一号事業においては市町村長）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、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。

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。

介護保険最新情報Vol.1263 令和6年6月17日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.6)

Q7.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。

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。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(6) 同一建物減算

①訪問型サービス ※変更 (基本報酬に対し -10%~-15%)

要件(次ページ)に該当する場合、下表に応じて事業費を減算する。

事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	-10%
事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合※新設	-15%
同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合※新設	-12%

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

①訪問型サービス(同一建物減算)

【要件】

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

1 訪問型サービス費

注8 指定相当訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定相当訪問型サービス事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定相当訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準(※)に該当する指定相当訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(指定相当訪問型サービス事業所における1月あたりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、指定相当訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

※厚生労働大臣が定める基準

三の二 訪問介護費における指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は指定訪問介護事業所と同一の建物(以下この号において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基準

正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前六月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100の90以上であること。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(6) 同一建物減算 ※変更 (基本報酬に対し 要件に応じて減算)

②通所型サービス

【要件】

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

2 通所型サービス費

注9 指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

- (1) イ(1)を算定している場合(1月につき) 376単位
- (2) イ(2)を算定している場合(1月につき) 752単位
- (3) ロを算定している場合(1回につき) 94単位 ※新設

※ 参考 通所型サービス基本サービス費

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)	
(1) 事業対象者・要支援1	1,798単位
(2) 事業対象者・要支援2	3,621単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)	
(1) 事業対象者・要支援1	436単位
(2) 事業対象者・要支援2	447単位

③同一建物減算に関するQ&Aまとめ

以下に介護保険最新情報で示された同一建物減算に関するQ&Aのまとめをお示します。

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【訪問介護】同一建物減算について①適用期間について

Q9 同一建物減算についての新しい基準は、令和6年11月1日から適用とあるが、現在90%を超えている事業所が、減算適用されることになるのは、令和5年度後期（令和5年9月から令和6年2月末まで）の実績で判断するのではなく、令和6年度前期（令和6年4月から9月末まで）の実績で判断するというのでよいか。

A.貴見のとおりである、令和6年度前期の実績を元に判断し、減算適用期間は令和6年11月1日から令和7年3月31日までとなる。この場合、令和6年10月15日までに体制等状況一覧表を用いて適用の有無の届出が必要となる。

また、令和6年度後期（10月から令和7年2月末）に90%を超えた事業所については、減算適用期間は令和7年度の4月1日から9月30日までとなる。

なお、令和7年度以降は判定期間が前期（3月1日から8月31日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとし、判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。

(令和6年度の取扱い)

令和6年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和7年度 4月～9月末	
前期	判定期間						届出提出	減算適用	→					
後期	判定期間						届出提出	減算適用						

(令和7年度以降の取扱い)

令和7年度	令和6年度 3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和8年度 4月～9月末
前期	判定期間						届出提出	減算適用	→					
後期	判定期間						届出提出	減算適用						

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【訪問介護】 同一建物減算について②減算の適用範囲

Q10 今般の改定により、訪問介護事業所における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上である場合に減算適用することとされたが、90%以上となった場合は全利用者について半年間減算と考えてよいか。

A.同一敷地内建物等に居住する利用者のみが減算の適用となる。

【訪問介護】 同一建物減算について③正当な理由の範囲

Q11 ケアマネジャーからの紹介があった時点で、既に同一敷地内建物等に居住する利用者であることが多く、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

A.訪問介護事業所は「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第36条の2において、訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、単にケアマネジャーから地域の要介護者の紹介がないことを理由として、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合は、正当な理由には該当しない。

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【訪問介護】 同一建物減算について④正当な理由の範囲

Q12 通常の事業の実施地域内に同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者が少数である場合について、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

A.正当な理由とみなして差し支えない。ただし、訪問介護事業所は「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第36条の2において、訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、お問い合わせのケースについては、通常の事業の実施地域の範囲が適正かどうかも含め、同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者へも指定訪問介護の提供を行うよう努めているかどうか確認を行うこと。

【訪問介護】 同一建物減算について⑤正当な理由の範囲

Q13 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、正当な理由に該当すると考えてよいか。

A.正当な理由には該当しない。

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る 厚生労働大臣が定める基準

2 第一号事業費の主な変更点

(7) 通所型サービス送迎減算（基本報酬に対し 片道につき -47単位）

①【要件】

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

2 通所型サービス費

注10 利用者に対して、その居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位(イ(1)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)を所定単位数から減算する。ただし、注9(同一建物減算)を算定している場合は、この限りでない。

※ 参考 通所型サービス基本サービス費

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）事業対象者・要支援 1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援 2	3,621単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）	
（1）事業対象者・要支援 1	436単位
（2）事業対象者・要支援 2	447単位

②送迎減算に関するQ&Aまとめ

次ページに介護保険最新情報で示された送迎減算に関するQ&Aのまとめをお示しします。

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

送迎減算 ①送迎の範囲について

Q65 通所系サービスにおける送迎において、事業所から利用者の居宅以外の場所（例えば、親族の家等）へ送迎した際に送迎減算を適用しないことは可能か。

A.利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。

通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

介護保険最新情報Vol.1225 令和6年3月15日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

送迎減算 ②同乗について

Q66 A事業所の利用者について、B事業所の従業者が当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。また、B事業所の従業者が送迎を行う際に、A事業所とB事業所の利用者を同乗させることは可能か。

A.送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、B事業所の従業者がA事業所と雇用契約を締結している場合は、A事業所の従業者（かつB事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。

上記のような、雇用契約を結んだ上でのA事業所とB事業所の利用者の同乗については、事業所間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

※ 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31の修正。

介護保険最新情報Vol.1263 令和6年5月17日
令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.6)

Q8 以下の場合送迎減算の対象になるのか。

- 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）

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。