

# 令和7年度 介護サービス事業所等集団指導 【地域密着型サービス】

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】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し
- (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) 訪問看護等における24時間対応体制の充実
- (8) 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化
- (9) 随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

## 【2】地域密着型通所介護

- (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

(1)総合マネジメント体制強化加算の見直し

(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)小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

(6)科学的介護推進体制加算の見直し

- (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し
- (10) 小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

## 【4】認知症対応型共同生活介護

- (1) 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し
- (2) 協力医療機関との連携体制の構築
- (3) 協力医療機関との定期的な会議の実施
- (4) 入院時等の医療機関への情報提供
- (5) 高齢者施設等における感染症対応力の向上
- (6) 施設内療養を行う高齢者施設等への対応

- (7) 新興感染症発症時等の対応を行う医療機関との連携
- (8) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (9) 高齢者虐待防止の推進
- (10) 認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの  
認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進
- (11) 科学的介護推進体制加算の見直し
- (12) 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
- (13) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進
- (14) 認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し
- (15) 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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

- (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し
- (2) 専門性の高い看護師による訪問看護の評価
- (3) 看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進
- (4) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (5) 高齢者虐待防止の推進
- (6) 身体的拘束等の適正化の推進
- (7) 看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化
- (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排せつ支援加算の見直し
- (10) アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し

- (11) 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
  - (12) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進
  - (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) 看護小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し
  - (15) 看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化
- 【6】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) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (2) 地域密着型通所介護
- (3) 小規模多機能型居宅介護
- (4) 認知症対応型共同生活介護
- (5) 看護小規模多機能型居宅介護

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の令和6年度改定事項及び運営指導における指摘事項については【施設サービス】の介護老人福祉施設をご参照ください

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し①

#### 【概要】

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分が設けられました。

なお、改正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行われました。

#### 【算定要件等】

算定要件	加算(Ⅰ):1200単位 (新設)	加算(Ⅱ):800単位 (改定前の1,000単位から見直し)
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の他職種間により、随時適切に見直しを行っていること	○	○
(2) 地域の病院、診療所、介護保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	○	○
(3) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること	○	/
(4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること	○	

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

#### 【算定要件等】

算定要件	加算(Ⅰ):1200単位 (新設)	加算(Ⅱ):800単位 (改定前の1,000単位から見直し)
(5)障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の拠点となっていること	事業所の特性に応じて 1つ以上実施	/
(6)地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会を実施していること		
(7)市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること		
(8)地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること		

#### 【単位数】

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)

1,200単位/月 (新設)

総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)

800単位/月 (変更)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (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】定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （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）を定期的に開催するとともに、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】定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (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】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (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】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (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

## 【1】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (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)

一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合 325単位/月

##### 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)

一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合 315単位/月

# 1. 令和6年度改定事項

## 【1】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (8) 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**文書により**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

## 【1】定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### (9) 随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が行う随時対応サービスについて、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることが明確化されました。

#### 【算定要件等】

- 一体的実施ができる範囲について、都道府県を越えて連携を行っている場合の運用については、その範囲が明確になっていないため、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化する。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### （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）を定期的に開催するとともに、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】地域密着型通所介護

### （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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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を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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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

## 【2】地域密着型通所介護

### (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)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【2】地域密着型通所介護

### (12) 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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### （1）総合マネジメント体制強化加算の見直し①

#### 【概要】

○ 小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分が設けられました。

なお、改正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行われました。

#### 【算定要件等】

算定要件	加算(Ⅰ):1200単位 (新設)	加算(Ⅱ):800単位 (改定前の1,000単位から見直し)
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の他職種間により、随時適切に見直しを行っていること	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○
(3) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること	○	/
(4) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

#### 【算定要件等】

算定要件	加算(Ⅰ):1200単位 (新設)	加算(Ⅱ):800単位 (改定前の1,000単位から見直し)
(5)地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること	事業所の特性に応じて 1つ以上実施	/
(6)障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の拠点となっていること		
(7)地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会を実施していること		
(8)市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること		

#### 【単位数】

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1,200単位/月 (新設)
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	800単位/月 (変更)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### （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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### （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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### （5）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化①

- 小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分が設けられました。

改正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、評価の見直しが行われました。

#### 【算定要件等】

##### <認知症加算（I）>（新設）

- 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Ⅲ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
- 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
- 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
- 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、実施又は実施を予定

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### （5）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化②

#### 【算定要件等】

##### <認知症加算(Ⅱ)> (新設)

- 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Ⅲ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
- 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
- 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

##### <認知症加算(Ⅲ)> (改正前のⅠと同じ)

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、(看護)小規模多機能型居宅介護を行った場合

##### <認知症加算(Ⅳ)> (改正前のⅠと同じ)

- 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、(看護)小規模多機能型居宅介護を行った場合

#### 【単位数】

認知症加算(Ⅰ)	920単位/月	(新設)
認知症加算(Ⅱ)	890単位/月	(新設)
認知症加算(Ⅲ)	760単位/月	(変更)
認知症加算(Ⅳ)	460単位/月	(変更)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (6) 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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【3】小規模多機能型居宅介護

### (10) 小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

- 小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととされました。

#### 【基準】

(管理者)

第六十四条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (1) 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し①

○ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算について、看護体制の整備や医療的ケアが必要な者の受入れについて適切に評価する観点から、体制要件と医療的ケアが必要な者の受入要件を分けて評価を行い、医療的ケアが必要な者の受入要件について、対象となる医療的ケアを追加する見直しがされました。

#### 【単位数・算定要件等】

		医療連携体制加算(Ⅰ)	イ	ロ	ハ
単位数			57単位/日	47単位/日	37単位/日
体制評価	算定要件	看護体制要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の職員である看護師、又は病院、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時間連絡できる体制を確保していること。</li> </ul>		
		指針の整備要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度化した場合の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。</li> </ul>		

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (1) 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し②

#### 【単位数・算定要件等】

		<b>医療連携体制加算(Ⅱ)</b>	<b>医療連携体制加算(Ⅰ)のいずれかを算定していることが要件</b>
		単位数	5単位/日
受入評価	算定要件	医療的ケアが必要な者の受入要件	<p>算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)喀痰吸引を実施している状態</li> <li>(2)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</li> <li>(3)中心静脈注射を実施している状態</li> <li>(4)人工腎臓を実施している状態</li> <li>(5)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</li> <li>(6)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態</li> <li>(7)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態</li> <li>(8)褥瘡に対する治療を実施している状態</li> <li>(9)気管切開が行われている状態</li> <li>(10)留置カテーテルを使用している状態</li> <li>(11)インスリン注射を実施している状態</li> </ul>

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (2) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### （3）協力医療機関との定期的な会議の実施

- 協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する新たな加算を創設する。

#### 【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を開催していること。**（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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (4) 入院時等の医療機関への情報提供

- 認知症対応型共同生活について、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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (5) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (5) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### （6）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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (7) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (8) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (9) 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)を定期的に行うこと。
  - ・ 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に行うこと。
  - ・ 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年度改正事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (10) 認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進①

○ 認知症の行動・心理症状(BPSD)の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する観点から、新たな加算が設けられました。

#### 【算定要件等】

#### <認知症チームケア推進加算(I)> (新設)

(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。

(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。

(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

# 1. 令和6年度改正事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (10) 認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進②

#### 【算定要件等】

#### <認知症チームケア推進加算(Ⅱ)> (新設)

・(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

#### 【単位数】

認知症チームケア推進加算(Ⅰ)

150単位/月 (新設)

認知症チームケア推進加算(Ⅱ)

120単位/月 (新設)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (11) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (12) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (13) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (13) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (13) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (14) 認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し

- 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勤職員配置加算の見直しと同様に、認知症対応型共同生活介護の夜間支援体制加算について、見直しがされました。

※単位数に変更はありません。

#### 【単位数】

- 認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の人員配置要件について、現行の算定要件に加え、要件を満たし、夜勤を行う介護従業者が最低基準を0.9人以上上回っている場合にも算定を可能とすることとする。

夜勤職員の最低基準 (1ユニット1人)への加配人数	見守り機器の利用者に対する導入割合	その他の要件
事業所ごとに常勤換算方法で、 <b>0.9人以上の夜勤職員</b> を加配すること	10%	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し、必要な検討等が行われていること。

※ 全ての開所日において夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っていること。

※ 宿直職員は事業所内での宿直が必要。

※ 併設事業所と同時並行的に宿直勤務を行う場合には算定対象外(それぞれに宿直職員が必要)。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (15) 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

## 【4】認知症対応型共同生活介護

### (15) 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】看護小規模多機能型居宅介護

### (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し①

#### 【概要】

○ 小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分が設けられました。

なお、改正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行われました。

#### 【算定要件等】

算定要件	加算(Ⅰ):1200単位 (新設)	加算(Ⅱ):800単位 (改定前の1,000単位から見直し)
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の他職種間により、随時適切に見直しを行っていること	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	○	○

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

#### 【算定要件等】

算定要件	加算(Ⅰ):1200単位 (新設)	加算(Ⅱ):800単位 (改定前の1,000単位から見直し)
(4) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること	○	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; transform: rotate(45deg);"></div>
(5) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	
(6) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること	事業所の特性に応じて 1つ以上実施	
(7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の拠点となっていること		
(8) 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会を実施していること		
(9) 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること		

#### 【単位数】

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1,200単位/月 (新設)
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	800単位/月 (変更)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (2) 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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (3) 看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

- 看護小規模多機能型居宅介護において、介護度によらず利用者ごとの利用頻度が幅広く、利用料や「通い・泊まり・訪問(看護・介護)」の各サービスの利用ニーズの有無等を理由に新規利用に至らないことがあることを踏まえ、利用者の柔軟な利用を促進する観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 当該登録者へのサービス提供回数が過少な場合は、基本報酬を減算する。
  - イ 緊急時訪問看護加算について、緊急時の宿泊サービスを必要に応じて提供する体制を評価する要件を追加する見直しを行う。

#### 【単位数・算定要件等】

イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)算定月における提供回数について、**週平均1回に満たない場合、又は登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)**1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

ヲ 緊急時**対応**加算 **774**単位/月

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における**訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊**を必要に応じて行う体制にある場合(訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。)には、1月につき所定単位数を加算する。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### （4）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】看護小規模多機能型居宅介護 (5) 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】看護小規模多機能型居宅介護

### （6）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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### （6）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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### （7）看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化①

- 看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分が設けられました。

改正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、評価の見直しが行われました。

#### 【算定要件等】

##### <認知症加算(I)> (新設)

- 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Ⅲ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
- 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
- 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
- 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、実施又は実施を予定

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (7) 看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化②

#### 【算定要件等】

##### <認知症加算(Ⅱ)> (新設)

- 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Ⅲ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
- 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
- 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

##### <認知症加算(Ⅲ)> (改正前のⅠと同じ)

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、(看護)小規模多機能型居宅介護を行った場合

##### <認知症加算(Ⅳ)> (改正前のⅠと同じ)

- 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、(看護)小規模多機能型居宅介護を行った場合

#### 【単位数】

認知症加算(Ⅰ)	920単位/月	(新設)
認知症加算(Ⅱ)	890単位/月	(新設)
認知症加算(Ⅲ)	760単位/月	(変更)
認知症加算(Ⅳ)	460単位/月	(変更)

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (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年度改正事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (9) アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し①

- 排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 排せつ状態の改善等についての評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。
  - イ 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
  - ウ 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。
  - エ 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年度改正事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (9) アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し②

#### 【算定要件等】

##### <排せつ支援加算(Ⅰ)>

○ 以下の要件を満たすこと。

- イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、**少なくとも3月に1回**、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。
- ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。
- ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

##### <排せつ支援加算(Ⅱ)>

- 排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
  - ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。
  - ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
  - ・ **又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。**

# 1. 令和6年度改正事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (10) アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し①

- 褥瘡マネジメント加算(介護医療院は褥瘡対策指導管理)について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しが行われました。
  - ア 施設入所時又は利用開始時に既に発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。
  - イ 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。
  - 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年度改正事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (10) アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し② Blue Biwa

#### <褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)>

○ 以下の要件を満たすこと。

- イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。
- ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理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。
- ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。
- ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

#### <褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)>

○ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (11) 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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (12) 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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (12) 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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (12) 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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (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

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (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】看護小規模多機能型居宅介護

### (14) 看護小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

- 看護小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないことされました。

#### 【基準】

(管理者)

第七十二条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は**他の事業所、施設等の職務**に従事することができるものとする。

# 1. 令和6年度改定事項

## 【5】看護小規模多機能型居宅介護

### (15) 看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス拠点における「通い」・「泊まり」で提供されるサービスに、看護サービス(療養上の世話又は必要な診療の補助)が含まれる旨を明確化する法改正があったことから、その旨を運営基準においても明確化されました。

#### 【基準】

(指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針)

#### 第七十七条

- 一 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、**当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行うものとする。**

# 1. 令和6年度改正事項

## 【6】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)扱うことを認める。

# 1. 令和6年度改正事項

## 【6】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

## 【6】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)

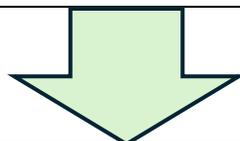
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)について、利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行う必要があるが、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組を行っていることが分かるように記録すること。



##### 【留意事項等】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められています。利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」を有しているため、総合マネジメント体制加算により評価するものです。
- 個別サービス計画の見直しは、他職種協働により行われるものではありませんが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者が関わることでこと足ります。
- 個別サービス計画の見直しに係る他職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中での関わりを通じて行われることも少なくありません。通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護職員等の意見を把握し、これに基づき個別サービス計画の見直しが行われていれば、本加算の算定要件を満たすものです。なお、加算の要件を満たすことのみを目的として、新たに他職種協働の会議を設けたり書類を作成することは要しません。

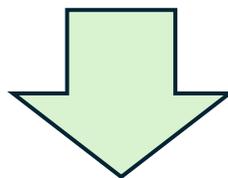
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### ○内容及び手続の説明及び同意

##### 【指摘事項の概要】

重要事項の説明について、報酬改定にかかる変更内容について利用者から同意が得られていないため、適切に同意を得ること。



##### 【留意事項等】

- 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供するため、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、当該事業所の運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況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、当該事業所からサービス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。
- 重要事項説明書は、内容の変更を行う場合、あらためて説明を行い、同意を得ることが適切と考えられます。

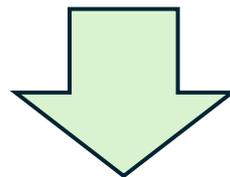
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### ○指定訪問看護事業者との連携

##### 【指摘事項の概要】

地域との連携等について、連携型事業所の場合、連携する指定訪問看護事業者が、介護・医療連携推進会議に参加できるよう当該事業者の協力を得ること。



##### 【留意事項等】

- 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、連携指定訪問看護事業所との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力をしなければなりません。なお、当該連携に要する費用については、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携指定訪問看護事業所との間の契約に基づく委託料として、両社の合意の下、適切に定めてください。
  - イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
  - ロ 随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保
  - ハ 介護・医療連携推進会議への参加
  - ニ その他必要な指導及び助言

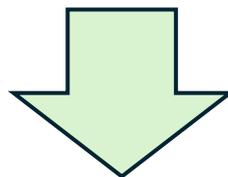
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

個別機能訓練加算について、個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)が現れているか等について、個別機能訓練の評価については、個別機能訓練加算に係る個別機能訓練を開始した後に実施すること。



##### 【留意事項等】

- 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)等についての評価を行うほか、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録してください。
- 概ね3月ごとに1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行ってください。

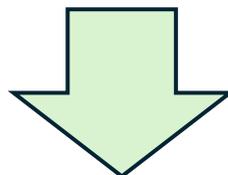
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○内容及び手続の説明及び同意

##### 【指摘事項の概要】

地域密着型通所介護の提供にあたって、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ること。



##### 【留意事項等】

- 利用者に対し適切なサービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該指定事業所の重要事項に関する規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況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、当該事業所からサービスの提供を受けることにつき同意を得なければならないことにつき同意を得なければなりません。なお、同意については、書面によって確認することが適当です。

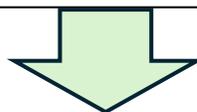
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○利用料等の受領

##### 【指摘事項の概要】

居宅サービス計画に訪問看護や居宅療養管理指導などの医療系サービスが位置付けられている場合は、地域密着型通所介護の利用者負担額は医療費控除の対象となることから、領収証に医療費控除対象額を適切に記載すること。



##### 【留意事項等】

- 利用者に交付する領収証の「医療費控除の対象となる金額」の記載に当たっては、当該利用者の居宅サービス計画に、訪問看護等の居宅サービスが位置付けられていることを確認した上で、サービス提供票(兼居宅サービス計画)に基づき記載することとなります。
- 居宅介護サービス事業者等において居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護のみの利用の有無の確認が行えるようにするため、居宅介護支援事業者は、これらのサービスを位置づけた場合には、サービス提供票(兼サービス計画)の欄外等にこれらのサービスの利用の内容を記載の上、当該サービス提供票(兼サービス計画)を居宅介護サービス事業者等に交付するか、利用者に対して、保険給付対象外サービスについても、居宅サービス計画に位置付けるとともに、サービス利用票又は週間サービス計画表等に保険給付対象外の費用を記載の上、利用者負担額等について説明を行い同意を得る必要がある。この同意を得た当該サービス利用票又は週間サービス計画表等により、居宅介護サービス事業者等に対し、利用者が居宅療養管理指導又は介護保険法等による訪問看護を受ける旨の通知をすることになっています。

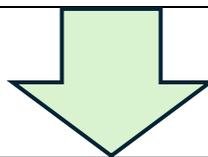
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○計画の作成

##### 【指摘事項の概要】

運営指導において、同一法人の他事業所に従事する職員により地域密着型通所介護計画が作成され、サービスの実施状況及び目標の達成状況の記録がされていることを確認した。



##### 【留意事項等】

- 指定地域密着型通所介護計画の作成について、下記のいずれも満たす必要があります。
- ① 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。
- ② 地域密着型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- ③ 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- ④ 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。
- ⑤ 地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

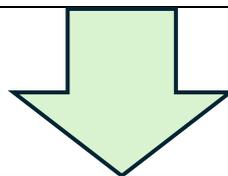
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○計画の作成

##### 【指摘事項の概要】

地域密着型通所介護計画について、目標の達成状況に対する評価を行うとともに、計画の変更の必要性について検討を行い記録すること。



##### 【留意事項等】

- 地域密着型通所介護計画の作成には、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に沿ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う必要があります。
- 地域密着型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。
- 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型通所介護計画を提供することに協力するよう努めてください。

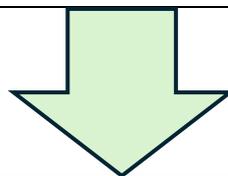
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○勤務体制の確保等

##### 【指摘事項の概要】

介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。



##### 【留意事項等】

- 事業者は、地域密着型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければなりません。その際、当該指定地域密着型通所介護事業者は、全ての地域密着型通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。（令和6年4月1日より義務化）
- 外国人介護職員についても、EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となります。
- 新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間が設けられています。

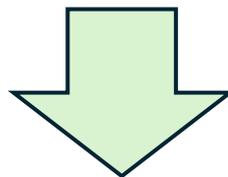
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (2) 地域密着型通所介護

#### ○運営推進会議の設置

##### 【指摘事項の概要】

運営推進会議について、おおむね6月に1回以上開催すること。また、開催後記録を作成し、公表すること。



##### 【留意事項等】

- ・運営推進会議は、おおむね6月に1回以上開催し、その記録を作成するとともに、当該記録を公表してください。
- ・運営推進会議の構成員は、原則として、利用者、利用者の家族、市町村職員又は地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等)としてください。

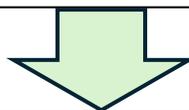
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 小規模多機能型居宅介護

#### ○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、小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、前年度(3月を除く)の介護福祉士の占める平均割合が100分の70以上、又は勤務年数10年以上の介護福祉士の平均割合が100分の25以上の要件を満たしているか再度確認すること。



##### 【留意事項等】

- 小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70/100以上であるか、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25/100以上であることを満たす必要があります。
- 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いてください。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いてください。なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者が対象となります。
- 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数です。
- 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。

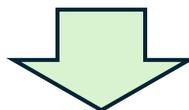
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 小規模多機能型居宅介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

看取り連携体制加算について、「看取り期における対応方針」の同意が登録者又はその家族から得られていない事例が確認されたため、もれなく同意を得ること。



##### 【留意事項等】

- 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族に対して対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- 「看取り期における対応方針」に含む事項は以下の内容を盛り込んでください。
  - ア 事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
  - イ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む。)
  - ウ 登録者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
  - エ 登録者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
  - オ その他職員の具体的対応等

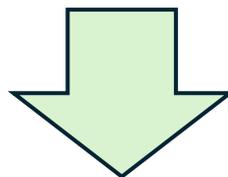
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 小規模多機能型居宅介護

#### ○秘密保持等

##### 【指摘事項の概要】

個人情報利用の同意について、家族の個人情報を利用する可能性がある場合は、家族の同意も書面により得ること。



##### 【留意事項等】

- サービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることが規定されています。

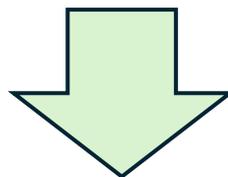
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (3) 小規模多機能型居宅介護

#### ○非常災害対策

##### 【指摘事項の概要】

非常災害対策について、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。



##### 【留意事項等】

- 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることを規定しており、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要となります。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。

## 2. 運営指導における指摘事項について

### (4) 認知症対応型共同生活介護

#### ○各種加算

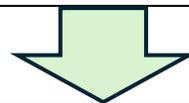
##### 【指摘事項の概要】

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)について、介護機器を活用していること及び基準イ(1)の取組に関する実績の厚生労働省への報告が確認できなかった。

##### イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

(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において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

- (一) 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
- (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- (三) 介護機器の定期的な点検
- (四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修



##### 【留意事項等】

- 生産性向上推進体制加算を算定する事業所における事業年度毎に1回の生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告について、別紙1の報告は、原則として「電子申請・届出システム」(厚生労働省HP)によりオンラインで提出してください。
- 「電子申請・届出システム」の利用に当たっては、ログインのためにGビズIDプライム及びGビズIDメンバーの作成が必要となります。
- 「電子申請・届出システム」については、「令和7年度介護サービス事業所等集団指導【共通事項】」をご参照ください。

## 2. 運営指導における指摘事項について

### (4) 認知症対応型共同生活介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

医療連携体制加算について、「重度化した場合における対応に係る指針」の同意が利用者から得られていない事例が確認されたため、もれなく同意を得ること。



##### 【留意事項等】

- 重度化した場合の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、同意を得てください。
- 「重度化した場合における対応に係る指針」の内容には、以下の内容を盛り込んでください。
  - ア 急性期における医師や医療機関との連携体制
  - イ 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取り扱い
  - ウ 看取りに関する考え方、本人および家族との話し合いや意思確認の方法の看取りに関する指針 など

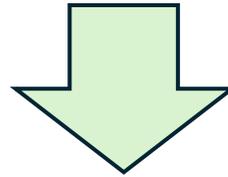
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (4) 認知症対応型共同生活介護

#### ○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、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の実施頻度を適切に設定し、それに基づいて実施すること。



##### 【留意事項等】

- 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、定期的を開催するとともに、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。

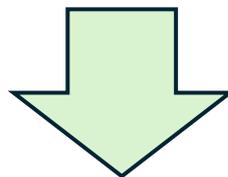
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (4) 認知症対応型共同生活介護

#### ○秘密保持等

##### 【指摘事項の概要】

個人情報利用の同意について、家族の個人情報を利用する可能性がある場合は、家族の同意も書面により得ること。



##### 【留意事項等】

- サービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得ることが適当であると規定されています。

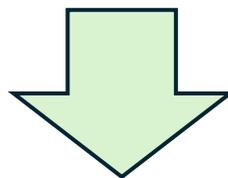
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 看護小規模多機能型居宅介護

#### ○計画の作成

##### 【指摘事項の概要】

看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に際し、訪問看護計画の「備考」欄には特別な管理を要する内容等を記載することにより適切に作成すること。



##### 【留意事項等】

- 複合型サービス計画や複合型サービス報告書の様式は定められていません。これらの作成に当たっては「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」(平成12年3月30日老企55号)をご確認ください(ただし、複合型サービス計画については看護サービスに係る部分に限る)。

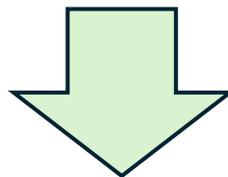
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 看護小規模多機能型居宅介護

#### ○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 利用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

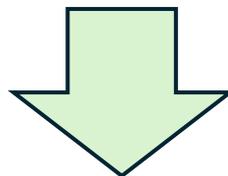
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 看護小規模多機能型居宅介護

#### ○秘密保持等

##### 【指摘事項の概要】

個人情報利用の同意について、家族の個人情報を利用する可能性がある場合は、家族の同意も書面により得ること。



##### 【留意事項等】

- サービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得ることが適当であると規定されています。

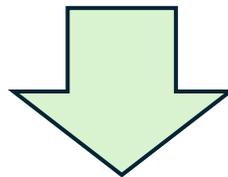
## 2. 運営指導における指摘事項について

### (5) 看護小規模多機能型居宅介護

#### ○各種加算

##### 【指摘事項の概要】

ターミナルケア加算について、ターミナルケアに係る計画が作成されていない事例や、当該計画の内容が一律になっている事例を確認したため、適切な内容で当該計画を作成すること。



##### 【留意事項等】

- 主治の医師との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアにかかる計画及び支援体制について利用者又はその家族の説明を行い、同意を得ること。
- ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録してください。
  - ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録
  - イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録
  - ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録