



令和5年度袖ヶ浦市集団指導

—介護予防・日常生活支援総合事業—

袖ヶ浦市役所高齢者支援課
令和6年3月

目次

【介護報酬改定編】

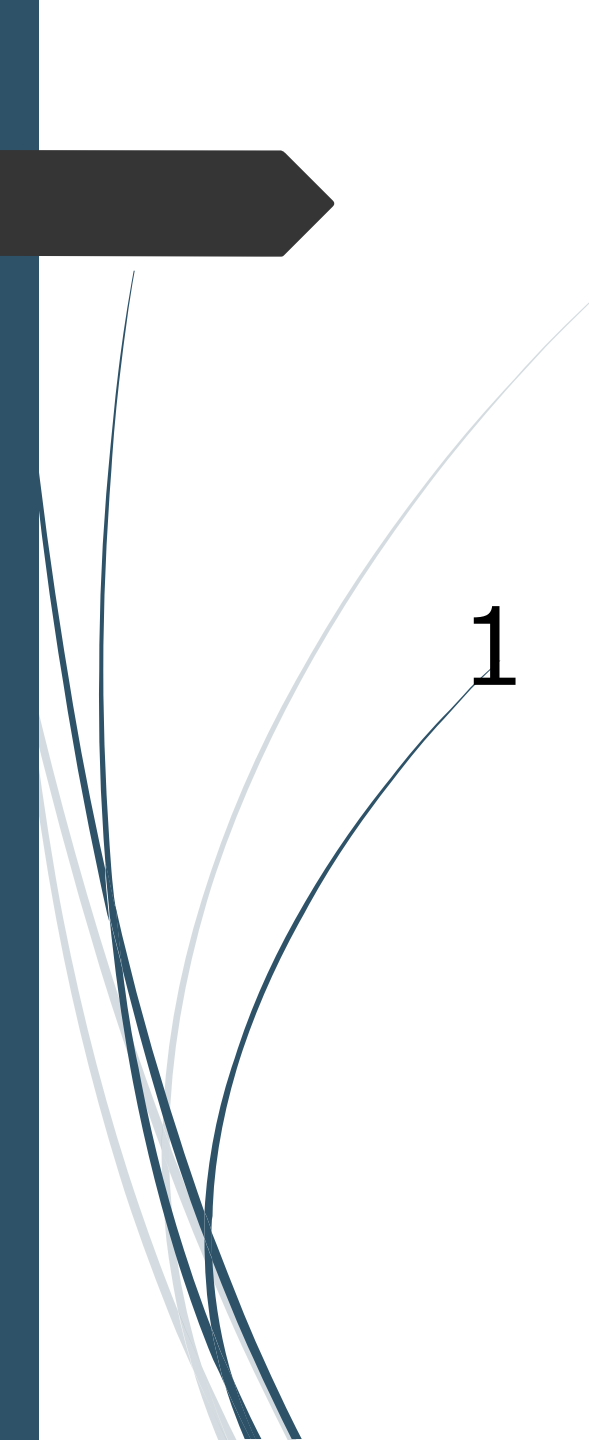
- 1 介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービス共通
- 2 介護予防訪問介護相当サービス
- 3 訪問型サービスA
- 4 介護予防通所介護相当サービス
- 5 地域区分
- 8 令和6年度算定手続き等について

【人員・運営基準等編】

- 1 介護予防訪問介護相当サービス・訪問型サービスA・
介護予防通所介護相当サービス共通
- 2 介護予防通所介護相当サービス



【介護報酬改定編】



1 介護予防訪問介護相当サービス・
介護予防通所介護相当サービス共通

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

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。

袖ヶ浦市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

(業務継続計画の策定等)

第28条の2 指定介護予防訪問介護相当サービス事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防訪問介護相当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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

業務継続計画未実施減算

介護予防訪問介護相当サービス ⇒ 100分の1減算

※R7.3.31まで適用無し

介護予防通所介護相当サービス ⇒ 100分の1減算

※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を作成済の場合は、R7.3.31まで適用無し

介護保険最新情報vol. 1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) 令和6年3月15日」の送付について

問 164 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答)

- ・ 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、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

- 2 指定介護予防訪問介護相当サービス事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。
- 3 指定介護予防訪問介護相当サービス事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

介護保険最新情報vol. 1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) 令和6年3月15日」の送付について

問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

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）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

袖ヶ浦市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

(虐待の防止)

第37条の2 指定介護予防訪問介護相当サービス事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定介護予防訪問介護相当サービス事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定介護予防訪問介護相当サービス事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定介護予防訪問介護相当サービス事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

(10) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

介護保険最新情報vol. 1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) 令和6年3月15日」の送付について

問 167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていないければ減算の適用となるのか。

(答)

- ・ 減算の適用となる。
- ・ なお、全ての措置の一つでも講じられていないければ減算となることに留意すること。

問 168 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

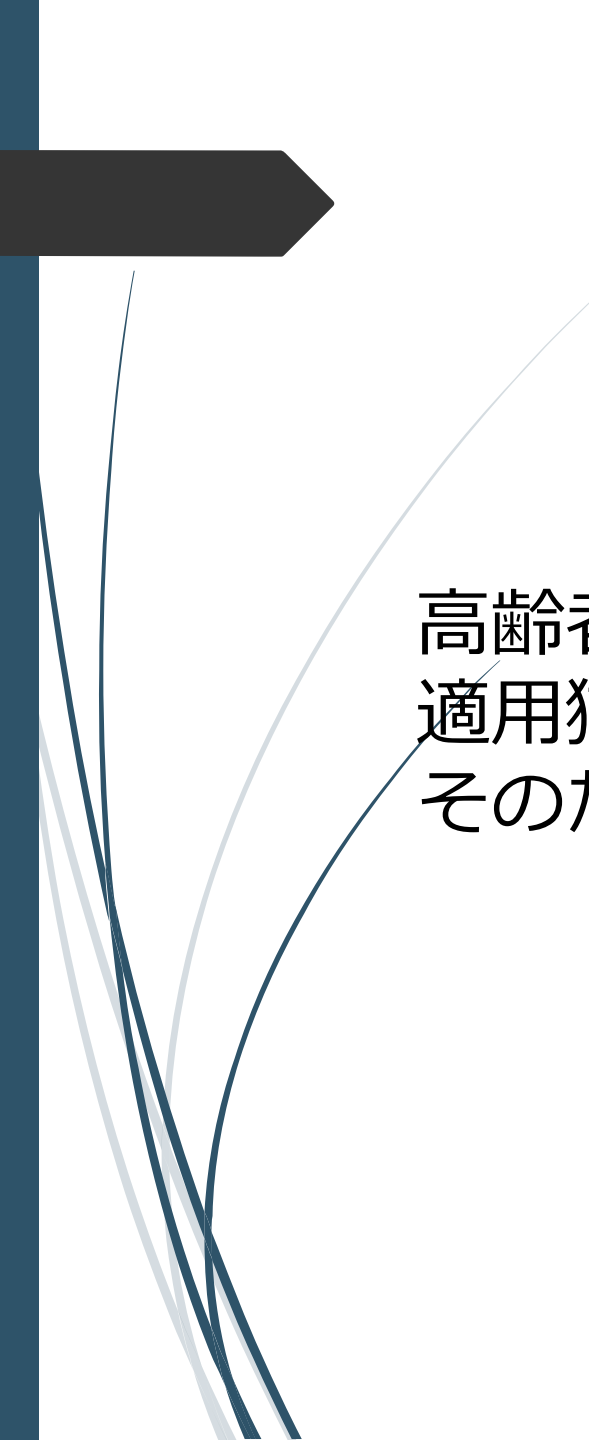
過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

介護保険最新情報vol. 1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A
(Vol. 1) 令和6年3月15日」の送付について

問 169 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

(答)

改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。



高齢者虐待防止措置未実施減算については、
適用猶予はありません。

そのため、令和6年度から適用されますので、ご注意ください。



2 介護予防訪問介護相当サービス

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

訪問型
サービス

介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）

- 基本報酬について、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう1回当たりの単価についてきめ細やかな設定を行う。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（加算・減算の設定等）を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正	
1月当たり	週1回程度	1,176単位	週1回程度	1,176単位
	週2回程度	2,349単位	週2回程度	2,349単位
	週2回を超える程度	3,727単位	週2回を超える程度	3,727単位

1回当たり	月1回～4回	268単位	回数区分を統合し各区分の単価を引上げ	標準的なサービス	287単位
	月5回～8回	272単位			
	月9回～13回	287単位			
	高齢者目線にたったサービス内容に応じた内容の区分を新設		20分～45分の生活援助	179単位	月当たり上限を回数から単位数(3,645単位)に見直し
			45分以上の生活援助	220単位	
短時間の身体介護	167単位	短時間の身体介護	163単位		

⇒ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げすることも可能
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

※ 1回当たりの単位数は、訪問型サービスAと介護予防通所介護相当サービスを併用する際にのみ使用するものです。

令和6年
4月～

訪問型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

訪問型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費 （月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、 従前相当サービス以外の訪問型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）1週に1回程度の場合	1,176単位
（2）1週に2回程度の場合	2,349単位
（3）1週に2回を超える程度の場合	3,727単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）（※1）	
（1）標準的な内容の訪問型サービスである場合 （旧区分二～八を統合）	287単位
（2）生活援助が中心である場合（※2）	
（一）所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
（二）所要時間45分以上の場合	220単位
（3）短時間の身体介護が中心である場合（※3）	163単位



利用者の状態に応じたサービス提供や 施設の体制に対する加算・減算

特別地域加算	15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
初回加算（1月につき）	200単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）	50単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 137/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 100/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 55/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 63/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 42/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	所定単位数の 24/1000
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100等

（※） は、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）ロについては、1月につきイ（3）に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

（※2）ロ（2）については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

（※3）ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

（※4）イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

令和6年
6月～

訪問型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

訪問型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費
（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の訪問型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）1週に1回程度の場合	1,176単位
（2）1週に2回程度の場合	2,349単位
（3）1週に2回を超える程度の場合	3,727単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）（※1）	
（1）標準的な内容の訪問型サービスである場合 （旧区分二～八を統合）	287単位
（2）生活援助が中心である場合（※2）	
（一）所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
（二）所要時間45分以上の場合	220単位
（3）短時間の身体介護が中心である場合（※3）	163単位



利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

特別地域加算	15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
初回加算（1月につき）	200単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）	50単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 245/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 224/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 182/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	所定単位数の 145/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)～(14)（1月につき）	(※5)所定単位数の 221/1000 から76/1000

（※5）(1) 221/1000、(2) 208/1000、(3) 200/1000、(4) 187/1000、(5) 184/1000、(6) 163/1000、(7) 163/1000、(8) 158/1000、(9) 142/1000、(10) 139/1000、(11) 121/1000、(12) 118/1000、(13) 100/1000、(14) 76/1000

（※） は、令和6年6月に見直しを行った事項。

（※1）ロについては、1月につきイ（3）に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

（※2）ロ（2）については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

（※3）ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

（※4）イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100等

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

概要

【訪問介護、訪問看護★、訪問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★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、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げる観点から、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新たな加算を設ける。

【告示改正】

単位数

<現行>
なし



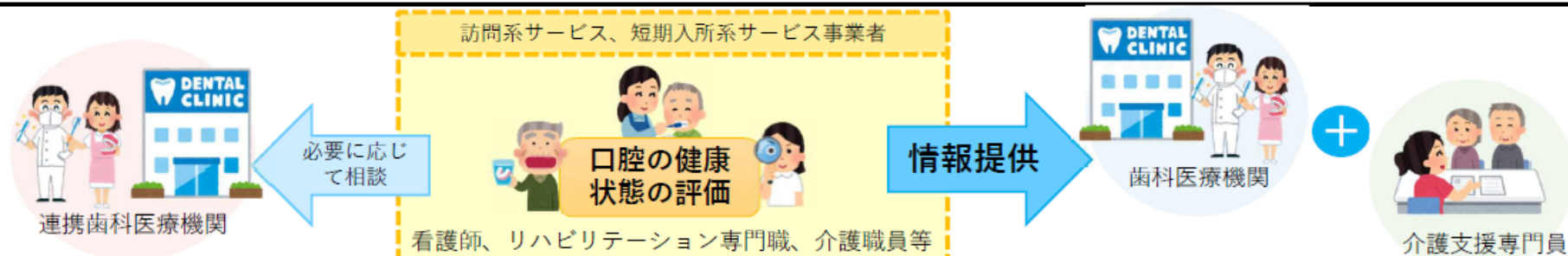
<改定後>

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

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。



口腔連携強化加算 その他基準要件

次のいずれにも該当しないこと。

- (1) 他サービスの介護事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- (2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- (3) 他サービスの介護事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

→ 同一利用者について、他事業所で内容が重複している場合、算定できない。

※口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。 ※指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準

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①

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 >

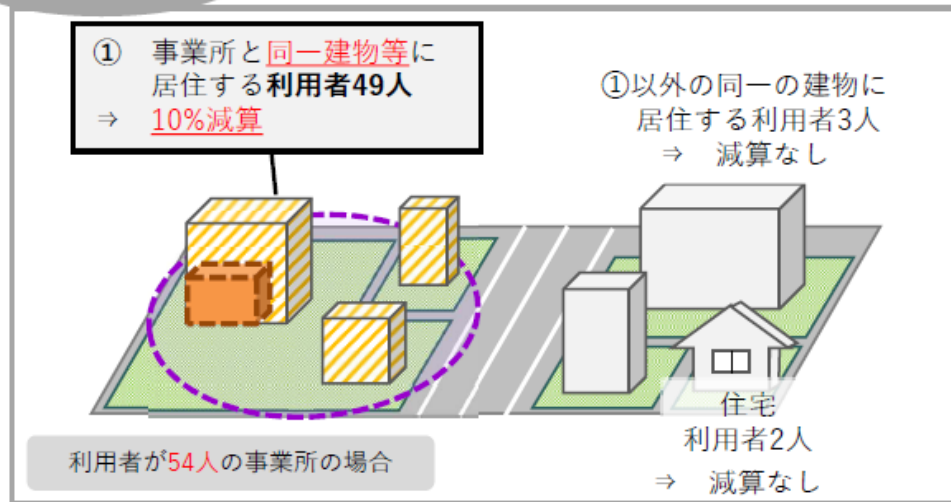
減算の内容	算定要件
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）

< 改定後 >

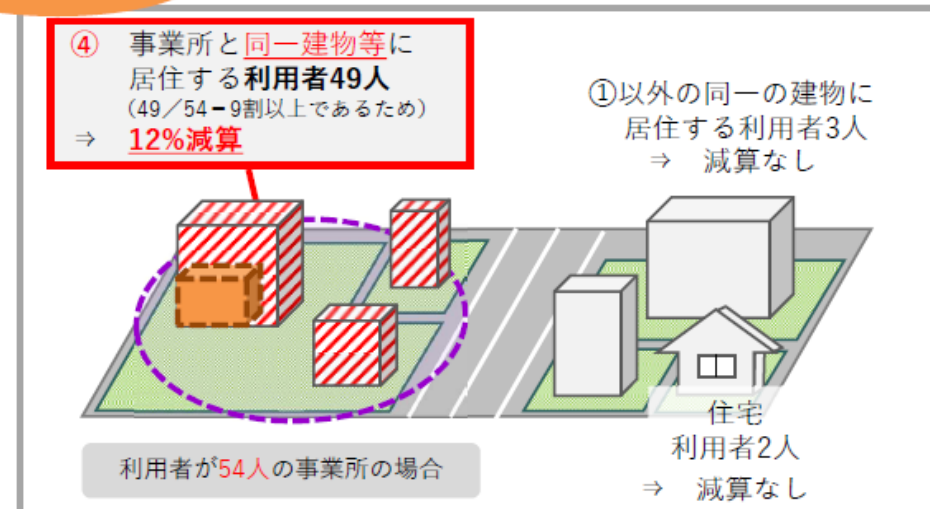
減算の内容	算定要件
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
④12%減算 (新設)	<u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u>

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②

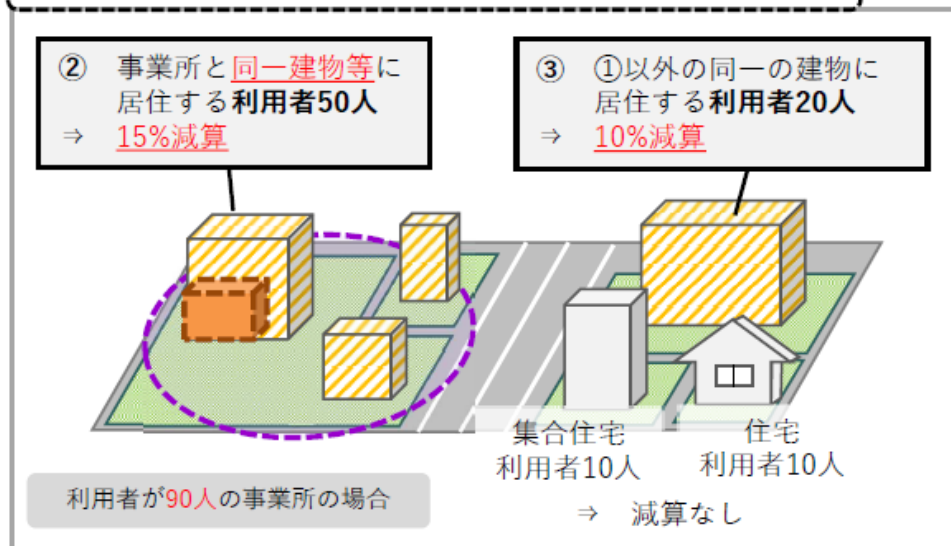
現行(例)



改定後(例)



事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合



減算の内容	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
12%減算	④： <u>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</u>

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

事業所と同一敷地内又は隣接敷地内の建物

基本
10%減算

50人以上/月

15%減算

前6月間
全利用者数の
9割以上

新規

12%減算

左以外の建物

基本
減算無し

20人以上/月

10%減算

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

指定訪問介護事業所は、**毎年度2回、次の判定期間**における当該事業所における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の同一敷地内建物等に居住する利用者に提供される指定訪問介護のすべてについて減算を適用する。

- a 判定期間が前期（3月1日から8月31日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。
 - b 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。
- なお、令和6年度については、aの判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、bの判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとする。


□ 判定方法

（具体的な計算式）事業所ごとに、次の計算式により計算し、90%以上である場合に減算
（当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）） ÷ （当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数（利用実人員））

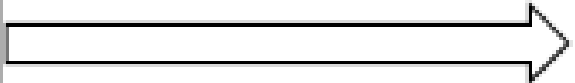
同一敷地内建物等の定義

「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の一階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

(令和6年度の取扱い)

令和 6年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	令和7年度 4月～9月末
前期	判定期間						届出 提出	減算 適用					
後期							判定期間					届出 提出	減算適用

(令和7年度以降の取扱い)

令和 7年度	令和6年度 3月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	令和8年度 4月～9月末
前期	判定期間						届出 提出	減算 適用						
後期							判定期間					届出 提出	減算適用	



3 訪問型サービスA

訪問型サービスA～サービスコード一覧表～

サービスコード		サービス内容略称	算定項目			給付率	合成 単位数	算定単位
種類	種別							
A3	1011	訪問型サービスAⅠ	イ 訪問型サービスA費(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	45分から60分の生活援助。月5回を上限とする。	90%	225	1回につき
A3	1012					80%	225	
A3	1013					70%	225	
A3	1021	訪問型サービスAⅡ	ロ 訪問型サービスA費(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	45分から60分の生活援助。月10回を上限とする。	90%	225	
A3	1022					80%	225	
A3	1023					70%	225	
A3	1031	訪問型サービスAⅢ	ハ 訪問型サービスA費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週3回程度)	45分から60分の生活援助。月15回を上限とする。	90%	225	
A3	1032					80%	225	
A3	1033					70%	225	
A3	1041	訪問型サービスA初回加算	ニ 初回加算 200単位			90%	200	1回につき
A3	1042					80%	200	
A3	1043					70%	200	

※令和5年度までと変更なし



4 介護予防通所介護相当サービス

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

通所型
サービス

- 基本報酬の単価について、通所介護の介護報酬改定に準ずる見直しを行うとともに、介護予防通所リハビリテーションと同様に運動機能向上加算を包括化する。また、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう要支援2の者の1回当たりの単価について1回からの算定を可能とする。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた加算・減算の設定を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正			
1月当たり	要支援1・事業対象者	1,672単位	→	要支援1・事業対象者	1,798単位	} 運動器機能向上加算の包括化
	要支援2・事業対象者	3,428単位		要支援2・事業対象者	3,621単位	
1回当たり	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	284単位	→	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	436単位	
	要支援2・事業対象者 (月5回～8回)	395単位		要支援2・事業対象者 (月1回～8回)	447単位	

月1回から算定可

→ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に

+

※ このほか地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化。

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げることが可能
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

※ 1回当たりの単位数は、通所型サービスAと介護予防通所介護相当サービスを併用する際にのみ使用するものです。本市では通所型サービスAを実施していないため使用しません。

通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

通所型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費 （月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、 従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

（1）事業対象者・要支援1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援2	3,621単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

（1）事業対象者・要支援1	436単位
（2）事業対象者・要支援2	447単位

（※） については、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。



利用者の状態に応じたサービス提供や 施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	59/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	49/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 23/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 12/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 10/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	所定単位数の 11/1000

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位

通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

通所型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費
（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）事業対象者・要支援1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援2	3,621単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）	
（1）事業対象者・要支援1	436単位
（2）事業対象者・要支援2	447単位

（※）**イ**については、令和6年6月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 92/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 90/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 80/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	所定単位数の 64/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)~(14)（1月につき）	（※3）所定単位数の 81/1000 から33/1000

送迎減算の創設

利用者に対して、その居宅と指定相当通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合

▲47単位/片道

※減算上限

- ・イ（1）を算定 ⇒ 376単位/月
- ・イ（2）を算定 ⇒ 752単位/月

※注9を算定している場合は、この限りでない。

（参考1）基本報酬

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- (1) 事業対象者・要支援1 1,798単位
- (2) 事業対象者・要支援2 3,621単位

（参考2）同一建物減算

9 指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し、指定相当通所型サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

- (1) イ(1)を算定している場合（1月につき） 376単位
- (2) イ(2)を算定している場合（1月につき） 752単位
- (3) ロを算定している場合（1回につき） 94単位

5. ⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

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★、通所リハビリテーション★、療養通所介護】

- 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を可能とする。【Q&A発出】

算定要件等

(送迎の範囲について)

- 利用者の送迎について、利用者の自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、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

事業所評価加算

より適切なアウトカム評価に資するようLIFE へリハビリテーションのデータ提出を推進するとともに、事業所評価加算の廃止を行う。



令和6年度より、**事業所評価加算は廃止**となります。

4. (2) ① 運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

概要

【介護予防通所リハビリテーション】

- 予防通所リハビリテーションにおける身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 運動器機能向上加算を廃止し、基本報酬への包括化を行う。
 - イ 運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち、複数の加算を組み合わせて算定していることを評価する選択的サービス複数実施加算について見直しを行う。【告示改正】

単位数

<現行>

運動器機能向上加算 225単位/月
選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位
選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位



<改定後>

廃止（基本報酬に包括化）
廃止（栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）
一体的サービス提供加算 480単位/月（新設）

運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスの一体的な実施が必要

算定要件等

- 以下の要件を全て満たす場合、一体的サービス提供加算を算定する。（新設）
 - ・ 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。
 - ・ 利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。
 - ・ 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

一体的サービス提供体制強化加算により一部要件変更となるその他加算

生活機能向上グループ活動加算

生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、**運動器機能向上加算**、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は**選択的サービス複数実施加算**のいずれかを算定している場合は、算定しない。



生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は**一体的サービス提供加算**のいずれかを算定している場合は、算定しない。

一体的サービス提供体制強化加算により一部要件変更となるその他加算

栄養アセスメント加算

栄養アセスメント加算 50単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は**選択的サービス複数実施加算**の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。



栄養アセスメント加算 50単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当通所型サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は**一体的サービス提供加算**の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

【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

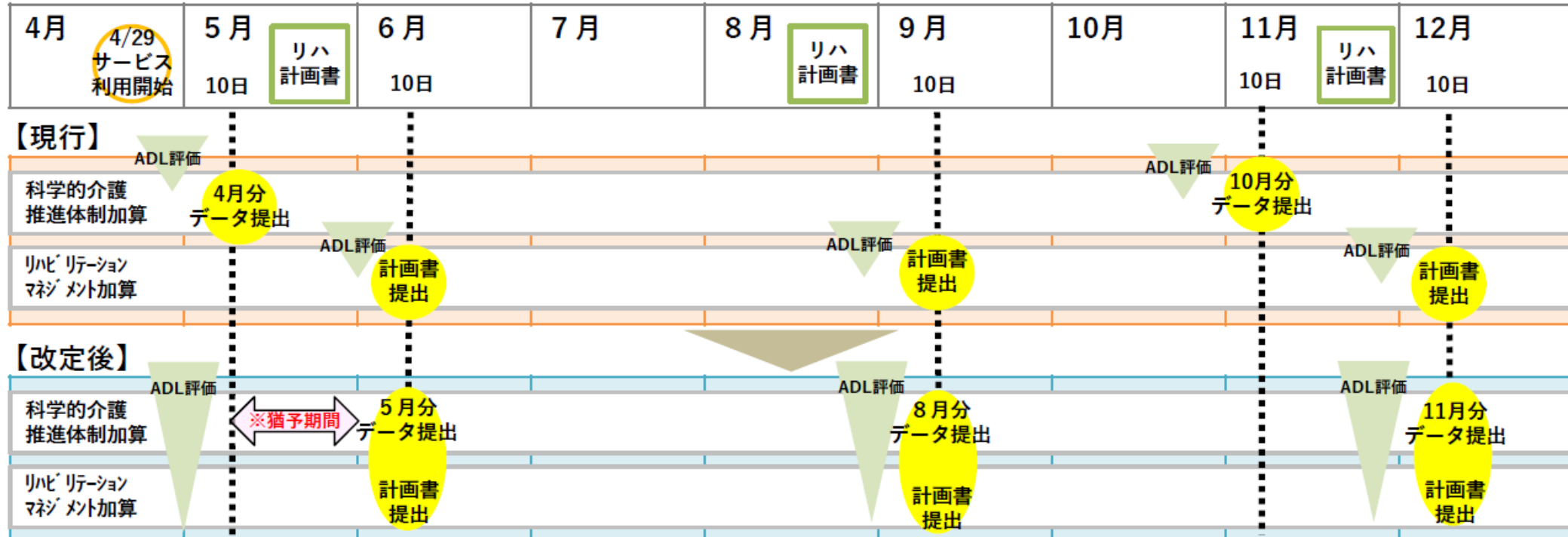
- LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
 - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
 - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
 - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

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。



5 地域区分

袖ヶ浦市の地域区分が令和6年度より
6級地 から **5級地**
に変更となります。

■介護報酬の基本的な算定方法

サービスごとに
算定した単位数



1単位の単価
〔サービス別、地域別に設定〕
10円～11.40円



事業者を支払われる
サービス費
〔1割、2割又は3割は
利用者の自己負担〕

(根拠) 指定居宅サービスの費用の額の
算定に関する基準(告示)等

(根拠) 厚生労働大臣が定める一単位の単価(告示)

■1単位の単価(サービス別、地域別に設定)

		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
上乗せ割合		20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
人件費 割合	①70%	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
	②55%	11.10円	10.88円	10.83円	10.66円	10.55円	10.33円	10.17円	10円
	③45%	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円

①訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／居宅介護支援／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護

②訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／短期入所生活介護

③通所介護／短期入所療養介護／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／介護老人保健施設／介護療養型医療施設
介護医療院／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／地域密着型通所介護

介護予防訪問介護相当サービス：10.42円 ⇒ 10.70円

訪問型サービスA：10.42円 ⇒ 10.70円

介護予防通所介護相当サービス：10.27円 ⇒ 10.45円

総合事業については、地域区分の適用が異なりますので
ご注意ください。

総合事業 → 総合事業の**指定権者市町村**の区分適用

上記以外 → **事業所所在地**の市町村の区分適用

	袖ヶ浦市指定の 総合事業サービス	B市指定の 総合事業サービス	総合事業以外の サービス
袖ヶ浦市 所在事業所	袖ヶ浦市の地域区分	B市の地域区分	袖ヶ浦市の地域区分
B市所在 事業所	袖ヶ浦市の地域区分	B市の地域区分	B市の地域区分

○お使いの介護請求システムの設定変更が必要となります。
システム提供事業者を確認して対応してください。

○袖ヶ浦市地域包括支援センターが事業所との情報連携に活用しているカナミッククラウドシステムについては、(株)カナミックネットワーク及び市で設定変更を行います。

※事業所様が独自に(株)カナミックネットワークと契約を結び、介護請求システムとしてカナミッククラウドシステムを使用している場合は、設定変更が必要となりますので(株)カナミックネットワークにご確認ください。

地域区分の設定変更を失念してしまっていた場合、国保連請求は誤った古い単価のまま審査通過し、報酬が支払われてしまいます。

そのため、全請求について過誤による修正対応が必要となることから、**お使いの介護請求システムについては、必ず地域区分の設定変更を行うようお願いいたします。**



6 令和6年度算定手続き等について

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表の提出期限について

【提出書類】

- ①介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書
 - ②介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表 **【新様式】**
 - ③介護職員処遇等処遇改善計画書 **【新様式】** ※加算を取得する場合
 - ④その他加算ごとに必要な添付書類
- ※①②④は事業所ごとの提出とし、③は法人ごとの提出で構いません。

【提出における留意点】

- ・ 新様式にて提出すること。

【提出期限】

令和6年4月15日（月）

※提出期限を過ぎると、4月は加算が算定できなくなりますので
ご注意ください！

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード一覧表について

袖ヶ浦市版介護予防・日常生活支援総合事業のサービスコード一覧表について、現在作成中となります。完成次第、市HPに掲載するとともに、指定事業所様に通知文を送付いたします。

掲載HP 介護予防・日常生活支援総合事業に関して(サービス事業者向け)

http://sodegaura_homepage/soshiki/koreisha/sougoujigyou-setumeikai.html

介護予防・日常生活支援総合サービスコードマスタ表について

各事業所にてお使いの請求システムに、本市の介護予防訪問介護相当サービス・訪問型サービスA・介護予防通所介護相当サービスの新しい単位数を反映させるためには、袖ヶ浦市版介護予防・日常生活支援総合事業単位数表マスタをシステムに取り込む必要があります。

単位数表マスタ及びサービスコード一覧表は以下のHPに掲載いたしますので、ご参照ください。

掲載HP 介護予防・日常生活支援総合事業に関して(サービス事業者向け)

http://sodegaura_homepage/soshiki/koreisha/sougoujigyuu-setumeikai.html

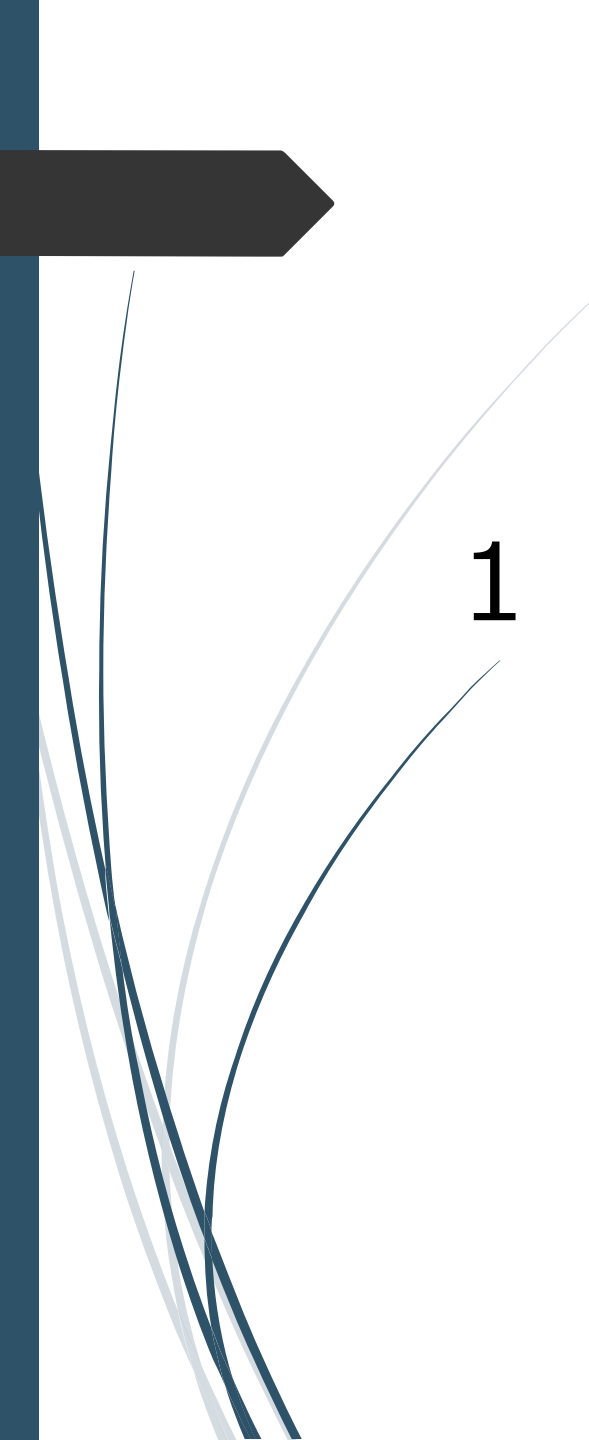
【マスタ表取り込み時のエラーについて】

令和4年10月より、市が実施している訪問通所一体型短期集中予防サービスであるAE1001及びAE1002のコードが含まれていますが、当該コードが含まれていると、マスタ表の取り込み時にエラーが生じる介護報酬システムがあると伺っています。

エラーが生じてしまった事業所様におかれましては、お手数ではございますが、**「袖ヶ浦市版介護予防・日常生活支援総合事業単位数表マスタ（AE無し）」**を上記HPに併せて掲載いたしますので、**そちらで再度取り込み**を行うようご協力をお願いいたします。



【人員・運営基準等編】

- 
- 1 介護予防訪問介護相当サービス・
訪問型サービスA・
介護予防通所介護相当サービス共通

総合事業の人員・設備・運営に関する基準を市町村が定める際に 例による基準（令和6年度改正の概要）

訪問型
サービス

通所型
サービス

介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和6年厚生労働省告示第●号）

- 旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護の基準との統合を図ることとあわせ、以下の居宅サービス等の基準改正と同様の措置を講じる。

① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

(※) II 3 (3) 効果的なサービス提供の推進 ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化等

- 提供する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、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。

② 身体的拘束等の適正化の推進

(※) II 1 (6) 高齢者虐待防止の推進 ② 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、
 - ・ 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。

③ 「書面掲示」規制の見直し

令和7年度より義務付け

(※) II 5 ① 「書面掲示」規制の見直し

- 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、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）に掲載・公表しなければならないこととする。

3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

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。



2 介護予防通所介護相当サービス

2. (1) 認知症への対応力向上に向けた取組の推進 (その2)

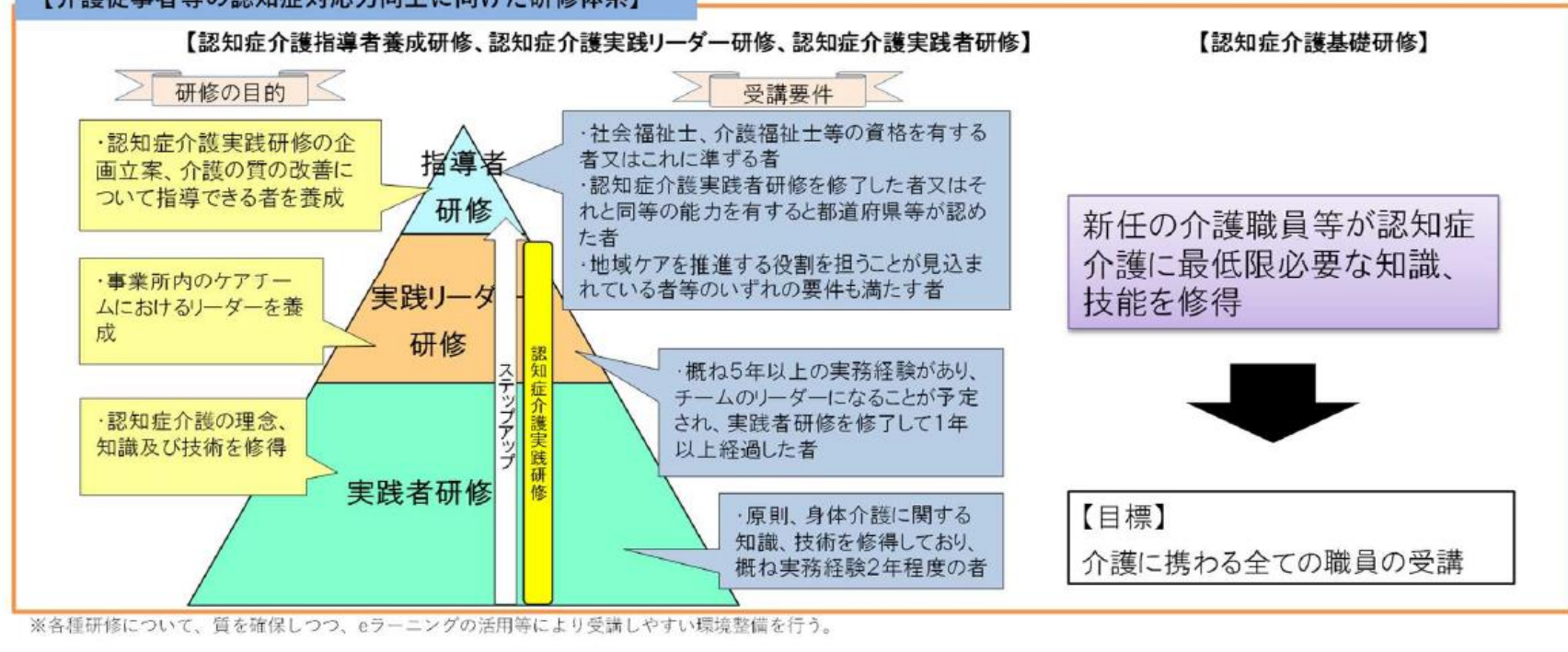
無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

- 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務づける。【省令改正】
(※3年の経過措置期間を設ける)

全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）

- 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者、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を義務づける。
(※3年の経過措置期間を設ける。新入職員の受講について1年の猶予期間を設ける)

【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】



無資格者への認知症介護基礎研修の受講については、令和6年3月末までは努力義務規定でしたが、令和6年4月以降は義務規定となることから、ご注意ください。

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

概要

【通所系サービス★、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】

○ 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ないが、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を行う。

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

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、以下の要件を設ける。

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する。

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





ご清聴ありがとうございました

以上となります。
その他詳細及び様式等については、厚労省が発出している資料等をご確認ください。

※資料内の引用元

第239回社会保障審議会介護給付費分科会（R6.1.22）

令和5年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（R6.3.8）

R6.3.15発出介護保険最新情報