

- 本資料は介護報酬改定の大枠をつかむために活用ください。
- 2024年1月22日の介護給付費分科会にて提示された資料をもとに作成。
- 今後、厚生労働省から通知やQ Aが出されたタイミング以降、より詳しい内容を展開予定です。

令和6年度介護報酬改定における改定事項の概要

- ・ 介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）
- ・ 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

2024年2月9日

高齢者住まい事業者団体連合会

公益社団法人全国有料老人ホーム協会
一般社団法人全国介護付きホーム協会
一般社団法人高齢者住宅協会



高齢者住まい事業者団体連合会(高住連) について

- 発足 平成27年(2015年)4月1日(同年3月18日設立総会)
- 連合会の構成団体



公益社団法人 **全国有料老人ホーム協会** (有老協) 昭和57年(1982年)設立



一般社団法人

全国介護付きホーム協会 (介ホ協) 平成29年(2017年)6月特定協から名称変更



一般社団法人

高齢者住宅協会

Senior Housing Association

(高住協) 平成30年(2018年)6月高齢者住宅推進機構から名称変更

平成31年(2019年)4月サービス付き高齢者向け住宅事業者協会との合流

■ 幹事体制 (令和5年(2023年)7月18日時点)

代表幹事	市原 俊男	株式会社サン・ラポール南房総 代表取締役 ➤ 介ホ協 常任理事
副代表幹事	中澤 俊勝 木村 祐介	公益社団法人全国有料老人ホーム協会 理事長 ➤ 有老協 理事長 株式会社学研ココファン 取締役 事業本部長 ➤ 高住協 副会長
幹事	老松 孝晃 鷺見 隆充 吉岡 莊太郎 廣江 研	株式会社ベネッセスタイルケア 取締役専務執行役員 ➤ 介ホ協 代表理事 SOMPOケア株式会社 代表取締役社長 COO ➤ 介ホ協 副代表理事 公益社団法人全国有料老人ホーム協会 専務理事 ➤ 有老協 専務理事 社会福祉法人こうほうえん 会長 ➤ 高住協 理事
監査役	小川 陵介	一般財団法人高齢者住宅財団 専務理事 ➤ 高住協 企画運営委員
顧問	遠藤 健	SOMPOケア株式会社 代表取締役会長 CEO ➤ 介ホ協 顧問

我が国が超高齢社会へ突入し、一方で少子高齢化と核家族化が進むなか、高齢者の暮らしを支える仕組みの必要性が増し、高齢者向けの住まいとサービスへの需要がますます高まるものと想定されます。高住連は高齢者向け住まいに関わる関係団体が集まり、住みよい高齢社会の構築に貢献、高齢者住まいに関わる共通課題に取り組むべく2015年4月に設立されました。

第239回社会保障審議会介護給付費分科会 (web会議) 資料

令和6年1月22日(月)

10:00~12:00

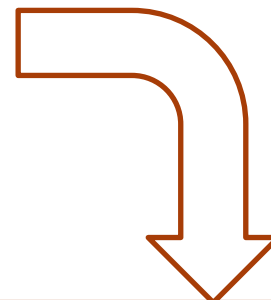
於 Web会議、東京虎ノ門グローバルスクエアコンファレンス

○資料

- ▶ [PDF 議事次第 \[38KB\]](#) 
- ▶ [PDF 社会保障審議会介護給付費分科会委員名簿 \[93KB\]](#) 
- ▶ [PDF 【資料1】令和6年度介護報酬改定の主な事項について \[4.3MB\]](#) 
- ▶ [PDF 諮問書 \[69KB\]](#) 
- ▶ [PDF 諮問書別紙 令和6年度介護報酬改定介護報酬の見直し案 \[14.1MB\]](#) 
- ▶ [PDF 報告 \[61KB\]](#) 

○参考資料

- [PDF 【参考資料1】令和6年度介護報酬改定における改定事項について \[5.8MB\]](#) 
- [PDF 【参考資料2-1】介護報酬の算定構造\(R6.4.1\) \[1.1MB\]](#) 
- [PDF 【参考資料2-2】介護報酬の算定構造\(R6.6.1\) \[1.2MB\]](#) 
- [PDF 【参考資料3】令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要 \[1.1MB\]](#) 
- [PDF 【参考資料4】令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 \[1.9MB\]](#) 
- [PDF 【参考資料5】令和5年度介護事業経営実態調査結果の概要 \[124KB\]](#) 



【参考資料1】令和6年度介護報酬改定における改定事項について（全223頁）

令和6年度介護報酬改定の全体像

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい環境づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

全サービスに関わる改定箇所

			本書のページ
①	3(2) ⑦人員配置基準における両立支援への配慮★	p 117	7
②	3(3) ①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★	p 119	8
③	3(3) ②いわゆるローカルルールについて★	p 120	9
④	5①「書面掲示」規制の見直し★	p 149	10

【参考資料1】令和6年度介護報酬改定における改定事項について

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進
認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進
2. 自立支援・重度化防止に向けた対応
高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進
3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進
4. 制度の安定性・持続可能性の確保
介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築
5. その他

3(2) ⑦人員配置基準における両立支援への配慮★（p117）

職員の離職防止・定着促進から「常勤」の計算、「常勤換算方法」の計算にあたり、「育児・介護休業法」等への対応に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」への対応が可能となるよう改正されました。

概要

【全サービス】

- 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、以下の見直しを行う。
 - 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。
- 【通知改正】

基準・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。

3(3) ①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★（p119）

管理者が兼務できる事業所の範囲について、「同一敷地内における他の事業所、施設等でなくとも良い」場合が認められました。

概要

【全サービス】

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

【省令改正】 【通知改正】

3(3) ②いわゆるローカルルールについて★（p120）

いわゆるローカルルールについて、全国の自治体に対して、あくまでも厚生労働省令に従う範囲で地域の実情に応じた内容とする必要があること等、Q & Aが発出されることとなりました。

概要

【全サービス】

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。【Q&A発出】

5①「書面掲示」規制の見直し★（p149）

運営規程の概要等、書面掲示に加えて、ウェブで情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととされました。本対応は令和7年度から義務付けされます。

概要

【全サービス】

- 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」を求めている一方、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、「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する。【省令改正】【告示改正】【通知改正】

（※令和7年度から義務付け）

介護付きホーム（特定施設入居者生活介護） に関わる箇所

介護付きホームに関わる箇所（p212、p213）

本書のページ

	特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護 基本報酬	p175	14
①	1(3) ⑫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	p26	15
②	1(3) ⑬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	p27	16
③	1(3) ⑰協力医療機関との連携体制の構築★	p33	17
④	1(3) ⑳協力医療機関との定期的な会議の実施★	p34	18
⑤	1(3) ㉑入院時等の医療機関への情報提供★	p35	19
⑥	1(5) ①高齢者施設等における感染症対応力の向上★	p45	
⑦	1(5) ②施設内療養を行う高齢者施設等への対応★	p46	
⑧	1(5) ③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携★	p47	
⑨	1(5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★	p48	
⑩	1(6) ①高齢者虐待防止の推進★	p49、p50	20
⑪	2(1) ⑰特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化★	p83	21
⑫	2(3) ①科学的介護推進体制加算の見直し★	p97	22
⑬	2(3) ③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し	p103	23
⑭	3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★	p107、p108	24-26
⑮	3(2) ①テレワークの取扱い★	p109	
⑯	3(2) ②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★	p110	27
⑰	3(2) ③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★	p111、p112	28
⑱	3(2) ④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★	p113、p114	
⑲	3(2) ⑧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★	p118	

基本報酬（全体）

【告示改正】

改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。とされました。

（参考）R5介護事業経営実態調査結果の概要

※括弧なしは、税引前収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含まない)

< >内は、税引前収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む)

()内は、税引後収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む)

※物価高騰対策関連補助金は令和3年度決算には含まれない

訪問看護	7.2% <7.6%> (7.1%)	5.9% <6.2%> (5.8%)	▲1.3% <▲1.4%> (▲1.3%)	小規模多機能型居宅介護	4.6% <4.7%> (4.5%)	3.5% <3.9%> (3.6%)	▲1.1% <▲0.8%> (▲0.9%)
訪問リハビリテーション	▲0.4% <0.6%> (0.2%)	9.1% <10.3%> (9.9%)	+9.5% <+9.7%> (+9.7%)	認知症対応型共同生活介護	4.8% <4.9%> (4.6%)	3.5% <3.9%> (3.6%)	▲1.3% <▲1.0%> (▲1.0%)
通所介護	0.7% <1.0%> (0.7%)	1.5% <1.8%> (1.4%)	+0.8% <+0.8%> (+0.7%)	地域密着型特定施設入居者生活介護	2.8% <3.0%> (2.6%)	1.9% <2.4%> (1.8%)	▲0.9% <▲0.6%> (▲0.8%)
通所リハビリテーション	▲0.3% <0.5%> (0.2%)	1.8% <2.8%> (2.5%)	+2.1% <+2.3%> (+2.3%)	地域密着型介護老人福祉施設	1.1% <1.2%> (1.2%)	▲1.1% <▲0.4%> (▲0.4%)	▲2.2% <▲1.6%> (▲1.6%)
短期入所生活介護	3.2% <3.3%> (3.3%)	2.6% <3.3%> (3.2%)	▲0.6% <0.0%> (▲0.1%)	看護小規模多機能型居宅介護	4.4% <4.6%> (4.2%)	4.5% <4.7%> (4.2%)	+0.1% <+0.1%> (0.0%)
特定施設入居者生活介護	3.9% <4.0%> (3.1%)	2.9% <3.0%> (2.2%)	▲1.0% <▲1.0%> (▲0.9%)	全サービス平均	2.8% <3.0%> (2.6%)	2.4% <3.0%> (2.6%)	▲0.4% <0.0%> (0.0%)

収支差率 = (介護サービスの収入額 - 介護サービスの支出額) / 介護サービスの収入額

・「介護サービスの収入額」…介護報酬による収入（利用者負担分含む）、保険外利用料収入、補助金収入（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を除く）の合計額。

※「コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む」については、上記の介護サービス収入額に、コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を加えたもの

・「介護サービスの支出額」…介護事業費用、借入金利息及び本部費繰入の合計額

※「本部費繰入」は、各事業所に共通する人事労務経理に係る経費等に充てられるものであり、介護サービスの支出額に含めている。

なお、社会福祉法人会計基準上本部費繰入は「特別損失」とされているが、企業会計等における「特別損失」とは意味合いが異なる。

注1：サービス名に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注2：全サービス平均の収支差率については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

特定施設入居者生活介護（含む地域密着型）基本報酬（p175）

全体の基本報酬改定および経営実態調査等をふまえ、プラス改定となりました。

単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

○特定施設入居者生活介護

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	182単位		183単位
要支援 2	311単位		313単位
要介護 1	538単位		542単位
要介護 2	604単位		609単位
要介護 3	674単位		679単位
要介護 4	738単位		744単位
要介護 5	807単位		813単位

○地域密着型特定施設入居者生活介護

	< 現行 >		< 改定後 >
要介護 1	542単位		546単位
要介護 2	609単位		614単位
要介護 3	679単位		685単位
要介護 4	744単位		750単位
要介護 5	813単位		820単位

1(3) ⑫夜間看護体制の強化（p26）

夜間看護体制加算については、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合の新たな区分が設けられました。現行の加算はオンコール体制を行う場合の区分となり評価が見直されることとなりました。

概要

【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】

- 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を設ける。その際、現行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、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >

夜間看護体制加算 10単位/日



< 改定後 >

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）

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） > ※現行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。

1(3) ⑬入居継続支援加算の見直し（p27）

入居継続支援加算については、医療的ケアを必要とする対象に、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ご入居者が追加されました。

概要		【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】	
○ 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を行う。【告示改正】			
単位数			
< 現行 > 入居継続支援加算（Ⅰ）36単位/日 入居継続支援加算（Ⅱ）22単位/日		< 改定後 > 変更なし 変更なし	
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) <u>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。</u> ※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 <u>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</u> (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(3) ⑩協力医療機関との連携体制の構築★（p33）

協力医療機関を定めるにあたって、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等が努力義務として定められました。

また、協力医療機関との定期的な確認事項、自治体への提出事項が定められました。

その他、協力医療機関へ入院した際、退院が可能となった場合において、速やかに再入居できるよう努力義務が定められました。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 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。【省令改正】
 - 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(3) ②協力医療機関との定期的な会議の実施★（p34）

現行の医療機関連携加算が「協力医療機関との定期的な会議、情報共有を評価する」ものとして、見直しが行われました。なお、実務的な要領については、通知あるいはQ & A等が発出された後に詳細等お伝えいたします。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、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開催することを評価する新たな加算を創設する。
- また、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を行う。【告示改正】

単位数

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

< 現行 >
なし

< 改定後 >

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1) 右記の①～③の要件を満たす場合
(2) それ以外の場合

100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) (新設)
5単位/月 (新設)

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】

< 現行 >
医療機関連携加算
80単位/月

< 改定後 >

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1) 右記の①、②の要件を満たす場合
(2) それ以外の場合

100単位/月 (変更)
40単位/月 (変更)

【認知症対応型共同生活介護】

< 現行 >
なし

< 改定後 >

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1) 右記の①、②の要件を満たす場合
(2) それ以外の場合

100単位/月 (新設)
40単位/月 (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。

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開催していること。 (新設)

1(3) ㊴入院時等の医療機関への情報提供★（p 35）

ご入居者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新たな加算として「退所時情報提供加算」が新設されました。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人保健施設及び介護医療院について、入所者の入院時に、施設等が把握している生活状況等の情報提供を更に促進する観点から、退所時情報提供加算について、入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価する区分を設ける。また、入所者が居宅へ退所した際に、退所後の主治医に診療情報を情報提供することを評価する現行相当の加算区分についても、医療機関への退所の場合と同様に、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを算定要件に加える。
- また、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について、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新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

【介護老人保健施設、介護医療院】

< 現行 >

退所時情報提供加算 500単位/回

< 改定後 >

退所時情報提供加算 (Ⅰ) 500単位/回

退所時情報提供加算 (Ⅱ) 250単位/回 (新設)

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

< 現行 >

なし

< 改定後 >

退所時情報提供加算 250単位/回 (介護老人福祉施設) (新設)

退居時情報提供加算 250単位/回 (特定施設、認知症対応型共同生活介護) (新設)

算定要件等

【介護老人保健施設、介護医療院】 < 退所時情報提供加算 (Ⅰ) > 入所者が居宅へ退所した場合 (変更)

- 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報 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1人につき1回に限り算定する。

【介護老人保健施設、介護医療院】 < 退所時情報提供加算 (Ⅱ) > 入所者等が医療機関へ退所した場合 (新設)

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】 < 退所時情報提供加算、退居時情報提供加算 >

- 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。

1(6) ①高齢者虐待防止の推進★（p49、p50）

全ての介護サービス事業者について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に「高齢者虐待防止措置未実施減算」が設けられました。なお、3年間の経過措置が設けられています。

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 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。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

<現行>
なし



<改定後>

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）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

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。

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

2(1) ⑰特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化★（p83）

全ての介護付きホームにおいて、ご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、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、基本サービスに組み込まれることとなりました。なお、3年間の経過措置期間が設けられました。

概要

【特定施設入居者生活介護★】

- 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を廃止し、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する。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

単位数

< 現行 >
口腔衛生管理体制加算 30単位/月



< 改定後 >
廃止

基準

- < 運営基準（省令） >（※3年間の経過措置期間を設ける）
- ・ 「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。

< 運営基準等における対応 >



※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。

2(3) ①科学的介護推進体制加算の見直し★（p97）

- LIFEへの入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、次の3つの見直しが行われました。
- ・加算の様式について入力項目の定義の明確化、他の加算と共通している項目の見直し
 - ・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」への見直し
 - ・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が可能となりました。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

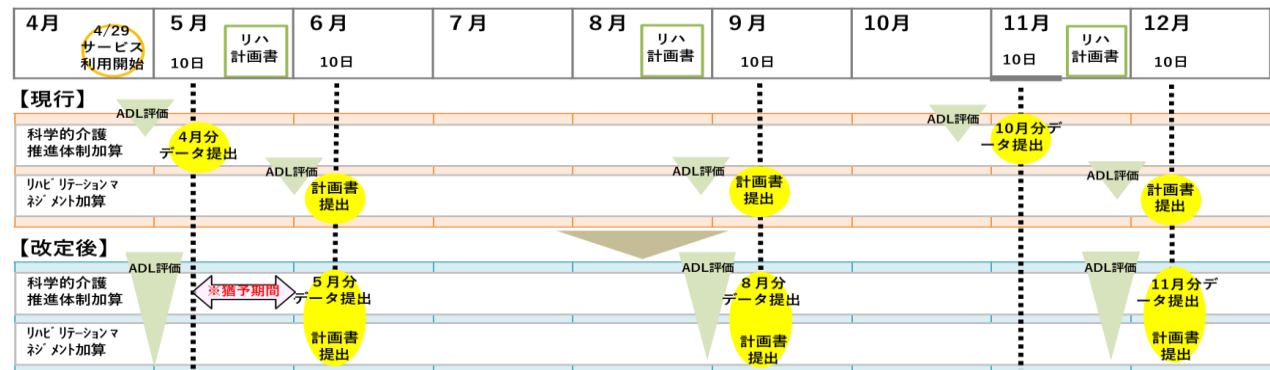
概要

- 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、以下の見直しを行う。
 - 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。【通知改正】
 - 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。【通知改正】
 - 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。【通知改正】

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

- 例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合
- ・現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
 - ・これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



（※）一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

2(3) ③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し（p103）

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、加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」が「3以上」と見直されました。また、ADL利得の計算方法の簡素化が図られました。

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- 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」と見直す。【告示改正】
また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

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。
- < 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。

3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★（p107、p108）

3つの処遇改善加算が1本化され4つの区分に見直されました。現行の処遇改善加算での経過措置が設けられますが、一般的なパターンで、新処遇改善加算によりプラス1.3%の増効果が設定されており、国が期待する賃金アップの流れもふまえ、加算取得にむけた積極的な取り組みをお願いいたします。

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

概要

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
 - 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。【告示改正】

単位数

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

（注）令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★（p107、p108）

同じく処遇改善加算に関する訪問系サービスを事例としたスライドとなりますが、職種による配分ルールは設定されていないものの、新加算Ⅳの加算額の1／2以上を月額賃金に充てていただくことが要件であり、さらに各段階で設けられている職場環境の改善、見える化について次のスライドでご説明いたします。

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1／2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2／3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率（※）		新加算の趣旨
[24.5%]	Ⅰ 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】 事業所内の経験・技能のある職員を充実
[22.4%]	Ⅱ 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 - 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 - 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】 総合的な職場環境改善による職員の定着促進
[18.2%]	Ⅲ 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】 資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
[14.5%]	Ⅳ 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】 介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）

3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★（p107、p108）

社会保障審議会介護給付費分科会（第233回）（令和5年11月30日）にて提示された資料1から抜粋

赤字：新規 青字：既存の要件を具体化・明確化

職場環境等要件の見直し案（イメージ）

新加算Ⅲ・Ⅳ（処遇改善加算に相当）：以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいる

新加算Ⅰ・Ⅱ（特定処遇改善加算に相当）：以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上うち⑬又は⑭は必須）取り組んでいる

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事課課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。居宅サービスにおいてはケアプラン連携標準仕様を実装しているものに限る）及び情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行った上で、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）については、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担い、介護職員がケアに集中できる環境を整備 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上の取組に係る加算（資料3論点②）を取得している場合には、「生産性向上のための業務改善の取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上のための業務改善の取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

現行の特定処遇改善加算の「見える化要件」について、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める

※⑬、⑭、⑮～㉘は項目番号を移動。17

3(2) ②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★（p110）

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す。3年間の経過措置期間が設けられているものの、本取組は、処遇改善加算における「生産性向上のための業務改善の取組み」に通じるものとなっており、ぜひとも積極的な取組みをお願いいたします。

概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 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を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

3(2) ③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★（p111、p112）

本テーマを趣旨とした委員会の開催等を通じて、テクノロジーを1つ以上導入し、業務改善を継続的に
行い、効果を示すデータの提供を行うことを評価する加算が設けられました。また、テクノロジーを複
数導入し、職員間の適切な役割分担の取組等を行っていることを評価する区分が設けられています。

- ・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）

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。

【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していること。
- 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。

（※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。

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅 に関わる箇所

訪問介護に関わる箇所（p189）

本書のページ

	訪問介護 基本報酬	p164	
①	1(2) ①訪問介護における特定事業所加算の見直し	p8～p10	
②	1(5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	p48	42
③	1(6) ①高齢者虐待防止の推進	p49、p50	43
④	1(6) ②身体的拘束等の適正化の推進	p51	44
⑤	1(7) ①訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し	p53	
⑥	2(1) ⑮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	p81	
⑦	3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化	p107、p108	45-47
⑧	3(2) ①テレワークの取扱い	p109	48
⑨	4(1) ①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	p135、p136	38-39
⑩	5② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化	p150	
⑪	5③ 特別地域加算の対象地域の見直し	p151	

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関わる箇所（p195）

本書のページ

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 基本報酬	p 177	
①	1(2) ④総合マネジメント体制強化加算の見直し	p 13、p 14	
②	1(4) ③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し	p 39	
③	1(5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	p 48	42
④	1(6) ①高齢者虐待防止の推進	p 49、p 50	43
⑤	1(6) ②身体的拘束等の適正化の推進	p 51	44
⑥	1(7) ①訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し	p 53	
⑦	2(1) ⑮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	p 81	
⑧	3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化	p 107、p 108	45-47
⑨	3(2) ①テレワークの取扱い	p 109	48
⑩	3(3) ③訪問看護等における24時間対応体制の充実	p 121	
⑪	3(3) ⑤退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化	p 123	
⑫	3(3) ⑪随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し	p 128	
⑬	4(2) ②定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し	p 143	
⑭	5② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化	p 150	
⑮	5③ 特別地域加算の対象地域の見直し	p 151	

通所介護・地域密着型通所介護に関わる箇所（p197、p198）

本書のページ

	通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬	p170	
①	1(2) ②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	p11	
②	1(5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	p48	42
③	1(6) ①高齢者虐待防止の推進	p49、p50	43
④	1(6) ②身体的拘束等の適正化の推進	p51	44
⑤	1(7) ③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	p55	
⑥	2(1) ③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	p70	
⑦	2(2) ①通所介護等における入浴介助加算の見直し	p89	
⑧	2(3) ①科学的介護推進体制加算の見直し	p97	
⑨	2(3) ③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し	p103	
⑩	3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化	p107、p108	45-47
⑪	3(2) ①テレワークの取扱い	p109	48
⑫	3(2) ⑧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	p118	
⑬	3(3) ⑦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	p125	
⑭	5② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化	p150	
⑮	5⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化	p153	

居宅介護支援に関わる箇所（p210、p211）

本書のページ

	居宅介護支援 基本報酬	p176	
①	1(1) ①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し	p3、p4	
②	1(1) ②居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い（予防のみ）	p5、p6	
③	1(1) ③他のサービス事業所との連携によるモニタリング★	p7	
④	1(3) ⑩入院時情報連携加算の見直し	p24	
⑤	1(3) ⑪通院時情報連携加算の見直し	p25	
⑥	1(4) ⑥ターミナルケアマネジメント加算等の見直し	p42	
⑦	1(5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★	p48	42
⑧	1(6) ①高齢者虐待防止の推進★	p49、p50	43
⑨	1(6) ②身体的拘束等の適正化の推進★	p51	44
	1(8) ①一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入	p59	
⑩	2(1) ⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化	p78	
⑪	3(2) ①テレワークの取扱い★	p109	48
⑫	3(3) ⑭公正中立性の確保のための取組の見直し	p130	
⑬	3(3) ⑮介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）	p131	
⑭	3(3) ⑯介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）	p132	
⑮	4(1) ⑧同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	p140	40
⑯	5② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者 へのサービス提供加算の対象地域の明確化★	p150	
⑰	5③ 特別地域加算の対象地域の見直し★	p151	

【告示改正】

改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。とされました。

（参考）R5介護事業経営実態調査結果の概要

※括弧なしは、税引前収支差率（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含まない）

< >内は、税引前収支差率（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む）

()内は、税引後収支差率（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む）

※物価高騰対策関連補助金は令和3年度決算には含まれない

介護老人福祉施設	1.2% <1.3%> (1.3%)	▲1.0% <0.1%> (0.1%)	▲2.2% <▲1.2%> (▲1.2%)	居宅介護支援	3.7% <4.0%> (3.1%)	4.9% <5.1%> (4.6%)	+1.2% <+1.1%> (+1.5%)
介護老人保健施設	1.5% <1.9%> (1.3%)	▲1.1% <0.0%> (▲0.6%)	▲2.6% <▲1.9%> (▲1.9%)	地域密着型サービス			
介護医療院	5.2% <5.8%> (5.3%)	0.4% <1.7%> (1.2%)	▲4.8% <▲4.1%> (▲4.1%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.1% <8.2%> (7.8%)	11.0% <11.2%> (10.7%)	+2.9% <+3.0%> (+2.9%)
居宅サービス				夜間対応型訪問介護※	3.8% <3.8%> (3.3%)	9.9% <10.0%> (9.1%)	+6.1% <+6.2%> (+5.8%)
訪問介護	5.6% <6.1%> (5.5%)	7.8% <8.1%> (7.7%)	+2.0% <+2.0%> (+2.2%)	地域密着型通所介護	3.1% <3.4%> (3.1%)	3.6% <3.9%> (3.7%)	+0.5% <+0.5%> (+0.6%)
訪問入浴介護	3.6% <3.7%> (2.5%)	3.0% <3.1%> (2.2%)	▲0.6% <▲0.6%> (▲0.3%)	認知症対応型通所介護	4.3% <4.4%> (4.3%)	4.3% <4.7%> (4.5%)	0.0% <+0.3%> (+0.2%)
訪問看護	7.2% <7.6%> (7.1%)	5.9% <6.2%> (5.8%)	▲1.4% <▲1.4%> (▲1.3%)	小規模多機能型居宅介護	4.6% <4.7%> (4.5%)	3.5% <3.9%> (3.6%)	▲1.1% <▲0.8%> (▲0.9%)
訪問リハビリテーション	▲0.4% <0.6%> (0.2%)	9.1% <10.3%> (9.9%)	+9.7% <+9.7%> (+9.7%)	認知症対応型共同生活介護	4.8% <4.9%> (4.6%)	3.5% <3.9%> (3.6%)	▲1.3% <▲1.0%> (▲1.0%)
通所介護	0.7% <1.0%> (0.7%)	1.5% <1.8%> (1.4%)	+0.8% <+0.8%> (+0.7%)	地域密着型特定施設入居者生活介護	2.8% <3.0%> (2.6%)	1.9% <2.4%> (1.8%)	▲0.9% <▲0.6%> (▲0.8%)
特定施設入居者生活介護	3.9% <4.0%> (3.1%)	2.9% <3.0%> (2.2%)	▲1.0% <▲1.0%> (▲0.9%)	全サービス平均	2.8% <3.0%> (2.6%)	2.4% <3.0%> (2.6%)	▲0.4% <0.0%> (0.0%)

収支差率 = (介護サービスの収入額 - 介護サービスの支出額) / 介護サービスの収入額

・「介護サービスの収入額」…介護報酬による収入（利用者負担分含む）、保険外利用料収入、補助金収入（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を除く）の合計額

※「コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む」とについては、上記の介護サービス収入額に、コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を加えたもの

・「介護サービスの支出額」…介護事業費用、借入金利息及び本部費繰入の合計額

※「本部費繰入」は、各事業所に共通する人事労務経理に係る経費等に充てられるものであり、介護サービスの支出額に含めている。

なお、社会福祉法人会計基準上本部費繰入は「特別損失」とされているが、企業会計等における「特別損失」とは意味合いが異なる。

注1：サービス名に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注2：全サービス平均の収支差率については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

基本報酬（訪問介護（p164）、定期巡回（p177））

訪問介護

		現行単位数	改定後
身体介護	20分未満	167単位/回	163単位/回
	20分以上30分未満	250単位/回	244単位/回
	30分以上1時間未満	396単位/回	387単位/回
	1時間以上1時間30分未満	579単位/回	567単位/回
	以降30分を増すごとに算定	84単位/回	82単位/回
生活援助	20分以上45分未満	183単位/回	179単位/回
	45分以上	225単位/回	220単位/回
	身体介護に引き続き生活援助を行った場合	67単位/回	65単位/回
通院等乗降介助	—	99単位/回	97単位/回

定期巡回

一体型事業所 (訪問看護なし)	現行	改定後	一体型事業所 (訪問看護あり)	現行	改定後
要介護1	5,697	5,446単位/月	要介護1	8,312	7,946単位/月
要介護2	10,168	9,720単位/月	要介護2	12,985	12,413単位/月
要介護3	16,883	16,140単位/月	要介護3	19,821	18,948単位/月
要介護4	21,357	20,417単位/月	要介護4	24,434	23,358単位/月
要介護5	25,829	24,692単位/月	要介護5	29,601	28,298単位/月

連携型事業所 (訪問看護なし)	現行	改定後
要介護1	5,697	5,446単位/月
要介護2	10,168	9,720単位/月
要介護3	16,883	16,140単位/月
要介護4	21,357	20,417単位/月
要介護5	25,829	24,692単位/月

夜間訪問型（新設）	改定後
基本夜間訪問型サービス費	989単位/月
定期巡回サービス費	372単位/月
随時訪問サービス費（Ⅰ）	567単位/月
随時訪問サービス費（Ⅱ）	764単位/月

訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、処遇改善加算について、今回の改定で高い加算率としており、賃金体系等の整備、一定の月額賃金配分等により、まずは14.5%から、経験技能のある職員等の配置による最大24.5%まで、取得できるように設定している。

基本報酬（通所介護（p170）、居宅介護支援（p176））

通所介護

		現 行	改 定 後
通常規模型	要介護1	655単位	658単位
	要介護2	773単位	777単位
	要介護3	896単位	900単位
	要介護4	1,018単位	1,023単位
	要介護5	1,142単位	1,148単位
大規模型Ⅰ	要介護1	626単位	629単位
	要介護2	740単位	744単位
	要介護3	857単位	861単位
	要介護4	975単位	980単位
	要介護5	1,092単位	1,097単位
大規模型Ⅱ	要介護1	604単位	607単位
	要介護2	713単位	716単位
	要介護3	826単位	830単位
	要介護4	941単位	946単位
	要介護5	1,054単位	1,059単位

居宅介護支援

		現 行	改定後
居宅介護支援費(Ⅰ)	居宅介護支援(i)		
	a 要介護1又は2	1,076単位/月	1,086単位/月
	b 要介護3, 4又は5	1,398単位/月	1,411単位/月
	居宅介護支援(ii)		
	a 要介護1又は2	539単位/月	544単位/月
	b 要介護3, 4又は5	698単位/月	704単位/月
居宅介護支援費(Ⅱ)	居宅介護支援(iii)		
	a 要介護1又は2	323単位/月	326単位/月
	b 要介護3, 4又は5	418単位/月	422単位/月
	居宅介護支援(i)		
	a 要介護1又は2	1,076単位/月	1,086単位/月
	b 要介護3, 4又は5	1,398単位/月	1,411単位/月
居宅介護支援費(Ⅲ)	居宅介護支援(ii)		
	a 要介護1又は2	522単位/月	527単位/月
	b 要介護3, 4又は5	677単位/月	683単位/月
	居宅介護支援(iii)		
	a 要介護1又は2	313単位/月	316単位/月
	b 要介護3, 4又は5	406単位/月	410単位/月
介護予防支援費	地域包括センターが行う場合	438単位/月	442単位/月
	指定居宅介護支援事業所が行う場合	新規	472単位/月

集合住宅に関連する固有の改定事項

4(1) ①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 (p135、p136)

現在も同一建物減算について、10%と15%の2区分が設定されておりますが、ここに12%の減算区分が追加されました。

概要

【訪問介護】

- 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。

【告示改正】

単位数・算定要件等

< 現行 >

減算の内容	算定要件
①10%減算	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）
②15%減算	上記の建物のうち、当該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
③10%減算	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）



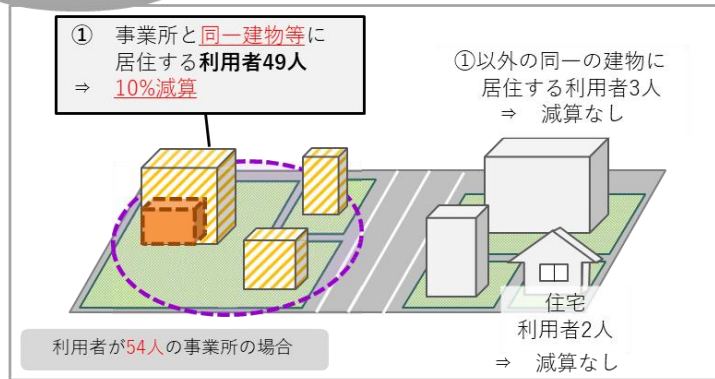
< 改定後 >

減算の内容	算定要件
①10%減算	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）
②15%減算	上記の建物のうち、当該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
③10%減算	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）
④12%減算 (新設)	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

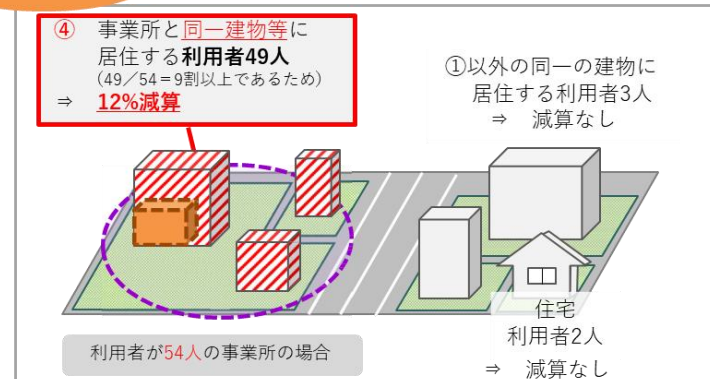
4(1) ①訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し (p135、p136)

前ページの算定要件にも記載されておりますが、以下スライドの図のとおり、訪問介護事業所のサービスのうち90%以上が、同一敷地および隣接した集合住宅に提供されている場合、新たに設定された減算割合が適用されるものとなります。

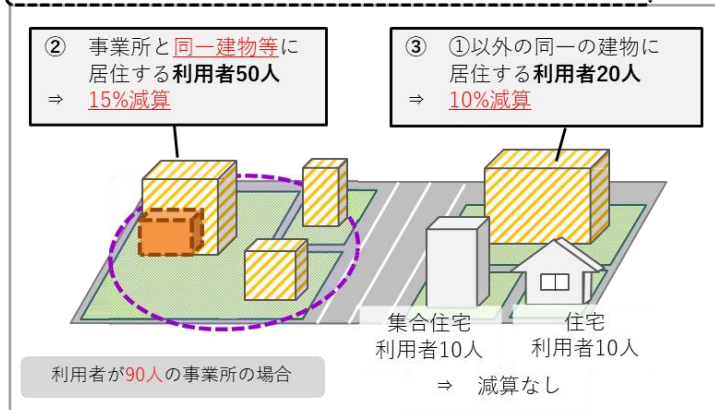
現行(例)



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

4(1) ⑧同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント（p140）

ご利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサ高住等に入居している場合や、複数のご利用者が同一の建物に入居している場合には「同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント所定単位数の95%を算定する」よう見直しが行われました。

概要

【居宅介護支援】

- 介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント 所定単位数の95%を算定（新設）

算定要件等

対象となる利用者

- ・ 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・ 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く。）に居住する利用者

サービス類型にまたがって関連する改定事項

1(5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入（p48）

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。
なお、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しないものとされました。

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 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。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

業務継続計画未実施減算
施設・居住系サービス
その他のサービス

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

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
 - ※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

1(6) ①高齢者虐待防止の推進（p49、p50）

再掲

全ての介護サービス事業者について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に「高齢者虐待防止措置未実施減算」が設けられました。なお、3年間の経過措置が設けられています。

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 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。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

<現行>
なし

<改定後>

 **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）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

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に実施すること。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

1(6) ②身体的拘束等の適正化の推進（p51）

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の記録が省令で義務付けられ、かつ運営基準に規定されました。

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、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★、居宅介護支援★】

○ 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。

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。【省令改正】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。【告示改正】

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。【省令改正】

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。

○ 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の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。

3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★（p107、p108）

再掲

3つの処遇改善加算が1本化され4つの区分に見直されました。現行の処遇改善加算での経過措置が設けられますが、一般的なパターンで、新処遇改善加算により訪問系は、プラス2.1%、通所はプラス1.0%の増効果が設定されており、国が期待する賃金アップの流れもふまえ、加算取得にむけた積極的な取組みをお願いいたします。

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

概要

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
 - 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。 【告示改正】

単位数

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

（注）令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★（p107、p108）

再掲

同じく処遇改善加算に関するスライドとなりますが、職種による配分ルールは設定されていないものの、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金に充てていただくことが要件であり、さらに各段階で設けられている職場環境の改善、見える化について次のスライドでご説明いたします。

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率（※）			対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算（介護職員等処遇改善加算）	I 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】		II 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】		III 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】		IV 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）

3(1) ①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★(p107、p108)

再掲

社会保障審議会介護給付費分科会(第233回)(令和5年11月30日)にて提示された資料1から抜粋

赤字:新規 青字:既存の要件を具体化・明確化

職場環境等要件の見直し案(イメージ)

新加算Ⅲ・Ⅳ(処遇改善加算に相当):以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上(生産性向上は2つ以上)取り組んでいる

新加算Ⅰ・Ⅱ(特定処遇改善加算に相当):以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上(生産性向上は3つ以上うち⑬又は⑭は必須)取り組んでいる

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事課課との連動 ⑦エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標(例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得)を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等)を行っている ⑱現場の課題の見える化(課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等)を実施している ⑲5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト(記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。居宅サービスにおいてはケアプラン連携標準仕様を実装しているものに限る)及び情報端末(タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等)の導入 ㉒介護ロボット(見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等)の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行った上で、間接業務(食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等)については、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担い、介護職員がケアに集中できる環境を整備 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上の取組に係る加算(資料3論点②)を取得している場合には、「生産性向上のための業務改善の取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上のための業務改善の取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

現行の特定処遇改善加算の「見える化要件」について、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める

※⑬、⑭、⑮～㉔は項目番号を移動。17

3(2) ①テレワークの取扱い（p109）

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方が示されることとなりました。

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】