

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	訪問介護	運営基準	訪問介護の外出介助に係る訪問介護員の交通費	外出介助する際の訪問介護員の交通費を利用者から徴収してもよいか。	外出介助する際の訪問介護員の交通費(電車賃等)は、居宅サービス等基準第20条第3項にある交通費に該当する。このことから、目的地が通常の事業の実施地域内にある場合は、当該交通費は介護報酬に含まれているため、利用者から徴収できない。 駐車料金についても同様に徴収できない。	3月15日

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	訪問看護	報酬	全てのサービスについての基本報酬に0.1%上乗せについて	①「新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せする」とあるが、基本報酬は支給限度額内のことでよいか。 ②支給限度額外も含まれるか。 ③訪問看護であれば緊急時訪問看護加算などの加算は含まれるか。	①は、お見込みのとおりです。 ②は、支給限度額外は対象外となります。 ③は、対象は基本報酬のみのため加算は含まれません。	3月31日
2	介護予防訪問看護	報酬	介護予防訪問看護のリハビリ職の12月超減算	医師の指示はあるが、途中で介護予防訪問看護事業所が変更になる場合、12月はいつからカウントするのか。 (例) A訪問看護事業所 R3年1月1日～R3年6月 B訪問看護事業所 R3年7月～R3年12月、R4年1月～6月 の場合、12か月目は次のどちらが正しいか。 ①R3年1月から⇒R3年12月 ②R3年7月から⇒R4年6月	②が正しい。	3月15日
3						
4						
5						

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を集めてまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	通所介護	報酬	利用者数減に対して加算	令和3年2月分の利用実績が5%以上減となり、その際の新基準での算定として、提出書類はどの書類か？また、提出期限はいつまでなのか？ ※介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(通所サービスの)、項目の「感染症または災害の発生…」の「あり」にチェックしての退会のみで良いのか？	・様式等はホームページ「介護保険各種届出様式集／介護報酬届出書様式」に掲載させていただいております。提出書類は添付書類一覧表をご覧ください。	3月31日
2	通所介護	報酬	入浴介助加算	①入浴介助加算ⅠとⅡの併算定不可の解釈について、ご教示頂きたい。 お客様のうち、自宅での入浴が環境面(自宅に風呂がない等)で無理である場合、体制届で「加算Ⅱ」を届け出た事業所が、お客様の事情に応じて「加算Ⅰ」を算定して構わないのか否か。 ②①のケースにおいて「加算Ⅰ」を算定出来ない場合、入浴介助の提供を結果的に断ることは問題ないか否か。	体制等状況一覧表の記載は「入浴介助加算Ⅰ」か「入浴介助加算Ⅱ」の一方しか届け出はできません。利用者ごとに「入浴介助加算Ⅰ」か「入浴介助加算Ⅱ」のどちらかを算定したい場合は、「入浴介助加算Ⅱ」のみを届出することで、利用者ごとに「入浴介助加算Ⅰ」か「入浴介助加算Ⅱ」のどちらかを選択して算定することが可能です。(同一利用者において「入浴介助加算Ⅰ」と「入浴介助加算Ⅱ」の併算定は不可です。)	3月31日
3	通所介護	報酬	区分支給限度基準額	「通所介護、通所リハビリテーションの大規模型を利用するものの区分支給限度基準額の管理については、通常規模型の単位数を用いることとする」とあるが、これまで大規模型を利用していた方の負担を軽減するため、通常規模型ではなく、大規模型の単位数を用いることは可能か。	ケアプラン作成する上での区分支給限度額の管理においては、必ず通常規模型の単位数を用いなければいけません。 ただし、利用者が大規模型のサービスを利用しているのであれば、事業所がレセプト請求する際には、これまでどおり大規模型の単位数で国保連に請求することになるため、利用者の一部負担金に変更は生じないこととなります。 区分支給限度額の管理において通常規模型の単位数を用いたことによって結果として区分限度額を超過した場合は、利用者の自己負担が生じることとなります。	5月14日
4	通所介護	報酬	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	上記加算を算定する時に、看護職員かつ機能訓練指導員として勤務する事はできるが、配置時間外は介護職員として配置しても良いか？ 例えば、9:30～10:30 看護師(1時間)、10:30～12:30 機能訓練指導員(2時間)、12:30～16:00 介護職員(3.5時間)	機能訓練指導員の配置が2時間で個別機能訓練が可能ならば、質問のとおり別途看護職員や介護職員の業務を行うことは可能です。	5月14日
5	通所介護	報酬	口腔・栄養スクリーニング加算	算定にあたり、サービス担当者会議を開催することは必須か。 また、同加算を算定する場合、ケアプランに位置付ける必要はあるか。	「口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、～」とあるが、ここでいうサービス担当者会議の決定とは、複数事業所がある場合にその事業所の内の1つを選択する際に開催されるものであり、1つの事業所で当該加算を算定する場合は想定されていない。 また、当該加算を算定するには、ケアプランの第6表のサービス利用表及び第7表のサービス利用表別表に記載する必要があるが、ケアプランに記載されている長期及び短期目標を変更する必要までないと考えられるため、ケアプランの変更手続きは必要ないと考える。このことから、ケアプランの変更に伴うサービス担当者会議の開催も不要である。	3月15日
6	通所介護	報酬	感染症発生による利用人数減に係る3%加算	通所介護事業所が、7月末で廃止して、8月から地域密着型通所介護を開始する予定。(定員を下げて、地域密着型として新規開始) 当事業所は、感染症発生による利用人数減に係る3%加算の届を6月に提出されており、(減少が生じた月:令和4年5月、加算算定開始月:7月) 実質的に運営が継続されるので、8月と9月のサービス提供分については算定してもよいか。	8月、9月のサービス提供分についても、条件を満たしていれば3%加算を算定 (6月は▲5%以上確定、7月は▲5%以上が条件)	3月15日
7	通所介護	報酬	規模区分の特例	・「大規模Ⅱ」の通所介護事業所が7月の利用者減により、9月1日から「大規模Ⅰ」の特例を適用した。 ・8月の利用者数を確認したところ、さらに利用延人員数が減少し、「通常規模」になった。 ・この場合、再度体制届を提出し、10月1日から「通常規模」を特例適用してよいか。	お見込みのとおり。 通所サービス8における規模区分の特例については、その時の利用延人員数により、その人数に該当する規模区分で算定する。 この事例の場合は、通常規模の区分で適用する。	3月15日

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	(介護予防)通所リハビリテーション	報酬	リハビリマネジメント加算	令和2年度までは「I」OR「II」OR「III」や「I」OR「II」OR「III」OR「IV」と併算定ができた。 令和3年度も同様に「AI」「Aロ」「Bイ」「Bロ」は併算定できるのか。	質問にあるような併算定はできません。	5月14日
2						
3						
4						
5						

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	居宅介護支援	報酬	3%加算	令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 問13の回答 3%加算や規模区分の特例を適用するにあたっては、通所介護事業所等が利用者又はその家族への説明や同意の取得を行う必要はない。なお、介護支援専門員が居宅サービス計画の原案の内容(サービス内容、サービス単位/金額等)を利用者又はその家族に説明し同意を得ることは必要である。とありますが、回答にある居宅サービス計画書はサービス利用票及び別表(6票7票)と理解してよろしいか。	お見込みのとおりです。	3月31日
2						
3						
4						
5						

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	(介護予防)短期入所生活介護	報酬	その他日常生活費	<p>その他の日常生活費の取扱いについては、平成25年2月22日付けの介護保険課の通知によっていましたが、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A Vol3の間73では、(介護予防)短期入所生活介護利用中に私物の洗濯を希望する場合は、基本的に事業所サービスとして行われるべきものであり、個別に外部のクリーニング店に取り次ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできない、とされました。</p> <p>これまでは、単独の(介護予防)短期入所生活介護に限り、サービスとは関係のない費用として、私物の洗濯代の徴収を認めてましたが、今後は、このQ&Aにより、「単独の(介護予防)短期入所生活介護においても、私物の洗濯代は徴収できない」としてよいのでしょうか。</p>	<p>貴見のとおり、指定短期入所生活介護サービス費に私物の洗濯代は含まれており、空床、併設、単独のいずれのサービスにおいても同様の取扱いです。</p> <p>なお、平成25年2月22日付けの介護保険課通知を次のとおり修正します。</p> <p>「4 サービス提供とは関係ない費用」の◇短期入所生活介護の具体例の7個目の○「私物の洗濯代(介護老人福祉施設の(介護予防)短期入所生活介護を除く)」を「○ 私物の洗濯代」とする。</p>	5月14日
2						
3						
4						
5						

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	特定施設入居者生活介護	人員	看護職員と機能訓練指導員の兼務	利用者が30人以下の特定施設入居者生活介護における常勤の看護職員が1人のみしかない場合に、当該看護職員が機能訓練指導員を兼務することは可能か。	機能訓練指導員と看護職員との兼務は可能である。 しかし、利用者が30人以下の特定施設入居者生活介護における常勤の看護職員が1人のみしかない場合に、当該看護職員が機能訓練指導員を兼務を行なえば、各々の勤務時間を区分する必要があるため、看護職員の基準(常勤換算1)を満たさなくなる。	3月15日
2						
3						
4						
5						

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	介護老人福祉施設	報酬	サービス提供体制強化加算Ⅰ	算定要件の中にある「勤続10年以上の介護福祉士」とは ① 介護福祉士として勤続10年以上(他事業所年数も含む)の介護福祉士(例) 無資格で介護職員勤務・・・3年 介護福祉士資格取得後勤務・・・10年 ② 勤続年数10年以上(介護福祉士でない期間も含む)の介護福祉士(例) 無資格で介護職員勤務・・・3年 介護福祉士資格取得後勤務・・・7年 どちらの解釈が正しいですか。	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は、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、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ありません。 なお、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」とは異なることに留意する必要があります。 ※参照→「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)」の間126	3月31日
2	介護老人福祉施設	報酬	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	日常生活継続支援体制とサービス提供体制強化加算は、同時算定可能ですか。	当該加算を算定する場合にあっては、ラのサービス提供体制強化加算は算定できない。(留意事項通知5介護福祉施設サービス(8))	3月31日
3	介護老人福祉施設	報酬	再入所時栄養連携加算	当該病院と管理栄養士が連携とあるが、退院前カンファレンスに参加が必要か。コロナの件もあり、電話で確認しても連携したことになるのか	指導又はカンファレンスへの同席は、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。ただし、当該者又はその家族(以下この②において「当該者等」という。)が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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」等を遵守していること。留意事項通知5(21)②	3月31日
4	介護老人福祉施設	報酬	褥瘡マネジメント・排せつ支援加算	どちらも入所時との比較となっているが、現在入所している方は対象になるのか。その場合現在の状態を基準として評価するのか。	・「本加算を算定しようとする月においてサービスを利用している利用者等(以下「既利用者等」という。)については当該算定を開始しようとする月」とあるので、入所している利用者も対象になると考えます。(介護保険最新情報Vol.938「科学的介護システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について」) ・評価方法については、同事務処理手順「6(2)LIFEへの提出情報」をご覧ください。	3月31日
5	介護老人福祉施設	報酬	口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算を歯科医がとっていた場合は施設はとれないのか。	・「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。	3月31日
6	介護老人福祉施設	報酬	栄養マネジメント強化体制	一体として広域型特養と地域密着型特養を運営している法人に於いて、片方の事業所のみで、栄養マネジメント強化体制を計上することができるか？	貴見のとおりです。 なお、加算を算定する施設の勤務形態一覧表に管理栄養士を配置してください。 また、以前の栄養マネジメント加算の場合は、解釈通知に「ただし、施設が同一敷地内に1の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療員及び地域密着型介護老人福祉施設を併設している場合であって、双方の施設を兼務する常勤の管理栄養士による適切な栄養ケア・マネジメントが実施されているときは、双方の施設において算定できることとする。」とあるため、双方の事業所に加算の算定ができましたが、今回の加算にはこの規定がないため、片方の事業所のみ算定できません。	5月14日
7	介護老人福祉施設	報酬	認知症介護基礎研修の受講	特別養護老人ホームに、入所者に対する処遇に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられたが、外国人(技能実習生・特定技能)職員も対象となるのか	貴見のとおりです。 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)の間7にあるとおり、EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性があるものについては、在留資格にかかわらず、義務付けの対象となります。	5月14日

8	介護老人福祉施設	報酬	サービス提供体制加算 I	<p>従前のサービス提供体制加算 I から I (新規)へ移行する場合も体制届の提出が必要だと考えるが、その際サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書は必要か。</p>	<p>日常生活継続支援加算及びサービス提供体制強化加算については、どちらかを算定していれば、もう一方を算定することはありません。このため、日常生活継続支援加算を継続して算定する場合は、体制届を提出する必要はありません。</p> <p>なお、短期入所生活介護において、サービス提供体制強化加算 I から I へ移行する場合は、貴見のとおり体制届を提出する必要があります。</p>	5月14日
8	介護老人福祉施設	報酬	初回加算	<p>老健から特養へ転換(廃止・開始手続き)をしたが、老健に入所している入所者が特養へ引き続き入所した場合、初期加算は算定できるか。</p>	<p>介護報酬の解釈3(Q&A・法令編)のP233のQ8に、「療養病床等から介護療養型老人保健施設に転換する場合、初期加算、短期集中リハビリテーション実施加算等を算定する場合の起算日はどの時点となるか。→転換前の入院日が起算日となる。」とあることから、老健から特養へ変更する場合も同様に、老健の入所日が初期加算の起算日と考え、初期加算は算定できない。</p>	3月15日
8	介護老人福祉施設	報酬	精神科を担当する医師に係る加算	<p>「認知症である入所者」とは医師が認知症と診断した者であるが、「日常生活自立度の判定結果Ⅱ以上」として計算してよいか。</p>	<p>「認知症である入所者」とは医師が認知症と診断した者として計算すること。「日常生活自立度の判定」は医師の診断ではないため不可。</p>	3月15日

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	介護老人保健施設	報酬	安全対策体制加算	介護老人保健施設及び介護医療院の安全対策体制加算(20単位/入所時1回)の算定要件である「外部の研修」とは具体的にどこが主催するどのような研修か。日本慢性期医療協会が主催する研修で該当するものがあるが、その他の団体が主催するものでも良いのか。	外部の研修としては、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものであり、関係団体(公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会、一般社団法人日本慢性期医療協会等)等が開催する研修が想定されています。 ※参照→「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(令和3年3月23日)」の間39	3月31日
2	介護老人保健施設	報酬	サービス提供体制加算Ⅰ	サービス提供体制加算Ⅰ(最上位)の取得条件に勤続10年以上の介護福祉士25%とあるが、当勤続年数は介護福祉士取得後に10年の勤続年数が必要なのか?それとも10年間介護職として働いているが、1年前介護福祉士を取得したことで条件を満たすのか。	令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)の間126に「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、介護福祉士の資格を有するものであって、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、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」とあることから、質問にある10年間介護職として働き、1年前に介護福祉士を取得した方は、勤続10年以上の介護福祉士に該当します。	5月14日
3	介護老人保健施設	報酬	排せつ支援加算	介護老人保健施設(従来型)で従前の排せつ支援加算を算定している。LIFEの申し込みは完了しているものの、LIFEへの入力等の準備が整っていないため、準備が整うまでの間、令和3年4月以降は「排せつ支援加算Ⅳ」で引き続き算定を考えている。 この場合、4月からの算定に係る「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」については ①LIFEへの登録⇒「1 なし」 ②排せつ支援加算⇒「2 あり」と届け出ることよいか。	貴見のとおり、排せつ介助加算Ⅳを算定する場合の体制状況等一覧表の記載は、LIFEの登録を「1 なし」、排せつ支援加算を「2 あり」とします。	5月14日
4	介護老人保健施設	報酬	排せつ支援加算(Ⅳ)	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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号)の60ページ目に ⑯排せつ支援加算(Ⅳ)は、令和3年3月31日において、令和3年度改定前の排せつ支援加算に係る届出を行う施設について、今後LIFEを用いた情報の提出に切り替えるよう必要な検討を行うことを前提に、経過措置として、令和3年度末まで、従前の要件での算定を認めるものである。 とあるが、令和3年度改定で排せつ支援加算の新たな様式が提示されたものの排せつ支援加算(Ⅳ)の算定にあたっては「従前の要件での算定を認める」とあるので、様式についても従前の様式を用いての算定でよいか。	支援計画については、通知の(36)⑩にあるとおり、別紙様式6を用いることとなっていますが、施設サービス計画に記載する場合は、他の記載と区別できるようにすればよいので、従前どおりで問題ありません。	5月14日

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を県でまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	介護医療院	報酬	自立支援促進加算	<p>令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問41では、原則として一般浴室での入浴を行う必要があるが、特別浴槽での入浴が必要と判断した場合の特段の考慮すべき事由の例として、感染症等を挙げている。</p> <p>例えば、ADLの低下から一般浴槽での入浴が困難な利用者に対して特別浴槽での入浴をする場合は、本加算は算定できないのか。</p> <p>また、排せつについては、トイレの使用を前提とした要件となっているが、おむつでの排せつ支援では、本加算は算定できないのか。</p>	<p>・入浴は、特別浴槽ではなく、一般浴槽での入浴とし、排せつは、入所者ごとの排せつリズムを配慮しつつ、プライバシーに配慮したトイレを使用することとし、感染症等の特段の考慮すべき事由でなければ、特別浴槽やおむつの排せつ支援では算定できません。</p> <p>・個々の入所者や家族の希望に沿った、尊厳の保持に資する取組や本人を尊重する個別ケア、寝たきり防止に資する取組、自立した生活を支える取組、廃用性機能障害に対する機能回復・重度化防止のための自立支援の取組などの特別な支援を行っている場合は算定可能です。</p>	5月14日
2	介護医療院	報酬	理学療法(介護医療院)における医師の配置について	<p>「併設型小規模介護医療院で、医師を配置していない施設が、理学療法(Ⅰ)を算定することができますか。</p> <p>なお、理学療法(Ⅰ)の要件として、介護報酬の解釈1(単位数表編)のP1.275の7理学療法(Ⅰ)の(1)に「専任の医師及び専従する理学療法士がそれぞれ1人以上勤務すること。」とありますが、当該介護医療院に配置医師がいないため、算定できないものと考えています。</p>	<p>介護医療院に医師が配置してなくても、理学療法を算定することは可能である。</p> <p>青本P1275にある「専任の医師」とは、理学療法を実施する理学療法士への指示について、責任をもって統括する医師をさす。この医師は常勤や専従が要件となっていないことから、介護医療院の医師である必要もなく、隣接する診療所の医師でも、上記の要件に当てはまるものであれば問題ないと考える。</p> <p>ただし、専任の医師である必要があり、当該医師が介護医療院の理学療法を実施する理学療法士へ指示することについて責任をもって統括するものであるかを確認する必要がある。</p>	3月15日
3						
4						
5						

このQ&Aは、厚生労働省から示された基準・解釈通知、口頭説明、電話照会による回答、その他の情報を集めてまとめたものです。この内容は、今後訂正される可能性があります。

	サービス区分		項目	質問	回答	掲載日
1	全てのサービス	報酬	全てのサービスについての基本報酬に0.1%上乘せについて	①「新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする」とあるが、基本報酬は支給限度額内のことでよいか。 ②支給限度額外も含まれるか。 ③訪問看護であれば緊急時訪問看護加算などの加算は含まれるか。	①は、お見込みのとおりです。 ②は、支給限度額外は対象外となります。 ③は、対象は基本報酬のみのため加算は含まれません。	3月31日
2	該当する全てのサービス	報酬	安全対策体制加算	当施設で開催予定の「リスクマネジメント研修」が安全対策体制加算における担当者が受講する研修となるかの判断はどこがされるのか。 また、この研修について研修内容の追加や必須履行時間等があるか。 さらに、修了証明書の発行が必要か。そのための受講者リストの管理が必要か。	安全対策体制加算にある担当者が受講する研修に該当することについては、各自自治体で判断する。受講者リストについては、作成する義務はないが、修了証明書等を再発行することも想定できるので、リストを作成し、管理するほうが良い。	3月15日
3	該当する全てのサービス	報酬	科学的介護推進体制加算	「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.10」問2の回答のうち、「短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断」及び「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」のサービスの終了や開始の取扱いについて ① 6月30日にサービス利用があるが、7月1日～30日はサービス利用がなく、7月31日に利用がある場合、サービスを終了する月は6月で、サービスを開始する月は7月となるか。	① お見込みのとおりです。	3月15日
4				② 7月9日にサービス利用があるが、7月10日～8月11日にはサービス利用がなく、8月12日利用がある場合、サービスを終了する月は7月で、サービスを開始する月は8月となるか。	② お見込みのとおりです。	3月15日
5				③ ①の場合、サービスを再開した後、3か月又は6か月ごとに情報提出する起算月は7月でよいか。	③ お見込みのとおりです。	3月15日
6				④ 特別養護老人ホームにおいて、外泊時費用を算定し、基本報酬が算定されていない期間は「サービスの利用がない期間」に含むことができるか。	④ お見込みのとおりです。	3月15日
7	該当する全てのサービス	報酬	自立支援促進加算	留意事項通知の第2の5の(37)の⑤に「大臣基準第71号の4口の支援計画は、関係職種が共同し、別紙様式7を用いて、訓練の提供に係る事項(利用・基本動作、ADL動作、日々の過ごし方及び訓練時間等)のすべての項目について作成すること。」とあるが、医師の医学的評価により、回復が不能と評価されている項目については、支援計画から省略することができるか。又は当該計画に含めるべきか。	医学的評価により回復不能と評価されても、当該項目について、その機能の現状維持や機能低下を防ぐため、支援計画に含めるべきである。	3月15日
8	施設サービス共通	運営基準	保険外サービス	施設が利用者をかかりつけ病院へ定期的に送迎するために要する経費(燃料費、高速道路利用料)を徴収できるか。	利用者の同意があること、当該医療機関へ受診させる理由(必要性)認められることを前提として、事業者が利用者から実態に応じて徴収することは可能である。	3月15日
9	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ほか	運営基準	アセスメント モニタリング	「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅に訪問して行うアセスメントの結果を踏まえ、作成しなければならない。」とありますが、看護職員が行う当該アセスメントを居宅へ訪問せず、オンラインにより実施することは認められますか。モニタリングについてはどうか。	基準や解釈通知に「訪問して実施する。」と記載している場合は、オンラインによるアセスメント、モニタリングは認められない。 また、反対に基準等に上記のような文言がない場合は、オンラインによる実施を否定してないため、状況等により、オンラインによるモニタリング等は可能。	3月15日

10	全サービス	人員 基準	常勤職員の取扱 いについて	<p>常勤換算方法については、「常勤の従事者の休暇等の期間については…勤務したものと取り扱う」(H14.3.28国通知)とあるが、この「休暇等」には、「欠勤」は含まれるのか。</p>	<p>欠勤は含まれない。</p> <p>なお、平成26年度第1回集団指導資料で記載の該当部分を次のとおり修正する。</p> <p>4常勤換算の計算方法(1) (修正前)「常勤」の従業者については、休暇や欠勤の状況等に関わらず常勤換算は1として算出する。(病休等により暦月で1月を超える長期の休暇は除く。)</p> <p>(修正後)「常勤」の従業者については、常勤換算は1として算出する。(病休等により暦月で1月を超える長期の休暇は除く。)</p>	3月15日
----	-------	----------	------------------	---	---	-------