

## 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(金沢市)

### (居宅介護支援)

(問1)高齢者虐待防止措置実施の有無について、居宅介護支援及び介護予防支援においては、要件はあるが体制等状況一覧に記載がない。基準を満たしている場合「基準型」の届出が必要か。

(答)

居宅介護支援及び介護予防支援において、高齢者虐待防止措置未実施減算は、事前の届出は不要である。居宅介護支援の運営基準減算と同様の取扱いとする。

その他、届出が必要となる対象サービスは、下記ホームページに掲載している。

金沢市介護保険課ホームページ「令和6年度制度改正・介護報酬改定について」内の、

「3 介護給付費算定に係る届出様式について」「○主な加算について」

<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/gyomuannai/1/1/4/26142.html>

### (訪問介護)

(問2)訪問介護における同一建物減算について、複数の要件があるが、全ての場合において令和6年4月15日までに届出が必要か。

(答)

令和6年4月15日までに届出が必要

- ・同一敷地内建物等に居住する者への提供
- ・同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上)

届出不要

- ・同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)

同年11月より算定開始(同年4月の届出は不要)

- ・同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上

[参考]令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)(問9)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf>

(介護予防型通所サービス・基準緩和型通所サービス)

(問3) 令和6年度介護報酬改定により、運動機能向上加算が廃止され基本報酬に包括された。従来の運動機能向上計画は、改定後は作成しなくてもよいのか。

(答)

必ずしも、別途、運動機能向上計画を作成する必要はない。

本来、介護予防型通所サービス計画または(作成されていれば)基準緩和型通所サービス計画に基づいたサービス提供を行うことから、当該計画には、運動機能向上サービスの内容が記載されることとなる。これにより、令和6年4月1日以降に当該計画の内容を変更した場合は、その内容について利用者または家族へ説明し、利用者の同意を得なければならない。

(介護予防型通所サービス・基準緩和型通所サービス)

(問4) 一体的サービス提供加算の届出を行う場合、併せて口腔機能向上加算及び栄養改善加算の届出も必要か。

(答)

必要である。

既に口腔機能向上加算及び栄養改善加算の届出を行っている場合は、一体的サービス提供加算のみを届出することで足りる。

(小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)

(問5) 認知症加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)について、体制等状況一覧表に記載がないが届出は必要なのか。

(答)

届出は不要である。貴事業所において基準に適合しているか確認したうえで算定されたい。

なお、認知症加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)を算定するにあたっては、事前に届出が必要となるためご留意いただきたい。

(居宅介護支援)

(問6) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメントについて、減算の対象となる利用者は、同一敷地内建物等に居住する利用者のみになるのか。または、事業所で担当している利用者全員になるのか。

(答)

事業所で担当している利用者全員ではなく、次に該当する利用者のみが減算となる。

- ・指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(上記を除く。)に居住する利用者

(訪問介護)

(問7)訪問介護の同一建物減算について、1月あたりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する利用者に対しては15%減算となるが、要介護者、要支援者を全て含めて50人以上かを算出するのか。

(答)

訪問介護の同一建物減算は、要介護者のみで算出し、要支援者は含まない。

[参考]

(1)15%減算:同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上)  
訪問介護の利用者(要介護者)の合計が50人以上の場合に該当。(要支援者は含まない。)

(2)10%減算:同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)  
訪問介護及び、一体的な運営している介護予防型訪問サービスの利用者を併せて20人以上の場合に該当する。

(3)12%減算:同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上  
訪問介護の利用者(要介護者)のみで算定する。(要支援者は含まない。)

(介護予防型通所サービス・基準緩和型通所サービス)

(問8)介護予防型通所サービス・基準緩和型通所サービスの送迎減算(47単位)について、月によって利用回数が増加する場合があるが、減算適用について上限はあるのか。

(答)

上限はある。

・週1回程度の利用の場合

(介護予防型通所サービス費 1,798単位/基準緩和型通所サービス費 1,438単位)を算定している場合は、376単位を限度として適用する。

・週2回程度の利用の場合

(介護予防型通所サービス費 3,621単位/基準緩和型通所サービス費 2,897単位)を算定している場合は、752単位を限度として適用する。

[参考]指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示 865頁 注10

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227814.pdf>

(短期入所生活介護)

(問9)居宅に戻ることなく自費利用を挟み同一事業所を連続60日を超えて利用している者に対しては、連続60日を超えた日から介護福祉施設サービス費(ユニット型短期入所生活介護事業所にあつてはユニット型介護福祉施設サービス費)と同単位数を算定することとなったが、自費利用日は連続利用日数に含めるのか。

(答)

含める。