

No	サービス種別	項目	質問	回答
1	共通	加算の届出	届け出た加算について要件を満たさなくなった場合は、算定さえしなければ改めて届け出なくともよいか。	要件を満たさなくなった場合は、速やかに届け出ること。
2	共通	加算の届出	共通提出書類とされている勤務形態一覧表(別紙7-1)は、事業所独自の様式があっても改めて作成する必要があるのか。	加算の要件を満たすことを確認するための内容が盛り込まれているものであれば、事業所独自の様式でも差し支えない。
3	共通	加算の届出	特定事業所加算又はサービス提供体制強化加算を取得している場合において、人員の割合を満たさなくなったが、より低い加算の要件は満たす場合(例:加算Ⅰ→加算Ⅱ)、人員の割合を満たさなくなった月に遡って加算の変更ができるか。	算定月を遡っての届出は認められない。人員の割合が要件を満たさなくなる見込み又はその状況が生じたときは、速やかに期限までに届け出ること。
4	共通	加算の届出	特定事業所加算又はサービス提供体制強化加算を取得している場合、毎年、届出が必要か。	要件に変更がないのであれば届出は必要ないが、毎年3月中に要件該当の可否を確認し、記録しておくこと。
5	共通	加算の届出	サービス提供体制強化加算等において、前年度の実績が6月に満たないとして前3月の割合をもって届け出た場合は、毎月継続的に割合を維持するとともに、割合を下回った場合は直ちに届け出ることとされているが、いつまでその状態を継続すればよいか。	3月時点において、前年度の4月から2月までの実績が6月以上であり、かつ、当該期間における所定の割合が要件を満たした場合は、翌年度以降は毎月の確認は不要である。
6	共通	押印廃止	計画書等への同意の証として利用者又は家族の押印を求めていたが、押印を廃止した場合、どのような方法で同意の証としたらよいか。	書面で同意を得る場合は、署名によることになる。電磁的方法による場合は、電子メールによる利用者の意思確認や電子署名の活用などによることになる。
7	共通	自宅・施設間の送迎輸送	利用者が施設へ通所・入所するに当たって施設の車両に乗せて利用者を送迎する際に、当該利用者以外の者を同乗させたり、送迎の途中で買物などのために寄り道することは可能か。	自宅と施設(デイサービス・ショートステイ含む。)の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化した上で、通所・入所の目的のために利用者は無償送迎することを条件に認められているものであり、利用者以外の者を同乗させたり、途中で寄り道することは、自家用輸送の範疇を超え、いわゆる「白タク行為」に該当するおそれがある。
8	共通	常勤換算(月途中の採用・退職の扱い)	常勤の職員が月途中で採用・退職した場合はどのように常勤換算数を算出すればよいか。	常勤・非常勤にかかわらず、当該事業所で職員として勤務していた時間数に応じた常勤換算となる。したがって、採用の場合は、当該月においては採用日以降にサービス提供に従事する時間として位置付けられている時間に勤務した時間数が勤務延時間数となり、退職の場合は、当該月においては退職日前にサービス提供に従事する時間として位置付けられていた時間に勤務した時間数が勤務延時間数となる。 例えば、週40時間勤務が常勤とされている事業所で、常勤の職員が1日8時間を10日間勤務して退職した場合は、退職しなかったとしたならばその月の勤務延時間数が160時間となる場合、当該月の常勤換算は、(8時間×10日)÷160時間=0.5となる。
9	訪問サービス	駐車料金	利用者宅への訪問の際に駐車料金が生じた場合、その料金を利用者へ請求できるか。	駐車料金は交通費に含まれる。事業所が定める通常の事業の実施地域における交通費は、介護報酬に含まれているため、別に請求することはできない。

介護報酬Q&A(秋田市版)

No	サービス種別	項目	質問	回答
10	訪問介護	通院・外出介助	どのような場合に報酬算定の対象となるのか。	①利用者の日常生活上・社会生活上のために必要な外出である(必要性) ②利用者自身が外出する必要がある、他者の外出ではその目的を達成できない外出である(非代替性) のいずれも満たす場合に算定可能である。
11	訪問リハビリテーション	通所系サービスとの併用	通所介護と併用するケースにおいて、必要と判断するに値する理由について、どのような事例が想定されるか。	訪問リハビリテーションは「通院が困難な利用者」に提供されるサービスであることから、通所介護が利用可能な時点で、「通院が困難な利用者」であることは考えにくく、両者の併用は想定していない。 ただし、以下のようなケースであれば併用も可能であると考え。 ・今まで通所介護を利用していた方がADLの低下等により状態が悪化し、訪問によるサービスとの併用でなければリハビリの目的が達成できないような場合の過渡的なサービスの併用。 ・訪問リハビリテーションの終了を見越した上での一時的なサービスの併用(例えば、訪問リハビリテーションの終了を見越した上で、外出の機会を増やしていくために通所介護の利用を始める場合など) 以上のことから、通所介護を利用中に当然に訪問リハビリテーションを組み込むことはできない。また、ケアプランに位置付けるに当たっては主治医の意見や適切なアセスメントに基づき、サービス担当者会議等で必要性を十分に検討することが必要。
12	通所介護	個別機能訓練加算	機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等が2名確保できる体制があるとして加算Ⅰ口を届け出た場合で、曜日によって理学療法士等が1名しか確保できない場合は、加算Ⅰイを算定できるか。	算定できる。 なお、加算Ⅰイを届け出ている場合は、理学療法士等を2名確保できる日があったとしても加算Ⅰ口は算定できない。加算Ⅰイと加算Ⅰ口を同時に届け出ることできない。
13	通所介護、通所リハビリ、地域密着型通所介護	入浴介助加算	加算Ⅱを取得する場合は、利用者全員について加算Ⅱの要件を満たしている必要があるか。	加算Ⅱを市に届け出ている場合で、加算Ⅱの要件を満たさない利用者がある場合は、加算Ⅰを算定できる。ただし、加算Ⅰを届け出ている場合は、たとえ加算Ⅱの要件を満たす利用者がいたとしても加算Ⅱは算定できない。
14	通所介護、通所リハビリ、地域密着型通所介護	入浴介助加算	現在、事業所において特殊浴槽での入浴を実施している場合、加算Ⅱは算定できるか。	加算Ⅱは、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行うことが要件であり、一般宅での使用が想定しづらい特殊浴槽は、これに該当しないと考える。
15	通所介護、通所リハビリ、地域密着型通所介護	口腔・栄養スクリーニング加算	「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」とされているが、算定のたびに会議を開催しなければならないのか。	加算算定可能な複数の事業所を利用する場合は、どの事業所で加算を算定するかサービス担当者会議を開催し、ケアマネジャーが決定する必要がある。事業所が1つの場合は、算定のたびに開催する必要はないが、加算の算定に伴いサービス内容に変更が生じる場合や加算算定可能な別の事業所を新たに位置付ける場合は、会議を開催した上でケアプランの変更が必要となる。

介護報酬Q&A(秋田市版)

No	サービス種別	項目	質問	回答
16	通所介護、通所リハビリ、地域密着型通所介護	口腔・栄養スクリーニング加算	加算の算定は、利用開始時および利用中6月ごととされているが、事業所が変わった場合は、いつが最初の算定月となるのか。また、事業所は変わらずに予防から介護(又はその逆)となった場合はどうか。	6か月空ければ、変更後の事業所で算定できる。例えば、変更前の事業所で4月に算定した場合、変更後の事業所では、利用開始月ではなく、6か月後の10月が最初の算定月となる。予防から介護に変わった場合も同様である。
17	通所介護、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、介護老人福祉施設	ADL維持等加算	加算を取得する月の前年の同月に市に届け出ることとされているが、例えば令和6年4月1日から算定する場合、届出の期限はいつか。	令和5年4月までに届出を行うことになる。
18	通所介護、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、介護老人福祉施設	ADL維持等加算	既に「申出あり」として市に届け出ているが、年度途中で評価対象期間を変更することができるか。	事業所の裁量で自由に変更することはできない。評価対象期間を変えたい場合は、加算を算定しようとする月の前年の同月中に改めて「申出あり」として市に届出が必要である。
19	短期入所生活介護	送迎体制加算	入所から31日目に自宅に戻る際に送迎した場合、送迎体制加算は算定できるか。	短期入所生活介護費が算定できないので、加算の算定もできない。
20	短期入所生活介護	連続30日を超える利用	A事業所への入所から31日目に退所し、同日にB事業所へ入所した場合、自費利用となるのは、A事業所のみか、それともA・B両方の事業所か。	同一敷地内又は近接する事業所間での移動でない限り、日数のカウントは、入所日および退所日の両方を含むので、A事業所の退所日およびB事業所の入所日は、それぞれ1日としてカウントする。したがって、A事業所の退所日を自費利用とすることで連続が途切れるため、B事業所の入所日は、通常どおり算定することになる。
21	短期入所生活介護	連続30日を超える利用	A事業所への入所から30日目に退所し、同日にB事業所へ入所した場合、自費利用となるのは、B事業所のみか、それともA・B両方の事業所か。	上記と同様の理由により、B事業所の入所日のみが自費利用となる。
22	短期入所生活介護	連続30日を超える利用	短期入所生活介護事業所を退所し、同日又は翌日に短期入所療養介護事業所へ入所した場合は、連続してカウントするか。	サービスが異なるので、連続してカウントはせず、短期入所療養介護事業所に入所した日を第1日目として再カウントする。
23	短期入所生活介護	長期利用者に対する減額	入所から31日目を自費利用とする場合、その費用は、長期利用者に対する減額を適用する前の金額か、適用した後の金額か。	長期利用者に対する減額は、自費利用終了後再び短期入所生活介護の提供を受けることになった日から適用されるとされているが、これは、介護報酬請求において適用されることを示したものであり、自費利用する日の取扱いについては、事業所と利用者との取決めによる。 ※令和6年度報酬改定で追加された「長期利用の適正化」後の自費の日についても、同様の考え方です。

介護報酬Q&A(秋田市版)

No	サービス種別	項目	質問	回答
24	短期入所生活介護	長期利用者に対する減額	次の場合は、いつから減額となるか。 ①退所することなく31日目を自費利用とした場合 ②31日目に退所し、翌日に同じ事業所に再入所した場合 ③31日目に退所し、翌々日に同じ事業所に再入所した場合 ④入所時は要支援で、30日超過前に要介護となった場合 ⑤入所時は要介護で、30日超過前に要支援となった場合 ⑥特養入所から併設短期入所に移った場合 ⑦入所時はみなし2号被保険者であったが、入所中に65歳の誕生日が到来した場合	①入所から32日目から減額となる。 ②保険請求として1日も空いていないので、最初の入所から32日目から減額となる。 ③連続が途切れるため、再入所した日から31日目から減額となる。 ④最初の入所から31日目から減額となる。 ⑤予防短期入所に減額規定はないため、減額とならない。 ⑥併設短期入所から31日目から減額となる。 ⑦最初の入所から31日目から減額となる。
25	短期入所生活介護	長期利用の適正化について	入所から61日目から長期利用適正化の単位数を算定することとなるが、61日目には自費の日も含まれるのか。	含まれる。 従来の長期利用減算の際の日数の考え方と同じになる。
26	短期入所生活介護	長期利用の適正化について	入所から61日目以降は長期利用減算(-30単位)を行うのか。	減算は行わない。長期利用の適正化について、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位とすることとされているため、減算は行わず、長期利用の適正化の単位数を算定することとなる。
27	短期入所生活介護	個別機能訓練加算	自宅に戻らず連続30日を超えて利用している場合であっても、利用者の自宅で家族と面接できれば加算を算定できるか。	個別機能訓練加算は、利用者の居宅でのADL、IADL等の状況を確認し、生活課題を把握した上で、利用者の在宅生活の継続支援を行うことを評価するものであることから、このような場合、加算を算定することはできない。
28	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設	身体拘束廃止未実施減算	現に身体的拘束等を実施している利用者がない場合であっても、身体的拘束適正化検討委員会を開催しないと減算になるのか。	身体的拘束等を実施している利用者の有無にかかわらず、委員会の開催、指針の整備および職員研修は必要であり、それらを実施していない場合は、3か月以上の減算となる。
29	認知症対応型共同生活介護	備品に係る費用	ベッド、車いす、体位変換器等直接介護に要する備品について、その準備や修繕に係る費用を利用者に求めることはできるか。	適切なアセスメントの結果、当該利用者が必要とされた備品については、事業者の負担により準備・修理をする必要がある。一方、必要とされた備品よりも高機能なものや、利用者個人の嗜好により専ら当該利用者のみが使用する備品については、その費用負担について事業者と利用者が協議により定めることは差し支えない。
30	小規模多機能型居宅介護	認知症加算	月の途中で日常生活自立度が変わった場合、加算Ⅰと加算Ⅱどちらを算定すべきか。	月末時点での日常生活自立度に対応する加算を算定することになる。
31	小規模多機能型居宅介護	看護職員配置加算	加算Ⅰを算定しているが、月の途中で常勤の看護師が退職した場合、その月は、同加算を算定できるか。	常勤の要件は、月末時点で判断する。したがって、常勤の看護師が退職し、月末までその状態が続く場合は、その月の同加算は算定できない。一方、月末までに代替りの常勤の看護師が配置された場合は、その月の同加算は、引き続き算定できる。
32	看護小規模多機能型居宅介護	看護体制強化加算	要件である緊急時訪問看護加算および特別管理加算の算定利用者数には、医療保険における訪問看護の利用者数は含まれるか。	介護保険の給付対象となる訪問看護の利用者数に限られる。

介護報酬Q&A(秋田市版)

No	サービス種別	項目	質問	回答
33	小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	同一日の算定	(看護)小規模多機能型居宅介護事業所を退所し、同日に、短期入所生活介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所に入所した場合、双方のサービスを算定できるか。	この場合、原則として(看護)小規模多機能型居宅介護は算定できない。ただし、相応の理由又は必要性があるとして利用者に説明して同意を得て支援経過等に記録した場合は、算定可能とする。
34	居宅介護支援	ケアプラン作成とサービス担当者会議開のタイミング	通常は、ケアプラン作成前にサービス担当者会議を開催するが、既にサービスを利用している利用者について、認定の有効期間経過後に更新や要介護状態区分変更の認定結果が出た場合、日程調整の関係から本プラン作成後にサービス担当者会議を開催するケースもあると思うが、問題ないか。	緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序が一部前後しても差し支えない。ただし、サービス担当者会議の結果、本プランを見直す必要が生じたときは、速やかに対応する必要がある。
35	居宅介護支援	運営基準減算	運営基準減算が適用された利用者が1人いる場合、初回加算は、その1人だけが算定できないのか、それとも利用者全員が算定できないのか。	運営基準減算が適用された利用者のみが算定できない。
36	居宅介護支援	運営基準減算	利用者が月を通してショートステイに入所していることにより居宅でのモニタリングができない場合は、減算となるのか。	減算とはならないが、ショートステイにおいて月1回の面接をすること。
37	居宅介護支援	初回加算	利用者がA事業所からB事業所へ移った場合、B事業所で初回加算を算定できるか。	利用者の増やケアマネジャーの独立などの理由により同一法人内で事業所を分割した場合を除き、算定できる。
38	居宅介護支援	初回加算	40歳以上64歳以下の生活保護受給者(いわゆる「みなし2号被保険者」)が65歳に到達して介護保険の被保険者の資格を取得した場合は、初回加算を算定できるか。	新たにアセスメントを行って居宅サービス計画を作成した場合であれば算定できる。
39	居宅介護支援	特定事業所加算	常勤かつ専従の介護支援専門員が、業務に支障を来さない範囲内で管理者と兼務することはできるか。	できない。ただし、主任介護支援専門員は、この限りでない。 ※令和3年4月1日以降は、経過措置又は特例措置に該当する場合を除き、管理者は主任介護支援専門員でなければならない。
40	居宅介護支援	特定事業所加算	加算Ⅰの要件である「算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者」の「総数」には、要支援者を含むのか。	含まない。
41	居宅介護支援	特定事業所加算	介護支援専門員に対する研修計画は、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度分を定めることとなっているが、市への届出も毎年必要か。	届出は必要ないが、定めていない場合は、加算を算定できない。
42	居宅介護支援	特定事業所加算	「指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満」の「利用者数」には、要支援者を含むのか。	要支援者数は、3分の1を乗じて計算する。すなわち、(要介護者数+要支援者数×1/3)÷介護支援専門員数 < 45となる。
43	居宅介護支援	特定事業所加算	他法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で行う事例検討会、研修会等の実施計画は、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度分を定めることとなっているが、市への届出も毎年必要か。	届出は必要ないが、定めていない場合は、加算を算定できない。
44	居宅介護支援	入院時情報連携加算	情報提供をFAX、メール、郵送等で行う場合、発信(発送)日が基準となるのか、着信(到達)日が基準となるのか。	病院又は診療所の職員が受け取った日が基準となる。よって、先方が確実に受け取ったことを確認するとともに、その旨を居宅サービス計画等に記録しておく必要がある。

介護報酬Q&A(秋田市版)

No	サービス種別	項目	質問	回答
45	居宅介護支援	退院・退所加算	退院後、自宅に戻らずに直接ショートステイに入所した場合は、算定できるか。	算定できる。
46	居宅介護支援	退院・退所加算	利用者の自宅で病院等の職員と面談することは可能か。	面談の場所に定めはない。
47	居宅介護支援	退院・退所加算	病院又は診療所に入院していた者が退院するに当たり開催するカンファレンスの具体的な要件は何か。	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の退院時共同指導料2の注3の要件は、 ①入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等(保健師、助産師、看護師、准看護師) ②次のaからdまでのうちいずれか2者以上 a 在宅医療担当医療機関の保険医又は看護師等 b 保険医である歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士 c 保険薬局の保険薬剤師 d 訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 ③介護支援専門員 とされており、上記①・②・③が全て出席している必要がある。なお、①と②aが同一の場合は、要件を満たさない。
48	介護老人福祉施設、介護老人保健施設	安全対策体制加算	入所時に加算を算定したが、その後退所し、同月に再入所した場合は、同加算を再び算定できるか。	算定できる。
49	介護老人福祉施設、介護老人保健施設	栄養マネジメント強化加算	管理栄養士の常勤換算の算出に当たっては、併設ショートでの勤務時間を含めることができるか。	できない。
50	老人保健施設	基本施設サービス費、在宅復帰・在宅療養支援機能加算	リハ専門職員の配置割合を算出するに当たり、理学療法士等の当該介護保険施設サービスの提供に従事する勤務延時間数には、出張、休暇、研修、時間外労働の各時間は算入できるか。	人員基準上の常勤換算と異なり、サービス提供の実績時間を常勤換算で算出することになる。したがって、サービス提供をしていない出張、休暇、研修の時間を含めることはできないが、時間外労働の時間は含めることができる。この取扱いは、支援相談員の配置割合を算出する場合も同様である。
51	居住系サービス、施設系サービス	協力医療機関連携加算	「入所者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合」とあるが、同意が得られない者に対しては加算を算定できないのか。	算定できる。 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性がある連携体制を構築することを目的とした体制加算であり、入所者全員について算定されるもの。なお、協力医療機関に対して病歴等の情報を共有することについて同意が得られない入所者であっても、当該入所者の急変時等において協力医療機関による診療等が受けられるように取り組むことが必要。

介護報酬Q&A(秋田市版)

No	サービス種別	項目	質問	回答
52	居住系サービス、施設系サービス	協力医療機関連携加算	本加算の算定頻度について、情報共有した当該月のみなのか、会議開催後は毎月算定できるのか。	当該入所者の病歴等の情報を共有する会議(概ね月1回以上)を開催した月に算定することとなる。 ただし、電子的システムにより、当該協力医療機関において、当該入所者を随時確認できる体制が確保できる場合には、定期的に年3回以上開催することで毎月算定できる。 この場合、当該介護保険施設等の医師等が、介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等についてそれぞれの患者について1ヶ月に1回以上記録すること。なお、入所者の状況等に変化がない場合は記録を省略しても差し支えないが、その旨を文書等により介護保険施設等から協力医療機関に、少なくとも月1回の頻度で提供すること。

※ 国から新たな通知やQ&Aが発出された場合は、変更となる場合があります。