

令和6年度報酬改定について

介護老人福祉施設 編

埼玉県福祉監査課

介護老人福祉施設等における透析が必要な者に対する送迎の評価

概要

特別通院送迎加算 594単位/月 (新設)

透析が必要な者の受入れに係る負担を軽減する観点から、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。

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

協力医療機関との連携体制の構築 (1)

概要1

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。【省令改正】

協力医療機関との連携体制の構築 (2)

概要2

1 以下の要件を満たす協力医療機関(③については病院に限る。)を定めることを義務付ける(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。)。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。

- 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。

協力医療機関との連携体制の構築 (3)

概要3

2 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。

3 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。

協力医療機関との定期的な会議の実施 (1)

概要

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
に開催することを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

協力医療機関連携加算

- 協力医療機関要件の①～③をすべて満たす場合
100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～)(新設)
- それ以外の場合 5単位/月(新設)

協力医療機関との定期的な会議の実施（２）

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に開催していること。**（新設）**

※「会議を定期的に開催」→ 概ね月に1回以上開催

ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えない。

協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。

入院時等の医療機関への情報提供（１）

概要

入所者等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】

退所時情報提供加算 250単位/回（介護老人福祉施設） **（新設）**

入院時等の医療機関への情報提供 (2)

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。

高齢者施設等における感染症対応力の 向上(1)

概要

- 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位/月（新設）
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、これらを評価する新たな加算を設ける。
- 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位/月（新設）
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。【告示改正】

高齢者施設等における感染症対応力の向上（２）

算定要件

<高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）>（新設）

- ・ 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- ・ 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- ・ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

<高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）>（新設）

- ・ 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

施設内療養を行う高齢者施設等への対応（１）

概要

新興感染症等施設療養費 240単位/日（新設）

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。

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。

【告示改正】

施設内療養を行う高齢者施設等への対応（2）

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

新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

概要

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。

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。

【省令改正】

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入（1）

概要

業務継続計画未実施減算

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）

- 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】

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入（2）

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。

高齢者虐待防止の推進（1）

概要

■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）

- 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（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。

【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。

高齢者虐待防止の推進（2）

算定要件

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）

- 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。
- 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（1）

概要

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。

- 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。【告示改正】

平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進（2）

算定要件①

<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（※1）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。

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（3）

算定要件②

＜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（※2）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。

21

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（4）

算定要件③

＜認知症チームケア推進加算（Ⅰ）＞要件②の※1については、

- 「認知症介護指導者養成研修」を修了し、
かつ、認知症チームケア推進研修を修了した者

＜認知症チームケア推進加算（Ⅱ）＞要件②の※2については、

- 「認知症介護実践リーダー研修」を修了し、
かつ、認知症チームケア推進研修を修了した者

※厚労省通知「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」

22

退所者の栄養管理に関する情報連携の促進（1）

概要

退所時栄養情報連携加算 70単位/回（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。【告示改正】

23

退所者の栄養管理に関する情報連携の促進（2）

算定要件等

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

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、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。）

24

ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

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。

【省令改正】 第47条第5項

介護職員の処遇改善（1）

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。

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 14.0% (新設) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 13.6% (新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 11.3% (新設) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 9.0% (新設)

【告示改正】

介護職員の処遇改善（2）

算定要件①

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。

介護職員の処遇改善（3）

算定要件②

介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)

- 新加算(Ⅳ)の1/2以上を月額賃金で配分、職場環境の改善、賃金体系等の整備及び研修の実施等

介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)

- 新加算(Ⅳ)に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備

介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

- 新加算(Ⅲ)に加え、改善後の賃金年額440万円以上が1人以上とすること、職場環境の更なる改善、見える化の実施

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

- 新加算(Ⅱ)に加え、介護福祉士等経験技能のある介護職員を一定割合以上配置

テレワークの取扱い

概要

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】

※「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」

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の義務付け

概要

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。

3年間の経過措置期間

【省令改正】

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（1）

概要

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算を設けることとする。【告示改正】

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）

（Ⅱ）の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていることを評価する区分を設けることとする。【告示改正】

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（2）

算定要件等①

【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（※1）を1つ以上導入していること。
- ③ 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（※2）の提供（オンラインによる提出）を行うこと。

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（3）

算定要件等②

（※1）見守り機器等のテクノロジーの要件

① 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。）

② 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。

33

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（4）

算定要件等③

（※2）業務改善の取組による効果を示すデータ等について

1. （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）

2. （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。

3. （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。

34

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（5）

算定要件等④

【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。
- ④ 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。

管理者の責務及び兼務範囲の明確化

概要

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】 施設基準 第21条

【通知改正】 基準通知 第4運営に関する基準 23 など

【埼玉県高齢者福祉課】「介護保険法に規定する居宅サービス事業所等の管理者の兼務について」(改正)