

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御 中

←厚生労働省老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

### 令和6年度介護報酬改定関連通知の 正誤等について

計 27 枚（本紙を除く）

Vol.1285

令和6年7月2日

厚 生 労 働 省 老 健 局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3938)

FAX : 03-3595-4010

老高発 0702 第 1 号  
老認発 0702 第 1 号  
老老発 0702 第 1 号  
令和 6 年 7 月 2 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長  
（ 公 印 省 略 ）  
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長  
（ 公 印 省 略 ）  
厚生労働省老健局老人保健課長  
（ 公 印 省 略 ）

令和 6 年度介護報酬改定関連通知の正誤等について

令和 6 年度介護報酬改定関連通知について、以下のとおり修正することとするので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱いにあたっては遺漏なきよう期されたい。

別紙 1 「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（令和 6 年 3 月 15 日老高発 0315 第 1 号、老認発 0315 第 1 号、老老発 0315 第 1 号）

別紙 2 「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 6 年 3 月 15 日老老発 0315 第 4 号）

別紙 3 「「介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について」（令和 6 年 3 月 15 日老認発 0315 第 5 号）

別紙4 「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（令和6年4月18日老高発0418第1号、老認発0418第1号、老老発0418第1号）

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（令和 6 年 3 月 15 日老高発 0315 第 1 号、老認発 0315 第 1 号、老老発 0315 第 1 号）別紙の訂正について

| No. | 該当箇所                   | 訂正前                                                                                                                                                                                   | 訂正後                                                                                                                                                                       |
|-----|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 別紙 1<br>p.18 19 行<br>目 | (6) 指定訪問入浴介護事業所<br>と同一の敷地内若しくは隣<br>接する敷地内の建物若しく<br>は指定訪問介護事業所と同<br>一の建物等に居住する利用<br>者に対する取扱い<br><br>訪問介護と同様であるの<br>で、2 の(16)を参照されたい。                                                   | (6) 指定訪問入浴介護事業所<br>と同一の敷地内若しくは隣<br>接する敷地内の建物若しく<br>は指定訪問介護事業所と同<br>一の建物等に居住する利用<br>者に対する取扱い<br><br>訪問介護と同様であるの<br>で、2 の(16) <u>①～⑤</u> を参照され<br>たい。                       |
| 2   | 別紙 1<br>p.22 25 行<br>目 | (14) 指定訪問看護事業所と同<br>一の敷地内若しくは隣接す<br>る敷地内の建物若しくは指<br>定訪問看護事業所と同一の<br>建物等に居住する利用者に<br>対する取扱い<br><br>訪問介護と同様であるの<br>で、2 (16)を参照されたい。                                                     | (14) 指定訪問看護事業所と同<br>一の敷地内若しくは隣接す<br>る敷地内の建物若しくは指<br>定訪問看護事業所と同一の<br>建物等に居住する利用者に<br>対する取扱い<br><br>訪問介護と同様であるの<br>で、2 (16) <u>①～⑤</u> を参照され<br>たい。                         |
| 3   | 別紙 1<br>p.29 4 行目      | (2) 指定訪問リハビリテーシ<br>ョン事業所と同一の敷地内<br>若しくは隣接する敷地内の<br>建物若しくは指定訪問リハ<br>ビリテーション事業所と同<br>一の建物等に居住する利用<br>者に対する取扱い<br><br><u>① 同一敷地内建物等の定<br/>義</u><br><u>注 2 における「同一敷地<br/>内建物等」とは、当該指定</u> | (2) 指定訪問リハビリテーシ<br>ョン事業所と同一の敷地内<br>若しくは隣接する敷地内の<br>建物若しくは指定訪問リハ<br>ビリテーション事業所と同<br>一の建物等に居住する利用<br>者に対する取扱い<br><br><u>訪問介護と同様であるの<br/>で、2 (16)<u>①～⑤</u>を参照され<br/>たい。</u> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p><u>訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)</u>にある<u>建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の一階部分に指定訪問リハビリテーション事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</u></p> <p>② <u>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。)</u>の定義</p> <p>イ <u>「指定訪問リハビリテーション事業所における利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同</u></p> |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p><u>一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。</u></p> <p><u>ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問リハビリテーション事業所が、指定介護予防訪問リハビリテーションと一体的な運営をしている場合、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用者を含めて計算すること。</u></p> <p><u>③ 当該減算は、指定訪問リハビリテーション事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体</u></p> |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p>的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。</p> <p>(同一敷地内建物等に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合</li> <li>・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合</li> </ul> <p>④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問リハビリテーション事業所の事業者と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>⑤ 同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物の定義</p> <p>イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が 50 人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。</p> <p>ロ この場合の利用者数は、1 月間（暦月）の利</p> |  |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                               | <p><u>用者数の平均を用いる。</u><br/> <u>この場合、1月間の利用</u><br/> <u>者の数の平均は、当該月</u><br/> <u>における1日ごとの該</u><br/> <u>当する建物に居住する</u><br/> <u>利用者の合計を、当該月</u><br/> <u>の日数で除して得た値</u><br/> <u>とする。この平均利用者</u><br/> <u>数の算定に当たっては、</u><br/> <u>小数点以下を切り捨て</u><br/> <u>るものとする。</u></p>                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4 | 別紙 1<br>p. 38 8 行<br>目<br>(旧) | <p><u>オ 併用薬等(要指導医薬品、</u><br/> <u>一般用医薬品、医薬部外品及</u><br/> <u>びいわゆる健康食品を含</u><br/> <u>む。)</u>の情報及び服用薬と相<br/> <u>互作用が認められる飲食物</u><br/> <u>の摂取状況等</u></p> <p><u>カ～ス (略)</u></p>                                                                                                                                                      | <p><u>(新設)</u></p> <p><u>オ～ス</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5 | 別紙 1<br>p. 72 25 行<br>目       | <p>8 高齢者虐待防止措置未実<br/>施減算について</p> <p>高齢者虐待防止措置未実<br/>施減算については、事業所に<br/>おいて高齢者虐待が発生し<br/>た場合ではなく、指定居宅介<br/>護支援等基準第 27 条の 2 に<br/>規定する措置を講じていな<br/>い場合に、利用者全員につい<br/>て所定単位数から減算する<br/>こととなる。具体的には、高<br/>齢者虐待防止のための対策<br/>を検討する委員会を定期的<br/>に開催していない、高齢者虐<br/>待防止のための指針を整備<br/>していない、高齢者虐待防止<br/>のための年 1 回以上の研修<br/>を実施していない又は高齢</p> | <p>8 高齢者虐待防止措置未実<br/>施減算について</p> <p>高齢者虐待防止措置未実<br/>施減算については、事業所に<br/>おいて高齢者虐待が発生し<br/>た場合ではなく、指定居宅介<br/>護支援等基準第 27 条の 2 に<br/>規定する措置を講じていな<br/>い場合に、利用者全員につい<br/>て所定単位数から減算する<br/>こととなる。具体的には、高<br/>齢者虐待防止のための対策<br/>を検討する委員会を定期的<br/>に開催していない、高齢者虐<br/>待防止のための指針を整備<br/>していない、高齢者虐待防止<br/>のための年 1 回以上の研修<br/>を実施していない又は高齢</p> |

|   |                       |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                |
|---|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                       | <p>者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を<u>都道府県知事</u>に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を<u>都道府県知事</u>に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p> | <p>者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を<u>市町村長</u>に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を<u>市町村長</u>に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p> |
| 6 | 別紙 2<br>P.56 23 行目    | <p>④ 大臣基準第 71 号の 3 イ(1)の評価は、別紙様式 6 を用いて、以下の(ア)から<u>(ウ)</u>について実施する。</p>                                                                                                            | <p>④ 大臣基準第 71 号の 3 イ(1)の評価は、別紙様式 6 を用いて、以下の(ア)から<u>(エ)</u>について実施する。</p>                                                                                                        |
| 7 | 別紙 4<br>p.5 22 行目     | <p>(6) 指定介護予防訪問入浴介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問入浴介護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>訪問介護と同様であるので老企第 36 号第 2 の 2 の(16)を参照されたい。</p>                                          | <p>(6) 指定介護予防訪問入浴介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定介護予防訪問入浴介護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>訪問介護と同様であるので老企第 36 号第 2 の 2 の(16)<u>①～⑤</u>を参照されたい。</p>                            |
| 8 | 別紙 4<br>p.54<br>10 行目 | <p>(4) <u>(略)</u></p>                                                                                                                                                              | <p>(4) <u>要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費</u></p> <p><u>① 算定の可否の判断基準</u></p> <p><u>要支援一又は要支援二の者(以下(4))において「軽度者」という。)に係る指定介護予防福祉用具貸与費については、その状態像</u></p>                           |

|   |                         |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                         |                                                                                                                     | <p>から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」、「移動用リフト(つり具の部分を除く。)」及び「自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。)」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。</p> <p>しかしながら利用者等告示第 88 号において準用する第 31 号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定介護予防福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>② (略)</p> |
| 9 | 別紙 4<br>p. 54 12 行<br>目 | <p>(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算について</p> <p>高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、介護予防支援基準第 26 条の 2 に規定する措置を講じていない場合</p> | <p>(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算について</p> <p>高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、介護予防支援基準第 26 条の 2 に規定する措置を講じていない場合</p>                                                                                                                                                                                                                                |

|    |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                | <p>に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を<u>都道府県知事</u>に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を<u>都道府県知事</u>に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p> | <p>に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を<u>市町村長</u>に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を<u>市町村長</u>に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p> |
| 10 | 別紙5<br>p.7 7行目 | <p>(7) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>① 同一敷地内建物等の定義</p> <p><u>注6</u>における「同一敷地内建物等」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看</p>                                                                                                                     | <p>(7) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>① 同一敷地内建物等の定義</p> <p><u>注8</u>における「同一敷地内建物等」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看</p>                                                                                                                 |

|    |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                 | <p>護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の一階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> | <p>護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の一階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> |
| 11 | <p>別紙 5<br/>p. 36<br/>34 行目</p> | <p>(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算について<br/><u>2 の(5)を準用する。</u></p>                                                                                                                                                                                                                                  | <p>(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算について<br/><u>高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第 108 条において準用する 3 条の 38 の 2 に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期</u></p>                                                                                 |

|    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年2回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いているいない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</p>              |
| 12 | 別紙5<br>p.37 8行目 | <p>② 施設基準第32号イの<u>(4)</u>の<u>ただし書き</u>に規定する見守り機器（利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。）を使用する場合における基準については、必要となる介護従業者の数が0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこととする。</p> <p>a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置</p> | <p>② 施設基準第32号イの<u>(3)(一)</u>に規定する見守り機器（利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。）を使用する場合における基準については、必要となる介護従業者の数が0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこととする。</p> <p>a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置</p> |

|    |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                       | <p>すること。</p> <p>b 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、3月に1回以上行うこととする。「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> | <p>すること。</p> <p>b 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、3月に1回以上行うこととする。「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> |
| 13 | 別紙 5<br>p. 46<br>9 行目 | <p>(4) 高齢者虐待防止措置未実施減算について</p> <p><u>2(5)を準用する。</u></p>                                                                                                                                                                                                              | <p>(4) 高齢者虐待防止措置未実施減算について</p> <p><u>6(3)を準用する。</u></p>                                                                                                                                                                                                              |
| 14 | 別紙 5<br>p. 52 7 行目    | <p>④ 「会議を定期的開催」とは、概ね<u>3月に1回以上</u>開催されている必要がある。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、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、<u>概ね6月に1回以上</u>開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の</p>                                                                                                   | <p>④ 「会議を定期的開催」とは、概ね<u>月に1回以上</u>開催されている必要がある。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、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、<u>定期的に年3回以上</u>開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の</p>                                                                                                    |

|    |                       |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                       | 求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。                                                                                                                                                                     | 求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。                                                                                                                                                                 |
| 15 | 別紙 5<br>p. 55<br>1 行目 | (6) 高齢者虐待防止措置未実施減算について<br><u>2(5)を準用する。</u>                                                                                                                                                                                 | (6) 高齢者虐待防止措置未実施減算について<br><u>6(3)を準用する。</u>                                                                                                                                                                             |
| 16 | 別紙 5<br>p. 65 25 行目   | ④ 「会議を定期的開催」とは、概ね <u>3 月に 1 回以上</u> 開催されている必要がある。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、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、 <u>概ね 6 月に 1 回以上</u> 開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。 | ④ 「会議を定期的開催」とは、概ね <u>月に 1 回以上</u> 開催されている必要がある。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、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、 <u>定期的に年 3 回以上</u> 開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。 |
| 17 | 別紙 5<br>P. 69 9 行目    | ④ 大臣基準第 71 号の 3 イ(1)の評価は、別紙様式 6 を用いて、以下の(ア)から <u>(ウ)</u> について実施する。                                                                                                                                                          | ④ 大臣基準第 71 号の 3 イ(1)の評価は、別紙様式 6 を用いて、以下の(ア)から <u>(エ)</u> について実施する。                                                                                                                                                      |
| 18 | 別紙 5<br>P. 78 行目      | ③大臣基準告示第 79 号イ(2)については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2 <u>(14)</u> ②イを準用する。                                                                                                                                                      | ③大臣基準告示第 79 号イ(2)については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2 <u>(16)</u> ②イを準用する。                                                                                                                                                  |
| 19 | 別紙 5<br>P. 79 33 行目   | ④ 大臣基準第 71 号の 3 イ(1)の評価は、別紙様式 6 を用いて、以下の(ア)から <u>(ウ)</u> につ                                                                                                                                                                 | ④ 大臣基準第 71 号の 3 イ(1)の評価は、別紙様式 6 を用いて、以下の(ア)から <u>(エ)</u> につ                                                                                                                                                             |

|    |                         |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                         | いて実施する。                                                                            | いて実施する。                                                                                                                                                                                                               |
| 20 | 別紙 8<br>p. 49 27 行<br>目 | b 共同生活室の床面積<br>共同生活室の床面積について「標準とする」とされている趣旨は、 <u>病室の床面積について前記(4)の⑤にあるのと同様である。</u>  | b 共同生活室の床面積<br>共同生活室の床面積について「標準とする」とされている趣旨は、 <u>2 平方メートル以上とすることが原則であるが、建物の構造や敷地上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められたときには、基準省令第 155 条の 4 の趣旨を損なわない範囲で、2 平方メートル未満であっても差し支えないとするものである。</u>                             |
| 21 | 別紙 9<br>p. 1 2 行目       | 別紙 <u>所介護等</u> において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価 | 別紙 <u>通所介護等</u> において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価                                                                                                                                   |
| 22 | 別紙 11<br>P. 43 2 行<br>目 | <u>(12)～(14) (略)</u>                                                               | <u>(12) 口腔衛生の管理</u><br><u>基準第 143 条の 3 は、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)も参照されたい。</u><br><u>① 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受</u> |

|    |                        |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        |                                                                                                                                       | <p>けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上行うこと。</p> <p>② 当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に１回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。</p> <p>③ （略）</p> <p>④ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は③の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</p> <p>なお、当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。</p> <p><u>(13)・(14)</u> （略）</p> |
| 23 | 別紙 11<br>P. 46<br>3 行目 | <p><u>(23)～(25)</u> （略）</p> <p><u>(26)</u> 事故発生の防止及び発生時の対応（基準第 155 条）</p> <p>①～④（略）</p> <p>⑤ 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（第 1 項第 4 号）</p> | <p><u>(23)・(24)</u> （略）</p> <p><u>(25)</u> 事故発生の防止及び発生時の対応（基準第 155 条）</p> <p>①～④（略）</p> <p>⑤ 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（第 1 項第 4 号）</p>                                                                                                                                                                                                                                                   |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>指定地域密着型介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、①から④までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策担当者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※)身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> | <p>指定地域密着型介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、①から④までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策担当者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※)身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                         | ⑥ (略)<br><u>(27)</u> (略)                                                                                                                                                                                                                                                            | ⑥ (略)<br><u>(26)・(27)</u> (略)                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24 | 別紙 14<br>p. 14<br>18 行目 | <u>33</u> 苦情処理<br>(1) 基準省令第 34 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第 4 の 32 の (1) に準ずるものとする。<br>(2)・(3) (略)<br><u>34～36</u> (略) | <u>33・34</u> (略)<br><u>35</u> 苦情処理<br>(1) 基準省令第 34 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第 4 の 32 の (1) に準ずるものとする。<br>(2)・(3) (略)<br><u>36</u> (略) |

「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 6 年 3 月 15 日老老発 0315 第 4 号）の訂正について

| No. | 該当箇所          | 訂正前                                                                      | 訂正後                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|---------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | p. 3<br>14 行目 | <u>施設サービスにおいて科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定する場合は、</u> 上記に加えて「総論」の診断名・服薬情報についても提出すること。 | <u>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設において科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定する場合は、施設サービスにおける科学的介護推進体制加算（Ⅰ）における提出情報に加えて「総論」の診断名についても提出すること。介護老人保健施設及び介護医療院において科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定する場合は、施設サービスにおける科学的介護推進体制加算（Ⅰ）における提出情報に加えて「総論」の診断名・服薬情報についても提出すること。</u> |

「「介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について」（令和 6 年 3 月 15 日老認発 0315 第 5 号）の訂正について

| No. | 該当箇所       | 訂正前                                                                                                                                                                 | 訂正後                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | p. 5 11 行目 | <p>(8) 文書の取扱いについて</p> <p>① 電磁的記録について</p> <p>訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者及び介護予防ケアマネジメント事業者並びにサービスの提供に当たる者(以下<u>(7)</u>において「事業者等」という。)は、書面の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。</p> | <p>(8) 文書の取扱いについて</p> <p>① 電磁的記録について</p> <p>訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者及び介護予防ケアマネジメント事業者並びにサービスの提供に当たる者(以下<u>(8)</u>において「事業者等」という。)は、書面の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。</p>                                                                                                                |
| 2   | p. 8 15 行目 | <p>(6) 注 10 の取扱い</p> <p><u>(略)</u></p>                                                                                                                              | <p>(6) 注 10 の取扱い</p> <p>① <u>(略)</u></p> <p>② <u>前年度の実績が 6 月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)</u>については、<u>直近の 3 月における 1 月当たりの平均実利用者数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4 月目以降届出が可能となるものであること。平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の人数を上回った場合については、直ちに第 2 の 5 の届出を提出しなければならない</u></p> |

|   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | い。<br>③ (略)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3 | p.10 5行目  | ② 運動器機能向上サービス<br>(利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものをいう。)は、 <u>専ら</u> 機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、かつ、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)を1名以上配置し、国内外の文献等において介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うこと。 | ② 運動器機能向上サービス<br>(利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものをいう。)は、機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、かつ、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)を1名以上配置し、国内外の文献等において介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うこと。 |
| 4 | p.10 19行目 | (3) 業務継続計画未策定減算について<br>通所介護と同様であるので、老企第36号第2の2の(3)を参照されたい。                                                                                                                                                                                                                                                                                  | (3) 業務継続計画未策定減算について<br>通所介護と同様であるので、老企第36号第2の7の(3)を参照されたい。                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5 | p.14 7行目  | (11) 一体的サービス提供加算の取扱いについて<br>当該加算は、運動器機能向                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (11) 一体的サービス提供加算の取扱いについて<br>当該加算は、運動器機能向                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|   |                 |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                 | <p>上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することにより、要支援者等の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。</p> <p>① <u>(8)及び(9)</u>に掲げる各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。</p> | <p>上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することにより、要支援者等の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。</p> <p>① <u>(9)及び(10)</u>に掲げる各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。</p>                                                     |
| 6 | p. 14 30 行<br>目 | <p>(13) 口腔・栄養スクリーニング加算の取扱い</p> <p>通所介護と同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の (19)を参照されたい。</p>                                                                                                       | <p>(13) 口腔・栄養スクリーニング加算の取扱い</p> <p>通所介護と<u>基本的に</u>同様であるので、老企第 36 号第 2 の 7 の(19)を参照されたい。<u>ただし、同⑤について、指定相当通所型サービスにおいては、スクリーニングの結果、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも、栄養改善加算若しくは口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算の算定が可能である。</u></p> |

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（令和 6 年 4 月 18 日老高発 0418 第 1 号、老認発 0418 第 1 号、老老発 0418 第 1 号）別紙の訂正について

| No. | 該当箇所                      | 訂正前                                                                                                                                                                                                                                                                               | 訂正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 別紙 1<br>p. 1 24 行目<br>(新) | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。 | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数（ <u>要支援者を含む。</u> ）で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。 |
| 2   | 別紙 1<br>p. 1 24 行目<br>(旧) | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を                                                                                                                                                                  | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間の利用者実人員数又は利用延人員数（ <u>要支援者を含む。</u> ）の平均で算定するこ                                                                                                                                                                          |

|   |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                          | 行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。                                                                                                                                     | と。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。                                                                                                                                                |
| 3 | 別紙 2<br>p. 1 8 行目<br>(新) | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。 | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数（ <u>要介護者を含む。</u> ）で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。 |
| 4 | 別紙 2<br>p. 1 8 行目<br>(旧) | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割                                                                                                                                                                                                                                        | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割                                                                                                                                                                                                                                                           |

|   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                         | <p>合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。</p>                                                        | <p>合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間の利用者実人員数又は利用延人員数(要介護者を含む)の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。</p>                                         |
| 5 | 別紙 3<br>p. 18 行目<br>(新) | <p>② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数<u>又は利用延人員数</u>で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届</p> | <p>② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなけれ</p> |

|   |                           |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                           | 出を提出しなければならない。                                                                                                                                                                                                                                | なければならない。                                                                                                                                                                                                                            |
| 6 | 別紙 3<br>p. 1 8 行目<br>(旧)  | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。 | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。 |
| 7 | 別紙 3<br>p. 1 23 行目<br>(新) | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合について                                               | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数で算定すること<br><u>(ただし、夜間対応型訪問介護費Ⅱを算定する場合は利用延人員数は用いない。)</u> 。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、い                         |

|   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                           | は、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。                                                                                                                                                                                        | いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近 3 月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。                                                                                                                                                                                                |
| 8 | 別紙 3<br>p. 1 23 行目<br>(旧) | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。 | ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 2 分の 1 以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前 3 月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること <u>(ただし、夜間対応型訪問介護費Ⅱを算定する場合は利用延人員数は用いない。)</u> 。また、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の認知症高齢者の日常生活自立度又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。 |