

令和6年度介護報酬改定について (認知症対応型共同生活介護)

美作市役所 健康政策課 介護保険係

令和6年度介護報酬改定の 施行時期について

令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下の通りとなりました。(厚生労働省老健局老人保健課 令和5年12月27日 事務連絡)

6月施行とするサービス

居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

4月施行とするサービス

上記以外のサービス

令和6年度介護報酬改定に関する 審議報告について

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.html

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare. At the top, there is a navigation bar with links for '本文へ', 'お問い合わせ窓口', 'よくある御質問', 'サイトマップ', and '国民参加の場'. Below this is the ministry's logo and name in Japanese and English, along with a 'ホーム' button. A search bar with 'Google カスタム検索' and a '検索' button is also present. A main navigation menu includes 'テーマ別に探す', '報道・広報', '政策について', '厚生労働省について', '統計情報・白書', '所管の法令等', and '申請・募集・情報公開'. The breadcrumb trail reads: ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 社会保障審議会(介護給付費分科会) > 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告. The main heading is '令和6年度介護報酬改定に関する審議報告'. Below it, two PDF links are provided: '令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要 [1021KB]' and '令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 [1.8MB]'. On the right side, a sidebar menu is visible with the following items: '政策について', '分野別の政策一覧', and '組織別の政策一覧'.

もくじ ①

1	基本報酬の改定	6
2	医療連携体制加算の見直し	10
3	協力医療機関との連携体制の構築	11
4	協力医療機関との定期的な会議の実施	13
5	退所時情報提供加算	14
6	高齢者施設等感染対策向上加算	15
7	新興感染症等施設療養費	17
8	新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	18
9	業務継続計画未実施減算	19
10	高齢者虐待防止措置未実施減算	20

もくじ ②

11	認知症チームケア推進加算	21
12	科学的介護推進体制加算の見直し	23
13	介護職員の処遇改善	24
14	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び 職員の負担軽減に資する方策を検討するための 委員会の設置の義務付け	26
15	生産性向上推進体制加算	27
16	夜間支援体制加算の見直し	28
17	外国人介護人材に係る 人員配置基準上の取扱いの見直し	29
18	「書面掲示」の見直し	30

※各改定事項概要欄の上部に、対象サービスを記載(介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記)しています。

認知症対応型共同生活介護

1 基本報酬の改定 ①

【入居の場合】 1ユニットの場合

	<現行>		<改定後>
要支援2	760単位		761単位
要介護1	764単位		765単位
要介護2	800単位		801単位
要介護3	823単位		824単位
要介護4	840単位		841単位
要介護5	858単位		859単位

認知症対応型共同生活介護

1 基本報酬の改定 ②

【入居の場合】 2ユニット以上の場合

	<現行>		<改定後>
要支援2	748単位		749単位
要介護1	752単位		753単位
要介護2	787単位		788単位
要介護3	811単位		812単位
要介護4	827単位		828単位
要介護5	844単位		845単位

認知症対応型共同生活介護

1 基本報酬の改定 ③

【短期利用の場合】 1ユニットの場合

	<現行>		<改定後>
要支援2	788単位		789単位
要介護1	792単位		793単位
要介護2	828単位		829単位
要介護3	853単位		854単位
要介護4	869単位		870単位
要介護5	886単位		887単位

認知症対応型共同生活介護

1 基本報酬の改定 ④

【短期利用の場合】 2ユニット以上の場合

	<現行>		<改定後>
要支援2	776単位		777単位
要介護1	780単位		781単位
要介護2	816単位		817単位
要介護3	840単位		841単位
要介護4	857単位		858単位
要介護5	873単位		874単位

2 医療連携体制加算の見直し

認知症対応型共同生活介護

1 概要

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は、対象となる医療的ケアを追加する見直しを行う。

2 単位数・算定要件

		医療連携体制加算(Ⅰ)	イ	ロ	ハ
体制評価	単位数		57単位/日	47単位/日	37単位/日
	算定要件	看護体制要件	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
			<ul style="list-style-type: none"> 事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しく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。 		
	指針の整備要件		<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
		医療連携体制加算(Ⅱ)	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		
受入評価	単位数		5単位/日		
	算定要件	医療的ケアが必要な者の受入要件	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
			<ul style="list-style-type: none"> (1)喀痰吸引を実施している状態 (2)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 (3)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (4)中心静脈注射を実施している状態 (5)人工腎臓を実施している状態 (6)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 	<ul style="list-style-type: none"> (7)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 (8)褥瘡に対する治療を実施している状態 (9)気管切開が行われている状態 (10)留置カテーテルを使用している状態 (11)インスリン注射を実施している状態 	

医療と介護の連携の推進

3 協力医療機関との連携体制の構築

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★

1 概要

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。

2 基準

ア 協力医療機関を定めるに当たっては、①・②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。

- 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。

3 協力医療機関との連携体制の構築

高齢者施設等

【特養・老健・介護医療院・特定施設・認知症グループホーム】



① 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化

■ 医療提供等にかかる評価の見直しを実施

<主な見直し>

- ・ 配置医師緊急時対応加算の見直し
【(地域密着型)介護老人福祉施設】
日中の配置医の駆けつけ対応を評価
- ・ 所定疾患施設療養費の見直し
【介護老人保健施設】
慢性心不全が増悪した場合を追加
- ・ 入居継続支援加算の見直し
【(地域密着型)特定施設入居者生活介護】
評価の対象となる医療的ケアに尿道カテーテル留置、在宅酸素療法、インスリン注射を追加
- ・ 医療連携体制加算の見直し
【認知症対応型共同生活介護】
看護体制に係る評価と医療的ケアに係る評価を整理した上で、評価の対象となる医療的ケアを追加

② 高齢者施設等と医療機関の連携強化

■ 実効性のある連携の構築に向けた運営基準・評価の見直し等を実施

(1) 平時からの連携

- ・ 利用者の病状急変時等における対応の年1回以上の確認の義務化（運営基準）
- ・ 定期的な会議の実施に係る評価の新設

(2) 急変時の電話相談・診療の求め

(3) 相談対応・医療提供

- ・ 相談対応を行う体制、診療を行う体制を常時確保する協力医療機関を定めることの義務化※1（運営基準）

(4) 入院調整

- ・ 入院を要する場合に原則受け入れる体制を確保した協力病院を定めることの義務化※2（運営基準）
- ・ 入院時の生活支援上の留意点等の情報提供に係る評価の新設

(5) 早期退院

- ・ 退院が可能となった場合の速やかな受入れの努力義務化（運営基準）

在宅医療を支援する地域の医療機関等



- ・ 在宅療養支援診療所
- ・ 在宅療養支援病院
- ・ 在宅療養後方支援病院
- ・ 地域包括ケア病棟を持つ病院

等を想定



※1 経過措置3年。（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は努力義務。

※2 介護保険施設のみ。

協力医療機関連携加算

4 協力医療機関との定期的な会議の実施

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

1 概要

・加算の新設

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の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価する新たな加算を創設する。

2 改定後の単位数

<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)下記の①、②の要件を満たす場合 **100単位/月(新設)**

(2)それ以外の場合 **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。

3 算定要件

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)

入院時等の医療機関への情報提供

5 退所時情報提供加算

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

1 概要

・加算の新設

入所者または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を創設する。

2 改定後の単位数

<現行>

なし



<改定後>

退所時情報提供加算 250単位/回(新設)

3 算定要件

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。(新設)

6 高齢者施設等感染対策向上加算①

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

1 概要

・加算の新設

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を設ける。

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。

②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を設ける。

2 改定後の単位数

<現行>

なし



<改定後>

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10単位/月(新設)

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 5単位/月(新設)

6 高齢者施設等感染対策向上加算②

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

3 算定要件

<高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)> (新設)

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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)

- ① 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。

高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)

10単位/月 (新設)

高齢者施設等



- 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すること
- 協力医療機関等との間で、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

第二種協定指定医療機関等との連携

院内感染対策に関する研修又は訓練に年1回参加



3年に1回以上実地指導を受ける



医療機関等



- 第二種協定指定医療機関 (新興感染症)
- 協力医療機関等 (その他の感染症)

- 診療報酬における感染対策向上加算若しく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



医療機関等

- 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

高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)

5単位/月 (新設)

高齢者施設等



施設内療養を行う高齢者施設等への対応

7 新興感染症等施設療養費

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

1 概要

・加算の新設

①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。

②対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとする。

2 改定後の単位数

<現行>

なし



<改定後>

新興感染症等施設療養費 240単位/日(新設)

3 算定要件

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。

8 新興感染症発生時等の対応を行う 医療機関との連携

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

1 概要

- ①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。
- ②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る。

感染症や災害への対応力向上

9 業務継続計画未実施減算

<経過措置 1年間※>

全サービス(居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く)

1 概要

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減産する。(経過措置1年間※)

2 改定後の単位数

<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 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算(新設)
その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算(新設)

3 算定要件

以下の基準に適合していない場合(新設)

- ① 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
- ② 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。

高齢者虐待防止の推進

10 高齢者虐待防止措置未実施減算

全サービス(居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く)

1 概要

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、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、基本報酬を減算する。

2 改定後の単位数

<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)

3 算定要件

虐待の発生又はその再発を防止するための①～④の措置が講じられていない場合(新設)

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

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 認知症チームケア推進加算①

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

1 概要

・加算の新設

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、新たな加算を設ける。

2 改定後の単位数

<現行>

なし



<改定後>

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)

※ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している場合においては、算定不可。

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 認知症チームケア推進加算②

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

3 算定要件

<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。

<認知症チームケア推進加算(Ⅱ)> (新設)

①(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

②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。

LIFEを活用した質の高い介護

12 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

1 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、見直しを行う。

2 算定要件

①LIFE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「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。

②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。

13 介護職員の処遇改善① <令和6年6月施行>

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

1 概要

・加算の新設

①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き上げを行う。

②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。

13 介護職員の処遇改善② <令和6年6月施行>

算定要件

- ①一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。
 - ②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		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。 <ul style="list-style-type: none"> 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。 <ul style="list-style-type: none"> 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。 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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。)

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

14 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

<経過措置3年間>

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

1 概要

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、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。

②その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

15 生産性向上推進体制加算

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

1 概要

・加算の新設

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、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、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設けることとする。

2 改定後の単位数

<現行>

なし



<改定後>

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

<生産性向上推進体制加算(Ⅰ)>(新設)

- ①(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が確認されていること。
- ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- ③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。
- ④1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を行うこと。

<生産性向上推進体制加算(Ⅱ)>(新設)

- 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。
- ②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。
- ③1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を行うこと。

16 夜間支援体制加算の見直し

認知症対応型共同生活介護★

1 概要

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。

2 改定後の単位数

<現行>

夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位/日(共同生活住居の数が1の場合夜間支援)
体制加算(Ⅱ) 25単位/日(共同生活住居の数が2以上の場合)



<改定後>

変更なし

算定要件

	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
現行要件	事業所ごとに常勤換算方法で1人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること。		
新設要件	事業所ごとに常勤換算方法で 0.9人以上の夜勤職員 を加配すること。	10%	<u>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。</u>

- ※ 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)。

17 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

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

1 概要

①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。

②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。

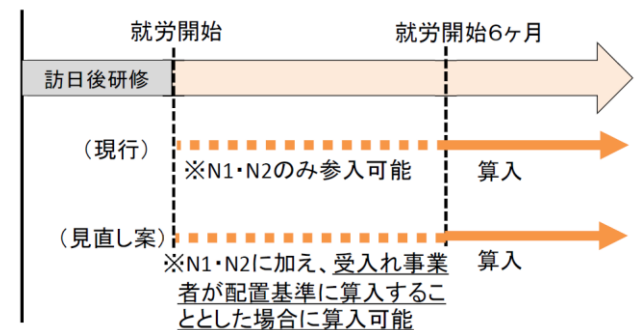
2 算定要件

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。

①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

②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

③日本語能力試験N1又はN2に合格した者



18 「書面掲示」の見直し

<令和7年度から義務付け>

全サービス

1 概要

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、「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に掲載・公表しなければならないこととする。
(令和7年度から義務付け)

2 改定後の単位数

<現行>

1. 事業者は事業所(施設)の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
2. 事業者は重要事項を記載した書面を事業所(施設)に備え付け、かつ、これらに関係者に自由に閲覧させることにより(略)掲示に変えることができる。



<改定後>

1. 事業者は事業所(施設)の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
2. 事業者は重要事項を記載した書面を事業所(施設)に備え付け、かつ、これらに関係者に自由に閲覧させることにより(略)掲示に変えることができる。
- 3. 事業者は原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。**