令和６年度介護サービス事業者集団指導

｢令和６年度介護報酬改定について｣ナレーション原稿

**介護医療院 編**

**第１スライド**

　｢介護医療院｣の皆様こんにちは。埼玉県福祉監査課です。皆様方におかれましては、日ごろの介護サービスのご提供、並びに運営指導へのご協力、誠にありがとうございます。埼玉県内の介護サービスの向上のため、事業者の皆様には、今後ともご協力をお願いいたします。

　さて、この動画は、令和６年度介護報酬改定のうち、それぞれのサービス種別で新設された事項等を中心にご説明するものです。

　なお、この動画は、「介護医療院」についての内容となります。その他の介護サービスについては、別の動画をご確認ください。

　それでは、始めます。

**第２スライド**

はじめに「協力医療機関との連携体制の構築」についてです。

　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見直しが行われたものです。

　入所者の病状が急変した場合などに、医師や看護師が相談対応を行う体制を確保していることなどの要件を満たす医療機関を、協力医療機関として定めることが義務付けられております。義務付けにかかる期限は3年とされております。

　当該協力医療機関の名称等について、事業所の指定を行った自治体に提出する必要があります。詳細につきましては「自主点検表」第４の３３をご覧ください。

**第３スライド**

　つぎに「協力医療機関との定期的な会議の実施」についてです。

　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「協力医療機関連携加算」が新たに創設されました。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が算定要件とされています。協力医療機関が、急変時の相談対応体制を確保しているなどの３つの要件を満たす場合には月１００単位、それ以外の場合は月５単位となっています。

詳細につきましては「自主点検表」第５の２の（６）をご覧ください。

**第４スライド**

つぎに「高齢者施設等における感染症対応力の向上の見直し」についてです。

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、「高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）」、月１０単位の加算が新設されました。

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「高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）」、月５単位の加算も新設されています。

詳細につきましては「自主点検表」第５の２の（２２）をご覧ください。

**第５スライド**

つぎに「施設内療養を行う高齢者施設等への対応」についてです。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することを評価する「新興感染症等施設療養費」が新設されました。１日あたり２４０単位、１月に１回、連続する５日を限度として算定するものとなっております。

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なっておりますが、現時点において指定されている感染症はありません。

**第６～８スライド**

次に「業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入」です。

　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ものです。

減算される基準はこの(第７)スライドに記載のとおりです。

　なお、この(第８)スライドに記載のとおり、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、減算を適用しない経過措置があります。

　詳細につきましては「自主点検表」第５の２の(1)「業務継続計画未実施減算」をご覧ください。

**第９～１０スライド**

次に「高齢者虐待防止の推進」です。

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を講じてください。この措置が講じられていない場合、具体的には、この(第１０)スライドに記載のとおり、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、その結果について従業者に周知徹底を図ること、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ものです。

詳細につきましては「自主点検表」第５の２の(1)「高齢者虐待防止措置未実施減算」をご覧ください。

**第１１スライド**

　次に「認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における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」についてです。

　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、「認知症チームケア推進加算」が新設されました。

　「認知症チームケア推進加算（Ⅰ）」は、入所者総数のうち日常生活に対する注意を必要とする認知症の入所者の占める割合が２分の１以上であることや、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などの要件を満たす場合に、月１５０単位を算定するものです。

　「認知症チームケア推進加算（Ⅱ）」は、認知症チームケア推進加算（Ⅰ）の要件である入所者の割合やチームケアの実施、定期的な評価や計画の見直しを行うなどの基準に適合し、加えて、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場合に月１２０単位を算定するものです。

　詳細につきましては「自主点検表」 第５の２の(15)をご覧ください。

**第１２スライド**

　最後に「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」についてです。

　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もので、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」に一本化を行う改定が行われました。

　以上が、令和６年度介護報酬改定における重要事項です。詳細につきましては、集団指導のページにあるサービス種別ごとの自主点検表に赤字で記載していますのでご確認いただきますようお願いします。

　動画はこれで終了となります。ご覧いただいた内容を参考にしていただき、今後も適切な事業所運営をお願いいたします。ご視聴ありがとうございました。