質問	質問内容	回答	参考資料	備考
福祉用具について	福祉用具の貸与、購入の選択についての取り扱いについて	令和６年６月19日付けで「介護保険福祉用具の手引き」更新しています。本組合ホームページよりご確認ください。	http://www.shimabara-area.net/site/nis.php?catid=42&blogid=9#kyu	
福祉用具貸与と販売について	利用者の選択に当たって必要な情報提供として、介護保険最新情報Vol.1225で示されている全ての情報を提供しなくてはならないのか？	介護保険最新情報Vol.1225で示されているのは、考えられる情報であり、これをすべて情報提供しないといけないというわけではありません。		
住宅改修について	住宅改修の可否と理由書作成を給付係でして頂けないでしょうか。	書類作成は居宅介護支援などの一環ですので、住宅改修の理由書作成もお願いします。また利用者の環境もあわせてアセスメントすべきなので、住宅改修の必要性を理由書に記載してください。その後の評価も併せてお願いします。		
報酬改定について	今回の報酬改定で、運営規定に最低追加すべき事項等はありますか。	介護報酬の解釈(指定基準編令和６年４月版)P798～799ご参照ください。		
	BCP全般について	介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、各事業所で作成されている、業務継続計画（BCP）の内容を元に、関係者に対して事業継続の内容共有や危機発生時に備えた体制の確認等、また、各担当者の名前を明確にするなど作成されているBCPの内容に沿った研修が必要と思われます。厚生労働省のホームページにガイドライン資料と研修動画が掲載されていますので、活用し適宜見直しなどを行い実効性のあるものにしてください。		
	身体拘束等の適正化等に際して委員会を開催と在りますが、一人事業所はどのようになりますか？	身体的拘束等の適正化の推進に関して、短期入所系サービス及び多機能系サービスについては、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付けています。訪問系サービス、通所サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援については、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束を等を行う場合にはその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付けられました。	令和６年度報酬改定資料①　Ｐ１４	
入院時情報連携加算について	入院時情報連携加算（前日情報提供等を含む）の取り扱いについて	介護保険最新情報Vol.1225　問119に示されているのでご参照ください。	https://www.mhlw.go.jp/content/001227740.pdf	P70
ケアプランデータ連携システムについて	ケアプランデータ連携システムを利用している居宅介護支援事業所は島原半島内でどのくらいあるか。及び導入費用についての補助金など検討はあるか。	ケアプランデータ連携システムの利用状況については、ＷＡＭ　ＮＥＴ（ワムネット）で公表されているのでご参照ください。また、導入費用についての補助金はありません。	https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top	
	「指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに一とする。」とあるが、事務職員の配置について、週何時間以上、又は月何時間以上などの決まりはあるか。	事務員の勤務時間数については特段の定めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置してください。	介護報酬の解釈２（単位数表編）令和６年４月版	P851
事業所選択について	事業所選択の証明書は利用者によっては４つも5つも事業所を利用されます。サインをもらう枚数が多いのですが、どうにかなりませんか。また長年、同一事業所を利用していても更新毎、選択の必要はあるのか	令和６年度集団指導資料Ｐ８及び介護報酬の解釈(指定基準編令和６年４月版)P782をご参照ください。	（別紙）指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について	
リハビリ計画	医療機関に対し、入院中のリハビリ計画書作成の周知をお願いしたいです。	医療機関への周知は、本組合から周知することは考えていません。そのため必要時、各医療機関へ依頼してください。		
ターミナルケアマネジメント加算	「在宅で死亡」の定義について　有料やサ高住などの場所が含まれるか	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も「在宅」扱いとなります。		
居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書	再届出の基準をもう一度明示下さい	令和６年度集団指導資料P14をご参照ください。		
情報提供について	施設入所者の方の届出は退所日に実施するようになりましたが、認定調査票や主治医の意見書の開示依頼も届出をだしてからしかできないですが、契約は済んでいるので事前に開示依頼することができるようにはならないでしょうか。	契約を取り交わした後であれば、情報提供は可能です。契約書の写し等、証明する書類を同時に提出してください。		
人材不足について	ケアマネ不足。ケアマネ難民がでてくるのではないかと考える。広域としてはどのように考えておられるのか	本組合において、独自に資格等の補助できないか調査検討を行っています。引き続き、長崎県の人材確保支援事業や構成市とも情報を共有しながら処遇改善の一助となるよう努力します。		
介護予防支援事業所の指定拡大について	介護予防支援と介護予防ケアマネジメントが毎月変わる場合、その月ごと居宅の届け出と契約を行うのか？	ご質問のとおり、介護予防支援と介護予防マネジメントがかわれば、居宅届・契約が必要になります（契約書の内容次第では、契約は不要になることも考えられます） また地域包括支援センターへの連絡も必要になります。		
	予防給付利用の、新規及び現在の受け持ちの方全てを、必ずしも直接契約のもと介護予防支援を行わなければいけなのでしょうか	直接契約できるのは、介護予防支援のみです。 介護予防支援・介護予防マネジメントともにそのまま地域包括支援センターからの委託も可能です。		

質問日	サービス種類	質問	質問内容	回答
R5.4.4	予防通所リハビリテーション	週をまたいでの振替利用について	予防通所リハビリにおいて、利用予定の曜日に利用者の都合で休んだ場合に、利用者の不利益回避のために他の曜日振替利用をする場合があります。 その場合に、休んだ週の他の曜日に利用者の都合がつかず、次の週に振替え利用をすることは問題がありますか？ 例えば、週１回のケアプランとなっている場合に、他の週に振替え利用となった場合に振替え利用をした週については、週２回の利用になってしまうという理由で不適切であるということになるのでしょうか？それとも、算定上は包括報酬であり、問題ないということになるのでしょうか？	お尋ねの件については、どちらも問題ありません。 ただし、週２回の利用については、個々のマネジメントにおいて必要性の確認を行ってください。
R5.4.21	居宅介護支援	退院・退所加算の算定要件について	退院・退所加算の算定要件についてカンファレンスに参加する職種について ①病院又は診療所については、退院時共同指導料２の注３を満たすものとなっているが、入院中医療機関の医師又は看護師等と在宅療養担当医療機関の医師又は看護師が同一である場合、在宅療養担当医療機関の医師又は看護師としてカウントしても良いか。 ②上記が不可の場合、同一医療機関内で医師が変更になる場合はカウントしても良いか。 ③訪問看護ステーションの看護師等は含まれるが、在宅療養担当医療機関の訪問リハビリでの理学療法士は含まれないのか。	①・②カウントできません ③含まれません
R5.4.24	居宅介護支援	通院時情報連携加算算定要件について	「医師などから利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録すること」とありますが、「居宅サービス計画第5表（支援経過表）」に記録することで算定要件を満たしますか。	居宅サービス計画第5表（支援経過表）に記載することで算定要件を満たします。
R5.6.6	居宅介護支援	退院後の介護保険でのデイサービス利用について	5/12に貧血が酷く入院し、6/5　10：30に退院された。 本人たっての希望で、退院当日デイサービスを利用された。 本人がデイサービス利用者仲間に会いたい事と、病院での入浴は週１回で機械浴であった事から、お風呂に入りたいと希望があった。 退院当日にデイサービスを利用されたが、介護保険での適用は可能でしょうか。	利用可能と思われます。
R5.6.17	通所リハビリテーション	軽微な変更について	サービス事業所の変更　サービス提供時間及び曜日の変更　事業所で調べた結果、軽微な変更と判断し居宅サービス計画書は見え消しで修正、サービス担当者会議は必要と判断、開催すると致しました。通常の変更を「軽微な変更」にしてしまうと、罰則が科せられる可能性があるため、お忙しい中、誠に申し訳ありませんがご指導お願い致します。 要介護１　有効期間R4.7.7～R5.7.31（要介護認定更新申請済）７月９日　南島原～島原へ住み替え ご本人ん身体状況変化なし　転出転入手続きは未定で住所は南島原　　ご本人は利用サービス事業所を継続して利用したいが、人員不足で送迎できないと断られ７月７日に終了。島原市の自宅から近いサービス事業所を選択された。通所リハⅠ121、利用回数変更なし　提供時間曜日は事業所の空き状況に合わせて変更の可能性あり。	本件は、本人の身体状況に変化がなく、現行のサービス事業所を利用したいが、事業所都合で利用できなくなった、通所リハⅠ121、利用回数変更なし。 上記の状況を踏まえ、国の通知（介護最新情報Vol.959）にある”目標もサービスも変わらない（利用者状況以外の原因による）単なる事業所変更については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。”にあたるものと考えられます。　また、引き継いだサービス事業所は、受け入れる利用者についての情報がないと思われるので、サービスを開始するにあたり、利用者の状況を確認する上で担当者会議を開催されたことは良い判断だと思います。
R5.6.22	訪問介護	自宅でのヘルパー利用について	自宅から自宅付近の駐車場に行くのに急な坂道があり、そこへ呼んだタクシーへ乗るため。 自宅での身支度からタクシーに乗るまでの支援。 ⇒身体介助Ⅰでいいでしょうか？	（タクシー内での見守りではなく）自宅から乗車するまでの介助なので、身体介助Ⅰでいいと考えられます。受診時の身支度から乗車までの一連の支援なので、身体介護の算定かと考えられます。
R5.6.22	短期入所	グループホームからのショートステイの利用について	現在、障害のＧＨ入所中。デイなどを利用している。 ＧＨ⇒体験（慣れてもらうため）、ショートを利用したい。 （南高愛隣会からの相談）	障害のＧＨ入所者がショートステイの利用は可能とは考えられますが、ショートステイ利用の理由としては、今回の慣れるための体験利用は該当しないと考えられます。
R5.7.31	予防通所リハビリテーション	県外の居宅支援事業所によるサービス利用	住所は島原、居住地は兵庫、兵庫県の居宅でプラン作成しサービス利用。骨折をし、島原に帰郷、今後島原でサービスを利用したいが、状態像はリモートで確認することでプランは兵庫の居宅事業所のままサービスの利用は可能か。	リモート（web）などで状態像が十分確認できるのであれば問題ない。
R5.7.31	居宅介護支援	暫定利用の取り扱いについて（区分変更申請の場合）	現在、居宅支援事業所が新規申請・区分変更申請する場合、申請区分や暫定利用有無関わらず、包括へ連絡いただいています。また暫定利用時は「暫定利用の取り扱いについて」を参考に包括からも同行訪問・担当者会議同席し状態把握を行っています。 今回、居宅から「区分変更申請の場合、区分内の認定結果であるため要介護認定であれば要支援認定にはならないのではないか、包括への連絡や同席が必要か？」との問いがありました。 申請区分による暫定利用の取り扱いに変更があるのか	申請区分による暫定利用の取り扱いに関し、変更はありません。 (追加回答) 要介護認定での区分変更申請の場合、変更後の認定結果が必ずしも要介護になる訳ではなく、状態の如何によっては要支援認定となる可能性もあるとのことでした。 従って、万が一区分変更申請の結果、要介護認定から要支援認定になった場合のことを考え、区分変更申請の場合も居宅支援事業所と包括支援センターが連携をとっておいた方が良いと考えますが、連携の有無については、個々のケース毎に居宅支援事業所と包括支援センターでの判断をお願いします。
R5.8.3	地域密着型通所介護、通所型サービス	科学的介護推進体制加算の算定について	科学的介護推進体制加算の算定について、月途中に要支援（総合事業）から要介護になった場合に要支援（総合事業）・要介護それぞれで加算は算定可能か。	日割り計算用サービスコードがない加算及び減算について、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こととなるため、今回の件では要介護での算定となります。
R5.8.10	居宅介護支援	通院時情報連携加算について	医師の診察を受ける際、介護支援専門員が利用者又は家族の同意を得た上で、医師等との連携を行うようにしていますが、利用者又は家族の同意を取得する方法について疑問です。 ・同意については、居宅介護支援経過への同意を得た際の内容記載のみで対応可能か？ ・同意については、同意書による書面での保管が必要か？	同意を得る手法については問いませんが、同意を得たことを確認できるように、必ず記録を残すようにしてください。
R5.8.17	居宅介護支援	全6か月間に作成したケアプランにおける利用割合について	先日の集団指導についての質問です。 ・全6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービスの利用割合を半年に1回作成し、利用者家族に説明し同意を得ていますが、居宅介護支援の提供の開始の際に行い同意を得ること（令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者については、ケアプランの見直し時期に説明を行うことが望ましい）と書いてありますが、集団指導の際も、開始に際し同意を得ること、また半年に一度利用割合を作成することと言われたようでしたが。以前広域の方へ確認した時は半年に一度利用割合を作成し、毎回利用者、家族に説明を行い同意を得る必要があると言われたのですが、半年に一度説明し同意を得なければなりませんか？それとも初回に説明し同意を得たらそれ以降は必要ないのか？	居宅介護支援の提供の開始時に説明し同意を得たら、それ以降は同意を得る必要はありませんが、前期・後期の利用割合については、都度更新を行ってください。

質問日	サービス種類	質問	質問内容	回答
R5.8.24	居宅介護支援	通院時情報連携加算について	①算定要件の居宅サービス計画に記載とは第５表の支援経過の記録のみで差し支えないか。私自身はそのような解釈でしたが、事業所内でケアプランにも反映させないといけないのかとの意見もあり記載の範囲について確認を依頼することとなりました。 ②病院または診療所とあるが歯科も対象となるか。	利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価する新たな加算です。 ①差支えない、ただし事業所内で記録は共有しいつでもわかるようにしていることが望ましい。 ②歯科は含まれない。（医師の定義にも歯科医師は入らない）
R5.8.31	居宅介護支援	施設退所前の主治医意見書、認定調査票の開示依頼について	退所後のケアプラン作成において主治医意見書、認定調査票が状況把握の為に事前に必要となりますが、居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書の提出は施設退所後と指導を受けました。届出書を提出する前に、上記書類の開示依頼は可能でしょうか。	主治医意見書、認定調査票の情報提供については、島原地域広域市町村圏組合介護保険の要介護認定等に係る情報提供に関する要綱第４条の規定により、提供対象者として、「本人と居宅介護支援の提供に係る契約を締結している指定居宅介護支援事業所」となっておりますので、契約を締結している時点で情報提供依頼可能となります。 その場合には、契約が確認できる書類（契約書の写し）を情報提供依頼書へ添付してください。
R5.9.6	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	「委託連携加算」の算定基準について	居宅介護支援事業所が変更となった場合、再度委託連携加算は取れますか？変更先の事業所と情報の共有連携を行うので取れると思いましたが検索しましたところ市によって見解が分かれていましたのでお尋ねします。	委託先への情報提供等が適切に行われている場合、算定可能と考えます。 なお、本加算については、厚生労働省から見解が示されていないため、厚生労働省から解釈通知が出た場合は変更となる可能性があります。
R5.10.2	居宅介護支援	施設退所の方の契約について	集団指導で説明を受けましたが、確認のために再度お尋ねさせてください。 施設退に居宅サービスを利用する方の支援の場合の対応について 相談を受けつけ、支援の依頼があった際に、退所後のサービス調整のために 退所前に「居宅支援事業所と契約を締結」します。 退所日以降に「居宅介護支援事業所の届」をして、サービス開始の流れになると 思いますが、居宅支援事業所との契約締結日は、施設からの退所日に揃える必要が ありますか？ 当事業所では、支援依頼があった際に契約締結をしていますが、他の事業所では退所日に契約日を揃えている（広域ルール）との話を聞いたので、お手数ですが、回答をお願いします。	契約締結日は施設からの退所日に揃える必要はなく、支援依頼があった際の契約締結で問題ありません。広域から退所日に契約日を揃えるという指導はしていません。
R6.1.12	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 訪問看護	定期巡回と連携して指定訪問看護を行う場合	青本　ｐ212　ｐ216　ｐ217 訪問看護費　ハ　「指定定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合」について。 当該法人の定期巡回は「連携型」を算定していますので、定期巡回を利用している方が、訪問看護を利用する場合には連携先の訪問看護と協定契約を交わし、上記の「訪問看護費　ハ」を算定してもらっていますが、もし連携先の訪問看護事業所が、「訪問看護費　ハ」の算定の届や、連携先定期巡回事業所の届をしていない場合には、看護事業所の算定はどうなりますか？ ①通常の「訪問看護費　イ又はロ」を算定することができる。 ②訪問看護費は算定できない。 ③その他	①通常の「訪問看護費　イ又はロ」を算定することが考えられる。
R6.3.18	福祉用具貸与	１か所に２枚のスロープ貸与の可否について	居間と廊下間のスロープについて、居間から右のトイレ方向と、左の玄関方向に車いすで移動するにあたり、スロープ幅が足りず、移動しにくいと相談あり。レンタル商品としては、それ以上の長さの商品はないとレンタル事業者より。住宅改修であれば可能そうだが借家でもあり撤去時のことを考慮すると工事はしたくないと本人7、家族より。２枚のスロープを並べて使用することに対し貸与の給付は可能でしょうか？	同一品目の複数の福祉用具貸与につきましては、適切なアセスメントに基づき担当者会議等で必要性が検討され、必要があると判断された場合は、可能です。 その際、担当者会議等で検討した内容、必要と判断した理由等を記録し、ケアプランに明確に位置づけてください。
R6.4.16	介護予防・日常生活支援総合事業	算定について	〇訪問型サービス費、通所型サービス費について ・「１週当たりの標準的な回数を定める場合」と「１月当たりの回数を定める場合」とあるが、どちらかを選択することになりますか？それとも、以前の様に、例えば週１回利用計画していた方が、月に５回利用したとなった場合に、包括単価に切り替わるという考えになりますか？どのような場合に包括単価を算定することになるのか、地域支援事業実施要綱にも記載がないので確認です。 〇訪問型サービス費　ロ（２）　（一）（二）について ・「生活援助が中心である場合」を算定する場合、広域監修の訪問介護サービスマニュアル等を参考に考えていいですか。また、算定する場合は、ＣＭ・本人・サービス事業所等でのサービス担当者会議で検討、決定していくことでいいですか？ ・現在利用継続されている方については算定内容について改めて本人等にも説明が必要となると思われますが、サービス担当者会議等を開催する必要がありますか？利用者数も多く、４月の算定に間に合わない事も考えられるため、柔軟な対応をお願いしたい。	各質問に対しては、下記のとおりです。 〇訪問型サービス費、通所型サービス費について ・「１週当たりの標準的な回数を定める場合」と「１月当たりの回数を定める場合」とあるが、どちらかを選択することになりますか？それとも、以前の様に、例えば週１回利用計画していた方が、月に５回利用したとなった場合に、包括単価に切り替わるという考えになりますか？ ⇒貴見のとおり、以前と同様の考え方です。ただし、訪問型サービスの「１月当たりの回数を定める場合」においては、月当たりの上限が3,727単位と定められていますので、3,727単位数の範囲で算定することとなります。なお、訪問型サービスにおいて週に複数回利用される方で、うち１回は生活援助中心のサービスを提供される場合などは、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定してください（詳細は別紙参照）。 〇訪問型サービス費　ロ（２）　（一）（二）について ・「生活援助が中心である場合」を算定する場合、広域監修の訪問介護サービスマニュアル等を参考に考えていいですか。また、算定する場合は、ＣＭ・本人・サービス事業所等でのサービス担当者会議で検討、決定していくことでいいですか？ ⇒国において、考え方が提示されていますので、詳しくは別紙を参照してください。なお、算定にあたっては、利用者の状況等に応じての判断となるため、貴見のとおりサービス担当者会議で検討、決定していくことになると考えます。 ・現在利用継続されている方については算定内容について改めて本人等にも説明が必要となると思われますが、サービス担当者会議等を開催する必要がありますか？利用者数も多く、４月の算定に間に合わない事も考えられるため、柔軟な対応をお願いしたい。 ⇒介護予防サービス計画及び訪問型サービス計画の変更がある場合には、サービス担当者会議等を開催してください。ただし、今回の報酬改定により、変更者数が多い場合には、訪問型サービス提供事業所との情報共有、利用者等への説明及び支援経過への記録を必須とすることで、今回に限り、サービス担当者会議は不要とします。

質問日	サービス種類	質問	質問内容	回答
R6.4.25	通所介護	二時間以上三時間未満の通所介護の提供について	（項目について調べた結果）二時間以上三時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状態から長時間のサービス利用が困難であるもの、病後等で短時間の利用から始めて長時間に結びつけていく必要があるものなど、利用者側の病む負えない事情により長時間のサービス提供が困難なものとされています。 （質問内容） 最近包括より支援→介護へ変更に伴い引き継いだ担当の方の件で質問です。 現在のご本人の心身の状況から三時間未満のサービスの提供が必要と判断しました。 担当者会議でも必要な理由（心疾患OPEの退後であり息切れや疲労感がある。また性格的に介護サービスに苦情が多く長時間の位置づけが困難と判断した等の）や内容を共有させていただき、支援経過等にも根拠を記載しています。 〇そのような対応で差し支えなかったでしょうか？ 〇また、今後は徐々に提供時間を延ばしていきたいとは考えておりますが、 時間延長の提案を行ったとしても、結果的に心身の状況により提供時間を伸ばすことができなかった場合はどのように対応していけばよろしいのでしょうか、ご助言いただくと助かります。 ケアハウス入居中の女性。もともと要支援１の認定であったが、３/１に新規申請を出され要介護１となられた。 今回令和６年１月心疾患のOPE後より体力低下、息切れあり寝て過ごすことが増える。 ケアハウス内入浴施設では介助支援がないため、届かないところの洗身が不十分であること、また体重コントロールや 下肢筋力低下があり運動が必要であることから機能訓練の提供が必要な状態である。 認知機能もやや低下しており、性格的には、介護サービス事業所に対する不満を多く述べられるなど対応に困難さも生じてきている。	いただいた質問内容の回答については、下記のとおりです。 （質問内容） 最近包括より支援→介護へ変更に伴い引き継いだ担当の方の件で質問です。 現在のご本人の心身の状況から三時間未満のサービスの提供が必要と判断しました。 担当者会議でも必要な理由（心疾患OPEの退後であり息切れや疲労感がある。また性格的に介護サービスに苦情が多く長時間の位置づけが困難と判断した等の）や内容を共有させていただき、支援経過等にも根拠を記載しています。 〇そのような対応で差し支えなかったでしょうか？ ⇒差し支えありません。 〇また、今後は徐々に提供時間を延ばしていきたいとは考えておりますが、時間延長の提案を行ったとしても、結果的に心身の状況により提供時間を伸ばすことができなかった場合はどのように対応していけばよろしいのでしょうか、ご助言いただくと助かります。 ⇒利用者の状況を見て、都度検討していただければと思います。
R6.4.26	総合事業（従来型通所サービス）	入浴介助及び運動器機能向上	令和６年度の介護報酬改定にて、入浴支援及び運動器機能向上サービスの実施に係る費用が包括評価されているが、 ・運動機能向上訓練は必ず行わないといけないのか、また運動器機能向上計画書は今後も作成が必要か ・入浴支援について、以前より入浴を行っていなかった施設はどうなるのか、また入浴を行い（行えない）場合の支援内容はどのような対応をすればいいか 上記の件につきましてお伺いしたく、お手数をおかけ致しますが宜しくお願い致します。	いただいた質問の回答については、下記のとおりです。 ・運動機能向上訓練は必ず行わないといけないのか、また運動器機能向上計画書は今後も作成が必要か ⇒運動機能向上サービスの実施に係る費用が包括評価されているため、運動機能向上サービスは必ず実施してください。なお、運動機能向上計画書については、厚生労働省の通知等に記載がないため現状は不要と考えますが、今後通知等があった際には取扱いが変更となる可能性があります。 ・入浴支援について、以前より入浴を行っていなかった施設はどうなるのか、また入浴を行い（行えない）場合の支援内容はどのような対応をすればいいか ⇒利用者の状態や、利用者が日頃利用する浴室における動作及び浴室の環境を利用者等から聴き取り、利用者が日頃利用する浴室を想定して入浴介助の支援等を行っていただければと思います。 　なお、上記の回答については、介護保険最新情報Vol.1222の「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 「（１）通所型サービスの意義について」に記載がありますので、ご参照ください。
R6.4.30	訪問介護	訪問介護2時間のサービス提供時間を、1時間は2人、後の1時間は1人体制での提供は、算定可能か。	訪問介護には2時間未満の間隔でのサービス提供は、基本的には想定されていません。 問い合わせの利用者の場合、2月末転倒により入院し、退院後の支援において、自宅の浴槽が深く、出入りにヘルパー2人での介助が必要です。 このような場合に、サービスの開始時間から1時間はヘルパー2人体制、後の1時間は1人体制での支援が可能でしょうか？ サービスの区分は始めの1時間は身体2の2人体制、後の1時間は生活2の1人体制で計画予定です。″ 男性、要介護2の利用者。独居。腰部脊柱管狭窄症により両下肢の筋力低下、痺れがあり、転倒を繰り返している。 今回の入院も転倒により体動困難となり、救急搬送により入院。リハビリを実施し退院となったが、右膝にサポーターを装着し、歩行器で自宅内を移動する状態となった。 入院前はヘルパー1人で入浴の一部介助を行っていたが、退院後は、転倒のリスクを考え、特に浴槽の出入りに2人体制での支援が必要と思われる。	支援が可能と考えられます。 身体介護または生活援助の算定に関しては、厚生労働大臣が定める要件に該当する場合において、利用者または家族の同意をもって二人のホームヘルパーの訪問を認め100分の200の算定ができます。 厚生労働大臣が認める場合とは、 イ．利用者の身体的理由により1人の訪問介護職員等による介護が困難と認められる場合 ロ．暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合 ハ．その他利用者の状況から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合 例えば、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合やエレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合など、利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定するため「二人の介護員等の場合」のサービスコードにより請求する。 ただし、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が入浴介助を行い、その後、一人の訪問介護員等が生活援助を行う場合は､2人の訪問介護員等によるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が小さく、該当するサービスコードが存在しないため、便宜上それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に応じて訪問介護員等ごとに所定単位数を算定することとする。 （例） 訪問介護員Ａ　身体介護中心型（入浴介助の所要時間）を算定 訪問介護員Ｂ　身体介護中心型に生活援助を加算して算定 「介護報酬の解釈　QA・法令編」の62頁参照

質問日	サービス種類	質問	質問内容	回答
R6.5.7	総合事業（指定相当通所型サービス）	各種加算における地域包括支援センターへの報告について	雲仙市内のサービス事業所より、包括支援センターへの報告について相談有。 今までの運動器機能向上加算について、３ヶ月に１度包括支援センターへ実施状況について報告していたが、今回の改正により基本報酬へ包括化された為、運動については継続して行っていく方針であるが、この場合の包括支援センターへの報告は必要であるかお尋ねしたい。 ※介護保険最新情報　Vol.1222 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号を参照し、P9～10通所型サービス費の入浴、運動器についての解釈。入浴、運動は必須であるため、通所介護計画書にて実施するのか？ P13　栄養改善加算、口腔機能向上加算については概ね３ヶ月実施の包括への報告が明記されている。 P14　一体的サービス提供加算についての算定の取扱①、②	お尋ねの件についてですが、一体的サービス提供加算を算定される場合には、国の通知等において、「栄養改善サービスの結果を地域包括支援センター等に報告」と明記されていますので、サービス提供事業所は報告を行う必要がありますが、運動機能向上サービスのみの場合については、報告の記載がないため、報告は不要と考えます。 なお、入浴及び運動については、貴見のとおり、通所介護計画書にて実施していただければと思います。 上記の回答についてですが、国から新たに通知等が出た際には、取扱いが変更となる場合があります。
R6.6.19	居宅介護支援	軽度者への福祉用具貸与の特例について	要介護４で車椅子を貸与中だが、更新にて軽度認定が予想される利用者。5m以上の歩行は可能で、自宅内での生活では車椅子は不要だが、受診、透析通院、買い物などの外出時に車椅子が必要。「別表例外給付判断基準　ア）（二）日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」と考えているが・・・（自宅外のみで必要という状況が、上記「日常生活範囲における移動」と解釈できるか？）	主治医から疾患・機能障害等の情報を取得し、例外給付の必要性について”主治医からの意見及びサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメント”により指定居宅介護支援事業所・指定介護予防支援事業所が必要と判断すれば福祉用具貸与は可能です。（認定軽度者に対する福祉用具貸与例外給付について　令和6年６月改正　参照）