

# 令和7年度 介護サービス事業所等集団指導 【居宅サービス】

大津市健康福祉部福祉指導監査課

## 1. 令和6年度改定事項

### 【1】訪問介護

- (1) 訪問介護における特定事業所加算の見直し
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 身体的拘束等の適正化の推進
- (5) 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し
- (6) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化
- (7) 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し

## 【2】訪問入浴介護

- (1) 訪問入浴介護における看取り対応体制の評価
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 身体的拘束等の適正化の推進
- (5) 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

## 【3】訪問看護

- (1) 専門性の高い看護師による訪問看護の評価
- (2) 円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進
- (3) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (4) 高齢者虐待防止の推進

(5) 身体的拘束等の適正化の推進

(6) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

(7) 訪問看護等における24時間対応体制の充実

(8) 訪問看護における24時間対応のニーズに対する即応体制の確保

(9) 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

(10) 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

## 【4】訪問リハビリテーション

(1) 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

(2) 退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進

(3) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

(4) 高齢者虐待防止の推進

- (5) 身体的拘束等の適正化の推進
- (6) 訪問リハビリテーションにおける集中的な認知症リハビリテーションの推進
- (7) 訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進
- (8) 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価(予防のみ)
- (9) 退院直後の診療未実施減算の免除
- (10) 診療未実施減算の経過措置の延長等
- (11) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

## 【5】通所介護

- (1) 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 身体的拘束等の適正化の推進
- (5) 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し
- (6) リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し
- (7) 通所介護等における入浴介助加算の見直し
- (8) 科学的介護推進体制加算の見直し
- (9) アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

(10)外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

(11)通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し

(12)通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

## 【6】通所リハビリテーション

(1)豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

(2)通所リハビリテーションにおける機能訓練事業所の共生型サービス、基準該当サービスの提供の充実

(3)医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

(4)退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進

(5)業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- (6) 高齢者虐待防止の推進
- (7) 身体的拘束等の適正化の推進
- (8) 訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進
- (9) 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価(予防のみ)
- (10) 通所リハビリテーションの事業所規模別基本報酬の見直し
- (11) 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し
- (12) 科学的介護推進体制加算の見直し
- (13) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し
- (14) 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

## 【7】短期入所生活介護

- (1) 短期入所生活介護における看取り対応体制の強化
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 身体的拘束等の適正化の推進
- (5) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化
- (6) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (7) 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の設置の義務付け
- (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進
- (9) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直

(10) ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

(11) 短期入所生活介護における長期利用の適正化

## 【8】短期入所療養介護

(1) 総合医学管理加算の見直し

(2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

(3) 高齢者虐待防止の推進

(4) 身体的拘束等の適正化の推進

(5) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

(6) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

(7) 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の設置の義務付け

(8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

(9) 介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

(10) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

(11) ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

## 【9】特定施設入居者生活介護

(1) 特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

(2) 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し

(3) 協力医療機関との連携体制の構築

(4) 協力医療機関との定期的な会議の実施

(5) 入院時等の医療機関への情報提供

- (6) 高齢者施設等における感染症対応力の向上
- (7) 施設内療養を行う高齢者施設等への対応
- (8) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- (9) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (10) 高齢者虐待防止の推進
- (11) 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化
- (12) 科学的介護推進体制加算の見直し
- (13) アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- (14) 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の設置の義務付け
- (15) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

(16)生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

(17)外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売

(1)業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

(2)高齢者虐待防止の推進

(3)身体的拘束等の適正化の推進

(4)一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

(5)モニタリング実施時期の明確化

(6)モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付

## 【11】全サービス共通

- (1) 人員配置基準における両立支援への配慮
- (2) 「書面掲示」規制の見直し

## 2. 運営指導における指摘事項について

- (1) 訪問介護
- (2) 訪問入浴介護
- (3) 訪問看護
- (4) 訪問リハビリテーション
- (5) 通所介護
- (6) 短期入所生活介護
- (7) 短期入所療養介護
- (8) 特定施設入居者生活介護
- (9) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (1) 訪問介護における特定事業所加算の見直し①

#### 【概要】

- 訪問介護における特定事業所加算について、看取り期の利用者など重度者へのサービス提供や中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から以下の見直しが行われました。
  - ア 看取り期における対応を適切に評価する観点から、重度者対応要件として、「看取り期にある者」に関する要件を新たに追加する。
  - イ 中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない場合があることから、利用者へ継続的なサービスを行っていることについて新たに評価を行う。
  - ウ 重度要介護者等への対応における現行要件について、実態を踏まえ一部の現行区分について見直し等を行う。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (1) 訪問介護における特定事業所加算の見直し②

#### 【算定要件等】

		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ)	(Ⅴ) (新設)
		20%	10%	10%	3%	3%
体制要件	(1) 訪問介護員・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 (3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 (4) 健康診断等の定期的な実施 (5) 緊急時における対応方法の明示	○	○	○	○	○
	(6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連携できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	○ (※)		○ (※)		
	(7) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること					○

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (1) 訪問介護における特定事業所加算の見直し③

#### 【算定要件等】

		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ)	(Ⅴ) (新設)
		20%	10%	10%	3%	3%
体制要件	(8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること					○
人材要件	(9) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上	○	○ 又は			
	(10) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者	○	○			
	(11) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること				○ 又は	○ 又は
	(12) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること				○	○

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (1) 訪問介護における特定事業所加算の見直し④

#### 【算定要件等】

		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(iv)	(v) (新設)
		20%	10%	10%	3%	3%
重度者等 対応要件	(13) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者占める割合が100分の20以上	○		○		
	(14) 看取り期の利用者への対応実績が1人以上であること(併せて体制要件(6)の要件を満たすこと)	又は ○ (※)		又は ○ (※)		

(※): 加算(Ⅰ)・(Ⅲ)については、重度者等対応要件を選択式とし、(13)または(14)を満たす場合に算定できることとする。また、(14)を選択する場合には(6)を併せて満たす必要がある。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### （2）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### （3）高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **（新設）**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (5) 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

- 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件が見直されました。

※単位数に変更はありません。

#### 【算定要件等】

##### <認知症専門ケア加算(Ⅰ)>

ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上

イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

##### <認知症専門ケア加算(Ⅱ)>

ア 認知症専門ケア加算(Ⅰ)のイ・エの要件を満たすこと

イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施

オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (6) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

- 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につながる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。**(新設)**
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

#### 【単位数】

口腔連携強化加算

50単位/回 **(新設)**

※1月に1回に限り算定可能

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】訪問介護

### (7) 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し⑦

○ 訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。

#### 【算定要件等】

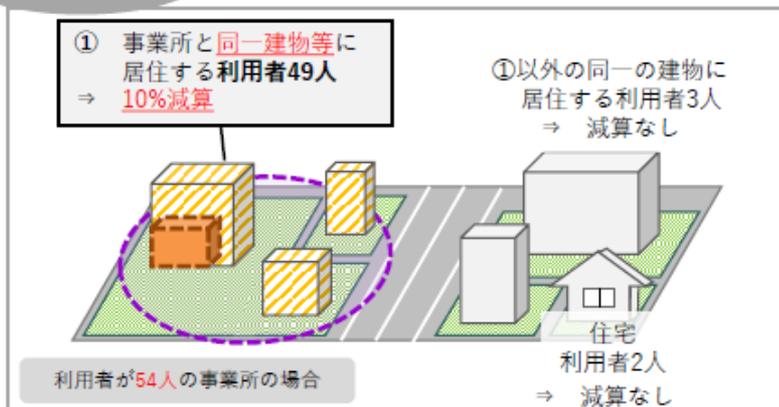
減算の内容	算定要件	届出
10%減算	①：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住するもの（②及び④に該当する場合を除く）	必要
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	必要
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）	不要
12%減算	④：正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合	必要

# 1. 令和6年度改定事項

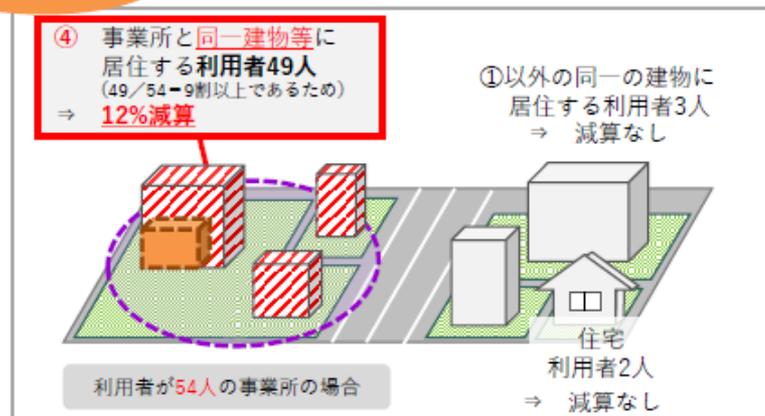
## 【1】訪問介護

### (7) 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し②

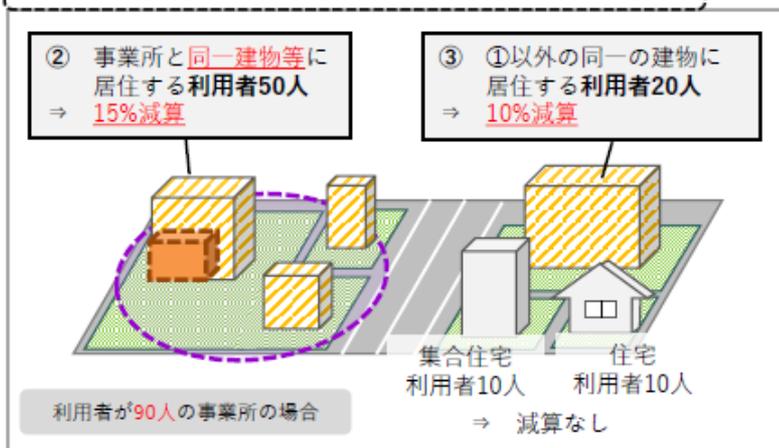
現行(例)



改定後(例)



事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合



減算の内容	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
12%減算	④：正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

脚注： 訪問介護事業所 改定後に減算となるもの 現行の減算となるもの 減算とならないもの

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】訪問入浴介護

### (1) 訪問入浴介護における看取り対応体制の評価①

- 訪問入浴介護における看取り期の利用者へのサービス提供について、その対応や医師・訪問看護師等の多職種との連携体制を推進する観点から、事業所の看取り対応体制の整備を評価する新たな加算を設ける。

#### 【算定要件等】

##### ○ 利用者基準

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。)であること。

##### ○ 事業所基準

- イ 病院、診療所又は訪問看護ステーション(以下「訪問看護ステーション等」という。)との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること。
- ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】訪問入浴介護

### (1) 訪問入浴介護における看取り対応体制の評価②

#### 【単位数】

看取り連携体制加算

64単位/回 (新設)

※死亡日及び死亡日以前30日以下に限る。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】訪問入浴介護

### (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】訪問入浴介護

### （3）高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **（新設）**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】訪問入浴介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】訪問入浴介護

### （5）訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

- 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件が見直されました。

※単位数に変更はありません。

#### 【算定要件等】

##### <認知症専門ケア加算(Ⅰ)>

ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上

イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

##### <認知症専門ケア加算(Ⅱ)>

ア 認知症専門ケア加算(Ⅰ)のイ・エの要件を満たすこと

イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施

オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (1) 専門性の高い看護師による訪問看護の評価

- 医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。 **(新設)**

#### イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合

- ・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

#### ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

- ・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為: 気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろう ボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (2) 円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進

- 要介護者等のより円滑な在宅移行を訪問看護サービスとして推進する観点から、看護師が退院・退所当日に初回訪問することを評価する新たな区分が設けられました。

#### 【算定要件等】

- 初回加算(Ⅰ) (新設)

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、算定しない。

- 初回加算(Ⅱ)

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

#### 【単位数】

初回加算(Ⅰ)	350単位/月 (新設)
初回加算(Ⅱ)	300単位/月

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### （3）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### （4）高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **（新設）**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### （5）身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (6) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

- 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につながる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。**(新設)**
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

#### 【単位数】

口腔連携強化加算

50単位/回 **(新設)**

※1月に1回に限り算定可能

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (7) 訪問看護等における24時間対応体制の充実

- 緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分が設けられました。

#### 【算定要件等】

##### <緊急時訪問看護加算(Ⅰ)> (新設)

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- (2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

##### <緊急時訪問看護加算(Ⅱ)>

- 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)の(1)に該当するものであること。

#### 【単位数】

##### 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) (新設)

指定訪問看護ステーションの場合	600単位/月
病院又は診療所の場合	325単位/月

##### 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)

指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月
病院又は診療所の場合	315単位/月

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (8) 訪問看護における24時間対応のニーズに対する即応対制の確保 iwa

- 訪問看護における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しが行われました。

#### 【算定要件等】

- 次のいずれにも該当し、24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、24時間対応体制に係る連絡相談を担当する者について、当該訪問看護事業所の保健師又は看護師以外の職員(以下「看護師等以外の職員」とする。)でも差し支えない。
  - ア 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。
  - イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。
  - ウ 当該訪問看護事業所の管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。
  - エ 看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に、保健師又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録すること。
  - オ アからエまでについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。
  - カ 指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員について届け出ること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (9) 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

- 退院時共同指導加算について、指導内容を文書以外の方法で提供することが可能となりました。

#### 【算定要件等】

- 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については、2回)に限り、所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】訪問看護

### (10) 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

- 理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について見直しを行う。

#### 【算定要件等】

- 次に掲げる基準のいずれかに該当すること **(新設)**
  - イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。
  - ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。

#### 【単位数】

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合  
厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。 **(新設)**
- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合(介護予防)  
厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。 **(新設)**  
12月を超えて行う場合は、介護予防訪問看護費の減算(※)を算定している場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。 **(変更)**  
**※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の8単位減算**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (1) 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

- 退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することが義務付けられました。

#### 【基準】

##### <運営基準>

- 医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (2) 退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進 Biwa

- 退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導※を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算する。**(新設)**

※ 利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。

#### 【単位数】

退院時共同指導加算

600単位/回 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### （3）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (4) 高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **(新設)**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### （5）身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、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）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。
  - イ 訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (6) 訪問リハビリテーションにおける集中的な認知症リハビリテーションの推進

- 認知症のリハビリテーションを推進していく観点から、認知症の方に対して、認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、当該利用者の生活機能を改善するためのリハビリテーションの実施を評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 次の要件を満たす場合、1週に2日を限度として加算。 **(新設)**
  - ・ 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その退院(所)日又は訪問開始日から3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行うこと。

#### 【単位数】

認知症短期集中リハビリテーション実施加算                      240単位/日 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (7) 訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進

- 報酬体系の簡素化の観点から、改正前の通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションのリハビリテーションマネジメント加算(B)の要件について新規区分とし、加算区分が整理されました。

#### 【算定要件等】

##### ○ 訪問リハビリテーション

##### <リハビリテーションマネジメント加算(イ)>

- ・ 改正前のリハビリテーションマネジメント加算(A)イと同要件を設定。

##### <リハビリテーションマネジメント加算(ロ)>

- ・ 改正前のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロと同要件を設定。

##### <リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合> (新設)

- ・ 訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合、1月につき270単位を加算する。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (8) 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価

○ 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質を評価し、適切なサービス提供とする観点から、以下の見直しが行われました。

ア 利用開始から12月が経過した後の減算について、拡大を行う。ただし、定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、LIFE ヘリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCA サイクルを推進する場合は減算を行わないこととする。

イ 要介護認定制度の見直しに伴い、より適切なアウトカム評価に資するようLIFE ヘリハビリテーションのデータ提出を推進するとともに、事業所評価加算の廃止を行う。

#### 【算定要件等】

○ 利用開始日の属する月から12月を超えて介護予防通所(訪問)リハビリテーションを行う場合の減算を行わない基準 **(新設)**

- ・ 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。
- ・ 利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

#### 【単位数】

要件を満たした場合

減算なし **(新設)**

要件を満たさない場合

30単位/回減算 **(変更)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (9) 退院直後の診療未実施減算の免除

- 入院中にリハビリテーションを受けていた利用者が、退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始する観点から、退院後1月に限り、入院中の医療機関の医師の情報提供のもと、訪問リハビリテーションを実施した場合の減算について見直が行われました。

#### 【算定要件等】

- 以下のいずれにも該当する場合、訪問リハビリテーションの診療未実施減算を適用しない。
- ・ 医療機関に入院し、当該医療機関の医師が診療を行い、医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。
  - ・ 訪問リハビリテーション事業所が、当該利用者の入院していた医療機関から、利用者に関する情報の提供を受けていること。
  - ・ 当該利用者の退院日から起算して1月以内の訪問リハビリテーションの提供であること。

#### 【単位数】

診療未実施減算

50単位減算(変更なし)

※入院中リハビリテーションを受けていた利用者の退院後1ヶ月に限り減算を適用しない

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (10) 診療未実施減算の経過措置の延長等

○ 訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成に当たって事業所医師が診療せず、「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療した場合の減算(診療未実施減算)について、以下の見直しが行われました。

※単位数に変更はありません。

ア 事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、令和6年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。

イ 適用猶予措置期間中においても、事業所外の医師が「適切な研修の修了等」の要件を満たすことについて、事業所が確認を行うことを義務付ける。

#### 【算定要件等】

○ 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合には、以下を要件とし、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。
- (2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- (3) 当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、リハビリテーション計画を作成すること。

○ 上記の規定に関わらず、**令和9年3月31日までの間に**、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。

- ・ 上記(1)及び(3)に適合すること。
- ・ **(2)に規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】訪問リハビリテーション

### (11) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

- 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につながる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。**(新設)**
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

#### 【単位数】

口腔連携強化加算

50単位/回 **(新設)**

※1月に1回に限り算定可能

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (1) 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の 通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況(急な体調不良等)に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとされました。

#### 【算定要件等】

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、**降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合**も該当する。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (3) 高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **(新設)**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (5) 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し

- 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に開催することが求められています。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和されました。

※単位数に変更はありません。

#### 【算定要件等】

- 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号・指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が**100分の15以上**であること。
- 指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。
- **当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的**に開催していること。(新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (6) リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る 一体的計画書の見直し

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しが行われました。

#### 【算定要件】

- リハビリテーション・個別機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目を整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (7) 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

○ 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しが行われました。

ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算(Ⅰ)の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。

イ 入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件に係る現行のQ&A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。

※単位数に変更はありません。

#### 【算定要件】

##### <入浴介助加算(Ⅰ)>

- ・ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
- ・ **入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (7) 通所介護等における入浴介助加算の見直し②

#### 【算定要件】

<入浴介助加算(Ⅱ)>(入浴介助加算(Ⅰ)の要件に加えて)

- ・ 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下「医師等」という。)が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。
- ・ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- ・ 上記の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (8) 科学的介護推進体制加算の見直し

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
  - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
  - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

#### 【算定要件等】

- **LIFEへのデータ提出頻度**について、他のLIFE関連加算と合わせ、**少なくとも「3月に1回」**に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - ＜入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し＞
    - ・ **入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する**
    - ・ **同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (9) アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し①

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算(Ⅱ)におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」に見直されました。また、ADL利得の計算方法の簡素化が行われました。

#### 【算定要件等】

##### < ADL維持等加算(Ⅰ) >

- 以下の要件を満たすこと

- イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)においてBarthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

##### < ADL維持等加算(Ⅱ) >

- ADL維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が**3以上**であること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (9) アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し②

#### 【算定要件等】

<ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)について>

- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (10) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し①

○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しが行われました。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととされました。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件が設けられました。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知されています。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (10) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し②

#### 【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設(適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。)に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (11) 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し①

- 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）口において、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しが行われました。

#### 【算定要件等】

	個別機能訓練加算（Ⅰ）口
ニーズ把握・情報収集	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上配置（配置時間の定めなし） ※ 人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イの配置（専従1名以上配置（配置時間の定めなし））に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】通所介護

### (11) 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し②

#### 【算定要件等】

訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施(介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない)
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

#### 【単位数】

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/日 (変更なし)
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76単位/日 (変更)
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/日 (変更なし)

- 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗が可能となりました。

#### 【算定要件等】

##### (送迎の範囲について)

- 利用者の送迎について、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態(例えば、近隣の親戚の家)がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

##### (他介護事業所利用者との同乗について)

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合(共同での委託を含む)には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

##### (障害福祉サービス利用者との同乗について)

- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約(共同での委託を含む)を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (1) 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の 通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況(急な体調不良等)に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとされました。

#### 【算定要件等】

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、**降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合**も該当する。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (2) 通所リハビリテーションにおける機能訓練事業所の共生型サービス、 基準該当サービスの提供の拡充

- 障害福祉サービスとの連携を強化し、障害者の身体機能・生活能力の維持・向上等に関する自立訓練（機能訓練）を拡充する観点から、通所リハビリテーション事業所において、共生型自立訓練（機能訓練）又は基準該当自立訓練（機能訓練）の提供が可能となることを踏まえ、自立訓練（機能訓練）を提供する際の人員及び設備の共有が可能となりました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (3) 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

- 退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することが義務付けられました。

#### 【基準】

##### <運営基準>

- 医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (4) 退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進 Biwa

- 退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導※を行った後に、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算する。**(新設)**

※ 利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。

#### 【単位数】

退院時共同指導加算

600単位/回 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### （5）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (6) 高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **(新設)**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (7) 身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、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)を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。
  - イ 訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (8) 訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進

○ リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント加算について、以下の要件を満たす場合を評価する区分が新設されました。

また、報酬体系の簡素化の観点から、通所リハビリテーションの改正前のリハビリテーションマネジメント加算(B)の要件について新規区分とし、加算区分が整理されました。

#### 【算定要件等】

##### <リハビリテーションマネジメント加算(ハ)> (新設)

- ・ リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。
- ・ 事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- ・ 利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔の健康状態の評価を行っていること。
- ・ 利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。
- ・ 利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- ・ 共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。

##### <リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合>

#### (新設)

- ・ 通所リハビリテーション計画について、指定通所リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合、上記のリハビリテーションマネジメント加算(ハ)に加えて、1月につき270単位を加算する。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (9) 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価

○ 介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質を評価し、適切なサービス提供とする観点から、以下の見直しが行われました。

ア 利用開始から12月が経過した後の減算について、拡大を行う。ただし、定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、LIFE ヘリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCA サイクルを推進する場合は減算を行わないこととする。

イ 要介護認定制度の見直しに伴い、より適切なアウトカム評価に資するようLIFE ヘリハビリテーションのデータ提出を推進するとともに、事業所評価加算の廃止を行う。

#### 【算定要件等】

○ 利用開始日の属する月から12月を超えて介護予防通所リハビリテーションを行う場合の減算を行わない基準 **(新設)**

- ・ 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。
- ・ 利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

#### 【単位数】

要件を満たした場合

減算なし **(新設)**

要件を満たさない場合

要支援1 120単位/回減算 **(変更)**

要支援2 240単位/回減算 **(変更)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (10) 通所リハビリテーションの事業所規模別基本報酬の見直し

○ リハビリテーションマネジメントを実施する体制等が充実している事業所を評価する観点から、事業所規模別の基本報酬について見直しが行われました。

#### 【算定要件等】

- 通常規模型、大規模型(I)、大規模型(II)の3段階になっている事業所規模別の基本報酬を、通常規模型、大規模型の2段階に変更する。
- 大規模型事業所のうち、以下の要件を全て満たす事業所については、通常規模型と同等の評価を行う。
  - i リハビリテーションマネジメント加算の算定率が利用者全体の80%を超えていること。
  - ii リハビリテーション専門職の配置が10:1以上であること。

#### 【単位数】

##### 大規模型事業所

要介護1	584単位	(新設)
要介護2	692単位	(新設)
要介護3	800単位	(新設)
要介護4	929単位	(新設)
要介護5	1,053単位	(新設)

##### ※要件を満たした場合

要介護1	622単位	(新設)
要介護2	738単位	(新設)
要介護3	852単位	(新設)
要介護4	987単位	(新設)
要介護5	1,120単位	(新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (11) 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し①

○ 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)について、利用者の居宅における入浴の自立への取組を促進する観点から、入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT 機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件に係る現行のQ&A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。

#### 【算定要件等】

<入浴介助加算(Ⅱ)>(入浴介助加算(Ⅰ)の要件に加えて)

- ・ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下「医師等」という。)が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (11) 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算（Ⅱ）の見直し②

#### 【算定要件等】

<入浴介助加算（Ⅱ）>（入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて）

- ・ 当該事業所の理学療法士等が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- ・ 上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (12) 科学的介護推進体制加算の見直し

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
  - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
  - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

#### 【算定要件等】

- **LIFEへのデータ提出頻度**について、他のLIFE関連加算と合わせ、**少なくとも「3月に1回」**に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - ＜入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し＞
    - ・ **入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する**
    - ・ **同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (13) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し①

○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しが行われました。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととされました。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件が設けられました。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知されています。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (13) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し②

#### 【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設(適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。)に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

# 1. 令和6年度改定事項

## 【6】通所リハビリテーション

### (14) 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

- 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗が可能となりました。

#### 【算定要件等】

##### (送迎の範囲について)

- 利用者の送迎について、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態(例えば、近隣の親戚の家)がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

##### (他介護事業所利用者との同乗について)

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合(共同での委託を含む)には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

##### (障害福祉サービス利用者との同乗について)

- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約(共同での委託を含む)を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (1) 短期入所生活介護における看取り対応体制の強化

- 短期入所生活介護について、看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 次のいずれかに該当すること。 **(新設)**
  - (1) 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。
  - (2) 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

#### 【単位数】

看取り連携体制加算                      64単位/日 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### （2）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (3) 高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **(新設)**
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進①

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、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）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。

#### 【基準】

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進②

#### 【算定要件等】

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
  - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施すること

#### 【単位数】

身体拘束廃止未実施減算      所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (5) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

- 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につながる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。**(新設)**
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

#### 【単位数】

口腔連携強化加算

50単位/回 **(新設)**

※1月に1回に限り算定可能

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (6) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

- ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととするように改正されました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (7) 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の設置の義務付け

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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の設置が義務付けられました。(※令和9年3月31日まで努力義務)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、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の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算が設けられました。
- 加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていることを評価する区分が設けられました。

#### 【算定要件等】

#### 【生産性向上推進体制加算(Ⅰ)】(新設)

- (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果(※1)が確認されていること。
- 見守り機器等のテクノロジー(※2)を複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

注:生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(Ⅱ)のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(Ⅱ)の加算を取得せず、(Ⅰ)の加算を取得することも可能である。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進②

#### 【生産性向上推進体制加算(Ⅱ)】(新設)

- 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

(※1)業務改善の取組による効果を示すデータ等について

- (Ⅰ)において提供を求めるデータは、以下の項目とする。
  - ア 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
  - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
  - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
  - エ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
  - オ 機器の導入による業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の変化(タイムスタディ調査)
- (Ⅱ)において求めるデータは、(Ⅰ)で求めるデータのうち、アからウの項目とする。
- (Ⅰ)における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保(アが維持又は向上)された上で、職員の業務負担の軽減(イが短縮、ウが維持又は向上)が確認されることをいう。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進③

(※2) 見守り機器等のテクノロジーの要件

○ 見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。

ア 見守り機器

イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。)

○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

#### 【単位数】

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

100単位/月 (新設)

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

10単位/月 (新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (9) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し①

○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しが行われました。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととされました。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件が設けられました。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知されています。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (9) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し②

#### 【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設(適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。)に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (10) ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

- ユニット型施設において、引き続き入居者等との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることが明確化されました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (11) 短期入所生活介護における長期利用の適正化①

- 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡が図られました。

#### 【算定要件等】

- 短期入所生活介護連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者
- 介護予防短期入所生活介護連続して30日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者

#### 【単位数】

- 短期入所生活介護

(要介護3の場合)	単独型	併設型	単独型ユニット型	併設型ユニット型
基本報酬	787単位	745単位	891単位	847単位
長期利用者減算適用後 (31日～60日)	757単位	715単位	861単位	817単位
長期利用の適正化 (61日以降)(新設)	732単位	715単位	815単位	815単位
(参考)介護老人福祉施設	732単位		815単位	

※ 長期利用について、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。(併設型は、すでに長期利用者に対する減算によって介護福祉施設サービス費以下の単位数となっていることから、さらなる単位数の減は行わない。)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【7】短期入所生活介護

### (11) 短期入所生活介護における長期利用の適正化②

#### 【単位数】

○ 介護予防短期入所生活介護 **(新設)**

要支援1 (ユニット型)介護予防短期入所生活介護費について(ユニット型)介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数を算定する。

要支援2 (ユニット型)介護予防短期入所生活介護費について(ユニット型)介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (1) 総合医学管理加算の見直し

- 介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護における総合医学管理加算について、医療ニーズのある利用者の受入れを更に促進する観点から、以下の見直しを行う。
- ア 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっている指定短期入所療養介護についても、治療管理を目的とするものについては同加算の対象とする。
  - イ 算定日数について7日を限度としているところ、10日間を限度とする。
- ※単位数に変更はありません。

#### 【算定要件等】

- 1 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算する。
- 2 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### （2）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### （3）高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **（新設）**
- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

#### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進①

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、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）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。

#### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### （4）身体的拘束等の適正化の推進②

#### 【算定要件等】

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
  - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

#### 【単位数】

身体拘束廃止未実施減算      所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (5) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

- 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につながる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。**(新設)**
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

#### 【単位数】

口腔連携強化加算

50単位/回 **(新設)**

※1月に1回に限り算定可能

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (6) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

- ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととするように改正されました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (7) 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の設置の義務付け

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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の設置が義務付けられました。(※令和9年3月31日まで努力義務)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、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の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算が設けられました。
- 加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていることを評価する区分が設けられました。

#### 【算定要件等】

#### 【生産性向上推進体制加算(Ⅰ)】(新設)

- (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果(※1)が確認されていること。
- 見守り機器等のテクノロジー(※2)を複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

注:生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(Ⅱ)のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(Ⅱ)の加算を取得せず、(Ⅰ)の加算を取得することも可能である。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進②

#### 【生産性向上推進体制加算(Ⅱ)】(新設)

- 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

(※1)業務改善の取組による効果を示すデータ等について

- (Ⅰ)において提供を求めるデータは、以下の項目とする。
  - ア 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
  - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
  - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
  - エ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
  - オ 機器の導入による業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の変化(タイムスタディ調査)
- (Ⅱ)において求めるデータは、(Ⅰ)で求めるデータのうち、アからウの項目とする。
- (Ⅰ)における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保(アが維持又は向上)された上で、職員の業務負担の軽減(イが短縮、ウが維持又は向上)が確認されることをいう。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (8) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進③

(※2) 見守り機器等のテクノロジーの要件

○ 見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。

ア 見守り機器

イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。)

○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

#### 【単位数】

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

100単位/月 (新設)

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

10単位/月 (新設)

# 1. 令和6年度改正事項

## 【8】短期入所療養介護

### (9) 介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の 夜間における人員配置基準の緩和①

- 令和3年度介護報酬改定における介護老人福祉施設等に係る見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和と同様に、介護老人保健施設(ユニット型を除く。)及び短期入所療養介護の夜間の配置基準について、見直しが行われました。

#### 【算定要件等】

- 1日あたりの配置人員数を現行2人以上としているところ、要件を満たす場合は1.6人以上とする。ただし、配置人員数は常時1人以上配置することとする。

配置 人員数	1.6人以上 利用者等の数が40以下で、緊急時の連絡体制を常時 整備している場合は1人以上
-----------	---

(要件)

- ・全ての利用者に見守りセンサーを導入していること
- ・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること
- ・安全体制を確保していること(※)

# 1. 令和6年度改正事項

## 【8】短期入所療養介護

### (9) 介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の 夜間における人員配置基準の緩和②

#### ※安全体制の確保の具体的要件

- ①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を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③緊急時の体制整備(近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等)
- ④機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む)
- ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

- 見守り機器やICT導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会(具体的要件①)において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (10) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し①

○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しが行われました。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととされました。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件が設けられました。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知されています。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (10) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し②

#### 【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設(適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。)に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

# 1. 令和6年度改定事項

## 【8】短期入所療養介護

### (11) ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

- ユニット型施設において、引き続き入居者等との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることが明確化されました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (1) 特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

- 夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制加算を見直し、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について評価する新たな区分が設けられました。その際に、改定前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しがされました。

#### 【算定要件等】

##### <夜間看護体制加算(Ⅰ)> (新設)

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

##### <夜間看護体制加算(Ⅱ)> ※改定前の夜間看護体制加算の算定要件と同様

- (1) 夜間看護体制加算(Ⅰ)の(1)及び(3)に該当すること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

#### 【単位数】

夜間看護体制加算(Ⅰ)	18単位/日 (新設)
夜間看護体制加算(Ⅱ)	9単位/日 (変更)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (2) 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居者継続支援加算の見直し①

○ 医療的ケアを要する者が一定数いる特定施設入居者生活介護等において、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進する観点から、医療的ケアを必要とする者の範囲に尿道カテーテル留置、在宅酸素療法及びインスリン注射を実施している状態の者を追加する見直しが行われました。

※単位数に変更はありません。

#### 【算定要件等】

##### <入居継続支援加算(I)>

(1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ、(3)及び(4)のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。

(2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態(※2)の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※1 ①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養

※2 ①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (2) 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居者継続支援加算の見直し②

#### 【算定要件等】

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上(※3)であること。

※3 テクノロジーを活用した複数の機器(見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器等)を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。

(4) 人員基準欠如に該当していないこと。

#### <入居継続支援加算(Ⅱ)>

入居継続支援加算(Ⅰ)の(1)又は(2)のいずれかに適合し(※4)、かつ、(3)及び(4)のいずれにも適合すること。

※4 ただし、(1)又は(2)に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (3) 協力医療機関との連携体制の構築

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。
  - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
    - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
    - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
  - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
  - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### （4）協力医療機関との定期的な会議の実施

- 特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しされました。

#### 【算定要件等】

- 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。**（新設）**

#### （協力医療機関の要件）

- ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

#### 【単位数】

##### 協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)協力医療機関が上記①、②の要件を満たす場合	100単位/月 <b>（新設）</b>
(2)それ以外の場合	40単位/月 <b>（新設）</b>

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (5) 入院時等の医療機関への情報提供

- 特定施設入居者生活介護について、入所者または入居者(以下「入所者等」という。)が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する加算が新設されました。

#### 【算定要件等】

<退居時情報提供加算> 入所者等が医療機関へ退所した場合(新設)

- 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

#### 【単位数】

退居時情報提供加算

250単位/回(新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (6) 高齢者施設等における感染症対応力の向上①

- 高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算が設けられました。
  - ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関(協定締結医療機関)との連携体制を構築していること。
  - イ 上記以外の一般的な感染症(※)について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。
  - ※ 新型コロナウイルス感染症を含む。
  - ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。
  
- また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算が設けられました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (6) 高齢者施設等における感染症対応力の向上②

#### 【算定要件等】

##### <高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)> (新設)

- 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

##### <高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)> (新設)

- 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

#### 【単位数】

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)

10単位/日 (新設)

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

5単位/日 (新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (7) 施設内療養を行う高齢者施設等への対応

- 新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価する改正が行われました。

#### 【算定要件等】

- 入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。  
※ 現時点において指定されている感染症はない。

#### 【単位数】

新興感染症等施設療養費

240単位/日 (新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (8) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

- 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする旨の改正が行われました。
- また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づけられました。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (9) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合(新設)
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 (新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護 (10) 高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。

### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **(新設)**
- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (11) 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

- 全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算が廃止され、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととされました。

※令和9年4月1日より義務化(令和9年3月31日まで努力義務)

#### 【基準】

- ・「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

#### 【単位数】

口腔衛生管理体制加算    30単位/月    ⇒    廃止

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (12) 科学的介護推進体制加算の見直し

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
  - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
  - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

#### 【算定要件等】

- **LIFEへのデータ提出頻度**について、他のLIFE関連加算と合わせ、**少なくとも「3月に1回」**に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - ＜入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し＞
    - ・ **入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する**
    - ・ **同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (13) アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し①

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算(Ⅱ)におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」に見直されました。また、ADL利得の計算方法の簡素化が行われました。

#### 【算定要件等】

##### < ADL維持等加算(Ⅰ) >

- 以下の要件を満たすこと

- イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)においてBarthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

##### < ADL維持等加算(Ⅱ) >

- ADL維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が**3以上**であること。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (13) アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し②ake Biwa



#### 【算定要件等】

<ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)について>

- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (14) 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の設置の義務付け

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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の設置が義務付けられました。（※令和9年3月31日まで努力義務）

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (15) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、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の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算が設けられました。
- 加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていることを評価する区分が設けられました。

#### 【算定要件等】

#### 【生産性向上推進体制加算(Ⅰ)】(新設)

- (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果(※1)が確認されていること。
- 見守り機器等のテクノロジー(※2)を複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

注:生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(Ⅱ)のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(Ⅱ)の加算を取得せず、(Ⅰ)の加算を取得することも可能である。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (15) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進②

#### 【生産性向上推進体制加算(Ⅱ)】(新設)

- 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

(※1)業務改善の取組による効果を示すデータ等について

- (Ⅰ)において提供を求めるデータは、以下の項目とする。
  - ア 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
  - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
  - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
  - エ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
  - オ 機器の導入による業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の変化(タイムスタディ調査)
- (Ⅱ)において求めるデータは、(Ⅰ)で求めるデータのうち、アからウの項目とする。
- (Ⅰ)における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保(アが維持又は向上)された上で、職員の業務負担の軽減(イが短縮、ウが維持又は向上)が確認されることをいう。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (15) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進③

(※2) 見守り機器等のテクノロジーの要件

○ 見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。

ア 見守り機器

イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。)

○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

【単位数】

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

100単位/月 (新設)

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

10単位/月 (新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (16) 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化①

- テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、令和4年度及び令和5年度に実施された介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の結果等も踏まえ、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において、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、見直しが行われました。

#### 【基準】

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3(要支援者の場合は10)又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。

#### <特例的な基準の新設>

利用者	介護職員 (+看護職員)
3 (要支援の場合は10)	0.9

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (16) 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化②

#### 【基準】

##### (要件)

- ・ 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において必要な安全対策について検討等していること
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・ 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・ 上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

#### ※ 安全対策の具体的要件

- ① 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ② 緊急時の体制整備(近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等)
- ③ 機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む)
- ④ 職員に対する必要な教育の実施
- ⑤ 訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (16) 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化③

#### 【基準】

- 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し(試行期間中においては通常的人员配置基準を遵守すること)、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

注: 本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者に届け出た人員配置を限度として運用することとする。

- 介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。
    - i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
    - ii 利用者の満足度等に係る指標(※1)において、本取組による悪化が見られないこと
    - iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
    - iv 介護職員の心理的負担等に係る指標(※2)において、本取組による悪化が見られないこと
- ※1 WHO-5等  
※2 SRS-18等

- 柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記i～ivの事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (17) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し①

○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しが行われました。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととするとされました。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件が設けられました。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知されています。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【9】特定施設入居者生活介護

### (17) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し②

#### 【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設(適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。)に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

# 1. 令和6年度改定事項

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売

### （1）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する規定が新設されました。

※特定福祉用具販売を除く

#### 【算定要件等】

- 以下の基準に適合していない場合 **（新設）**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **（新設）**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売 (2) 高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び**特定福祉用具販売を除く。**)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する規定が新設されました。  
※福祉用具貸与は令和9年3月31日までは適用しない。

### 【算定要件等】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 **(新設)**
- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

### 【単位数】

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

# 1. 令和6年度改定事項

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売 (3) 身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しが行われました。  
訪問系サービス、通所系サービス、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、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る。

### 【基準】

- 運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、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しなければならないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売

### (4) 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

- 利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制が導入されました。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点杖(松葉づえを除く)及び多点杖が対象です。
- 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応が行われました。
  - ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員(※)が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。
    - ※ 介護支援専門員については、居宅介護支援及び介護予防支援の運営基準の解釈通知を改正。
  - イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととする。
  - ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等(メンテナンス)を行うよう努めることとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売

### （5）モニタリング実施時期の明確化

- 福祉用具貸与のモニタリングを適切に実施し、サービスの質の向上を図る観点から、福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期が追加されました。

#### 【基準】

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、**福祉用具貸与計画の実施状況の把握(モニタリング)を行う時期**等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【10】福祉用具貸与・特定福祉用具販売

### (6) モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付

- 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することが義務付けられました。

#### 【基準】

福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。

福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録をサービスの提供に係る居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者に報告しなければならない。

福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。

※ 介護予防福祉用具貸与に同趣旨の規定あり

# 1. 令和6年度改正事項

## 【11】全サービス共通

### (1) 人員配置基準における両立支援への配慮①

- 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しが行われました。
  - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
  - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1(常勤)と扱うことを認める。

# 1. 令和6年度改正事項

## 【11】全サービス共通

### (1) 人員配置基準における両立支援への配慮②

#### 【算定要件等】

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1(常勤)と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本)勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

# 1. 令和6年度改正事項

## 【11】全サービス共通

### (2) 「書面掲示」規制の見直し

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」が求められている一方、備え付けの書面(紙ファイル等)又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところですが、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト(法人のホームページ等又は情報公表システム上)に掲載・公表しなければならないこととされました。

(※令和7年度から義務付け)

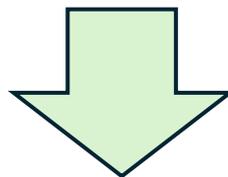
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 訪問介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

初回加算について、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定できるが、サービス提供責任者が同行したことがわかるサービス提供の記録がないまま算定している事例を確認した。



##### 【留意事項等】

- 利用者が過去2月間(暦月)に、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるものです。
- サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、指定居宅サービス基準第19条に基づき、同行訪問した旨を記録してください。また、この場合において、当該サービス提供責任者は、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能です。

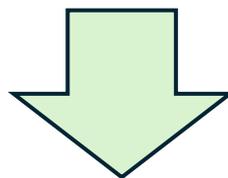
# 2. 運営指導における指摘事項について

## (1) 訪問介護

### ○各種減算

#### 【指摘事項の概要】

業務継続計画未策定減算について、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定していない場合は、減算適用となる。災害に係る業務継続計画を策定していない状況が確認された。



#### 【留意事項等】

- 業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に令和7年4月1日から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとなります。

## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 訪問介護

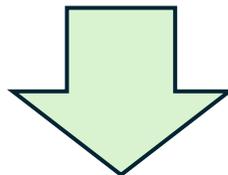
#### ○各種減算

##### 【指摘事項の概要】

高齢者虐待防止措置未実施減算について、下記の項目のいずれかが未実施の場合は、減算適用となる。

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ②虐待の防止のための指針を整備すること。
- ③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施すること。
- ④上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

運営指導において、いずれかまたは複数が未実施であった。



##### 【留意事項等】

- 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、指定居宅サービス基準第37条の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ります。措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を大津市長に提出した後、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なります。

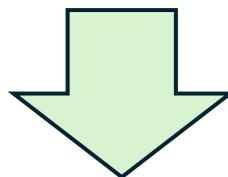
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 訪問介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

特定事業所加算(Ⅱ)の算定要件である、「訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たつての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してからサービスを開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。」について、サービス提供責任者が電話で指示を行っている事例があり、伝達したことがわかるものがないため、文書等の確実な方法(FAX、メール、LINE等を含む)により伝達すること。



##### 【留意事項等】

- 「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能です。
- 訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書(電磁的記録を含む。)にて記録を保存しなければなりません。

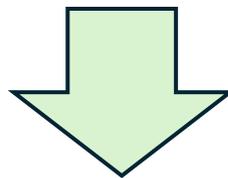
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 訪問介護

#### ○勤務体制の確保等

##### 【指摘事項の概要】

ハラスメントの対策について、相談・苦情に応じ適切に対応するために必要な体制の整備(相談に対応する担当者及び相談窓口をあらかじめ定め、従業者に周知)を行うこと。



##### 【留意事項等】

- 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(平成18年厚生労働省告示第615号)及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年厚生労働省告示第5号)において規定されていますが、特に下記について留意してください。
  - ① 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。
  - ② 相談に対応する担当者をあらかじめ定める等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。

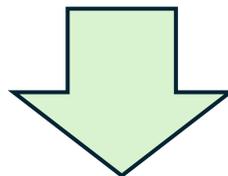
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 訪問入浴介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)について、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的で開催すること。」について、文書回覧のみで会議を開催できていない事例があったため、全ての従業者が参加できるよう、いくつかのグループ別に分かれて開催するなど開催方法を工夫すること。



##### 【留意事項等】

- 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たつての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問入浴介護従業者のすべてが参加するものでなければなりません。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。なお、「定期的」とはおおむね1月に1回以上開催されている必要があります。

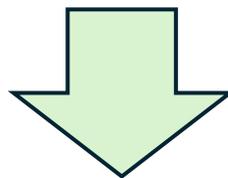
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 訪問入浴介護

#### ○受給資格の確認

##### 【指摘事項の概要】

受給資格等の確認について、最新の被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認すること。



##### 【留意事項等】

- 指定訪問入浴介護の利用に係る費用につき保険給付を受けられるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、事業者はサービスの提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければなりません。

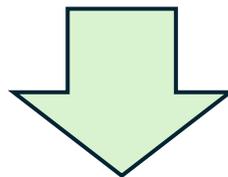
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 訪問看護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

緊急時訪問看護加算について、当該加算を算定している場合は、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算は、当月の初回の緊急訪問時に算定できないが、誤って算定している事例を確認した。



##### 【留意事項等】

- 当該月において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合については、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数(准看護師による緊急時訪問の場合は所定単位数の100分の90)を算定するものです。この場合、居宅サービス計画の変更を要します。なお、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算は算定できませんが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定してください。
- 緊急時訪問看護加算は1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定可能です。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認してください。

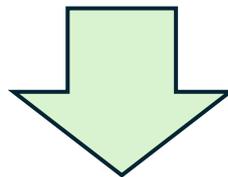
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 訪問看護

#### ○計画の作成

##### 【指摘事項の概要】

訪問看護計画について、当該計画における短期目標期間が経過しているにもかかわらず、期間更新後の居宅サービス計画を入手できていない事例を確認したため、最新の居宅サービス計画を入手し、居宅サービス計画の内容に沿って訪問看護計画の作成を行うこと。



##### 【留意事項等】

- 看護師等は、訪問看護計画書には、利用者の希望及び心身の状況、主治医の指示等を踏まえて、看護目標、具体的なサービス内容等を記載してください。
- 訪問看護計画書は、居宅サービス計画に沿って作成されなければなりません。なお、訪問看護計画書を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問看護計画書が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。

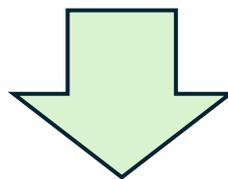
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 訪問看護

#### ○虐待の防止

##### 【指摘事項の概要】

虐待の防止について、虐待防止検討委員会を開催した際は、その結果について従業者全員に周知徹底したことがわかるように記録すること。



##### 【留意事項等】

- 虐待防止検討委員会は、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要があります。

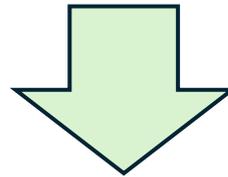
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 訪問看護

#### ○衛生管理等

##### 【指摘事項の概要】

感染症の予防及びまん延防止について、従業者に対し感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的(年1回以上)に実施すること。



##### 【留意事項等】

- 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施してください。
- 訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。

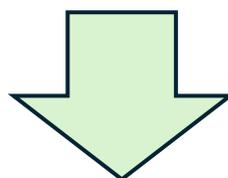
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (4) 訪問リハビリテーション

#### ○具体的取扱方針

##### 【指摘事項の概要】

リハビリテーション会議の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し適切にサービスを提供すること。



##### 【留意事項等】

- リハビリテーション会議の構成員は、利用者及びその家族を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等としてください。また、必要に応じて歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等が参加するようにしてください。
- リハビリテーション会議の開催日の調整を行ったが、構成員が欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ってください。

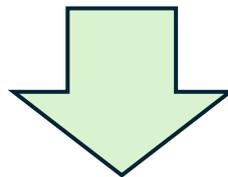
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (4) 訪問リハビリテーション

#### ○運営規程

##### 【指摘事項の概要】

運営規程について、虐待防止検討委員会を設置する等、「虐待防止のための措置に関する事項」の内容を追記すること。



##### 【留意事項等】

- 虐待の防止のための措置に関する事項は、虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容としてください。

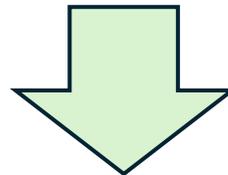
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 通所介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

個別機能訓練加算に係る計画の策定について、あらかじめ利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握及び心身の状態の確認を計画策定前にできていない事例を確認した。



##### 【留意事項等】

- 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行ってください。

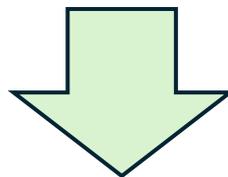
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 通所介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

個別機能訓練について、個別機能訓練目標の設定は、利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。



##### 【留意事項等】

- 利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としてください。
- 単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標としてください。
- 厚生労働省が示す「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(介護保険最新情報Vol.1217)」を参考にしてください。

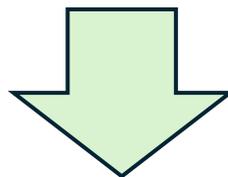
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 通所介護

#### ○サービスの提供の記録

##### 【指摘事項の概要】

送迎の有無の記載がないことを確認したため、記録すること。



##### 【留意事項等】

- 家族等が送迎した場合は、誰が送迎を行ったのか、及び送迎があった時間を記録し、送迎減算を行う等適正に介護報酬請求を行ってください。

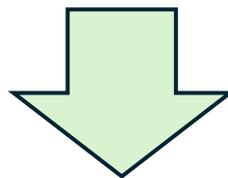
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 通所介護

#### ○事故発生時の対応

##### 【指摘事項の概要】

事故発生時の対応について、家族、介護支援専門員への報告等が記載されていないものを確認したため、対応内容がいつでも確認できるよう適切に記録すること。



##### 【留意事項等】

- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行うとの必要な措置を講じるとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。
- 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければなりません。
- 居宅基準第104条の4第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録は、2年間保存しなければなりません。

## 2. 運営指導における指摘事項について

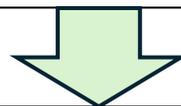
### (5) 通所介護

#### ○衛生管理等

##### 【指摘事項の概要】

感染症の予防及びまん延防止について、

- ①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、開催後その結果を記録するとともに、従業者に周知徹底を図ること。
- ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。



##### 【留意事項等】

- 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいとされています。
- 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に行うとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。
- 「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。
- 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理、ケアにかかる感染対策等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や先述の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。

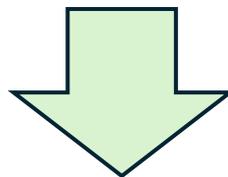
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 通所介護

#### ○勤務体制の確保等

##### 【指摘事項の概要】

勤務体制の確保について、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする必要があるため、月ごとの勤務実績表を作成し、実績において適切なサービスを提供することができる勤務体制が確保できていたかを確認するとともに保存すること。



##### 【留意事項等】

- 利用者に適切な通所介護を提供できるよう、通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければなりません。

## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 通所介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

入浴介助加算(Ⅱ)について、浴槽環境の評価を行わず算定している事例を確認した。



##### 【留意事項等】

- 入浴介助加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下a～cを実施することを評価するものです。
  - a 医師等が利用者の居宅を訪問し、利用者の状態を踏まえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価します。その際、当該利用者の居宅を訪問した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、事業所に対しその旨情報共有します。また、当該利用者の居宅を訪問した者が、事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意してください。
  - b 事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成してください。
  - c bの入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行ってください。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態を踏まえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行ってください。

## 2. 運営指導における指摘事項について

### (6) 短期入所生活介護

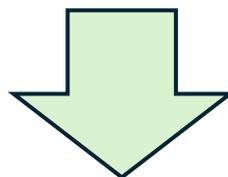
#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

専従の機能訓練指導員を配置している場合に係る加算について、下記の要件を満たしている必要がある。

「(要件)専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているもの。」

運営指導において、機能訓練指導員が個別機能訓練にも従事する配置となっていることを確認した。



##### 【留意事項等】

- 併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても加算の算定要件は満たされないことに留意する必要があります。
- ただし、利用者数が100人を超える場合であって、別に専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されているときは、その他の機能訓練指導員については「常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えありません。

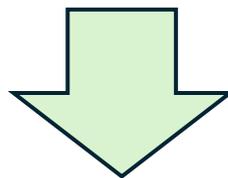
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (6) 短期入所生活介護

#### ○勤務延時間数

##### 【指摘事項の概要】

従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。



##### 【留意事項等】

- 勤務延時間数は、勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供の準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置づけられている時間の合計数です。
- 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数が上限となります。

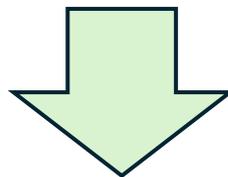
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (6) 短期入所生活介護

#### ○管理者の責務

##### 【指摘事項の概要】

研修を実施した際には、研修実施状況の把握を一元的に行うとともに、研修に参加できなかった従業者に伝達研修や記録の回覧等により周知したことがわかるように記録すること。



##### 【留意事項等】

- 管理者は、運営に関する基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行わなければなりません。

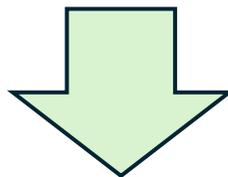
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (7) 短期入所療養介護

#### ○従業者の員数

##### 【指摘事項の概要】

医師の配置について、介護老人保健施設の入所者とみなした場合における必要数が確保できていないことを確認したため、適切に配置すること。



##### 【基準】

- 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者の指定を併せて受け、かつ指定(介護予防)短期入所療養介護の事業において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定(介護予防)短期入所療養介護の利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合における法に規定する介護保険施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上の配置が必要です。

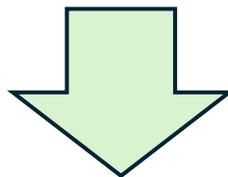
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (7) 短期入所療養介護

#### ○会計の区分

##### 【指摘事項の概要】

会計の区分について、指定短期入所療養介護の事業とその他の事業の会計を区分すること。



##### 【留意事項等】

- 事業者は、指定短期入所療養介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定短期入所療養介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。
- 具体的な会計処理の方法等については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月31日老振発第18号)」及び「介護老人保健施設会計・経理準則の制定について(平成12年3月31日老発第378号)」をご確認ください。

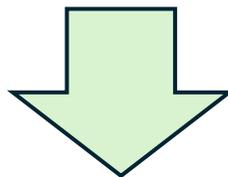
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (7) 短期入所療養介護

#### ○苦情処理

##### 【指摘事項の概要】

苦情の記録については、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。



##### 【留意事項等】

- 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。
- 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所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、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する等の必要な措置を講じなければなりません。

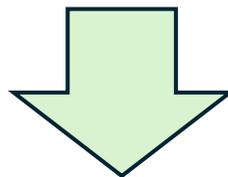
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (8) 特定施設入居者生活介護

#### ○虐待の防止

##### 【指摘事項の概要】

虐待の防止のための指針について、成年後見制度の利用支援に関する事項の項目を盛り込むこと。



##### 【留意事項等】

- ・ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。
  - イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方
  - ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
  - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
  - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
  - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
  - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
  - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
  - チ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
  - リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

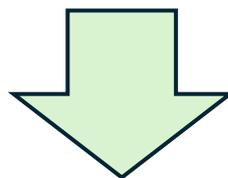
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (8) 特定施設入居者生活介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

個別機能訓練加算(Ⅰ)について、個別機能訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定し記録すること。



##### 【留意事項等】

- 個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し、訓練時間を適切に設定してください。
- 個別機能訓練の目的を達成するためには、生活機能の維持・向上を図る観点から、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要性があり、おおむね週1回以上実施することを目安としてください。
- 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(介護保険最新情報Vol.1217)を参考にしてください。

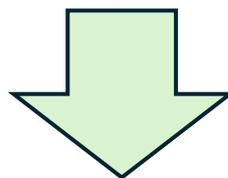
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (8) 特定施設入居者生活介護

#### ○協力医療機関等

##### 【指摘事項の概要】

協力医療機関との連携に係る届け出について、1年に1回以上、市長に届け出ること。



##### 【留意事項等】

- 協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を市に届け出ることを義務づけられました。
- 『(別紙1)協力医療機関に関する届出書』を提出してください。

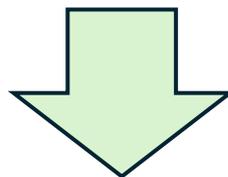
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (9) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

#### ○計画の作成

##### 【指摘事項の概要】

福祉用具貸与計画の作成について、実施状況の把握(モニタリング)を行う時期の記載がされていない事例を確認したため、適切に記載すること。



##### 【留意事項等】

- 福祉用具貸与計画に記載した時期にモニタリングを行うとともに、その際、居宅サービスの提供状況等について記録し、その記録を居宅介護支援事業者に報告することが義務付けられています。
- 居宅基準第199条第2号に定める対象福祉用具に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、福祉用具の利用の必要性を確認するとともに、必要に応じて、利用者の選択に当たって必要な情報(貸与又は販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等)の提供を行ってください。

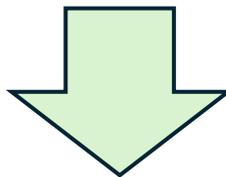
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (9) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

#### ○衛生管理等

##### 【指摘事項の概要】

衛生管理等について、事業者は福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならないが、一部の委託業務に対して当該確認作業が未実施であった。全ての委託業務に対して、漏れなく確認作業を実施し、その結果を記録すること。



##### 【留意事項等】

- 指定福祉用具貸与事業者は、委託等業務が福祉用具貸与の運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認した結果の記録及び指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう指示を行った場合に当該措置を講じられたことを指定事業者が確認した結果の記録を2年間保存しなければなりません。

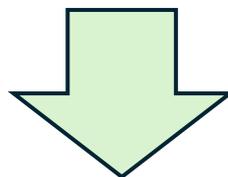
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (9) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

#### ○内容及び手続の説明及び同意

##### 【指摘事項の概要】

内容及び手続の説明及び同意について、重要事項説明書、利用契約書等に利用申込者又はその家族から同意を得た際の日付が記載されていない事例を確認したため、適切に記載を得ること。



##### 【留意事項等】

- 事業者は利用者に対し適切な指定福祉用具貸与を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、事業所の運営規程の概要、福祉用具専門相談員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定福祉用具貸与の提供を受けることについて同意を得なければなりません。なお、当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいとされています。