

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号 |
|--------------------------------|------|--------------------|-----------------------|--|---|--|-----|
| 高齢者支援課 | 1521 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 混合型特定施設の利用定員総数 | 特定利用定員総数及び指定拒否に当たっての取扱いは、具体的にどのようなものか。 | 原にある園域において、 ①混合型特定施設の利用定員総数が700人であり、 ②混合型特定施設となっている有料老人ホーム等の総定員が700人であった場合、 ③混合型特定施設の利用定員総数が490人となる。 この場合、必要利用定員総数と指定利用定員総数の差である210人分を70%で除した300人分の定員の有料老人ホーム等について、更に混合型特定施設の指定が可能である。 | 介護施設改革情報vol.53 混合型特定施設の利用定員総数に関するQ&A | 3 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課(共通) | 1519 | 20 特定施設入所者生活介護事業 | 個別機能訓練加算・機能訓練体制加算について | はり師、きゆう師を専任訓練指導員とする際に求められる要件となる、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する職業時間、1日数や業務内容に規定はあるのか。 | 要件にある以上の内容については細かく規定はないが、当然ながら、当該はり師、きゆう師は機能訓練指導員として専門に行き業務の遂行、内容を確保でき、十分な経験を有し、当該施設の管理者が判断できることは必要となる。 | 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.16)「平成30年2月23日」の送付について | 32 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課(共通) | 1520 | 20 特定施設入所者生活介護事業 | 個別機能訓練加算・機能訓練体制加算について | はり師、きゆう師を専任訓練指導員として雇う際に、単独に、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有することをどのように確認するのか。 | 例えば、当該はり師、きゆう師が機能訓練指導員に就任した事業所の管理者が書面でそれを証明していることを確認すれば、確認として十分である。 | 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 | 33 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課、高齢者支援課(共通) | 6 | 01 全サービス共通 | 人員配置基準における面立支援 | 人員配置基準や報酬算定において(常勤)での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等取得した場合に、同等の賃金を有する職数の非・常勤職員を常勤換算することによって、人員配置基準を満たすことを認めるか、 「同等の賃金を有する」というように判断するのか。 | 「介護現場において、在事と育児や介護との面立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。 ＜育児・介護休業法による専任の短時間勤務制度を利用する場合＞ 短時間勤務制度や、専任雇用機委等法による女性健康増進措置として、短時間勤務制度を利用する場合、30時間以上、30時間以下、常勤換算上も1と扱う。 ※平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月11日)同2は削除する。 ＜職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や女性健康増進措置として、短時間勤務制度を利用する場合、30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱う。＞ 「同等の賃金を有する」というように判断する場合は、産前産後休業や育児・介護休業、専任休業に準ずる休業、女性健康増進措置としての休業を有する場合は、同等の賃金を有する職数を有する非・常勤職員を常勤換算することによって、人員配置基準を満たすことを認める。 なお、「同等の賃金を有する」とは、当該休業を取得した職員の配属により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた賃金を満たすことである。 | 3.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.941「令和3年度介護報酬改定」に関するQ&A(vol.1)「令和3年3月19日」の送付について | 1 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課、高齢者支援課(共通) | 7 | 01 全サービス共通 | 認知症介護基礎研修の義務づけについて | 要介護及び福祉系専任で認知症に係る科目を受講したが介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることは可能か。 | 要介護及び福祉系専任及び修習科目(要介護)により、事業所及び自治体で認知症介護基礎研修を受講している者が、この対象外として対象とすることは、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えない。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952「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 | 3 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課、高齢者支援課(共通) | 8 | 01 全サービス共通 | 認知症介護基礎研修の義務づけについて | 認知症介護基礎研修の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。 | 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダークラス研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えない。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952「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 | 4 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課、高齢者支援課(共通) | 9 | 01 全サービス共通 | 認知症介護基礎研修の義務づけについて | 認知症サポートナーワーク等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。 | 認知症サポートナーワーク等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するための研修であるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を中心とした研修を実施する上での、基礎的な知識、技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポートナーワーク等養成講座修了者は、義務づけの対象外とはならない。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952「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 | 5 |
| 認知症施策・地域介護推進課、老人保健課、高齢者支援課(共通) | 10 | 01 全サービス共通 | 認知症介護基礎研修の義務づけについて | 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務づけの対象となるのか。 | 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務づけの対象外である。一方で、義務づけの運用を阻害しないよう、認知症介護に携わる従業者の員数を正確に把握することが必要である。従業者以外の者や、直接介護に携わらない者であっても、当該研修を受講することを妨げるものではなく、各施設において積極的に判断いただきたい。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol.952「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 | 6 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号 |
|-------------------------------------|------|---------------------|------------------------------|--|--|--|------|
| 老人保健課、高齢者支援課、認知症施策・対策、介護推進課 (共通) | 1528 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否 | サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を要するよう求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護) | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を営むことが決定されることは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合は、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられる。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当に該当するものとは考えられない。 | 13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A | IIの1 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 特定施設入居者生活介護の利 用料の徴収 | 特定施設入居者生活介護において介護保険利用料の他に別途費用を徴収できるものは具体的にどのようなものがあるか。 | 「特定施設入居者生活介護」事業が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用については、(平成17年30日付付企老第92号厚生省老人保健課社局企画課長通知(以下「老企第92号通知」という。))において、保険給付対象外の介護サービス費用として受領できるのは、人員配置が手厚い場合のサービス利用料及び個別な選択による介護サービス利用料に限ることとしたところであるが、そもそも介護サービス以外の費用については料金を受領することは可能である。 | 13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A | |
| 高齢者支援課 | 1529 | 3 運営 | 特定施設入居者生活介護の利 用料の徴収 | (混合型特定施設)推定利用定員数を70%以下で定めることとしているのはなぜか。 | 70%という数値は、混合型特定施設は開設直後要介護者の割合が小さくても、いずれはこの程度の割合になることを踏まえて設定したものであるが、各都道府県がその下の混合型特定施設の実績を踏まえ、70%以下の値を設定することも可能な仕組みとしたものである。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | 1 |
| | | 3 運営 | 推定利用定員 | (混合型特定施設)推定利用定員数を定める際、地域の要介護率は、地域の実情に応じて、特定施設入居者生活介護の推定を受ける、有料老人ホーム及び高齢者専用賃貸住宅などの施設種別に設定することは可能か。 | 特定施設入居者生活介護に該当する全ての施設種別に共通のものとして、一つの係数を定めることとする。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | |
| 高齢者支援課 | 1530 | 3 運営 | 必要利用定員 | 必要利用定員総数を定める際に、混合型特定施設七介護専用型特定施設それぞれ定めることとなるのか。 | 介護専用型特定施設(混合型特定施設)と介護専用型特定施設を明確に区分し、それぞれ、それぞれの必要利用定員総数を記載する必要がある。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | 3 |
| | | 3 運営 | 推定利用定員 | (混合型特定施設)特定施設入居者生活介護の推定を受けない有料老人ホーム等の定員数は、必要利用定員総数と比較する推定利用定員総数の算定に当たって、考慮する必要があるのか。 | 特定施設入居者生活介護の推定を受けない有料老人ホーム等の定員は、推定利用定員総数の算定に当たって考慮する必要はない。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | |
| 高齢者支援課 | 1531 | 3 運営 | 推定利用定員 | 推定を受けた混合型特定施設の要介護者数が、推定利用定員を超えた場合、超えた場合、超えた分の要介護者には特定施設入居者生活介護によるサービス提供を行わないことになるのか。 | 推定利用定員は、事業費を拒否する際の基礎となるが、当該施設において、特定施設入居者生活介護の保険給付を受ける者の上限を決定するものではない。したがって、実際の要介護者数が、推定利用定員を超える場合であっても、要介護者の全員が特定施設入居者生活介護のサービスを受けることが可能である。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | 5 |
| | | 3 運営 | 必要利用定員 | 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A介護制度改革vol.107オンラインコンファレンスの議決事項として、必要利用定員総数の算定に当たって、考慮する必要があるのか。 | 混合型特定施設は、一つの有料老人ホームであれば、有料老人ホームの全体を介護施設として活用し、生活支援サービスを提供し、必要利用定員を超える仕組みに基づき特定施設に受け入れる等の要介護者の割合は変動するが、今般導入する仕組みに基づき特定施設に受け入れる等の要介護者の割合は変動しないものである。したがって、推定利用定員という考え方を採用しているものである。つまり、必要があるため「推定利用定員」という考え方を採用しているものである。したがって、推定利用定員を定めるための係数は、当該施設における要介護者の数を推定したために用いるものであるため、当該施設における要介護者以外の有料老人ホームとしての入居定員(＝特定施設入居者生活介護の推定を受ける有料老人ホームの入居定員)を算出するためには、割り戻す必要がある。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | |
| 高齢者支援課 | 1532 | 3 運営 | 推定利用定員 | 推定を受けた混合型特定施設の要介護者数が、推定利用定員を超えた場合、超えた場合、超えた分の要介護者には特定施設入居者生活介護によるサービス提供を行わないことになるのか。 | 推定利用定員は、事業費を拒否する際の基礎となるが、当該施設において、特定施設入居者生活介護の保険給付を受ける者の上限を決定するものではない。したがって、実際の要介護者数が、推定利用定員を超える場合であっても、要介護者の全員が特定施設入居者生活介護のサービスを受けることが可能である。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | 6 |
| | | 3 運営 | 必要利用定員 | 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A介護制度改革vol.107オンラインコンファレンスの議決事項として、必要利用定員総数の算定に当たって、考慮する必要があるのか。 | 混合型特定施設は、一つの有料老人ホームであれば、有料老人ホームの全体を介護施設として活用し、生活支援サービスを提供し、必要利用定員を超える仕組みに基づき特定施設に受け入れる等の要介護者の割合は変動するが、今般導入する仕組みに基づき特定施設に受け入れる等の要介護者の割合は変動しないものである。したがって、推定利用定員という考え方を採用しているものである。つまり、必要があるため「推定利用定員」という考え方を採用しているものである。したがって、推定利用定員を定めるための係数は、当該施設における要介護者の数を推定したために用いるものであるため、当該施設における要介護者以外の有料老人ホームとしての入居定員(＝特定施設入居者生活介護の推定を受ける有料老人ホームの入居定員)を算出するためには、割り戻す必要がある。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | |
| 高齢者支援課 | 1533 | 3 運営 | 推定利用定員 | 推定を受けた混合型特定施設の要介護者数が、推定利用定員を超えた場合、超えた場合、超えた分の要介護者には特定施設入居者生活介護によるサービス提供を行わないことになるのか。 | 推定利用定員は、事業費を拒否する際の基礎となるが、当該施設において、特定施設入居者生活介護の保険給付を受ける者の上限を決定するものではない。したがって、実際の要介護者数が、推定利用定員を超える場合であっても、要介護者の全員が特定施設入居者生活介護のサービスを受けることが可能である。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | 9 |
| | | 3 運営 | 必要利用定員 | 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A介護制度改革vol.107オンラインコンファレンスの議決事項として、必要利用定員総数の算定に当たって、考慮する必要があるのか。 | 混合型特定施設は、一つの有料老人ホームであれば、有料老人ホームの全体を介護施設として活用し、生活支援サービスを提供し、必要利用定員を超える仕組みに基づき特定施設に受け入れる等の要介護者の割合は変動するが、今般導入する仕組みに基づき特定施設に受け入れる等の要介護者の割合は変動しないものである。したがって、推定利用定員という考え方を採用しているものである。つまり、必要があるため「推定利用定員」という考え方を採用しているものである。したがって、推定利用定員を定めるための係数は、当該施設における要介護者の数を推定したために用いるものであるため、当該施設における要介護者以外の有料老人ホームとしての入居定員(＝特定施設入居者生活介護の推定を受ける有料老人ホームの入居定員)を算出するためには、割り戻す必要がある。 | 18.2.20 介護制度改革information vol.63 混合型特定施設に関する Q&A | |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号等 |
|---------------------------|------|------------------|------------------|------------------|------------------|---|---|---|--------|
| | | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | | | | | | |
| 高齢者支援課 | 1544 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 有料老人ホームの体検入所 | 有料老人ホームの体検入所 | 体検入所は介護報酬の対象として良いか。 | 体検入所は介護報酬の対象とはならない。 | 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2 | I (3)1 |
| 認知症施策・地域介護推進課、高齢者支援課 (共通) | 1545 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 個別機能訓練加算 | 個別機能訓練加算 | 個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたか。 | 当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを要していた体制加算を機能訓練指導員の配置を立って機能訓練を行うことを要するものとされたものであり、介護サービスにおいては専業主(介護専門)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとして、多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価することとが想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画された。 | 18.4.21 介護保険制度改革・Information vol.96 平成18年4月改定関係Q &A(vol.3) | 15 |
| 高齢者支援課 | 1540 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 算定の対象となるか否かについて、前3月の入居者の割合により毎月算定するか。 | 各施設において前3月の入居者の割合が算定の要件に該当するか否かを毎月判断することとなる。その算定の根拠資料は、各施設に保管し、指導監査時等に確認することとなる。 | 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 | 105 |
| 高齢者支援課 | 1541 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 入居者の割合が、前3月の各末日のうち、80%を満たさない月があったか、前3月の各末日の平均値により80%以上であることにより基準を満たしている場合には、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することは可能か。また、この平均値はどのように算出するのか。 | 可能である。同一の基準により連続して3か月の間、各月の末日の数値の平均値が満たしている場合に算定できる。 平均値は、算定月前3か月の割合の数値を合計し、3で除して得た数を算出し、その値が基準に適合しているかどうかを判断する。 (参考：5月に短期利用特定施設入居者算を算定できる場合の例) 2月 3月 4月 3か月の平均値 入居者の割合 82% 75% 83% 80% | 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 | 106 |
| 高齢者支援課 | 1542 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 入居者の割合については、重症3月をそれぞれその末日における割合の平均を用いるとされているが、月末時点で入院中又は泊中の入所者については、どのように計算するのか。 | 入院・外泊が長期に渡り、その月において1日も当該施設を利用していないような場合は、その期間を含めず算出される。 入院・外泊が短期に渡り、その月において1日も当該施設を利用しているような場合は、その期間を含めず算出される。 | 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 | 107 |
| 高齢者支援課 | 1543 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 短期利用特定施設入居者生活介護費 | 通常基準額に係るQ&Aについて(平成17年2月20日事務連絡)において、特定施設入居者生活介護の利用者について、施設後付対象外の介護サービス費用として算入できるものの示立として、「健康管理費(定期健康診断費用は除く)」とされているが、定期健康診断費用は特定施設入居者生活介護に含まれるという趣旨か。 | 期間内に短期利用特定施設入居者生活介護の利用実績がある場合は、その期間を含めず算出される。 | 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 | 108 |
| 高齢者支援課 | 1546 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 共通事項 | 共通事項 | 通常基準額に係るQ&Aについて(平成17年2月20日事務連絡)において、特定施設入居者生活介護の利用者について、施設後付対象外の介護サービス費用として算入できるものの示立として、「健康管理費(定期健康診断費用は除く)」とされているが、定期健康診断費用は特定施設入居者生活介護に含まれるという趣旨か。 | 健康管理費から定期健康診断費用を除くことについては、健康診断が、特定施設入居者生活介護の利用者生活介護サービス(①入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活介護)に関する施設及び助産その他の特定施設に入所している要介護者に必要な日常生活上の世話、②薬の調剤、③廃棄物の処理)として算入されるものではなく、外部の医療機関等によって算入されるものであるため、その費用は当該医療機関等に対して支払われるべきものであることによる。 なお、当該事務連絡における「健康管理費」の説明は、趣旨を明確化するため、以下のとおり修正する。 | 24.4.1 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 | 107 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | QA発出時期、文書番号等 | 問番号 |
|--------|------|----------------------|---------------------|--------------|---|--|---|--------------|-----|
| | | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | | | | | | |
| 高齢者支援課 | 1547 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 共通事項 | 同一建物の特設施設と、又は同一敷地の特設施設、一方を介護専用型特設施設(混型特設施設)とすることは可能か。 | 特定施設入居者生活介護の指定は、特定施設内に行われるものであり、有料老人ホームであれば、別個の有料老人ホームとして届出がなされているものについて、それぞれ別の特設施設としての指定を行うことになる。老人福祉法の規定に基づいて行われるものであっても、有料老人ホームの届出については、その届出内容をもって、一の有料老人ホームとして取り扱うこととなる。ただし、有料老人ホームの入居契約において、要介護状態になれば、別の施設に転居することを想定するものであったり、スタッフが客観的にみて明確に区別することができないものがあったりするなど、設置者が別個の有料老人ホームであることと明しているものであっても、一体的に運営されていると判断されるものは、設置者と協議の上、一の有料老人ホームの範囲を適切に定められた届出を行うよう求めることが適当である。 【平成18年4月改定関係Q&A(Vol.2)【平成18年3月27日事務連絡】の38の修正】 | 274.1 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 | 108 | |
| 高齢者支援課 | 1548 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 共通事項 | 短期利用の3年経過要件については、平成27年度改定により、特設施設ごとではなく、事業者ごとで判断されることとなったが、2019年4月時点において、同一法人がA事業所とB事業所を運営している場合に、以下のそれぞれケースについて、要件を満たしているかどうかを明らかにされた。 ① A事業所において2012年4月から2014年4月まで運営を行っている(1年間)場合 ② A事業所において2013年4月から2014年4月まで運営を行っている(1年間)場合 ③ A事業所において2012年4月から2014年4月まで運営を行っている(2年間)場合 ④ B事業所において2014年4月から2014年4月まで運営を行っている(1年間)場合 | ①については、A事業所において3年の経験を有しているため、要件を満たす。 ②については、A事業所とB事業所の経験を有する期間が重複しているため、法人としては2年の経験しか有していないため、要件を満たさない。 ③については、法人として3年の経験を有しているため、要件を満たす。 | 274.1 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 | 109 | |
| 高齢者支援課 | 1549 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 外部サービス利用型 | 受託介護予防サービス事業として、第1号訪問事業・第1号通所事業の事業者が委託し、行う場合、当該事業者と特設施設の個別契約によってサービス提供を行うものであることとから、所在地の市町村以外の市町村で指定を受けている事業者と契約することは可能か。 | 真意のとおりである。 | 274.1 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 | 110 | |
| 高齢者支援課 | 1550 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 外部サービス利用型 | 外部サービス利用型における委託介護予防サービスについては、その費用が告示において定められているが、それよりも低い金額で第1号通所事業を実施している事業者の場合、当該金額で、委託介護予防サービスを行うこととして良いか。 | 真意のとおりである。 | 274.1 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 | 111 | |
| 高齢者支援課 | 1551 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 外部サービス利用型 | 外部サービス利用型特設施設入居者生活介護の事業者として指定を受けている、介護者一人一人が、平成27年4月以降、要介護者の増加に伴い、一般型に転換する機会、以下のいずれの手続きによるべきか。 ・新規指定(外部サービス利用型の指定は廃止) ・指定の変更 | 介護保険法(平成9年法律第123号)第15条の規定に基づく変更の届出が必要となる。この場合、向後の規定に基づき、介護サービス利用型(平成17年度厚生省令第36号)第13条第1項(第10項)に掲げる事項に該当する内容を適宜記載し、変更届の提出を求めること。 | 274.1 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 | 112 | |
| 高齢者支援課 | 1552 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 外部サービス利用型 | 訪問介護等の居宅サービス等については、いつかやめる同一建物減算(1割減算)の規定があるが、外部サービス利用型特設施設入居者生活介護を併せて提供する場合も対象となるか。 | 外部サービス利用型特設施設入居者生活介護において提供される委託介護サービスは、同一建物減算の規定は適用されない。 | 274.1 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 | 113 | |
| 高齢者支援課 | 1553 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | サービス提供体制強化加算 | 特定施設入居者生活介護の事業者においては、人員配置が原則として介護サービス利用料を算定する事業者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を算定した場合でも、引き続き給付料を徴収することは可能か。 | 人員配置が原則として介護サービス利用料(上乗せ介護サービス費用)については、介護職員・看護職員のみが算定の基礎を上げている部分については、利用者に対して、別途の費用負担を求めることとしているものである。一方で、サービス提供体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を支援するものであるため、国庫は算定の趣旨によるものである。従って、上乗せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。 | 274.1 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 | 114 | |
| 高齢者支援課 | 1554 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | 4 報酬 | 認知症専門ケア加算 | 特定施設入居者生活介護の認知症専門ケア加算の算定要件は、入居者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合が1/2以上であることが求められているが、他のサービスと同様、届出日の属する月の前3月の各月末時点の利用者数の平均で算定するということが良いのか。 | 真意のとおりである。 | 274.1 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 | 115 | |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | QA発出時期、文書番号等 | 問番号 |
|----------------------------|------|---|---------------------|------------|--|--|--|--------------|-----|
| | | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | | | | | | |
| 高齢者支援課 | 1555 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 看取り介護加算 | 加算の算定要件として、医師の関与が求められているが、特定施設の職員として医師を配置しなければならないという点か。 | 加算の算定要件として、医師の関与が求められているが、特定施設の職員として医師を配置しなければならないという点か。 | 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 | 116 | |
| 高齢者支援課 | 1556 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 看取り介護加算 | 看取り介護加算の算定要件となっている「看取り」に関する指針については、入居の際に、利用者や家族に対して指針の内容を説明して同意を得ることとされているが、入居時点ですべて自立・要支援の方であっても同様の取り扱いとなるのか。 | 混合型特定施設にあっては、入居者が要介護状態に至り、実際に特定施設入居者生活介護の利用を開始する際に説明・同意の手続きを行うことと支ええない。なお、自立・要支援に対する「看取り」に関する指針の説明を、入居の際に行うことを妨げるものではない。 | 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 | 117 | |
| 高齢者支援課 | 1557 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 看取り介護加算 | 看取り介護加算の算定要件となっている「看取り」に関する指針については、入居の際に、利用者や家族に対して指針の内容を説明して同意を得ることとされているが、指針の策定以前から既に入居している利用者の場合は、どのように取り扱えば良いのか。 | 特定施設において「看取り」に関する指針を作成した際に、速やかに説明を行っている場合には、入居の際に説明を行ったものとみなして差し支えない。 | 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 | 118 | |
| 高齢者支援課 | 1558 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 看取り介護加算 | 看取りに関する指針の内容について異議を申し立てた場合には、既存の利用者等に対して、改めて説明を行い、同意を得る必要があるか。 | 介護福祉施設サービスの場合と同様、「看取り」に関する指針により、「当該施設等に説明を行い、同意を得る必要がある。なお、それ以外の場合についても、利用者等への周知を行うことが適切である。 | 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 | 119 | |
| 高齢者支援課 | 1559 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 4 報酬 | 医療機関連携加算 | 医療機関連携加算が算定できない期間の取扱いに関して、「前30日以内における特定施設入居者生活介護を算定した日から14日未満」としているもの名、「前30日以内における特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日」が14日未満としたのは、介護給付の算定期間と予防給付の算定期間を合算して合理的に判断してよいということか。 | 貴見のとおりである。 | 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 | 120 | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 109 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問看護事業、1 管理指導事業、21 補 用員給与事業、22 特定 特定福祉用具販売事業、23 居 宅介護支援事業(除く) | 4 報酬 | 介護職員処遇改善加算 | キャリアパス要件Ⅰと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違いは何か。 | キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めるとまでは求めていないものである。一方、新設する介護職員処遇改善加算(以下「新加算(1)」という。)の取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経歴、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。 (注:区分は現行と同様) | 事務連絡 平成29年度介護報酬改定に関するQ&A (平成29年3月16日)の送付について | | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 110 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問看護事業、1 管理指導事業、21 補 用員給与事業、22 特定 特定福祉用具販売事業、23 居 宅介護支援事業(除く) | 4 報酬 | 介護職員処遇改善加算 | 昇給の仕組みとして、それぞれ(1)経歴(2)資格(3)評価のいずれかにより昇給の仕組みを設けることという記載があるが、これらを組み合わせて昇給の要件を定めてよいのか。 | お答えのとおりである。 | 事務連絡 平成29年度介護報酬改定に関するQ&A (平成29年3月16日)の送付について | | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 111 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問看護事業、1 管理指導事業、21 補 用員給与事業、22 特定 特定福祉用具販売事業、23 居 宅介護支援事業(除く) | 4 報酬 | 介護職員処遇改善加算 | 昇給の方式については、手当や賞与によるものでも良いのか。 | 昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。 | 事務連絡 平成29年度介護報酬改定に関するQ&A (平成29年3月16日)の送付について | | |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号 |
|----------------------------|-----|------------------|---------------|--|--|--|-----|
| 老人保健課、認知症施策・地域介護推進課、高齢者支援課 | 128 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 経験・技能のある介護職員について、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方については、事業所の数で設定できるとされているが、どのように考えるのか。 | 勤続10年の考え方にについては、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する。 勤続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技術や知識システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技術等を勘案して対象とする。 など、各事業所の数により柔軟に設定可能である。 | 31.4.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 4 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 4.報酬 | 経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいらないこととする。介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有する者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保することは必要か。 | 経験・技能のある介護職員については、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の数で設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その回数、公定1000円程度(2000円程度)を投じ、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら、介護職員の内なる処遇改善を行うという介護職員等特定処遇改善加算の趣旨を踏まえ、事業所内で相対的に経験・技能の高い介護職員を経験・技能のある介護職員]のグループとして設定し、その中で月額8万円の賃金改善となる者を設定することとする。 ただし、介護福祉士の資格を有する者がいない場合や、比較的新たに開設した事業所等で、研修・実務経験の業績等に一定期間を要するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合などは、この限りでない。なお、このように経験・技能のある介護職員]のグループを設定しない理由についても、処遇改善計画書及び実績報告書に具体的に記述する必要がある。 このように経験・技能があれば「経験・技能のある介護職員]のグループに該当するかにについては、劣位でよく話し合いの上、事業所にどこに判断することが重要である。 | 31.4.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 5 |
| 老人保健課、認知症施策・地域介護推進課、高齢者支援課 | 130 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 月額8万円の処遇改善を計算するに当たり、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。 | 月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分を判断することとなるため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。 | 31.4.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 6 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 4.報酬 | 処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断することにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。 | 経験・技能のある介護職員のうち設定している「月額8万円の処遇改善」又は「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上」の処遇改善となる者に関する「月額8万円の処遇改善」については、手当等を含めて判断することとなる。なお、「月額賃金440万円」については、法定福利費等の増加分も含めて判断し、処遇改善後の賃金を440万円については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断する。 | 31.4.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 7 |
| 老人保健課、認知症施策・地域介護推進課、高齢者支援課 | 133 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | その他の職種の440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。 | その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含まない。 | 31.4.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 9 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 4.報酬 | その他の職種の440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。 | その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含まない。 | 31.4.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 9 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号等 | |
|----------------------------|-----|-----------------|---------------|---|---|--|---|---|
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 139 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算について、法人単位の申請が可能とされているが、法人単位の取扱いが認められる範囲はどこまでか。 | 法人単位の取扱いについては、 ・法人単位の取扱いに関する文書又は処遇改善後の賃金が従職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保 ・総務、経理、その他他の職種の設定が可能である。 また、法人単位の月額8万円の処遇改善に関する規定、確保を行う場合、法人で一人設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。 なお、申請区分が(Ⅰ)、(Ⅱ)と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の非対象サービス事業所、介護関係制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。 | 314.12 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol1)」平成31年4月12日」の送付について | 15 | |
| | | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の最上位の区分を算定していることとする条件、以下同じ。)について、年度途中で、略称吸引を必要とする利用者の割合に関する要件を満たさないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況が、特定加算(介護職員等特定処遇改善加算)について、3か月間を超えて継続した場合に、変更の届出を行うこととは、特定加算(介護職員等特定処遇改善加算)を算定できない状況か。 | 特定加算(Ⅰ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があること、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うことにより、入居継続支援加算を必要とする利用者の割合については、直ちに変更することを目指すのではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続した場合に、変更の届出を行うこととする。このよう な変更の届出を行った場合、4か月より加算の算定できなくなるため、各事業所の状況に応じて、適切な届出、請求を行うよう努められたい。 | 5.723 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol2)」令和元年7月23日」の送付について | 1 |
| | | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 間1のような特定加算の区分の変更の届出に関する3か月間の経過措置については、訪問介護における特定事業所加算も同様の特例が認められるのか。 | ・入居継続支援加算及び日常生活支援加算等については、略称吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を用いて算定することにより算定できない状況となった場合に、3か月間の経過措置を適用する。一方で、訪問介護については、特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定により介護福祉士の配置等要件を満たすことができていることとして、このため、略称吸引を必要とする利用者の割合に関する要件を満たす特定事業所加算(Ⅰ)を算定することが可能となつたとしても、特定事業所加算(Ⅱ)を算定しない。なお、特定事業所加算(Ⅱ)を算定できない場合は、特定加算(Ⅰ)を算定することとなるため、変更の届出が必要である。 | 5.723 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol2)」令和元年7月23日」の送付について | 2 |
| | | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 特定加算(Ⅰ)について、計画開始時点において、介護福祉士の配置等要件を満たしていれば算定できないのか。 | 原則、計画開始時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たしていることが必要である。一方で、計画開始時点では算定していないものの、特定加算(Ⅰ)の算定に向け、介護福祉士の配置等要件を満たすための準備を進め、特定加算(Ⅰ)を算定することが可能である。特定事業所加算(Ⅰ)については、原則、計画開始時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たすことが可能である。 | 5.723 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol2)」令和元年7月23日」の送付について | 3 |
| | | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護員相当サービスについては、特定事業所加算がないところ、特定加算(Ⅰ)を算定するにはどうすれば良いか。 | 「知事支援事業実施要綱(一部改正、平成31年4月26日付委第092第5号)」において、「対象事業が、併設訪問介護事業所」に該当し、当該要綱に基づいて対応された。 | 5.723 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol2)」令和元年7月23日」の送付について | 4 |
| | | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 事業所において、介護予防・日常生活支援総合事業の互換性の向上の取組を行っている事業所として取り扱って良いか。また、現行加算のキャリアアップ要件を満たすこととなるのか。 | 介護予防・日常生活支援総合事業のキャリアアップ要件については、現在、一般社団法人シルバーサービス推進協議会が介護事業所や施設等に勤務する介護職員の基礎的職業能力を把握、改善する取組が主として進められている。そのため、この取組を行っている場合、現行加算のキャリアアップ要件(Ⅰ)を算定し、また、基礎的職業能力の「質」の向上の項目の一つである「研修の受講やキャリアアップ制度と人事考課との連動」の取組を行っているものとして取り扱う。 | 5.723 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol2)」令和元年7月23日」の送付について | 5 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 145 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 異なる化要件、特定加算に基づいて報酬についてホームヘルプへの報酬額に上り公表することとなるか。また、算定額が2020年度に通知され、2020年度に算定額と異なることとなるか。2019年度においては特定加算に基づいて報酬公表する必要はないのか。 | 当該要件については、特定加算を必要とする処遇改善加算の算定状況や、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を希望しているため、2019年度においては要件としては求めず、2020年度からの要件としている。 | 5.723 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol2)」令和元年7月23日」の送付について | 6 | |
| | | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算 | | | |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | 平成31年2月5日以前 Q&A以前 | 平成31年2月5日 Q&A以降 | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号等 |
|----------------------------|-----|---|---|------|----------------------------------|---|---|--|------|
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 146 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 ○取得要件について | 情報公表制度の報告対象外でかつ事業所独自のホームページを有しない場合、見える化要件を満たすことができず、特定加算を算定できないのか。 | 「見える化」要件を満たすには、特定加算に基づき取組むこと、ホームページへの掲載等により公表していることを求めていることと原則来ているが、この点については、介護サービスの情報公表制度を活用可能な形で公表することが必要である。具体的には、介護サービスの提供状況は、外部の者が閲覧可能な形で公表することが必要である。その方法としては、ホームページの活用に限らず、事業所・施設内の建物内の人口付近など外部の者が閲覧可能な場所への掲示等の方法により公表することも可能である。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 7 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 147 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 特定加算(Ⅱ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置要件を満たす必要がないが、この場合であっても、経験・技能のある介護職員をグループを算定する必要があるのか。 | 介護福祉士の配置要件は特定加算(Ⅰ)の算定要件である一方で、経験・技能のある介護職員のグループの算定等は事業所内における配分ルールと特定しているものである。このため、特定加算(Ⅰ)を算定する場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループの算定に際し、事業所の事情に鑑み経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいない場合の取扱いについては、2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問6を参照されたい。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 8 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 148 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 ○配分対象と配分ルールについて | 2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)「平成31年4月12日」問6に「月額8万円の処遇改善を計算するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分と分けて判断すること外必要とされているが、「後継者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断すること外必要とされているが、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。 | 経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金(年収440万円以上)となる者(以下このQ&Aにおいて「月額8万円の改善又は年収440万円の改善」として記載)を算定すること外必要とされていることと、この年収440万円を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することが可能である。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 9 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 149 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 ○配分対象と配分ルールについて | 経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を算定すること外必要とされているが、「現行の賃金が月額440万円以上の者がいる場合には、その限りでない」とは、具体的にどのような趣旨か。 | 今回の特定加算については、公費1000億円(事業費2000億円程度)を以てリターンとして介護職員に還元して他産業と遜色ない賃金水準(=440万円)を目指し、介護職員の更なる処遇改善を行うことである。特定加算による改善を行わずとも、経験・技能のある介護職員のグループ内に、既に賃金改善による改善が行われている場合には、当該者が特定加算による賃金改善の対象となるかに関わらず、新たに月額8万円の改善又は年収440万円となる者を算定しなくても、特定加算の算定が可能である。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 10 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 152 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 ○配分対象と配分ルールについて | 本邦の人事、事業額等に即く等しい職員に就任していない職員について、「その他の職種」に区分し、特定加算による処遇改善の対象とすることは可能か。 | 特定加算の算定対象サービス事業所における業務を行っている場合とは、その他の職種に含めることができる。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 13 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 154 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 特定加算により得られた加算額を配分ルール(グループ)間の平均賃金改善額(2,105)を満たし配分した上で、更に事業所の持ち出しで改善することは可能か。 | 各事業所において、特定加算による処遇改善を行い、事業所の持ち出しで処遇改善を行うことは可能である。この場合においては、特定加算による賃金改善分について配分ルールを算出していることと、賃金改善分を算出する際に、事業所が特定加算による賃金改善額を算出していることとを併せて考慮することにより、特定加算による賃金改善額を算出することにより、事業所の持ち出しにより更に賃金改善を行った旨を付記すること(改善金額の記載は必須ではない)。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 15 |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 155 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15.居宅介護支援事業、21.福祉用具貸与事業、22.特定福祉用具販売事業、23居宅介護支援事業を除く | 4.報酬 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 看護と介護の仕事を0.5ずつ勘別している職員がいる場合に、「経験・技能のある介護職員」として他の職種に区分しよければならないのか。 | 勤務時間の全てで看護業務を行っている場合は、介護職員として、経験・技能のある介護職員(他の職種)と区分することは可能である。業務職員のどのグループに区分するものかは、賃金改善を行わずには、労働条件等を勘案し、事業所内でよく話し合い、対応されたい。 | 「2019年度介護報酬改定」に関するQ&A(Vol.2)「令和元年7月23日」の送付について | 16 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | Q&A発行時期、文書番号等 | |
|----------------------------|-----|---------------------|--|--|---|--|---|----|
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 172 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算 | 介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算 | 介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算に関する資料の例として、介護福祉士急録証があるが、この資格要件については特定処遇改善加算を算定する場合のみチェックするという認識で良いか。 | お見込みのとおり。 | 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 別添付表「介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算」における(7)の「平均賃金改善額」の「前年度の一月当り」の算出方法が、職員数の変動があった場合など、前月の実績を用いることが適当でないと考えられる事業所においては、過去3ヶ月の平均値や前々月の実績など、他の期間の実績を用いることは可能か。 | お見込みのとおり。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 173 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 令和2年度からの介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算については、「介護職員処遇改善加算及び特定処遇改善加算に関する届出書」の「前年度の業績報告」について、令和2年度の業績報告については、「介護職員等特定処遇改善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(老務0412第8号平成31年4月12日付厚生労働省健康局長)に基づき報告することとなる。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | 10 | |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 令和2年度からの介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算については、「介護職員処遇改善加算及び特定処遇改善加算に関する届出書」の「前年度の業績報告」について、令和2年度の業績報告については、「介護職員等特定処遇改善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(老務0412第8号平成31年4月12日付厚生労働省健康局長)に基づき報告することとなる。 | お見込みのとおり。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 174 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 特定処遇改善加算の見える化要件については、2020年度から算定要件とするとされたが、令和2年度の特定処遇改善加算を算定する場合は、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はこの見える化要件についてどのように入題するのか。 | 特定処遇改善加算の見える化要件については、掲載予定の化要件について情報収集システムを活用し満たす予定の事業所については、掲載予定にチェックし、提出いただきたい。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | 11 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 特定処遇改善加算の見える化要件については、2020年度から算定要件とするとされたが、令和2年度の特定処遇改善加算を算定する場合は、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はこの見える化要件についてどのように入題するのか。 | 特定処遇改善加算の見える化要件については、掲載予定の化要件について情報収集システムを活用し満たす予定の事業所については、掲載予定にチェックし、提出いただきたい。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 175 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 共生型サービスを提供している事業所において、特定処遇改善加算を算定する場合、月額9万円以上の改善又は年収440万円となる者の設定は、介護サービスのみのみで設定する必要があるのか。 | 介護報酬の共生型の指定を別添付表に提供し、3か月以上継続した場合に算定可能な改善額が算定されるが、2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の「問2」のとおり、1人以上を設定する必要がある。なお、介護サービスと併設する事業所については、介護サービスと併設する事業所についても同様に扱われる。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | 12 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 共生型サービスを提供している事業所において、特定処遇改善加算を算定する場合、月額9万円以上の改善又は年収440万円となる者の設定は、介護サービスのみのみで設定する必要があるのか。 | 介護報酬の共生型の指定を別添付表に提供し、3か月以上継続した場合に算定可能な改善額が算定されるが、2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の「問2」のとおり、1人以上を設定する必要がある。なお、介護サービスと併設する事業所については、介護サービスと併設する事業所についても同様に扱われる。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 176 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の「問1」において、介護職員処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | 13 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の「問1」において、介護職員処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |
| 老人保健課、認知症施策、地域介護推進課、高齢者支援課 | 177 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の「問1」において、介護職員処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | 14 |
| | | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 01 全サービス共通 (13)訪問看護事業、1 4.訪問リハビリテーション事業、15 居宅介護支援事業、21 福祉用具貸与事業、22 特定福祉用具販売事業、23 居宅介護支援事業を除く | 2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の「問1」において、介護職員処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合、特定処遇改善加算の算定区分が変更となるのはいつからか。 | 2.3.30 事務連絡 「2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)」令和2年3月30日」の送付について | |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | サービス種別 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号 |
|--------|------|------------------|---|------------------|---------------------|---|---|---|-----|-----|
| 高齢者支援課 | 1564 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(1)・(ロ)について | LIFEを用いたBartel Indexの算出は、合計値でよいのか。 | 令和3年度にADL維持等加算を算定する場合には、LIFEを用いて算出するBartel Indexは合計値でよいが、令和4年度以降にADL維持等加算を算定することを目的として、Bartel Indexを算出する場合は、項目ごとの値を算出する必要がある。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol1952 「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 | 34 | |
| 高齢者支援課 | 1565 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(1)・(ロ)について | 事業所又は施設において、評価対象利用期間が6月を超えるとは、どのような意味か。 | サービスの利用に当たり、6月以上のサービス提供に係る計画を算定し、支障を伴っていない場合において、計画期間の途中で当該サービスがなくなったとしても、当該月を除いて6月以上利用している場合は評価対象に含まれる。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol1952 「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 | 35 | |
| 高齢者支援課 | 1566 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(1)・(ロ)について | これまでADL維持等加算を算定していなかった事業所又は施設が、令和3年度又は令和4年度に新たに算定をしようとする場合の届出は、どのように行うのか。 | 令和3年度に加入の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前月までに、介護給付算定に係る体制等決定一覧表の「ADL維持等加算」申請書の提出を行うこと。また、LIFE上でADL維持等加算の算定を確認し、加算の請求届出を行うこと。 令和4年度以降に加入の算定を開始しようとする場合は、算定を開始しようとする月の前年同月に、「介護給付算定に係る体制等決定一覧表」の「ADL維持等加算」申請書の提出を行うこと。また、「2あり」と届出を行う必要がある。加えて、加算の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFE上でADL維持等加算の算定を確認し、加算の請求届出を行うこと。 なお、「ADL維持等加算」申請書の有無について、「2あり」と届出されたが、LIFEでの確認の結果、ADL維持等加算を算定できなかった場合は、今後、ADL維持等加算を算定する意思があれば、「ADL維持等加算」申請書の有無について、届出を「1なし」に変更すること。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol1952 「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 | 36 | |
| 高齢者支援課 | 1567 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(1)・(ロ)について | これまで、初めてADL維持等加算を算定しようとする事業所は、前年度に「ADL維持等加算」申請書の有無「1」の届出を指定権者に届け出たが、これに必要はあるのか。 | 令和3年度については、算定を開始しようとする月の前月までに届出を行うこと。令和4年度以降に加入の算定を開始しようとする場合は、当該算定を開始しようとする月の前年同月に届出を行うこと。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol1952 「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 | 37 | |
| 高齢者支援課 | 1568 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(1)・(ロ)について | これまでADL維持等加算の算定事業所は、国保連合会からの審査結果を踏まえて決定されていたが、このフローはどのようになるのか。 | 各事業所がLIFEを用いてADL維持等加算を算定したかどうかを確認するため、従来より国保連合会からの審査結果は送付されない。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol1952 「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 | 38 | |
| 高齢者支援課 | 1569 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(1)・(ロ)について | これまでの評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目の直で評価していたが、今回の改正で評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目となったのは、後の月が1月ずれたということか。 | 算定のあり。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険最新情報vol1952 「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 | 39 | |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号等 |
|--------|------|--------------------|---|------|------------------------------------|--|---|---|------|
| 高齢者支援課 | 1570 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)について | 令和2年度のADL値を通過して入居する際に、過半数のADL値については評価面者がリハビリ担当者や介護職であり、一定の評価を受けていないか問題ないか。 | 令和2年度のADL値について、適切に評価されていると事業所又は施設が考えるものとする。令和3年度以降のADL値は、一定の評価を受けた者が測定することとなる。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 40 |
| 高齢者支援課 | 1571 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)について | 同一施設内で予防サービスも持っている。要支援から要介護になった方の評価期間はどうなるのか。 | 要支援から要介護になった方については、要介護になった初月が評価対象利用開始月となる。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 41 |
| 高齢者支援課 | 1572 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)について | 指定構内で介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)をどのように記載することで良いか。 | ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定し、かつ必ず事業所又は施設は「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(ADL維持等加算)」を「2」あり、「ADL維持等加算」を「1」なしとする。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 42 |
| 高齢者支援課 | 1573 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老入福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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】 | 4 報酬 | ADL維持等加算(Ⅲ)について | 令和4年度もADL維持等加算(Ⅲ)の算定を予定している事業所は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「ADL維持等加算」の有無が「2」あり、「ADL維持等加算(Ⅲ)」が「2」ありという記載することで良いか。 | 黄見のとおり。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 43 |
| 高齢者支援課 | 1574 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【介護予防特定施設入居者生活介護、施設型特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】 | 4 報酬 | 口腔衛生の管理、口腔衛生管理 身体前加算について | 口腔衛生の管理(体制)に関する管理計画の立案は、歯科医師又は歯科医師の指示を仰いだ歯科衛生士による技術的助言及び指導に基づき行われるが、技術的助言及び指導を行う歯科医師は、協力歯科医療機関の歯科医師でなければならないのか。 | 協力歯科医療機関の歯科医師に問わず、当該施設の口腔衛生の管理体制を把握している。歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士を想定している。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 80 |
| 高齢者支援課 | 1524 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設】 | 2 設備 | | 介護機器を使用した業務効率化のイメージ如何。 | 例えば、以下の取組が考えられる。 ー 音声叫出機器の使用により、常時呼び取りが可能となることにより、ケアが必要な入居者等への直達時間の短縮が期待できる。 ー バイタル情報等を介護記録システムに自動連携させることにより、記録作成業務に要する時間を効率化させる。 ー 入居者等の移動支援にあたり、移乗支援機器を使用することによって、対応する職員の人数を省人化する。 また、「介護サービス事業におけるガイドライン(バイタル/レポート)事業改訂版」(厚生労働省老健局、令和2年3月発行)において、業務改善の取組の考え方や手順等をまとめているので参考とされる。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 81 |
| 高齢者支援課 | 1575 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設】 | 4 報酬 | 入居継続支援加算、日常生活介護、介護老人福祉施設 継続支援加算 | 入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算について、介護機器を使用する場合の介護福祉士の配置要件の中で「介護職員1名1台(介護職員1名1台)」を使用することになっているが、介護福祉士の資格を有する介護職員のみが対象となるのか。 | 介護福祉士の資格を有していない介護職員も対象に含まれる。 | 事業連絡 介護保険最新情報vol.952 「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 | 82 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号 |
|--|------|-----------------------------|---|------|--|--|---|---|-----|
| 高齢者支援課 | 1576 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【介護予防】特定施設入居者生活介護（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】 | 4 報酬 | 口腔衛生管理体制作成加算について | 口腔衛生管理体制作成加算の算定に当たって作成することとなっている「口腔衛生管理体制作成加算」については、施設ごとに計画を作成すればよいのか。 | 入居・外出中の期間は除き、当該月において1日でも当該施設に在所した入居者について算定できる。 ※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年9月23日)問74の修正。 | 事務連絡 介護保険最新情報vol.1952 「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 | 83 |
| 高齢者支援課 | 1577 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【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共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】 | 4 報酬 | 口腔衛生管理体制作成加算について | 口腔衛生管理体制作成加算の算定に当たって作成することとなっている「口腔衛生管理体制作成加算」については、施設ごとに計画を作成すればよいのか。 | 施設ごとに計画を作成することとなる。 ※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年9月23日)問80の修正。 | 事務連絡 介護保険最新情報vol.1952 「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 | 84 |
| 高齢者支援課 | 1578 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【特定施設入居者生活介護】 | 4 報酬 | 入居継続支援加算 | 入居継続支援加算の要件のうち、たんの吸引等を必要とする入居者実績を計測する対象期間が変更となっているが、具体的にどのような範囲の実績を求めるとなるのか。 | これまで、届出日の属する月の前3ヶ月としていたところ、届出業務負担軽減等の観点から、届出日の属する前4月から前々月までの3ヶ月の実績とし変更しているため、以下の例示とおおりのとなる。 ・なお、変更があった場合の対象期間も同様の取扱いとす。 <例> 届出日が7月1日の場合 ・変更前：4、5、6月の実績の平均 ・変更後：3、4、5月の実績の平均 ※ 移動又は前月を予備期間が指定されている日については、重取り介護加算(Ⅰ)を、配置されていない日については、重取り介護加算(Ⅰ)を算定することができる。 | 事務連絡 介護保険最新情報vol.1952 「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 | 85 |
| 高齢者支援課 | 1579 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 【特定施設入居者生活介護】 | 4 報酬 | 重取り介護加算(Ⅰ) | 特定施設入居者生活介護における重取り介護加算(Ⅰ)は、重取り介護加算(Ⅰ)と併算可能か。 | 重取り介護加算(Ⅰ)は、重取り介護加算(Ⅰ)と併算可能か。 | 事務連絡 介護保険最新情報vol.1952 「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 | 86 |
| 老人保健課 | 2752 | 50 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算 | 【介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算】 | 2 設備 | 職場環境等要件に基づき取組として介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやソフト等の介護機器等導入及び研修等による職場対策の実施が認められたが、新たに取組を行うにあたり参考に行うに当たり参考にできるものはあるか。 | 職場環境等要件に基づき取組として介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやソフト等の介護機器等導入及び研修等による職場対策の実施が認められたが、新たに取組を行うにあたり参考に行うに当たり参考にできるものはあるか。 | 介護職員の職場対策の観点から、「職場における職務予防対策指針」(平成26年6月18日基発第0618第3号「職場における職務予防対策の推進について」(参考2別添)を公表しており参考とされた。 https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2/9852000008484at4/7-985200000346jn.1.pdf | 事務連絡 介護保険最新情報vol.1952 「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 | 127 |
| 認知症施策・地域介護推進課 老人保健課 高齢者支援課 (共通) | 183 | 01.全サービス共通 | 【サービス提供体制強化加算】 | 4 報酬 | サービス提供体制強化加算 | 10年以上介護福祉士が30%という雇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。 | ・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、 一 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、 一 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、 一 同一法人等(※)における異なるサービス別の事業所での勤続年数 一 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・事業所の職員に数算がないなど、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」には算入することには留意すること。 ※ 平成21年4月改定関係Q&A (Vol.1) (平成21年3月23日)問5は削除する。 | 事務連絡 介護保険最新情報vol.1952 「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 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | 基準種別 | 項目 | 質問 | 回答 | 文書名 | 問番号 |
|-------------------------------------|------|-----------------------------------|---------------------------------------|-------|---|--|--|--|-----|
| 認知症施策・地域介護 推進課 高齢者支援課 (共通) | 232 | ① 原宅サービス共通 ② 特定施設入居者生 活介護事業 | 【原住系・施設系サービス 共通・看護小規模多 機能型原宅介護】 | 4 報酬 | 科学的介護推進体制加算・自 立支援促進加算・補償マネジメント 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つた場合について、 加算の要件である情報提出の取扱い如何。 | ・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 未満のサービスの中断については、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ことも、その後、当該サービ スの利用を再開した場合、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、補償マネジメント加算、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 | 介護保険最新情報vol.091 介護保険最新情報vol.091 「令和2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 |
| 認知症施策・地域介護 推進課 高齢者支援課 (共通) | 233 | ① 原宅サービス共通 | 【通所系・居住系・施設 系サービス共通】 | 4 報酬 | 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。 | 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 はあるが、死亡により、把握できない項目があつた場合は、把握できた項目のみが提出でも 差し支えない。 | 介護保険最新情報vol.091 介護保険最新情報vol.091 「令和2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 |
| 高齢者支援課 | 1590 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | | 5 その他 | 混合型特定施設の必要利用定 員総数 | 介護予防特定施設入居者生活介護のみを行う施設の指定拒否は可能か。 | 今回の介護保険法の改正案には、介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定拒否の 規定が盛り込まれていないため、法上は、混合型特定施設入居者生活介護の指定を受け、 介護予防特定施設入居者生活介護のみを行うことは可能であるが、このような形では、 利用者が要介護状態となれば当該施設においてサービスを受けられなくなることになり、そ の場合には個別に原宅サービスを利用し、利用者、事業者双方にとって不合理な状況となり ることから、介護予防特定施設入居者生活介護の指定申請が行われることは想定して いない。 | 18.126 介護制度改革information vol.03 混合型特定施設の必要利 用定員総数に関するQ&A | 4 |
| 高齢者支援課 | 1591 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | | 5 その他 | 混合型特定施設の必要利用定 員総数 | 平成18年1月25日全国厚生労働関係部局長会議資料P28に記載されている「有料老人ホー ム等」には、有料老人ホームの他どの施設が含まれるのか。 | 養老老人ホーム、養老老人ホーム及び高齢者専用賃貸住宅のうち一定の居住水準等を満 たすもの(同会議資料P28参照)が含まれる。 | 18.126 介護制度改革information vol.03 混合型特定施設の必要利 用定員総数に関するQ&A | 5 |
| 高齢者支援課 | 1592 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | | 5 その他 | 指定拒否 | ③混合型特定施設)特定施設の指定拒否をした場合、有料老人ホームの設置の届出も不要 とすることになるのか。 | 老人福祉法による有料老人ホームの届出受理と、介護保険法による特定施設の指定とは、 それぞれ異なる根拠に基づく行為である。 したがって、介護保険法に基づき、特定施設の指定を拒否する場合であっても特定施設の 指定拒否を理由に、有料老人ホームの届出を不要とすることはできない。 | 18.220 介護制度改革information vol.03 混合型特定施設に関する Q&A | 6 |
| 高齢者支援課 | 1593 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | | 5 その他 | 指定拒否 | ③混合型特定施設)特定施設の指定を拒否された有料老人ホームの入居者は、介護保険 サービスを受けられなくなるのか。 | 特定施設の指定を拒否された有料老人ホームの入居者の介護保険サービスの利用につ いては、利用者の選択により、一般の在宅サービスを利用することになる。 | 18.220 介護制度改革information vol.03 混合型特定施設に関する Q&A | 7 |
| 高齢者支援課 | 1594 | 20 特定施設入居者生 活介護事業 | | 5 その他 | 介護専用型 | 介護専用型特定施設であるかどうかの判断基準はどのようなものか。 | 介護専用型特定施設は、入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者 に限られるものとされている。 厚生労働省令においては、①要介護状態だった入居者が施行日以降状態が改善した者、 ②入居者である要介護者(①の者を含む)の3歳等以内の配偶者、③特別の事情により入居 者である要介護者と同居させることが必要であると都道府県知事等が認める者を定めてい る。 | 18.327 介護制度改革information vol.03 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2) | 40 |

介護サービス関係 Q&A集

| 担当課 | 連番 | サービス種別 | | 項目 | 質問 | 回答 | QA発出時期、文書番号等 | |
|--------------------------------|------|------------------|------------------|-------------------|---|--|---|-----|
| | | 平成31年2月5日 Q&A以前 | 平成31年3月15日 Q&A以降 | | | | 文書名 | 問番号 |
| 高齢者支援課 | 1595 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 5 その他 | 介護専用型 | 既に特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業者は、その上に介護専用型と介護専用型以外に分けることになるのか。なお、再指定又は届出は必要となるのか。 | 既存の指定特定施設については、既に入居者が介護専用型特定施設の入居者の要件を満たしており、かつ、当該条件が、指定特定施設の入居要件となっていることが明確にされているものも介護専用型特定施設とすることとなる。介護専用型特定施設が介護専用型以外の特定施設からの区分について、改めて指定を受けたら届け出たります。必要はない。(参考)三位一体改革に伴い、介護専用型特定施設が介護専用型以外の特定施設(混合型特定施設)にかかわらず、住所地特例を適用することとしている。 | 18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(v.02) | 41 |
| 高齢者支援課 | 1596 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 5 その他 | 住所地特例 | 住所地特例の対象施設である特定施設は、特定施設入居者生活介護事業の指定を受けた特定施設の外に限られるのか。 | 限られない。介護保険法第13条においては、住所地特例の対象施設として「特定施設と指定する」としており、同法第41条第1項の規定による特定施設入居者生活介護等の指定要件としていないことから、その指定の有無にかかわらず、同法第6条第1項に規定する特定施設はすべて住所地特例の対象施設となる。 | 18.4.21 介護制度改革information vol.97 住所地特例対象施設に関するQ&A | |
| 高齢者支援課 | 1597 | 20 特定施設入居者生活介護事業 | 5 その他 | 法定代理受領 | 有料老人ホーム及び適合高齢者専用住宅における特定施設入居者生活介護事業の法定代理受領サービスの利用について | 1 法定代理受領サービスに係る同意書類の取扱い 法定代理受領サービスの利用に関する入居者の同意に係る書類の市町村又は国民健康保険団体連合会への提出については、別紙のとおり取り扱う。 なお、事業者は、入居者の同意が適切に記録されるよう、入居者の同意を得た場合には、入居者ごとに同意書を作成するとともに、当該同意書を、指定特定施設入居者生活介護等の実施に関する諸団長として保存しなければならないことに留意されたい。 2 法定代理受領サービスの取扱いについて、入居者の同意がない場合は、入居者が利用料の全額を事業者(委託先)に支払うことから介護保険の給付を受けられないこととなり、この場合、事業者は、入居者に対して領収書及びサービス提供証明書を交付することが必要であることに留意されたい。 ※ 別紙は省略。 | 18.4.28 事務連絡 有料老人ホーム及び適合 高齢者専用住宅に於 ける特定施設入居者生活 介護等の法定代理受領 サービスの利用について | |
| 認知症施策・地域介護推進課・老人保健課・高齢者支援課(共通) | 210 | 01 全サービス共通 | 5 その他 | 指定基準の記録の整備の規定について | 指定基準の記録の整備の規定における「その完了の日」の解釈が示されたが、指定権者が独自に規定を定めている場合の取扱い如何。 | 指定権者においては、原則、今回お示した解釈に基づいて規定を定めていただくこと。なお、指定権者が独自に規定を定めている場合は、当該規定に従っていただくこと。ただし、規定を定めていない場合は、当該規定に従っていただくこと。 | 3.3.26 事務連絡 介護保険事務情報vol.052 介護保険事務情報 に開するQ&A(令和 3年3月28日)の送付につ いて | 2 |

第1 厚生労働大臣が定める療養告示について
1 第1号関係について

(1) 介護保険適用病棟に入院している要介護被保険者である患者が、急性増悪等により密度の高い医療行為が必要となった場合については、当該患者を医療保険適用病棟に転床させて療養を行うことが原則であるが、患者の状態、当該病院又は診療所の病床の空き状況等により、患者を転床させず、当該介護保険適用病棟において緊急に医療行為を行う必要のあることが想定され、このような場合については、当該病棟において療養の給付又は医療が行われることは可能であり、この場合の当該緊急に行われた医療に係る給付については、医療保険から行うものであること。

(2) 介護保険から給付される部分に相当する療養については、医療保険からの給付は行わないものであること。

2 第2号関係について

(1) 療養病棟（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法第8条第26項に規定する療養病棟等に係る病棟をいう。以下同じ。）に該当する病棟が一つである病院又は診療所において、介護保険適用の指定を受けることにより要介護被保険者以外の患者等に対する対応が困難になることを避けるため、当該病院又は診療所において、あらかじめ病室（当該病院にあっては、患者の性別ごとに各1つの合計2つの病室（各病室の病床数が4を超える場合は4病床を上限とする。））を定め、当該病室について地方厚生（支）局長に届け出た場合は、当該病室において行った療養に係る給付は、医療保険から行うものとする。

(2) 当該届出については、別紙様式1から8までに従い、医療保険からの給付を行う場合の入院基本料の区分のほか、夜間勤務等の体制、療養環境等について記載するものであること。入院基本料の区分については、原則として、介護保険適用病床における療養型介護療養施設サービス費又は診療所型介護療養施設サービス費の算定に係る看護師等の配置基準と同一のものに相当する入院基本料を届け出るものであること。

3 第3号関係について

介護保険適用病棟に入院している患者に対し歯科療養を行った場合についての当該療養に係る給付については医療保険から行うものであること。

第2 医療保険適用及び介護保険適用の病床を有する保険医療機関に係る留意事項について

1 同一の病棟で医療保険適用と介護保険適用の病床を病室単位で混在できる場合
(1) 療養病棟を2病棟以下しか持たない病院又は診療所であること。

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）長
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）長
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省老健局老人保健課長
(公 印 省 略)

厚生労働省保険局医療課長
(公 印 省 略)

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

標記については、「要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部を改正する件」（令和4年厚生労働省告示第88号）等が告示され、令和4年4月1日から適用されること等に伴い、「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」（平成18年4月28日老老発第0428001号・保医発第0428001号）の一部を下記のように改め、令和4年4月1日から適用することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図られたい。

なお、要介護被保険者等であって、特別養護老人ホーム等の入所者であるものに対する診療報酬の取扱いについては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）も併せて参照すること。

記

「記」以下を別添のとおり改める。

(2) 病院であって、当該病院の療養病床（医療保険適用であるものに限る。）の病室のうち、当該病棟の病室数の2分の1を超えない数の病室を定め、当該病室について指定介護療養型医療施設の指定を受けることについて地方厚生（支）局長に届け出た場合には、令和6年3月31日までの間に限り、当該病室において行った療養に係る給付は、介護保険から行うものとする。

(3) 病院（指定介護療養型医療施設であるものに限る。）であって、当該病院の療養病床の病室のうち、当該病棟の病室数の2分の1を超えない数の病室を定め、当該病室について指定介護療養型医療施設の指定を除外し、当該病室に入院する者について療養の給付（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第1項の療養の給付をいう。）を行おうとするものについて地方厚生（支）局長に届け出た場合には、令和6年3月31日までの間に限り、当該病室において行った療養に係る給付は、医療保険から行うものとする。

2 施設基準関係

(1) 1 保険医療機関における介護保険適用の療養病床（以下「介護療養病床」という。）と医療保険適用の療養病床（以下「医療療養病床」という。）で別の看護師等の配置基準を採用できること。

(2) 1 病棟を医療療養病床と介護療養病床に分ける場合については、各保険適用の病棟ごとに、1病棟全てを当該保険の適用病床とみなした場合に満たすことのできる看護師等の配置基準に係る入院基本料等（医療療養病床の場合は療養病棟入院料1又は2、介護療養病床の場合は療養型介護療養施設サービス費）を採用するものとする。このため、1病棟内における医療療養病床と介護療養病床とで、届ける看護師等の配置基準が異なることがあり得るものであること。ただし、医療療養病床及び介護療養病床各々において満たすことのできる看護師等の配置基準に係る入院基本料等を採用することもできるものであること。なお、医療療養病床に係る届出については、基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）及び「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和4年3月4日保医発0304第2号）に基づき、療養病棟入院料1若しくは2又は有床診療所療養病床入院基本料を届け出ることであること。

(3) 夜間勤務等の体制については、病棟ごとに届出を行うことが可能であるが、1病棟を医療療養病床と介護療養病床とに分ける場合には、各保険適用の病棟ごとに、1病棟全てを当該保険の適用病床とみなした場合に満たすことのできる夜間勤務等の体制を採用するものとする。

3 入院期間、平均在院日数の考え方について

(1) 介護保険適用病床に入院している患者が、急性増悪等により一般病棟での医療が必要となり、同病棟に転棟した場合は、転棟後30日までの間は、新規入院患者と同様に取り扱うこと。

(2) (1)以外の場合についての入院期間の考え方については、介護保険適用の病棟に入院している期間についても、医療保険適用病床に入院している場合と同様に

取り扱うものであること。

(3) 平均在院日数の考え方については、(1)及び(2)と同様であること。

4 介護保険適用病床に入院中に医療保険からの給付を受けた場合の取扱いについて

(1) 介護保険適用病床において、緊急その他の場合において療養の給付を受けた場合において、当該医療保険における請求については、「入院外」のレセプトを使用すること。

(2) この場合において、医療保険における患者の一部負担の取扱いについても通常の外来に要する費用負担によるものであること。

5 医療保険の診療項目と介護保険の特定診療費、特別療養費及び特別診療費の算定における留意事項

(1) 同一施設内の医療保険適用病床から介護保険適用病床へ転床した場合、当該転床した月においては、特定診療費として定められた初期入院診療管理は算定できないものであること。ただし、当該医療保険適用病床と介護保険適用病床における入院期間が通算して6月以内の場合であって、当該介護保険適用病床に転床した患者の病状の変化等により、診療方針に重要な変更があり、入院診療計画を見直す必要が生じた場合においては、この限りでない。

(2) 同一施設内の医療保険適用病床から、介護医療院若しくは介護療養型老人保健施設に入所した者又は当該医療機関と一体的に運営されるサテライト型小規模介護療養型老人保健施設に入所した者については、特別療養費又は特別診療費に定める初期入所診療加算は算定できないものであること。ただし、当該施設の入所期間及び当該施設入所前の医療保険適用病床における入所期間が通算して6月以内の場合であって、当該入所した者の病状の変化等により、診療方針に重要な変更があり、診療計画を見直す必要が生じた場合においては、この限りでない。

(3) 医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床又は介護医療院若しくは介護療養型老人保健施設に入所した場合、当該転床又は入所した週においては、特別診療費として定められた薬剤管理指導は算定している場合には、特定診療費、特別療養費又は特別診療費として定められた薬剤管理指導は算定できないものであること。また、介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床又は介護医療院若しくは介護療養型老人保健施設から医療保険適用病床に入院した場合についても同様であること。

(4) 特定診療費又は特別診療費として定められた理学療法、作業療法、言語聴覚療法、集団コミュニケーション療法及び精神科作業療法並びに特別療養費として定められた言語聴覚療法及び精神科作業療法を行う施設については、医療保険の疾患別リハビリテーション及び精神科作業療法を行う施設と同一の場合及びこれらと共用する場合も認められるものとする。ただし、共用する場合にあっては、施設基準及び人員配置基準等について、特定診療費、特別療養費又は特別診療費及び医療保険のそれぞれにおいて定められた施設基準の両方を同時に満たす必要があること。

なお、要介護被保険者等であって、特別養護老人ホーム等の入所者であるものに対する診療報酬の取扱いについては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）も併せて参照すること。

第4 介護医療院に入所中の患者の医療保険における保険医療機関への受診等について
1 介護医療院に入所中の患者に対する診療の基本的な考え方は、第2の6の(1)、(2)及び(4)の例によること。

2 介護医療院サービス費を算定する患者に対し専門的な診療が必要となった場合には、保険医療機関において当該診療に係る費用を算定できる。算定できる費用については介護調整告示によるものとし、別紙2を参照のこと。

3 医療療養病床及び介護療養病床が混在する病棟の一部を介護医療院に転換した場合、夜間勤務等の体制については、第2の2の(3)の例によること。

第5 医療保険における在宅医療と介護保険における指定居宅サービス等に関する留意事項

1 同日算定について
診療報酬点数表の別表第一章第2部(在宅医療)に掲げる療養に係る同日算定に関する考え方については、介護保険の指定居宅サービスは対象とするものではないこと。

2 月の途中で要介護被保険者等となった日から、同一の傷害又は疾病等についての給付が医療保険から介護保険へ変更されることとなるが、この場合において、1月あたりの算定回数に制限がある場合(医療保険における訪問歯科衛生指導と介護保険における歯科衛生士が行う居宅療養管理指導の場合の月4回など)については、同一保険医療機関において、両方の保険からの給付を合算した回数で制限回数を考慮するものであること。

3 訪問診療に関する留意事項について

(1) 指定特定施設(指定居宅サービス等の事業の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第174条第1項)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型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18年厚生労働省令第34号)第109条第1項)又は指定介護予防特定施設(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)第230条第1項)のいずれかに入居する患者(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第192条の2に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する

6 介護療養型医療施設に入院中の患者の医療保険における他保険医療機関への受診について

(1) 介護療養型医療施設に入院中の患者が、当該入院の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、当該介護療養型医療施設以外での診療の必要が生じた場合は、他保険医療機関へ転医又は対診を求めたことを原則とする。

(2) 介護療養型サービス費を算定している患者について、当該介護療養施設サービス費に含まれる診療を他保険医療機関で行った場合には、当該他保険医療機関は当該費用を算定できない。

(3) (2)にかかわらず、介護療養施設サービス費を算定する患者に対し眼科等の専門的な診療が必要となった場合(当該介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科がない場合に限る。)であって、当該患者に対し当該診療が行われた場合(当該診療に係る専門的な診療科を標榜する他保険医療機関(特別の関係にあるものを除く。))において、次に掲げる診療行為を含む診療行為が行われた場合に限る。)は、当該患者について算定する介護療養施設サービス費に含まれる診療が当該他保険医療機関において行われた診療に含まれる場合(当該他保険医療機関において、当該診療に係る費用を算定できる。ただし、短期滞在手術等基本料3、医学管理等、在宅医療、投薬、注射及びびりハピリテーションに係る費用(当該専門的な診療科に特有の薬剤を用いた投薬又は注射に係る費用を除く。))は算定できない。

- ア 初・再診料
- イ 短期滞在手術等基本料1
- ウ 検査
- エ 画像診断
- オ 精神科専門療法
- カ 処置
- キ 手術
- ク 麻酔
- ケ 放射線治療
- コ 病理診断

(4) 他保険医療機関は、(3)のAからCまでに掲げる診療行為を行った場合には、当該患者の入院している介護療養型医療施設から提供される当該患者に係る診療情報に係る文書を診療録に添付するとともに、診療報酬明細書の摘要欄に、「入院介護療養型医療施設名」、「受診した理由」、「診療科」及び(他)受診日数：○日」と記載すること。

第3 介護調整告示について
要介護被保険者等である患者(介護医療院に入所中の患者を除く。)に対し算定される診療報酬点数表に掲げる療養については、介護調整告示によるものとし、別紙1を参照のこと。

基準第253条に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護を受けている患者を除く。)については在宅がん医療総合診療料は算定できない。

- (2) 要介護被保険者等については、在宅患者連携指導料は算定できない。
(3) 特別養護老人ホーム入居者に対しては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発第0331002号)に定める場合を除き、在宅患者訪問診療料を算定できない。

4 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料に関する留意事項について

介護保険におけるターミナルケア加算を算定した場合は、在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算及び同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者ターミナルケア加算、介護保険における看護・介護職員連携強化加算を算定している月については、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の看護・介護職員連携強化加算を算定できない。

5 在宅患者緊急時等共同指導料に関する留意事項について
介護保険における居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した日は調剤に係る在宅患者緊急時等共同指導料を算定できない。

6 在宅患者訪問点滴注射管理指導料に関する留意事項について
小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所において通所サービス中に実施される点滴注射には算定できない。

7 精神科訪問看護・指導料に関する留意事項について
精神疾患を有する患者について、精神科訪問看護指示書が交付された場合は、要介護被保険者等の患者であっても算定できる。ただし、認知症が主傷病である患者(精神科在宅患者支援管理料を算定する者を除く。)については算定できない。

8 訪問看護等に関する留意事項について
(1) 訪問看護療養費は、要介護被保険者等である患者については、原則として算定できないが、特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を行う場合、訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等(平成18年厚生労働省告示第103号。以下「基準告示」という。)第2の1の(1)に規定する疾病等の利用者に対する指定訪問看護を行う場合(退院支援指導加算については、退院後行う初回の訪問看護が特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護である場合又は基準告示第2の1の(1)に規定する疾病等の利用者に対する指定訪問看護である場合、訪問看護情報提供療養費1については、同一月に介護保険による訪問看護を受けていない場合に限る。)、精神科訪問看護基本療養費が算定される指定訪問看護を行う場合(認知症でない患者に指定訪問看護を行う場合に限る。)及び入院中(外泊

日を含む。)に退院に向けた指定訪問看護を行う場合には、算定できる。

ただし、その場合であっても、介護保険の訪問看護等において緊急時訪問看護加算又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定している月には24時間対応体制加算、介護保険における特別管理加算を算定している月には医療保険の特別管理加算、介護保険における看護・介護職員連携強化加算を算定している月には医療保険の看護・介護職員連携強化加算を算定できない。また、介護保険の訪問看護等においてターミナルケア加算を算定した場合は、訪問看護ターミナルケア療養費(遠隔死亡診断補助加算を含む。)は算定できない。

(2) 要介護被保険者等については、在宅患者連携指導加算は算定できない。

9 訪問リハビリテーションに関する留意事項について

在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料は、要介護被保険者等である患者については、原則として算定できないが、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションの指導管理を行う必要がある場合には、6月に1回、14日間に限り算定できる。

10 リハビリテーションに関する留意事項について

要介護被保険者等である患者に対して行うリハビリテーションは、同一の疾患等について、医療保険における心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料(以下「医療保険における疾患別リハビリテーション料」という。)を算定するリハビリテーション(以下「医療保険における疾患別リハビリテーション」という。)を行った後、介護保険における訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーション(以下「介護保険におけるリハビリテーション」という。)の利用開始日を含む月の翌月以降は、当該リハビリテーションに係る疾患等について、手術、急性増悪等により医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定する患者に該当することとなった場合を除き、医療保険における疾患別リハビリテーション料は算定できない。

ただし、医療保険における疾患別リハビリテーションを実施する施設とは別の施設で介護保険におけるリハビリテーションを提供することになった場合には、一定期間、医療保険における疾患別リハビリテーションと介護保険のリハビリテーションを併用して行うことで円滑な移行が期待できることから、介護保険におけるリハビリテーションの利用開始日を含む月の翌々月まで、併用が可能であること。併用する場合は、診療録及び診療報酬明細書に「介護保険におけるリハビリテーションの利用開始日」を記載することにより、同一の疾患等について介護保険におけるリハビリテーションを行った日以外の日に医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定することが可能である。ただし、当該利用開始日の翌月及び翌々月に算定できる疾患別リハビリテーション料は1月7単位までとする。

なお、目標設定等支援・管理料を算定してから3月以内に、当該支援によって紹介

された事業所において介護保険におけるリハビリテーションを体験する目的で、同一の疾患等について医療保険における疾患別リハビリテーションを行った日以外に1月に5日を超えない範囲で介護保険におけるリハビリテーションを行った場合は、診療録及び診療報酬明細書に「介護保険におけるリハビリテーションの利用開始日」を記載する必要はなく、医療保険における疾患別リハビリテーションから介護保険におけるリハビリテーションへ移行したものとみなさない。

11 重度認知症患者デイ・ケア料等に関する留意事項について

(1) 医療保険における重度認知症患者デイ・ケア料、精神科シヨート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケア（以下「重度認知症患者デイ・ケア料等」という。）を算定している患者に対しては、当該重度認知症患者デイ・ケア料等を、同一の環境において反復継続して行うことが望ましいため、患者が要介護被保険者等である場合であっても、重度認知症患者デイ・ケア料等を行っている期間内においては、介護保険における認知症対応型通所介護費及び通所リハビリテーション費を算定できないものであること。

ただし、要介護被保険者等である患者であって、特定施設（指定特定施設、指定地域密着型特定施設又は指定介護予防特定施設に限る。）の入居者及びグループホーム（認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の受給者の入居施設）の入居者以外のものに対して行う重度認知症患者デイ・ケア等については、介護保険における指定認知症対応型通所介護又は通所リハビリテーションを行った日以外の日に限り、医療保険における重度認知症患者デイ・ケア料等を算定できるものであること。

(2) グループホーム（認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の受給者の入居施設）の入居者については、医療保険の重度認知症患者デイ・ケア料は算定できないものであること。ただし、認知症である老人であって日常生活自立度判定基準がランクMに該当するものについては、この限りでないこと。

12 人工腎臓等に関する留意事項について

介護老人保健施設の入所者について、人工腎臓の「1」から「3」までのいずれかを算定する場合（「注13」の加算を算定する場合を含む。）の取扱いは、介護老人保健施設の入所者以外の者の場合と同様であり、透析液（灌流液）、血液凝固阻止剤、生理食塩水、エリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベンタゴル及びHIF-PTH阻害剤の費用は人工腎臓の所定点数に含まれており、別に算定できない。なお、生理食塩水には、回路の洗浄・充填、血圧低下時の補液、回収に使用されるもの等が含まれ、同様の目的で使用される電解質補液、ブドウ糖液等についても別に算定できない。また、HIF-PTH阻害剤は、原則として人工腎臓を算定する保険医療機関において院内処方すること。

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | 1. 入所中の患者以外の患者 (次の施設に入所又は入所する者を除く。3の患者を除く。) | | 2. 入所中の患者 | | 3. 入所中の患者 | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | 自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 A. 短期入所介護、介護予防短期入所 生活介護、短期入所介護を受けるもの を除く。 ※1 B. 小規模多機能 型居宅サービスセンター(若しくは 介護予防型居宅サービスセンター)に 入所している患者(若しくは 共同生活介護又は介護予防型共同 生活介護)を受ける患者 | 特定施設(指定特定施設、指定地域 型特定施設及び指定介護予防特 定施設に限る。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟を除く。) A. 介護療養型医療施設又は介護予 防短期入所介護又は介護予防防 護型介護療養型医療施設(認知症病 棟を除く。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟に限る。) A. 介護療養型医療施設又は介護予 防短期入所介護又は介護予防防 護型介護療養型医療施設(認知症病 棟を除く。) | 介護老人保健施設 A. 短期入所介護又は介護予防 型短期入所介護(介護老人保健施 設の事業室に限る。)を受けている 患者 | 介護老人保健施設 A. 短期入所介護又は介護予防 型短期入所介護(介護老人保健施 設の事業室に限る。)を受けている 患者 |
| B008-2 薬剤総合評価調整管理料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| B009 診療情報提供料(Ⅰ) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 注1 | | | | | | |
| 注2 | | | | | | |
| 注3 | | | | | | |
| 注4 | | | | | | |
| 注5及び注6 | | | | | | |
| 注8 加算及び注9 加算 | | | | | | |
| 注10 加算 (認知症専門医療機関別加算) | | | | | | |
| 注11 加算 (認知症専門医療機関連携加算) | | | | | | |
| 注12 加算 (認知症専門医療機関連携加算) | | | | | | |
| 注13 加算 (認知症専門医療機関連携加算) | | | | | | |
| 注14 加算 (認知症専門医療機関連携加算1) | | | | | | |
| 注15 加算 (認知症専門医療機関連携加算2) | | | | | | |
| 注16 加算 (地域連携診療計画加算) | | | | | | |
| 注17 加算 (療養情報提供加算) | | | | | | |
| 注18 加算 (検査・画像情報提供加算) | | | | | | |
| B009-2 電子診療情報提供料 | | | | | | |
| B010 診療情報提供料(Ⅱ) | | | | | | |
| B010-2 診療情報連携共有料 | | | | | | |
| B011 連携強化診療情報提供料 | | | | | | |
| B011-5 がんがんプログラム開発 費 | | | | | | |
| B014 遠隔時業務情報管理指導料 | | | | | | |
| B015 精神科遠隔時共同指導料 | | | | | | |
| 上記以外 | | | | | | |
| C000 住診料 | | | | | | |
| C001 在宅患者訪問診療料(Ⅰ) (同一建物において同一日に2名以上医療保険から 検付される訪問診療を行うか否かにより該当する区 分を算定) | ○ ※10 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ ※10 ※10 |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | 1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入院又は入所する者を除く。) | | 2. 入院中の患者 | | 3. 入院中の患者 | |
|---|--|--|---|---|---|--|
| | 自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 A. 短期入所介護、介護予防短期入所 生活介護、短期入所療養介護又は介護予 防短期入所療養介護を受けているものを 除く。 ※1 B. 小規模多機能 型居宅介護支援 事業所(居宅サ ービス)において 介護を受けてい る患者に限る。) | 施設外に施設 利用型介護を受け ている患者(認知 症予防施設、同 居生活介護等) C. 介護予防施設 等(認知症対応 型共同生活介護 等)において介護 を受けている患者 を除く。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟を除く。) D. 介護療養型医療施設又は介護予防 施設(短期入所療養介護又は介護予防 施設)の療養室に滞在している患者 を除く。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟に限る。) E. 短期入所療養介護又は介護予防 施設(短期入所療養介護又は介護予 防施設)の療養室に限る。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟に限る。) F. 短期入所療養介護又は介護予 防施設(短期入所療養介護又は介護予 防施設)の療養室に限る。) | 介護療養型医療施設又は介護予 防施設(短期入所療養介護又は介護予 防施設)の療養室に限る。) |
| C001-2 在宅患者訪問診療料(D) | ○ ※10 | ○ | ○ | × | × | × |
| C002 在宅時医学総合管理料 | ○ ※10 | ○ | × | × | × | × |
| C002-2 施設入居時看護医学総合管理料 | ○ ※10 (定員110名以下の 介護老人ホーム、 介護老人ホーム、 ケアホーム、特別 養護老人ホーム、 老人ホーム及びサ ービス付き高齢者 向け住宅の入居者 に限る。) | ○ ※10 (介護老人ホーム、 ケアホーム、特別 養護老人ホーム、 老人ホーム及びサ ービス付き高齢者 向け住宅の入居者 に限る。) | ○ | × | × | × |
| C003 在宅がん医療総合診療料 | ○ ※10 | ○ | × | × | × | × |
| C004 救急搬送診療料 | ○ ※2 | ○ | ○ | × | × | ○ |
| C005 在宅患者訪問看護・指導料 C005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料 同一建物において同一日に2名以上医療保険から 給付される訪問指導を行うか否かにより該当する区 分を算定) | ○ ※2 ※2及び※11 ※2及び※11 (同一月において同一 建物居住者訪問指導料 を算定しない場合に限 る。) | ○ ※2 ※2 (ただし、看護取り介護加算を算定している場合には、 在宅ターミナルケア加算の口を算定する。) | ○ ※2 | × | × | × |
| 在宅移行管理加算 | ○ ※2 ※2 (同一月において同一 建物居住者訪問指導料 を算定しない場合に限 る。) | ○ ※2 ※2 (同一月において同一 建物居住者訪問指導料 を算定しない場合に限 る。) | ○ | × | × | × |
| 看護・介護職員連携強化加算 | ○ | ○ | × | × | × | × |
| その他の加算 | ○ ※2 ※2 (同一月において同一 建物居住者訪問指導料 を算定しない場合に限 る。) | ○ ※2 ※2 (同一月において同一 建物居住者訪問指導料 を算定しない場合に限 る。) | ○ | × | × | × |
| C005-2 在宅患者訪問高度注針管理指導料 | ○ ※2 | ○ ※2 | ○ ※2 | × | × | × |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | 1. 入居中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を除く。3の患者を除く。) | | 2. 入居中の患者 | | 3. 入所中の患者 | |
|---|--|--|-----------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|
| | 自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 A. 短期入所介護、介護予防短期入所 生活介護、短期入所療養介護を受けているものを 除く。 ※1 B. 小規模多機能 型居宅介護支援施設(特設サ ービス)を受けている患者(特設サ ービスに限る。) | 介護施設(指定特定施設、指定地域 型特定特定施設及び指定介護予防防 護施設に限る。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟を除く。) | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟に限る。) | 介護老人保健施設 A. 短期入所療養介護又は介護予防 施設(介護療養型医療施設)を受けている 患者 B. 地域密着型介護老人福祉施設又は 介護老人保健施設 C. 地域密着型介護老人福祉施設又は 介護老人保健施設 D. 地域密着型介護老人福祉施設又は 介護老人保健施設 | 介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟に限る。) |
| C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導 管理料 (同一建物において同一日に2名以上医療保険から 給付される訪問指導を行うか否かにより該当する区 分を算定) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C007 訪問看護指示料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C007-2 介護職員等特定処置指導料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C008 在宅患者訪問除菌指導料 (当該患者が居住する居室に居住する者のうち当 該保険医療機関が当該指導料を算定する者の人数等 により算定する区分を算定) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C009 在宅患者訪問消毒指導料 (当該患者が居住する居室に居住する者のうち当 該保険医療機関が当該指導料を算定する者の人数等 により算定する区分を算定) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C010 在宅患者指導料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C011 在宅患者緊急時等カンファレンス料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C012 在宅患者共同診療料の1 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C012 在宅患者共同診療料の2 C012 在宅患者共同診療料の3 C012 在宅患者共同診療料の4 (同一建物において同一日に2名以上医療保険から 給付される訪問診療を行うか否かにより該当する区 分を算定) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C013 在宅患者訪問看護指導料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| C014 外来在宅共同指導料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 第2節第1款に掲げる在宅患者指導管理料 第2節第2款に掲げる在宅患者指導管理料加算 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 検査 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 画像診断 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 投薬 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 注射 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| リハビリテーション | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1002 通院・在宅精神療法 (1 通院精神療法に限る。) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1002 通院・在宅精神療法 (2 在宅精神療法に限る。) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | 1. 入所中の患者 (次の施設に入所又は入所する者をのみ、3の患者を除く。) | | 2. 入所中の患者 | | 3. 入所中の患者 | |
|---|--|---|--|--|--|---|
| | 自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 生活介護、短期入所介護又は介護予 防型短期入所介護を受けるもの(を 除く。) ※1 | 認知症対応型 グループホーム (認知症対応型 共同生活介護)又は 介護予防型認知 症対応型共同生 活介護) | 介護療養型医療 施設(認知症病 棟)の病棟を除く。 介護療養型医療 施設(短期入所 介護)の病棟以外 の病棟(短期入 所介護)を受ける患者を 除く。 | 介護療養型医療施設(認知症病 棟)の病棟(短期入 所介護)を受ける患者 を除く。 介護療養型医療 施設(短期入所 介護)の病棟以外 の病棟(短期入 所介護)を受ける患者 を除く。 | 介護療養型医療施設(認知症病 棟)の病棟(短期入 所介護)を受ける患者 を除く。 介護療養型医療 施設(短期入所 介護)の病棟以外 の病棟(短期入 所介護)を受ける患者 を除く。 | 介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防 型短期入所療養介護(介護老人保健施 設の療養室に限る。)を受けている 患者 |
| 1003-2 認知療法・認知行動療法 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1005 入院集団精神療法 | — | — | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1007 精神科作業療法 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1008 入院生活技能訓練療法 | — | — | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1008-2 精神シート・ケア | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 注5 | | | | | | |
| 1009 精神ドイ・ケア | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 注6 | | | | | | |
| 1010 精神科ナイト・ケア 1010-2 精神科ドイ・ナイト・ケア | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1011 精神科遠隔指導料 1011-2 精神科遠隔訪問指導料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1012 精神科訪問看護・指導料(1)及び(Ⅱ) (同一患者に於いて同一日に5件以上の医療保険から 給付を受けることができない。)(看護・介護職員増強強化加算以外の加 算を含む。) | ○ ※9 | ○ ※9及び※13 | ○ ※9 | ○ ※9 | ○ ※9 | ○ ※9及び※13 |
| 看護・介護職員増強強化加算 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1012-2 精神科訪問看護指示料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1015 重症認知症患者ドイ・ケア料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 1016 精神科在宅患者支援管理料 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 上記以外 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 処置 | | | | | | |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | 1. 入院中の患者 (次の施設に入院又は入所する者を除く。) | | 2. 入院中の患者 | | 3. 入院中の患者 | |
|-------------------|---|--|----------------------------|--|---|-----------------------------------|
| | 1. 入院中の患者(次の施設に入院又は入所する者を除く。) | 2. 入院中の患者(次の施設に入院又は入所する者を除く。) | ア. 介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。) | イ. 短期入所療養介護又は介護予防施設(介護老人保健施設(介護療養型医療施設)を除く。) | ア. 介護老人保健施設(短期入所療養介護又は介護予防施設(介護老人保健施設)を除く。) | イ. 短期入所療養介護又は介護予防施設(介護老人保健施設)を除く。 |
| 特別管理加算 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。) | ○ ※15及び※17(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。) | — | — | — | 7. ○ ※16 イ. ○ ※16及び※17 |
| 退院時共同指導加算 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。) | — | ○ | ○ | 7. ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。) | × |
| 退院支援指導加算 | ○ ※17(末期の悪性腫瘍等の患者である場合又は退院後行う初回の訪問看護が特別管理加算に算定される場合に限る。) | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。) | — | — | — | — |
| 在宅患者連携指導加算 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者 | × | — | — | — | × |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者 | ○ ※15及び※17 | — | — | — | 7. ○ ※16 イ. ○ ※16及び※17 |
| 看護・介護職員連携強化加算 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の看護・介護職員連携強化加算を算定していない場合に限る。) | × | — | — | — | × |
| 専門管理加算 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者 | ○ ※15及び※17 | — | — | — | 7. ○ ※16 イ. ○ ※16及び※17 |
| 03 訪問看護情報提供療養費1 | ○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険による訪問看護全行を算定していない場合に限る。) | ○ ※15及び※17(同一月において、介護保険による訪問看護を受けられている場合に限る。) | — | — | — | × |
| 03-2 訪問看護情報提供療養費2 | — | — | — | — | — | — |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

(別紙2)

| 区分 | ア. 介護医療院に入所中の患者 イ. 短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 | |
|-------------------------|---|---------------------------------------|
| | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合 | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定した日の場合 |
| | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険医療機関 |
| 初・再診料 | × | ○ |
| 入院料等 | × | ○ (A400の1 短期滞在手術等基本料1に限る。) |
| B001の1 ウイルス疾患指導料 | | ○ |
| B001の2 特定薬剤治療管理料 | | ○ |
| B001の3 悪性腫瘍特異物質治療管理料 | | ○ |
| B001の6 てんかん指導料 | | ○ |
| B001の7 難病外来指導管理料 | | ○ |
| B001の8 皮膚科特定疾患指導管理料 | | ○ |
| B001の9 外来栄養食事指導料 | | ○ ※1 |
| B001の11 集団栄養食事指導料 | | ○ ※1 |
| B001の12 心臓ペースメーカー指導管理料 | | ○ |
| B001の14 高度難聴指導管理料 | | ○ |
| B001の15 慢性維持透析患者外来医学管理料 | | ○ |
| B001の16 喘息治療管理料 | | ○ |
| B001の20 糖尿病合併症管理料 | × | ○ |
| B001の22 がん性疼痛緩和指導管理料 | | ○ |
| B001の23 がん患者指導管理料 | | ○ |
| B001の24 外来緩和ケア管理料 | | ○ |
| B001の25 移植後患者指導管理料 | | ○ |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | ア. 介護医療院に入所中の患者 イ. 短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 | | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合 | | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定した日の場合 | |
|------------------|---|-------------------|--|----------------------|---------------------------------------|-------------------|
| | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険医療機関 | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険医療機関 | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険医療機関 |
| B 0 0 1 の 26 | 補込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料 | | | | ○ | |
| B 0 0 1 の 27 | 補尿透析予防指導管理料 | | × | | | ○ |
| B 0 0 1 の 32 | 一般不妊治療管理料 | | | ○ | | |
| B 0 0 1 の 33 | 生殖補助医療管理料 | | | ○ | | |
| B 0 0 1 の 34 | ハ 二次性骨折予防継続管理料 3 | | | ○ | | |
| B 0 0 1 の 35 | アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料 | | | ○ | | |
| B 0 0 1 の 36 | 下肢創傷処置管理料 | | × | | | ○ |
| B 0 0 1 - 2 - 4 | 地域連携夜間・休日診療料 | × | | ○ | × | ○ |
| B 0 0 1 - 2 - 5 | 院内トリアージ実施料 | × | | ○ | × | ○ |
| B 0 0 1 - 2 - 6 | 夜間休日救急搬送医学管理料 | × | | ○ | × | ○ |
| B 0 0 1 - 2 - 8 | 外来放射線照射診療料 | | | ○ | | |
| B 0 0 1 - 2 - 12 | 外来腫瘍化学療法診療料 | | | ○ | | |
| B 0 0 1 - 3 | 生活習慣病管理料 | | | ○ (注3に規定する加算に限る。) | | |
| B 0 0 1 - 3 - 2 | ニコチン依存症管理料 | | × | | | ○ |
| B 0 0 1 - 7 | リンパ浮腫指導管理料（注2の場合に限る。） | | | ○ | | |
| B 0 0 5 - 6 | がん治療連携計画策定料 | | | ○ | | |
| B 0 0 5 - 6 - 2 | がん治療連携指導料 | | | ○ | | |
| B 0 0 5 - 6 - 3 | がん治療連携管理料 | | | ○ | | |
| B 0 0 5 - 7 | 認知症専門診断管理料 | | | ○ | | |
| B 0 0 5 - 8 | 肝炎インターフェロン治療計画料 | | | ○ | | |

医学管理等

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | ア. 介護医療院に入所中の患者 イ. 短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 | | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定しない日の場合 | | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定した日の場合 | |
|------------------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|---|---------------------------------|
| | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険 医療機関 | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険 医療機関 | 併設保険医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険 医療機関 |
| 注射 | ○ ※3 | | ○ | | ○ (専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。) | |
| リハビリテーション | ○ (H005視能訓練及びH006難病患者リハビリテーション料に限る。) | | | | | |
| I000 精神科電気痙攣療法 | x | | | | | ○ |
| I000-2 経頭蓋磁気刺激療法 | x | | | | | ○ |
| I002 通院・在宅精神療法 | x | | | | | ○ |
| I003-2 認知療法・認知行動療法 | x | | | | | ○ |
| I006 通院集団精神療法 | x | | | x | | ○ (同一日において、特別診療費を算定する場合を除く。) |
| I007 精神科作業療法 | x | | | x | | ○ |
| I008-2 精神科ショート・ケア（注5の場合を除く。） | x | | | x | | ○ |
| I009 精神科デイ・ケア（注6の場合を除く。） | x | | | x | | ○ |
| I015 重度認知症患者デイ・ケア料 | x | | | x | | ○ |
| 上記以外 | | | x | | | |
| 処置 | ○ ※4 | | | | ○ | |
| 手術 | | | | | ○ | |
| 麻酔 | | | | | ○ | |
| 放射線治療 | | | | | ○ | |
| 病理診断 | | | | | ○ | |
| B008-2 薬剤総合評価調整管理料 | | | x | | | |
| B014 退院時共同指導料1 | | | x | | | |

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

| 区分 | ア. 介護医療院に入所中の患者 イ. 短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 | |
|-----------------------|---|---------------------------------------|
| | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合 | 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定した日の場合 |
| | 併設保険医療機関 医療機関 | 併設保険医療機関以外の保険 医療機関 |
| C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料 | | 併設保険医療機関 医療機関 |
| C007 在宅患者連携指導料 | | 併設保険医療機関 医療機関 |
| C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料 | | 併設保険医療機関 医療機関 |
| 上記以外 | | |
| 別表第三 | | |
| 訪問看護療養費 | | |
| 退院時共同指導加算 | | |

※5又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者

- ※1 介護報酬において、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）の別表（指定施設サービス等介護給付費単位数表）の4のイからへまでの注5に掲げる減算を算定した場合に限る。
- ※2 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。
 ・抗悪性腫瘍剤（悪性新生物のための医用医薬）
 ・疼痛コントロール剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）
 ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するものに限る。）
- ※3 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。
 ・エリスロポエチン（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 ・ダルベポエチン（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 ・エポエチンベータベゴル（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 ・HIF-1阻害剤（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）
 ・疼痛コントロール剤（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに限る。）
 ・インテグラーゼ阻害剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するものに限る。）
 ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能又は効果を有するものに限る。）
 ・血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体拮抗剤
- ※4 創傷処置（手術日から起算して十四日以内の患者に対するものを除く。）、喀痰吸引、摘便、酸素吸入、酸素テント、皮膚科軟膏処置、膀胱洗浄、留置カテーテル設置、導尿、陰洗浄、眼処置、耳処置、鼻咽処置、咽喉頭処置、鼻咽処置、口腔、咽喉頭処置、超音波ネブライザ、超音波吸引、消炎鎮痛等処置、鼻腔栄養及び長期療養患者褥瘡等処置を除く。
- ※5 末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に限る。

事 務 連 絡
平成25年2月12日

全国老人福祉施設協議会
全国老人保健施設協会
全国軽費老人ホーム協議会
全国盲老人福祉施設連絡協議会
日本認知症グループホーム協会
全国有料老人ホーム協会
全国特定施設事業者協議会
サービス付き高齢者向け住宅協会

御中

都道府県
指定都市 民生主管部局 御中
各 中 核 市

厚生労働省老健局高齢者支援課

高齢者施設等における防火安全体制の徹底について

長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームにて発生した火災等を受け、今般、「社会福祉施設等における防火安全体制の徹底について」（平成25年2月12日付事務連絡（別添参照））が発出されたところで、

貴会におかれましては、日頃から防火安全対策に関する周知等を行っていただいているところですが、改めて、会員各位に対し、防火体制の確保及び万が一火災が発生した場合の消火・避難・通報体制の確保等、防火安全対策に万全を期すよう、周知徹底をお願いいたします。

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省老健局総務課

社会福祉施設等における防火安全体制の徹底について

去る2月8日、長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームにおける火災の発生により4名が死亡、8名が負傷し、また、同日10日には新潟県新潟市の障害者グループホームにおける火災により1名が死亡、5名が負傷するという痛ましい事故が発生いたしました。

これを受け、総務省消防庁より、2月12日付け消防予第56号「認知症高齢者グループホーム等に係る防火対策の更なる徹底について」（別添）が発出されたところ、

貴部局におかれましては、社会福祉施設等における防火体制の確保及び万一火災が発生した場合の消火・避難・通報体制の確保等、防火安全対策に万全を期すよう、管内市町村及び関係団体等への周知徹底をお願いいたします。

併せて、厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室より、2月9日付け事務連絡「認知症高齢者グループホームにおける防火安全体制の徹底及び点検について」（参考1）、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地

消 防 予 第 5 6 号
平成25年2月12日

各都道府県消防防災主官部長 } 殿
東京消防庁・各指定都市消防長 }

消 防 予 防 課 長
(公 印 省 略)

域移行・障害児支援室より、2月11日付け事務連絡「障害者グループホーム・ケアホームにおける防火安全体制の徹底及び点検について」（参考2）、厚生労働省老健局振興課・老人保健課より2月12日付け事務連絡「小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスにおける防火安全体制の徹底及び点検について」（参考3）を發出しておりますので、関係部局とも連携を図り、社会福祉施設等における防火安全対策の更なる徹底が図られますようお願いいたします。

認知症高齢者グループホーム等に係る防火対策の更なる徹底について

2月8日夜に発生した長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームの火災(別紙1参照)において死者4人、負傷者8人の人的被害が発生しました。

当庁においては、火災発生後直ちに職員を現地に派遣し、関係機関とも協力の上、火災原因調査を行っているところです。

今後、調査結果を踏まえて対応を検討し、必要な措置を要請する予定ですが、当面は類似の火災の発生を防止するために、認知症高齢者グループホーム等に対し、特記の事項に留意の上、防火安全対策の更なる徹底を図りますようお願いいたします。

各都道府県消防防災主官部長にあっては、貴都道府県内の市町村に対してその旨周知するようお願いいたします。

記

1 消防法令違反等の是正の徹底

消防法令違反等の防火安全上の不備事項がある施設等に対しては、関係部局との連携を確認するとともに、重点的に改善指導を図り、違反処理基準に基づき早急に所要の措置を講ずること。

2 夜間における応急体制の確保

火災時において従業者による避難誘導、通報等が確実になされる体制の確保等の観点から、夜間を想定し施設の実情を踏まえた避難訓練の実施を図ること。

3 火災予防対策の推進

下記事項を参考の上、出火防止、避難経路等の管理の徹底等の火災予防対策の推進を図ること。

- (1) 喫煙等の火気管理の徹底を図ること。

長崎県グループホーム火災 (第6報)

消防庁
平成25年2月9日
14時30分現在

- (2) 暖房機器や厨房機器等の火気使用設備・器具の管理の徹底を図るとともに、過熱防止装置などの出火防止機能に優れた機器等の使用の推進を図ること。
- (3) 階段、通路などの避難経路及び防火戸・防火区画の管理の徹底を図ること。
- (4) 寝具・布張り家具（ソファ等）に防火性能（これに相当する着火防止性能を含む。）を有する製品の使用の推進を図ること。

担当
 消防庁予防課設備係 守谷、竹本
 企画調整係 大嶋、齋藤
 予防係 椎名、児玉
 電話：03-5253-7523
 FAX：03-5253-7533

- 1 発生日時等
 発生時刻：平成25年 2月 8日 調査中
 発知時刻：平成25年 2月 8日19時43分
 鎮圧時刻：平成25年 2月 8日21時09分
 鎮火時刻：平成25年 2月 8日21時49分
- 2 発生場所
 住所：長崎市東山手町6番16号 グループホームベルハルハウス東山手
 用途：複合用途（グループホーム、事務所、住宅（消防法施行令別表第1（16）項イ）
- 3 建物概要
 構造：鉄骨造一部木造
 階数：4階建て
 建築面積：調査中
 延床面積：529.4㎡
 1階：グループホーム 121.8㎡
 2階：グループホーム 148.56㎡
 3階：事務所 149.04㎡
 4階：住宅 110.00㎡
 焼損程度：部分焼
 焼損床面積：調査中
- 4 死傷者等
 (1) 人的被害
 死者：4人（女性4人）
 負傷者：8人
 （重症2人（男性1人、女性1人）、中等症4人（女性4人うち1人グループホーム職員）、軽症2人（男性1人、女性1人））

- (2) 建物被害
 出火建物：調査中
- 5 火災原因等
 2階より出火
 他、調査中
- 6 消防用設備等の設置状況
 消火器、火災通報装置、自動火災報知設備、誘導灯



事務連絡
平成25年2月9日

7 防火管理の状況
防火管理者選任者、消防計画届出有

8 最新の立入検査
平成24年9月3日に長崎市消防局において立入り検査を実施

- 9 消防庁の対応
- 2月8日(金) 21時00分 長崎県から第1報受領
 - 消防庁予防課において予防課長を長とする災害対策室を設置し、情報収集を実施中
 - 21時30分 長崎県から第2報受領
 - 22時35分 長崎県から第3報受領
 - 23時30分 消防法第35条の3の2の規定に基づき消防庁長官の
火災原因調査(特に必要があると認められた場合)を実施
することとを決定。
 - 23時35分 長崎県から第4報受領
 - 0時00分 長崎県から第5報受領
 - 7時35分より 火災原因調査のため消防庁職員2名及び消防研究
センター職員5名を順次派遣
 - 13時56分 長崎県から第6報受領

都道府県
指定都市 介護保険主幹部(局) 御中
中核市

厚生労働省 老健局 高齢者支援課
認知症・虐待防止対策推進室

認知症高齢者グループホームにおける防火安全体制の徹底及び点検について

昨日2月8日夜、長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームにおける火災の発生により、多数の入居者等が死傷するという痛ましい事故が発生しました。

平成18年1月の長崎県大村市の認知症高齢者グループホームの火災や平成22年3月の北海道札幌市の認知症高齢者グループホームの火災を踏まえ、防火安全体制の徹底等をお願いしてきたところですが、多数の人的被害を伴う火災が発生したことは誠に遺憾です。

あらためて、認知症高齢者グループホームにおいて、防火体制及び万一火災が発生した場合の消火・避難・通報体制の確保等について再点検を行い、防火安全対策に万全を期すよう、管内市町村及び認知症高齢者グループホームへの周知徹底をお願いします。

また、「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「運営基準」という。)に定める非常災害対策に係る各項目の実施状況等について、市町村は、管内認知症高齢者グループホームに対する指導・助言を行うとともに、併せて、認知症高齢者グループホームにおいて、下記に留意の上、点検が行われるよう周知をお願いします。

なお、都道府県におかれましては、併せて管内市町村に対し、その旨の周知をお願いします。

記

1. 非常災害対策の適切な実施
運営基準第82条の2第1項(第108条で準用)に定める非常災害対策について、本条に定める事項の実施状況について、点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。

【点検事項】

- ① 非常災害に関する具体的計画の策定状況
- ② 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の構築状況
- ③ ①及び②の事項の定期的な従業者に対する周知状況
- ④ 定期的な避難訓練の実施状況

<連絡先>
消防庁予防課設備係 守谷・竹本
Tel (03) 5253-7523
Fax (03) 5253-7533

都道府県
指定都市 障害保健福祉主幹部 (局) 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課地域移行・障害児支援室

障害者グループホーム・ケアホームにおける防火安全体制の徹底及び点検について

障害者グループホーム・ケアホームについては、これまでも事務連絡や全国会議等の場を通じて、防火安全体制の徹底等をお願いしてまいりましたが、昨日、新潟県新潟市の障害者グループホームにおいて人的被害を伴う火災が発生しました。また、2月8日には、長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームでも火災が発生したところであります。

つきましては、あらためて、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定基準」という。)に定める非常災害対策に係る各項目の実施状況等について、都道府県、指定都市、中核市は管内のグループホーム・ケアホームに対する指導・助言を行うとともに、グループホーム・ケアホームにおいて下記に留意の上再点検が行われるよう、周知をお願いいたします。また、それにと当たっては、当省の認知症・虐待防止対策推進室から上述の長崎の事例を踏まえた対応を既に要請している貴自治体の介護保険主幹部(局)とも必要に応じて連携をとっていただくよう、あわせてお願いいたします。

記

1. 非常災害対策の適切な実施

グループホーム、ケアホームを運営する事業者は、指定基準第154条及び第213条において準用する第70条の定める非常災害対策について、同条に定める事項の実施状況について、点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。

【点検事項】

- ① 非常災害に関する具体的計画の策定状況
- ② 非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制の構築状況
- ③ ①及び②の事項の定期的な従業員に対する周知状況
- ④ 定期的な避難訓練の実施状況

(参考)

運営基準第82条の2第1項(第108条で準用)

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2. 地域住民等との連携

運営基準第82条の2第2項(第108条で準用)において、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、本条に定める事項の実施状況について、点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。

【点検事項】

- ① 運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりの構築状況
- ② 訓練の実施に当たって、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のある訓練の実施状況

(参考)

運営基準第82条の2第2項(第108条で準用)

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

3. 消防法その他の法令等に規定された設備の確実な設置

運営基準第93条第2項に定める消火設備の設置状況について点検を行うこと。点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。なお、消防法施行令(昭和36年政令第37号)において、スプリンクラー設備の設置が規定されていない275㎡未満の認知症対応型共同生活介護事業所においても、介護施設緊急整備等臨時特例基金の活用により、積極的にスプリンクラー設備の設置に努めること。

【点検事項】

- ① 消防法その他の法令等に規定された設備の設置状況

(参考)

運営基準第93条第2項

共同生活住居は、その入居定員を五人以上九人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。

2. 地域住民等との連携

指定基準第154条及び第213条において準用する第70条第1項に定める関係機関への通報及び連絡体制の整備に当たって、策定された非常災害に関する具体的計画等をより効果的なものとするためには、日頃から消防団や近隣住民との連携を図ることが極めて重要であり、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえらるような体制作りに努めること。

点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。

【点検事項】

- 消防団や近隣住民との連携状況

3. 消防法その他の法令等に規定された設備の確実な設置

指定基準第154条及び第213条において準用する第70条第1項に定める消火設備の設置状況について点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。

なお、消防法施行令（昭和36年政令第37号）において、設置義務がかからないグループホーム・ケアホームの消防用設備の設置費用についても、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、社会福祉施設等施設整備費補助金等の助成対象にしているため、当該助成制度の活用により、その設置の促進に努めること。

【点検事項】

- 消防法その他法令等に規定された設備の設置状況

(参考)

◎ 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(抄) (平成十八年厚生労働省令第百七十一号)

(非常災害対策)

第七十条 指定療養介護事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業員等に周知しなければならない。

2 指定療養介護事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

(準用)

第二百五十四条 第九條、第十一條、第十二條、第十四條から第十七條まで、第二十條、第二十三條、第二十八條、第三十六條から第四十一條まで、第五十三條の二、第五十八條、第六十條、第六十六條、第七十條、第七十三條から第七十五條まで、第八十八條、第九十條及び第九十二條の規定は、指定共同生活介護の事業について準用する。(後略)

(準用)

第二百三十三條 第九條、第十一條、第十二條、第十四條から第十七條まで、第二十條、第二十三條、第二十八條、第三十六條から第四十一條まで、第五十三條の二、第五十八條、第六十條、第六十六條、第七十條、第七十三條から第七十五條まで、第八十八條、第九十條、第九十二條、第九十四條から第九十六條まで、第九十八條、第九十九條及び第一百零一條から第一百五十三條までの規定は、指定共同生活援助の事業について準用する。(後略)

◎ 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(抄) (平成18年12月6日障発第1206001号)

第四 療養介護

3 運営に関する基準

(19) 非常災害対策(基準第70条)

① 非常災害に際して必要な諸設備の整備や具体的計画の策定、関係機関への通報及び連絡体制の整備、避難、救出訓練の実施等その対策に万全を期さなければならないこととしたものである。

② 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法(昭和23年法律第186号)その他法令等に規定された設備を指しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。



都道府県 介護保険主管部(局) 御中
各 指定都市 中核市

厚生労働省老健局 振興課
老人保健課

③ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定に基づき定められる者に行わせるものとする。

④ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえらるよう体制作りを求めることとしたものである。

第八 共同生活介護

3 運営に関する基準

(13) 準用(基準第154条)

基準第9条、第11条、第12条、第14条から第17条まで、第20条、第23条、第28条、第36条、第36条から第41条まで、第53条の2、第58条、第60条、第66条、第70条、第73条から第75条まで、第88条、第90条及び第92条の規定は、指定共同生活介護の事業について準用されるものであることから、第三の3の(1)、(3)②を除く。)、(4)、(6)、(7)、(10)、(13)、(17)及び(24)から(28)まで並びに第四の3の(2)、(7)、(9)、(15)、(19)及び(21)から(23)まで並びに第五の3の(7)及び(9)を参照されたい。

第十四 共同生活援助

3 運営に関する基準

(3) 準用(基準第213条)

基準第9条、第11条、第12条、第14条から第17条まで、第20条、第23条、第28条、第36条、第36条から第41条まで、第53条の2、第58条、第60条、第66条、第70条、第73条から第75条まで、第88条、第90条、第92条、第141条から第146条まで、第148条、第149条及び第151条から第153条までの規定は、指定共同生活援助の事業について準用されるものであることから、第三の3の(1)、(3)②を除く。)、(4)、(6)、(7)、(10)、(13)、(17)及び(24)から(28)まで並びに第四の3の(2)、(7)、(9)、(15)、(19)及び(21)から(23)まで並びに第五の3の(7)及び(9)並びに第八の3の(1)から(5)まで、(7)、(8)、(10)から(12)までを参照されたい。

小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスにおける防火安全体制の徹底及び点検について
2月8日夜、長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームにおける火災の発生により、多数の入居者等が死傷するという痛ましい事故が発生しました。

これを受けまして、2月9日に認知症高齢者グループホームについて、防火安全体制の徹底及び点検をお願いをしたところです。

小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスにおいても、防火体制及び万一火災が発生した場合の消火・避難・通報体制の確保等について再点検を行い、防火安全対策に万全を期すよう、管内市町村及び小規模多機能型居宅介護事業所及び複合型サービス事業所への周知徹底をお願いいたします。

また、「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「運営基準」という。)に定める非常災害対策に係る各項目の実施状況等について、市町村は、管内小規模多機能型居宅介護事業所及び複合型サービス事業所に対する指導・助言を行うとともに、併せて、小規模多機能型居宅介護事業所及び複合型サービス事業所において、下記に留意の上、点検が行われるよう周知をお願いします。

なお、都道府県におかれましては、併せて管内市町村に対し、その旨の周知をお願いします。

記

1. 非常災害対策の適切な実施

運営基準第82条の2第1項(複合型サービスは第182条で準用)に定める非常災害対策について、本条に定める事項の実施状況について、点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講ずること。

【点検事項】

- ① 非常災害に関する具体的計画の策定状況
- ② 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の構築状況
- ③ ①及び②の事項の定期的な従業者に対する周知状況
- ④ 定期的な避難訓練の実施状況

(参考)

運営基準第82条の2第1項(複合型サービスは第182条で準用)

指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2. 地域住民等との連携

運営基準第82条の2第2項(複合型サービスは第182条で準用)において、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、本条に定める事項の実施状況について、点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取れない場合には、速やかな対応を講じること。

【点検事項】

- ① 運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりの構築状況
- ② 訓練の実施に当たって、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のある訓練の実施状況

(参考)

運営基準第82条の2第2項(複合型サービスは第182条で準用)

指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

3. 消防法その他の法令等に規定された設備の確実な設置

運営基準第67条第1項(複合型サービスは第175条第1項)に定める消火設備の設置状況について点検を行うこと。

点検の結果、適切な対応が取れない場合には、速やかな対応を講じること。
なお、消防法施行令(昭和36年政令第37号)において、スプリンクラー設備の設置義務の基準に満たない小規模多機能型居宅介護事業所及び複合型サービス事業所においても、介護基盤緊急整備等臨時特例基金の活用により、積極的にスプリンクラー設備の設置に努めること。

【点検事項】

- ① 消防法その他の法令等に規定された設備の設置状況

(参考)

運営基準第67条第1項(複合型サービスは第175条第1項)

指定小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間() に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
- ・サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
- ・月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

< 対象事由と起算日 >

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日 |
|---|--|----------------------------|
| 介護予防通所リハ (介護予防特定施設入 居者生活介護における 外部サービス利用型を 含む) | 区分変更(要介護 要支援) | 変更日 |
| | 区分変更(要介護 要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) (1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 | 契約日 |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知 症対応型共同生活介護の退居 (1) | 退居日の翌日 |
| | 介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除 (1) | 契約解除日の翌日 |
| | 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療 養介護の退所 (1) | 退所日の翌日 |
| | 公費適用の有効期間開始 | 開始日 |
| | 生保単独から生保併用への変更 (65歳) になって被保険者資格を取得した場合 | 資格取得日 |
| | 区分変更(要介護 要支援) | 変更日 |
| | 区分変更(要介護 要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) (1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 | 契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知 症対応型共同生活介護の入居 (1) | 入居日の前日 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開 始 (1) | サービス提供日(通い 訪問又は宿泊)の前日 | |
| 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療 養介護の入所 (1) | 入所日の前日 | |
| 公費適用の有効期間終了 | 終了日 | |

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日 |
|---|--|--|
| 小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能 型居宅介護 複合型サービス(看護小規 模多機能型居宅介護) | 区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援 要支援) | 変更日 |
| | 区分変更(要介護 要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除 く) | サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊) |
| | 公費適用の有効期間開始 | 開始日 |
| | 生保単独から生保併用への変更 (65歳) になって被保険者資格を取得した場合 | 資格取得日 |
| | 区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援 要支援) | 変更日 |
| | 区分変更(要介護 要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除 | 契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日) |
| | 公費適用の有効期間終了 | 終了日 |
| | サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) (1) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除 く) | 契約日 |
| | 公費適用の有効期間開始 | 開始日 |
| | 生保単独から生保併用への変更 (65歳) になって被保険者資格を取得した場合 | 資格取得日 |
| サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) (1) ・事業所指定効力満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除 | 契約解除日 (満了日) (開始日) | |
| 公費適用の有効期間終了 | 終了日 | |

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日 |
|---|--|--|
| 訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合) | <ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～5の間) 区分変更(要支援 要介護) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業開始(指定有効期間開始) 事業所指定効力停止の解除 利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く) | 変更日 契約日 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(1) 小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(1) 医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く) 公費適用の有効期間開始 生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合) | 退所日の翌日 退居日の翌日 給付終了日の翌日 開始日 資格取得日 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～5の間) 区分変更(要介護 要支援) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業廃止(指定有効期間満了) 事業所指定効力停止の開始 利用者との契約解除 | 変更日 契約解除日 (満了日) (開始日) |
| | <ul style="list-style-type: none"> 短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(1) 小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(1) 医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く) 公費適用の有効期間終了 | 入所日の前日 入居日の前日 給付開始日の前日 終了日 |

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日 |
|--|---|--|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | <ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～5の間) 区分変更(要支援 要介護) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業開始(指定有効期間開始) 事業所指定効力停止の解除 利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く) | 変更日 契約日 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(1) 小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(1) 医療保険の訪問看護の給付対象となった期間 公費適用の有効期間開始 生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合) | 退所日 退居日 給付終了日の翌日 開始日 資格取得日 |
| 福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む) | <ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～5の間) 区分変更(要介護 要支援) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業廃止(指定有効期間満了) 事業所指定効力停止の開始 利用者との契約解除 | 変更日 契約解除日 (満了日) (開始日) |
| | <ul style="list-style-type: none"> 短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(1) 小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(1) 医療保険の訪問看護の給付対象となった期間 公費適用の有効期間終了 | 入所日の前日 入居日の前日 給付開始日の前日 終了日 |

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日 |
|------------|--|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> 日割りを行わない。 月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(1) 月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれその保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。 | 2 |

- ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合は、月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれその保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合にはその前日となる。

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日 |
|---|---|--|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス(みなし) 訪問型サービス(独自) 通所型サービス(みなし) 通所型サービス(独自) 月額包括報酬の単位とした場合 | <ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要支援 要支援) 区分変更(事業対象者 要支援) 区分変更(要介護 要支援) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業開始(指定有効期間開始) 事業所指定効力停止の解除 利用者との契約開始 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護(1) 介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(1) 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(1) 公費適用の有効期間開始 生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合) 区分変更(要支援 要支援) 区分変更(事業対象者 要支援) 区分変更(事業対象者 要介護) 区分変更(事業支援 要介護) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業廃止(指定有効期間満了) 事業所指定効力停止の開始 | <ul style="list-style-type: none"> 変更日 契約日 契約日 退居日の翌日 契約解除日の翌日 退所日の翌日 開始日 資格取得日 変更日 契約解除日 (廃止・満了日)(開始日) 契約解除日 入居日の前日 サービス提供日(通い訪問又は宿泊)の前日 入所日の前日 終了日 |
| | 終了 | <ul style="list-style-type: none"> 利用者との契約解除 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(1) 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(1) 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(1) 公費適用の有効期間終了 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 日割りを行わない。 月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(1) 月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれその保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費 | |

介護保険関連情報のホームページアドレスについて

介護保険関連情報のホームページアドレスをまとめたものです。常に介護保険の最新情報を御確認していただくとともに、日頃の業務で疑問が生じた場合等に御活用ください。

- (1) 厚生労働省 令和3年度介護報酬改定について
令和3年度介護報酬改定に伴うQ&Aを含む。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

- (2) 介護保険最新情報（厚生労働省ホームページ）
厚生労働省から発出される介護保険の最新情報を掲載

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/index_00010.html

- (3) 介護サービス関係Q&A（厚生労働省ホームページ）
介護サービス関係のQ&AをPDF又はエクセルファイルで閲覧可能

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/qa/

- (4) WAM NET 介護サービス関係Q&A一覧
介護サービス関係Q&Aの内容を検索できるページ

<https://www.wam.go.jp/wamappl/kaigoServiceQA.nsf/aList?Open&sc=00&kc=0&pc=1>

- (5) 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000935687.pdf>

※ 検索サイトで「保医発 0325 第2号」で検索すると閲覧できます。