

令和6年度介護報酬改定に係るQ & Aについて

令和6年9月

広島県健康福祉局医療介護基盤課
介護事業者指導グループ

令和6年度介護報酬改定Q & Aについて

令和6年度介護報酬改定について、令和6年3月18日～22日に開催した令和5年度介護サービス事業者集団指導研修を実施しました。

集団指導で説明した内容について、質問を受け付け、質問者に回答するとともに、その内容を、「令和6年度介護報酬改定Q & A」として、広島県ホームページに掲載していますので、参考にしてください。

URL : <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kaigohoushuu/kaigo-qanda.html>

令和6年度介護報酬改定Q & Aの内容（1）

1 とろみ剤の費用負担（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）

問）入所者の食事にとろみを付けるためのとろみ剤の費用について、入所者が負担することは可能か。

答）とろみ剤の使用は、施設がそれぞれの入所者の状況等から判断して必要がある時に使用するものであるため、とろみ剤の費用は施設が負担すべきである。

また、入所者やその家族からとろみ剤を使用することを希望することについては、想定されておらず、もし、入所者の家族がとろみ剤の使用を希望したとしても、施設で当該とろみ剤が必要であるかを判断し、必要がある時に使用するものであるため、家族が負担するようなことはないものとする。

令和6年度介護報酬改定Q & Aの内容（2）

2 通所介護の看護職員の人員配置

問) 個別機能訓練加算の留意事項においては、「指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。」とされている一方、看護職員の人員配置基準においては、「看護職員はサービス提供時間帯を通じて専従である必要はなく、事業所内で密接に連携している場合は1とカウントして良い」ルールと認識している。

この2つの解釈に齟齬は生じないのか。

答) 通所介護事業所における看護職員の人員配置は、提供時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる必要はないが、看護職員は提供時間帯を通じて、指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図ることとなっている。質問に、「事業所内で密接に連携している場合は1とカウントしてよい」とあるが、この1は、看護職員が1名配置しているという意味で、提供時間帯を通じて常時提供に当たらなくても問題ない。

また、留意事項通知(※)第2の7(13)①ロに、質問にあるように、看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合は、当該時間は看護職員としての人員基準の算定に含めないと記載されてるが、当該機能訓練指導員として従事している時間は、看護職員としての仕事をしていないと取り扱う。そのため、当該機能訓練指導員は、看護職員の資格はあっても、当該機能訓練指導員として従事した時間は看護職員とは言えず、当該機能訓練指導員がサービス提供時間のすべてを機能訓練指導員として従事している場合は、別途看護職員を配置する又は必要時に対応できる体制をとる必要がある。

※ 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（H12年老企第36号）

令和6年度介護報酬改定Q & Aの内容 (3)

3 介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションの12月減算

問) 現在既に減算されている介護予防の方は、R6.4～6月に1回以上リハ会議を開催していれば、R6.6月分から減算なしとなるのでしょうか。

なお、厚生省へのLIFEデータ提出は行います。

答) 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.2) 問11にあるとおり、次のことを実施すれば減算なしとされる。

1 令和6年4月～6月の間に該当する利用者ごとに1回以上リハビリテーション会議を開催すること

2 厚生労働省へのLIFEを用いたデータ提出については、令和6年7月10日までにデータ提出のための評価を行い、遡り入力対象期間内にデータ提出を行っていること。

なお、LIFEによるデータ提出する情報については、リハビリテーション計画書の内容及び、診療未実施減算の算定の有無及び情報提供を行った事業所外の医師の適切な研修の受講状況についての情報である。

詳細は、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日付け老老発0315第4号厚生労働省老健局老人保健課長通知）の第2の5の(2)を参照すること。

令和6年度介護報酬改定Q & Aの内容（4）

4 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の口腔衛生管理の強化について

問）口腔衛生管理では、技術的な指導を歯科衛生士がするとなっているが、スタッフ全員に向けてか。

また、年に何回と決まっているか。

答）解釈通知（※）に、歯科医師等が、当該施設の介護職員に対し、年2回以上、口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を行うよう示されている。（第4の18口腔衛生の管理（1））

※ 解釈通知：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（H12. 老企第43号）他

問）口腔衛生管理の強化について、どのような書式を備えておけば良いか。監査ではどのような書類を見られるか。

答）主に必要な書類は、リハビリテーション通知（※）に記載の別紙様式6-1「口腔衛生の管理体制についての計画」により口腔衛生の管理体制に係る計画を作成し、別紙様式6-3「口腔の健康状態の評価及び情報共有書」により、各入所者について、口腔の健康状態について確認をする。なお、当該確認については、施設の従業者又は歯科医師等が入所者の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となっているためである。詳細については、リハビリテーション通知を確認すること。

※ リハビリテーション通知：「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」（R6.3.15老高発0315第2号、老認発0615第2号、老老発0315第2号）