

# 令和6年度介護報酬改定について

(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

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](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 listed: '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 .....	7
2	配置医師緊急時対応加算の見直し .....	9
3	給付調整のわかりやすい周知 .....	10
4	特別通院送迎加算 .....	11
5	協力医療機関との連携体制の構築 .....	12
6	協力医療機関との定期的な会議の実施 .....	13
7	退所時情報提供加算 .....	14
8	緊急時等の対応方法の定期的な見直し .....	15
9	高齢者施設等感染対策向上加算 .....	16
10	新興感染症等施設療養費 .....	18

# もくじ ②

11	新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	19
12	業務継続計画未実施減算	20
13	高齢者虐待防止措置未実施減算	21
14	認知症チームケア推進加算	22
15	個別機能訓練加算	24
16	口腔衛生管理の強化	25
17	退所時栄養情報連携加算	26
18	再入所時栄養連携加算の対象の見直し	27
19	ユニットケア施設管理者研修の努力義務化	29
20	科学的介護推進体制加算の見直し	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。

# もくじ ③

21	自立支援促進加算の見直し .....	31
22	ADL維持加算 .....	32
23	排せつ支援加算 .....	33
24	褥瘡マネジメント加算等 .....	34
25	介護職員の処遇改善 .....	35
26	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 .....	37
27	生産性向上推進体制加算 .....	38
28	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 .....	39
29	ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化 .....	40
30	「書面掲示」の見直し .....	41

# 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 1 基本報酬の改定 ①

### 従来型個室

	<現行>		<改定後>
要介護1	582単位		600単位
要介護2	651単位		671単位
要介護3	722単位		745単位
要介護4	792単位		817単位
要介護5	860単位		887単位

# 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 1 基本報酬の改定 ②

### ユニット型個室

	<現行>		<改定後>
要介護1	661単位		682単位
要介護2	730単位		753単位
要介護3	803単位		828単位
要介護4	874単位		901単位
要介護5	942単位		971単位



## 2 配置医師緊急時対応加算の見直し

### 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

入所者に急変が生じた場合等の対応について、配置医師による日中の駆けつけ対応をより充実させる観点から、現行、早朝・夜間及び深夜にのみ算定可能な配置医師緊急時対応加算について、**日中であっても**、配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合を評価する新たな区分を設ける。

#### 2 改定後の単位数

##### <現行>

配置医師緊急時対応加算  
なし

##### <改定後>

配置医師緊急時対応加算  
配置医師の通常の勤務時間外の場合 **325単位/回(新設)**  
(早朝・夜間及び深夜を除く)



早朝・夜間の場合 650単位/回  
深夜の場合 1,300単位/回

早朝・夜間の場合 650単位/回  
深夜の場合 1,300単位/回

#### 3 配置医師緊急時対応加算(新設)の算定要件

早朝(午前6時から午前8時まで)、夜間(午後6時から午後10時まで)、深夜(午後10時から午前6時まで) **又は配置医師の通常の勤務時間外(早朝、夜間及び深夜を除く。)**に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。

①入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と施設の間で、具体的な取決めがなされていること。

②複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。

# 3 給付調整のわかりやすい周知

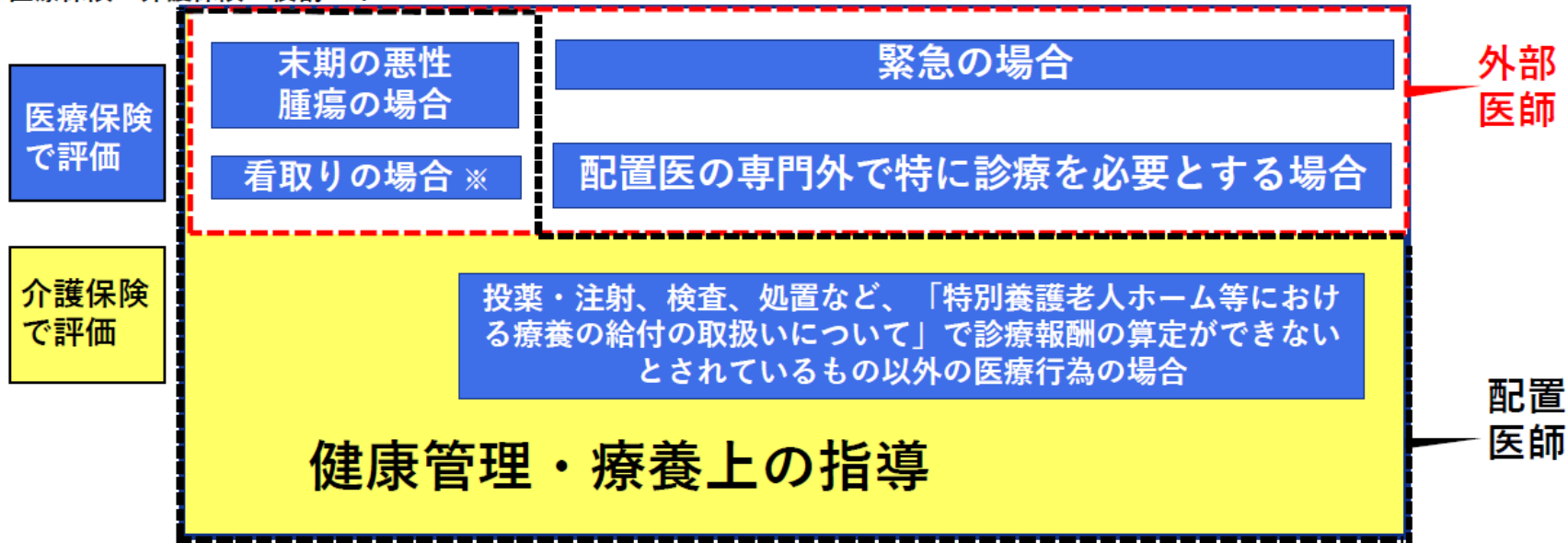
## 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### 1 概要

診療報酬との給付調整について正しい理解を促進する観点から、配置医師が算定できない診療報酬、配置医師でも算定できる診療報酬であって介護老人福祉施設等で一般的に算定されているものについて、誤解されやすい事例を明らかにするなど、わかりやすい方法で周知を行う。

※入所者に対する医療行為の報酬上の評価の取扱いについては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発0331002号厚生労働省保険局医療課長通知。令和4年3月25日一部改正)で規定している。

#### 医療保険・介護保険の役割のイメージ



※ 在宅療養支援診療所等の医師による看取りの場合に限る。

# 透析が必要な者に対する送迎の評価

## 4 特別通院送迎加算

### 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

定期的かつ継続的に透析を必要とする入所者であって、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事由がある者について、施設職員が月12回以上の送迎を行った場合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>

特別通院送迎加算 594単位/月(新設)

#### 3 算定要件

透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合(新設)

# 医療と介護の連携の推進

## 5 協力医療機関との連携体制の構築

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

施設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より適切な対応を行う体制を確保する観点から、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 ①～③の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付ける。

その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。

※③については病院に限る。

※複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。

- ① 入所者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 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 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者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。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所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 入所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、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

# 協力医療機関連携加算

## 6 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)右記の①～③の要件を満たす場合 100単位/月(令和6年度) **(新設)**  
50単位/月(令和7年度～) **(新設)**

協力医療機関が(2)それ以外の場合 5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

## 7 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)



# 医療と介護の連携の推進

## 8 緊急時等の対応方法の定期的な見直し

### 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

- ① 介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から、介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとする。
- ② また、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならないこととする。

#### 2 基準

##### <現行>

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。



##### <改定後>

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、配置医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

指定介護老人福祉施設は、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

#### 3 緊急時等の対応方法に定める規定の例

- ・緊急時の注意事項
- ・病状等についての情報共有の方法
- ・曜日や時間帯ごとの医師との連携方法
- ・診察を依頼するタイミング等

# 9 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)



# 9 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

## 10 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。

# 11 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

## 12 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

## 13 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

## 14 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

## 14 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。

# 15 個別機能訓練加算

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

・加算の改定

自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、介護老人保健施設におけるリハビリテーションマネジメント計画書情報加算、介護医療院における理学療法、作業療法及び言語聴覚療法並びに介護老人福祉施設における個別機能訓練加算(Ⅱ)について、以下の要件を満たす場合について評価する新たな区分を設ける。

ア 口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

イ リハビリテーション実施計画等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。

ウ 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画または個別機能訓練計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。

## 2 改定後の単位数

<現行>

個別機能訓練加算(Ⅰ) 12単位/日

個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月



<改定後>

個別機能訓練加算(Ⅰ) 12単位/日(変更なし)

個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月(変更なし)

個別機能訓練加算(Ⅲ) **20単位/月(新設)**

※加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)は併算定可

## 3 算定要件

<個別機能訓練加算(Ⅲ)> **(新設)**

① 個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること。

② 口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

③ 所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。

④ 共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。



# 16 口腔衛生管理の強化

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

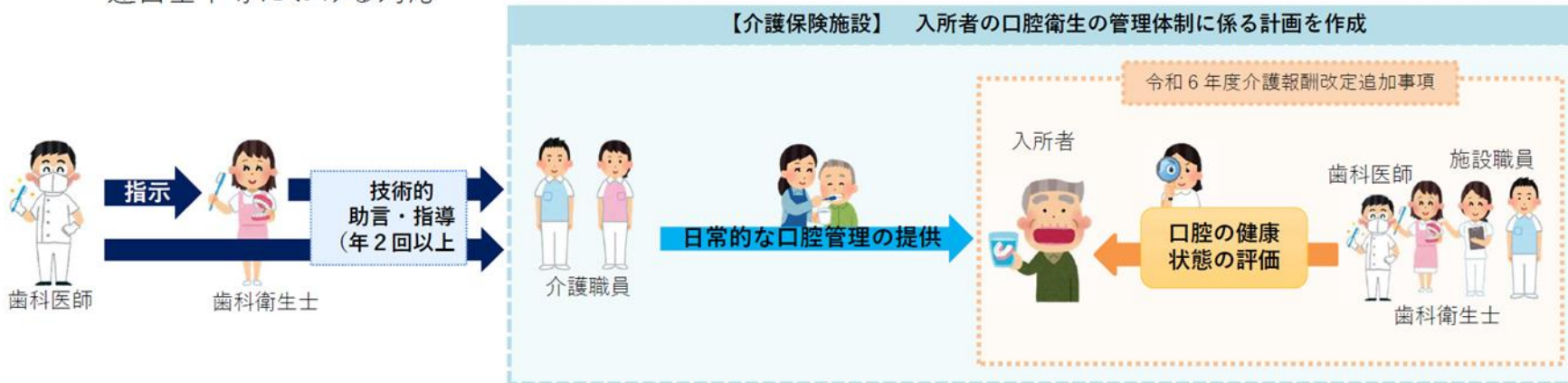
事業所の職員による適切な口腔管理等の実施と、歯科専門職による適切な口腔管理につなげる観点から、事業者を利用者の入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価の実施を義務付ける。

## 2 算定要件

①施設の従業者又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設入所時及び入所後の定期的な口腔の健康状態の評価を実施すること。

②技術的助言及び指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、当該施設との連携について、実施事項等を文書等で取り決めを行うこと。

<運営基準等における対応>



# 退所者の栄養管理に関する情報連携の促進

## 17 退所時栄養情報連携加算

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

介護保険施設から、居宅・他の介護保険施設・医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供す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>  
退所時栄養情報連携加算 70単位/回(新設)

### 3 算定要件

#### ① 対象者

・厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者

#### ② 主な算定要件

・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。  
・1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。

※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く。)

# 18 再入所時栄養連携加算の対象の見直し

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

栄養管理を必要とする利用者に切れ目なくサービスを提供する観点から、医療機関から介護保険施設への再入所者であって特別食等を提供する必要がある利用者を算定対象に加える。

## 2 算定要件

<現行>

二次入所において必要となる栄養管理が、  
一次入所の際に必要としていた栄養管理  
とは大きく異なる者。

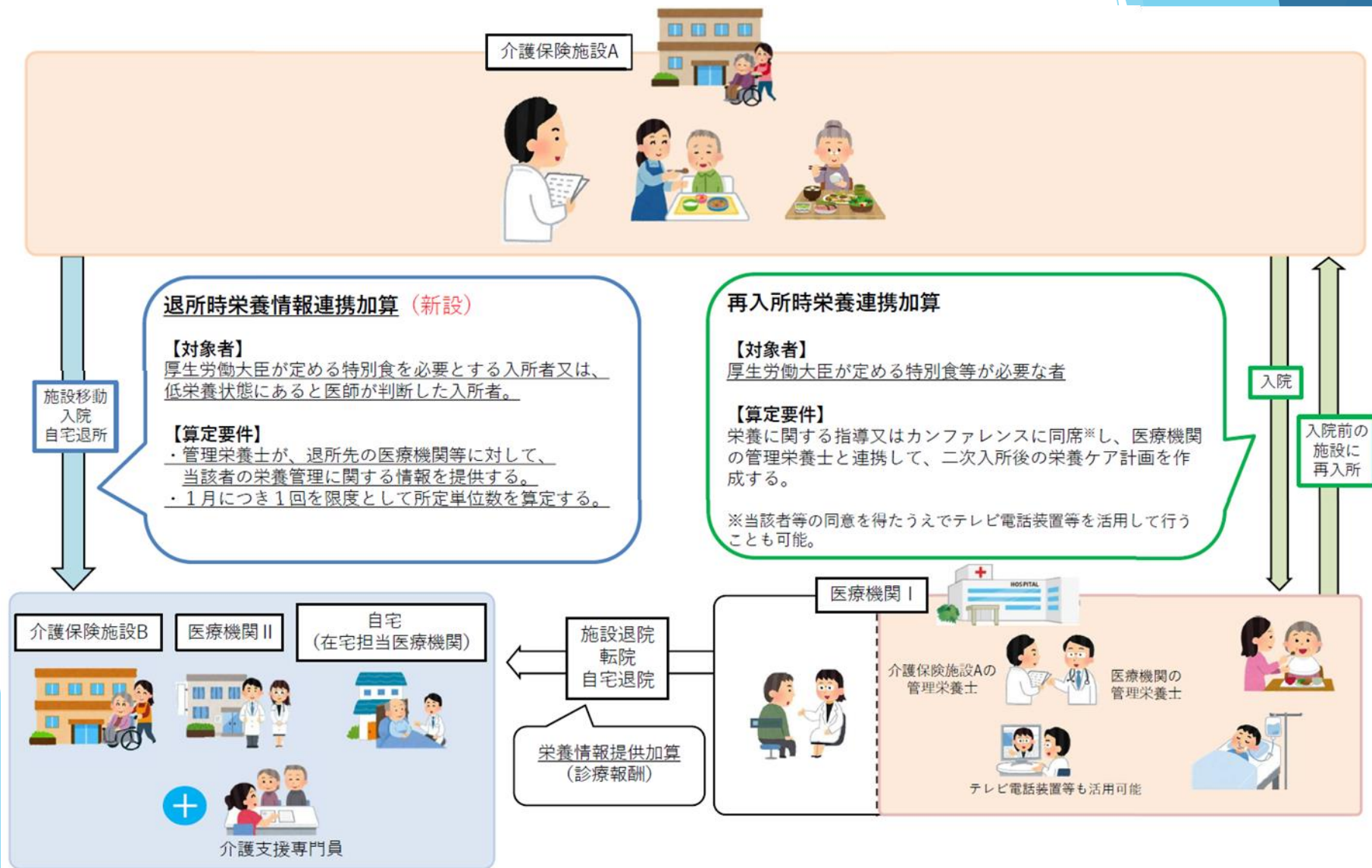


<改定後>

**厚生労働大臣が定める特別食※等を必要とする者。**

※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く。)

# 栄養に関する情報連携のイメージ図



# 19 ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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

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

# LIFEを活用した質の高い介護

## 20 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。



# LIFEを活用した質の高い介護

## 21 自立支援促進加算の見直し

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

自立支援促進加算について、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。

### 2 改定後の単位数

<現行>

自立支援促進加算 300単位/月



<改定後>

自立支援促進加算 **280単位/月(変更)**  
(介護老人保健施設は **300単位/月**)

### 3 算定要件

①医学的評価の頻度について、支援計画の見直し及びデータ提出の頻度と合わせ、「6月に1回」から「**3月に1回**」へ見直すことで、事務負担の軽減を行う。

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。

# LIFEを活用した質の高い介護

## 22 ADL維持加算

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

### 算定要件

<現行>

ADL維持等加算(I) ADL利得が1以上  
ADL維持等加算(II) ADL利得が2以上



<改定後>

ADL維持等加算(I) ADL利得が1以上  
ADL維持等加算(II) ADL利得が3以上(変更)

・ADL維持等加算利得の計算方法について、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事業所が提供するリハビリテーションを併用している場合における要件を簡素化する。



# LIFEを活用した質の高い介護

## 23 排せつ支援加算

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

### 算定要件

#### <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(Ⅲ)>

##### <現行>

排尿・排便の状態の改善  
おむつ使用あり→なしに改善



##### <改定後>

排尿・排便の状態の改善  
おむつ使用あり→なしに改善  
**尿道カテーテル留置→抜去**

・尿道カテーテルの抜去について、排せつ支援加算で評価の対象となるアウトカムへ追加する。

# LIFEを活用した質の高い介護

## 24 褥瘡マネジメント加算等

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

### 算定要件

#### <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)> <褥瘡対策指導管理(Ⅱ)>

##### <現行>

褥瘡発生の高リスクの利用者に褥瘡の発生がない施設入所時等に認めた褥瘡の治癒後に再発がない



##### <改定後>

褥瘡発生の高リスクの利用者に褥瘡の発生がない施設入所時等に認めた褥瘡の治癒

・褥瘡の治癒後に再発がないことに加え、治癒についても、褥瘡マネジメント加算等で評価の対象となるアウトカムに見直す。

## 25 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。

# 25 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)	<b>Ⅰ 新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 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%】		<b>Ⅱ 新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 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%】		<b>Ⅲ 新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 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%】		<b>Ⅳ</b> ・ <b>新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分</b> ・ 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

26 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

## 27 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

①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。

# 28 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。

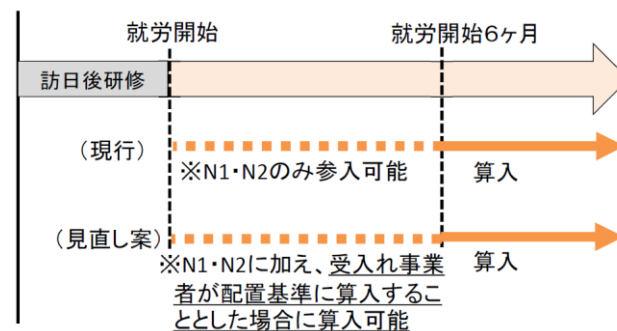
## 2 算定要件

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



## 29 ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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

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



# 30 「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。**